

# *Epistemología de la salud. Perspectivas desde la transdisciplinariedad y el pensamiento complejo*

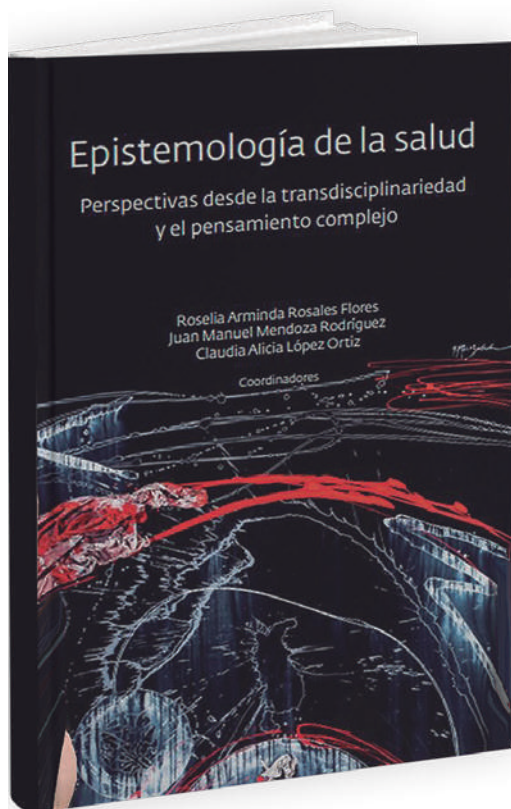
Roselia Arminda Rosales Flores, Juan Manuel Mendoza Rodríguez  
y Claudia Alicia López Ortiz (coordinadores)  
Universidad Autónoma de la Ciudad de México, 2019

MARÍA ELENA DURÁN LIZARRAGA

Salud. Una de las palabras cuyo uso cotidiano demuestra tanto su importancia como los diversos significados que tiene para nosotros: sirve para compartir las alegrías, para saludarnos o incluso para consolarnos con esa vieja frase que dice “lo importante es que hay salud”. Pero ¿qué es lo que nos sirve de consuelo en esa frase? ¿Qué imaginamos cuando nos dicen “hay salud”? ¿Que no estamos enfermos? ¿Cómo sabemos que no estamos enfermos? ¿Cuántas veces no sabíamos que estábamos enfermos hasta que fuimos al médico y nos dijeron que estábamos enfermos? La experiencia personal de cada uno de nosotros nos puede decir intuitivamente si estamos enfermos y si nos sentimos o no saludables; sin embargo, cuando intentamos llevar esta experiencia tan íntima y personal a un espacio de reflexión colectiva como para construir una definición de salud, es entonces cuando empezamos a tener problemas para encontrar una definición que albergue y responda a esta individualidad tan particular.

Queridos lectores, quiero compartir con ustedes la satisfacción intelectual de leer un libro que nos provee de los elementos teóricos para poder pensar en lo que es la salud. No es solamente para los estudiantes de las áreas de la salud, sino que tiene mensajes muy importantes para todas las personas formadas en otras áreas que son tangenciales a esta. Lo anterior, dado que el tema nos atraviesa no solamente en nuestra corporalidad, pensando en la salud biológica y lo que reconoce un médico como saludable, sino también en las esferas sociales de nuestra inserción cultural/ideológica y política; del reconocimiento de nuestras necesidades como seres humanos, del reconocimiento de la complejidad en la que todos estamos inmersos y, además, de procesos sociohistóricos que han constituido los espacios que habitamos y que de alguna manera han ido moldeando lo que somos.

Como docente de la Licenciatura de Promoción de la Salud, ha sido un reto para mí, primero, reconocer la complejidad del



Roselia Arminda Rosales Flores, Juan Manuel Mendoza Rodríguez y Claudia Alicia López Ortiz (coords.) (2019). *Epistemología de la salud. Perspectivas desde la transdisciplinariedad y el pensamiento complejo*. México: Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

concepto *salud* y sus múltiples dimensiones, y entender cómo esto ha generado propuestas para dar origen a la promoción de la salud que se necesita en el siglo XXI. El libro *Epistemología de la salud. Perspectivas desde la transdisciplinariedad y el pensamiento complejo* reúne una serie de reflexiones que —no solamente a las personas interesadas y formadas en el campo de la salud, sino a un público mucho mayor— nos dan herramientas para comprender cómo algunos de los puntos o momentos clave en el pensamiento científico (tanto de las ciencias naturales como de las ciencias sociales), han producido los cambios en los

marcos teóricos y metodológicos que han llevado a la construcción de la noción de la salud como un concepto complejo que requiere la aproximación desde diferentes campos del conocimiento y para qué.

La organización del libro tiene una estructura que permite al público acercarse gradual y claramente a los objetivos; primero, de reconocer la diversidad de significados de “salud”; segundo, de reflexionar sobre la identificación de los fundamentos que permiten dar validez al conocimiento que se genera en un campo científico y que todos los autores hacen explícito desde sus diferentes miradas; el tercer objetivo

también se manifiesta claramente en cada capítulo: la transformación del paradigma dominante y la indispensable participación de múltiples áreas de las ciencias sociales, la biología y otras ciencias naturales en conjunción con la medicina para construir no solo una visión integradora de “salud”, sino una propuesta para orientar las prácticas de la promoción de la salud, diferenciando claramente estas prácticas de aquellas de la salud pública o de la educación para la salud.

El primer capítulo, escrito por los coordinadores de la obra, “Introducción. Un recorrido hacia la transdisciplina y el pensamiento complejo de la salud”, es un abrebocas delicioso que presenta primero las diferentes interpretaciones del concepto salud, cómo ha ido cambiando tanto en función del tiempo como de aspectos culturales. Los autores nos llevan de la mano para analizar el proceso “salud-enfermedad”, su transformación desde una experiencia individual a una comunitaria y su impacto en la resignificación en un nivel de atención individual y en la creación de políticas de salud. La incorporación de la diversidad biológica y el reconocimiento de las brechas económicas y de acceso a los servicios de salud son reconocidos como propiedades emergentes de los análisis en los diferentes niveles de organización que forman parte de las esferas de acción de la personas y que hacen posible entender cómo se ha ido construyendo la noción de salud y cómo se han delimitado las características que la definen. Una vez que se ha reflexionado sobre el concepto de salud puede pensarse cómo es que se conserva y cómo se mejora o se recupera, y cómo es que otras ciencias diferentes a la medicina o la biología van haciendo suyo también el concepto de salud, lo que abre la puerta a la transdisciplina. Para que esta pueda cris-

talizarse es necesario entablar un diálogo entre las disciplinas para que se lleve a cabo la integración e incorporación de los aportes teóricos y metodológicos de cada campo disciplinar.

Los autores nos preparan para la lectura de los siguientes capítulos, y nos invitan a que esta lectura sea minuciosa para poder reconocer los paradigmas que asume cada uno, con sus alcances y limitaciones. El texto nos da una guía rápida de los paradigmas sobre los que reflexionan los colaboradores y cumple con la idea de acercar a los lectores que por primera vez incursionan en el estudio de la epistemología —la filosofía de la ciencia— a las ideas de diversidad biológica, diferencias entre los grupos sociales, acceso a los servicios de salud, brechas de desigualdad y prácticas de salud, para que puedan obtener el mayor provecho de cada texto.

El segundo capítulo, “Epistemología de la salud”, de Sergio López Moreno, problematiza la epistemología de la salud con la premisa de la dificultad de la definición del objeto de estudio, y de la incorporación subjetiva de la noción de salud que hace la diferencia entre la salud humana y la de los demás seres vivos. Para resolver este dilema propone una aproximación desde la filosofía de la ciencia que le permite describir cómo funciona la ciencia y que esta aproximación sea bajo una postura externalista para poder extender la comprensión de la salud como fenómeno y no como un contenido en sí mismo, haciendo uso no solo de los conocimientos médicos sino de los aportes que las diferentes ciencias sociales han hecho; por ejemplo, algunas de las preguntas que el autor señala que se entienden como temas médicos, pero que han sido planteadas desde otras disciplinas y que atraviesan en diferentes grados de discusión social y política son:

¿Qué es una vida humana, dónde comienza y dónde termina? ¿Quién tiene derecho a suspenderla y bajo qué criterios? ¿Qué es el cuerpo y de quién es? A continuación, el autor señala que de estas preguntas generales se derivan otras que son específicas para la práctica en salud; por ejemplo: ¿Quién debe decidir qué problemas de salud son prioritarios? ¿Quién debe decidir a qué población debe atenderse primero y con qué criterios? En estas preguntas muchos lectores reconocerán temas que en la actualidad son discutidos con más opiniones que conocimientos, y nos permite reconocer puntualmente cómo las ciencias sociales han tenido que ir reformulando no solo los conceptos de salud y enfermedad sino otros como vida o muerte, normalidad, promedio. Las reflexiones del autor sobre las ideas de “hombre promedio”, “normalización” e “inmunidad” son centrales para el quehacer en la salud y, desde mi perspectiva también lo deben de ser para todas las disciplinas, ya que estos conceptos han generado estigmatización y discriminación, avalados desde el poder del discurso médico y que resultan imprescindibles para estudiar, crear y promover nuevas políticas y estrategias ante situaciones como la pandemia por SARS-COV-2.

El tercer capítulo, “Sobre el carácter complejo de la definición de salud”, escrito por José Arturo Granados Cosme, Roselia Arminda Rosales Flores y Juan Manuel Mendoza Rodríguez, es un texto extraordinario que debería ser revisado a nivel de bachillerato para tener más herramientas sobre el área de la salud. Cuando hacemos una revisión rápida<sup>1</sup> de las licenciaturas que se agrupan en el área de “salud” encontramos 12 grupos: Ciencias biomédicas,

Enfermería y obstetricia, Farmacología, Investigación biomédica, Medicina, Nutrición, Odontología, Optometría, Química de la salud, Salud pública, Seguridad e higiene y Terapia. A su vez, estos grupos contienen 86 licenciaturas. Quiero hacer notar la biología o la psicología, que no están incluidas dentro de este grupo de licenciaturas en “Salud”. Esto nos sitúa en la complejidad del término y nos hace preguntarnos nuevamente sobre cuál será la noción de salud de las que parte cada una de ellas. El objetivo de presentar estos datos es para remarcar lo que señalan los autores: generalmente “salud” se reduce a los aspectos clínicos y biológicos y, de alguna manera deja por debajo (otra vez) cómo los conocimientos generados desde esta perspectiva se incorporan al discurso político y no siempre reconoce cómo los aspectos sociohistóricos determinan las desigualdades en salud en los sectores sociales que enferman y mueren por causas que están determinadas por su posición en el sistema vigente de relaciones sociales de producción y consumo. Aunque pienso la lectura como fundamental para aquellas personas interesadas en el área de la salud, creo que puede ser también muy provechosa para aquellas que se dedicarán a diferentes áreas, pues a lo largo del capítulo se va introduciendo la participación de otras esferas del conocimiento; se introducen formas de producción, posturas éticas, políticas y otras que familiarizarán y sensibilizarán a las y los jóvenes no solo con los aspectos individuales de la salud sino con la forma de concebir la salud como un bien colectivo. Los autores exploran la influencia de las relaciones de producción y consumo en nuestra idea de salud en relación con la productividad, con la forma en la que se plantean las acciones públicas para mantener o recuperar la salud, entre

<sup>1</sup> Recuperado de <http://licenciaturas.estudia.com.mx/licenciaturas+ciencias+salud+02.htm#trece> [revisado el 28 de septiembre 2020]

otras importantes consideraciones. Dichas consideraciones los llevan a ejemplificar, de manera concreta, las prácticas de la promoción de la salud en las que se privilegia la idea de salud como estado de completo bienestar y por lo tanto, a la promoción de la salud como las acciones que generan y desarrollan las habilidades que posibilitan alcanzar dicha condición. Reconocen en todo momento que las necesidades humanas se van modificando de acuerdo con el momento socio histórico y que uno de los fines más importantes es el desarrollo de la autonomía: “Un ámbito de la promoción de la salud es precisamente facilitar procesos de participación ciudadana, libertad de agencia, exigibilidad e incidencia políticas y *advocacy* como principales herramientas que contribuyen a aumentar los márgenes de autonomía individual y de los grupos, y consecuentemente elevar los niveles de la salud”. Esta idea, con la que finalizan el documento, es una llamada a toda la sociedad para repensar la forma en que como individuos nos relacionamos, formamos comunidades, ejercemos la gobernanza, pero sobre todo llama a la reflexión sobre la solidaridad entre sectores sociales en tiempos que apuntan a la necesidad de cambiar nuestras formas de relacionarnos con el ambiente y por lo tanto de modificar nuestras formas de producción.

El capítulo cuarto, titulado “El paradigma de la salud en la primera mitad del siglo XXI: un esbozo a partir de la experiencia de la intersexualidad”, escrito por Silvia Magali Cuadra-Hernández, Ricardo Baruch-Domínguez y Andrea Yatzil Lamas-Sánchez, nos presenta una realidad que retoma temas que habían sido tocados en capítulos anteriores como los efectos de crear un “hombre promedio”, de la normalización, de la complejidad que abarca la idea de salud, del papel de las estructu-

ras sociales como factores determinantes del estado de salud de los sujetos y comunidades. Pero introduce, además, una postura crítica que nos fuerza, a personas formadas en los campos tradicionales en salud, a sujetarnos de la silla y reconocer cómo nuestras batallas contra los microorganismos tienen otras dificultades diferentes a la creación de resistencia a los antibióticos o la aparición de nuevas cepas. Las reflexiones que presentan los autores en este capítulo resultan de gran relevancia: no es únicamente desarrollar la tecnología para poder desarrollar una nueva terapia o intervención quirúrgica; debemos hacernos conscientes de que estos trabajos no son homogéneamente distribuidos en la población, que debemos incluir en nuestra construcción de conocimiento científico la responsabilidad del mismo; es imposible negar que esta construcción genera discursos de poder y debemos plantear como parte de nuestra práctica la promoción de justicia, equidad e igualdad. El acceso diferencial a los servicios de salud no está dado únicamente en términos de la capacidad adquisitiva de los grupos sociales, sino también de las prácticas culturales que invisibilizan a enormes grupos. En este sentido, la CDMX ha sido vanguardista en el reconocimiento de algunos de estos grupos y, sobre todo, ha refrendado derechos que les eran negados por sus preferencias sexuales. En este mismo sentido, los autores hacen una estimación del número de personas que al momento de su nacimiento pueden ser identificadas como intersexuales. Mucho se ha escrito al respecto de las operaciones de cambio de sexo, desde los trabajos de John Money de 1955 y los debates televisivos en los que sostenía que los seres humanos al nacer son psicosexualmente neutros, por lo que se les podía asignar un sexo u otro,

y esta hipótesis fue la justificación para realizar operaciones quirúrgicas de reasignación del sexo, más frecuentemente al sexo femenino; sin embargo, al llegar a la adolescencia, una gran parte de ellas se declaran chicos. Por otra parte, un estudio de finales de la década de 1990 documentado por Lisa Melton<sup>2</sup> señala que las personas intersexuales que escapan al bisturí tienen menos problemas psicológicos que aquellas que fueron operadas. En pleno siglo XXI, Cuadra-Hernández y sus colaboradores nos llaman a la reflexión al respecto de que aún se privilegie la inserción de los recién nacidos en el binomio mujer-hombre, que la diversidad de la expresión de los genitales que abarca diferentes transiciones de mujer a hombre sigan siendo denominadas como alteraciones, pero sobre todo el mensaje más importante es reconocer el derecho que las personas intersexuales tienen de decidir sobre su cuerpo, reconocer que nuestro deber es escucharlas, disminuir las desigualdades, garantizar para todas las personas el acceso a los servicios de salud, así como el respecto irrestricto de los derechos de todos los grupos humanos.

El quinto capítulo, “La complejidad del concepto salud-enfermedad”, escrito por Edgar C. Jarillo Soto, atiende un tema indispensable cuando reflexionamos sobre la salud. Como se comenta a lo largo de este libro, una de las ideas que primero nos viene a la cabeza al pensar en salud es su antónimo: la enfermedad. Generalmente se les atribuye a la nosología y a la patología la potestad sobre las enfermedades: la primera se encarga de describir, clasificar, diferenciar y explicarlas, y la segunda se encarga de estudiar los cambios estructurales y funcionales, ya sea a escala celular y tisular

o a escala sistémica. El autor nos pone en contexto y hace un breve resumen de los aspectos epistemológicos y ontológicos de la salud y plantea algunos elementos para superar el pensamiento dominante en las ciencias médicas y la salud pública: en primer lugar, el punto de partida, que es considerar a la salud como un objeto de conocimiento y práctica social y por lo tanto su existencia implica su comprensión como un fenómeno social. Además, el concepto de salud es “imposible situarlo como algo único, dado y estable y también porque requiere su ubicación histórica por las variaciones presentadas a lo largo de la experiencia humana”. De lo anterior se desprende que la relación salud enfermedad es también un objeto de conocimiento que debe ser interpretado como proceso con multiplicidad de ámbitos de existencia, y estos ámbitos sobrepasan a los que estudia la patología. El autor reflexiona sobre las diferencias entre las ciencias biológicas y sociales que tienen como consecuencia que se reconozca mayor rigor en las primeras, y por lo tanto, sean empleadas para la toma de decisiones; así, la lectura de los capítulos anteriores nos presenta una perspectiva articuladora fundamentada en la salud colectiva y medicina social de este proceso, el cual reconoce cuatro fases que median entre “salud” y “enfermedad”: promoción, prevención, curación y rehabilitación. En estas fases hay acciones tanto individuales como colectivas, y explica la participación de la promoción de la salud (PS) reconociendo que “es un espacio de las intervenciones sociales y personales y consiste en proporcionar los medios necesarios para mantener y mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma”. Todas estas reflexiones contribuyen a destronar las ciencias biológicas como aquellas que dictan y tienen la última palabra

<sup>2</sup> Lisa Melton (2001). Ethics and gender. [https://www.mlcull.co.uk/times\\_article.htm](https://www.mlcull.co.uk/times_article.htm)

en torno a la salud-enfermedad, y que otras miradas deben incluirse no únicamente en la discusión sino también como partícipes de las acciones conjuntas de las diferentes fases de este proceso.

El último capítulo, “Reflexiones en torno a una epistemología de la promoción de la salud”, escrito por Juan Manuel Mendoza Rodríguez, Roselia Arminda Rosales Flores, Claudia Alicia López Ortiz y Pedro Leonel Arreola Medina, permite hacer una recapitulación y cierre de los diferentes temas que se abordan en el libro: la complejidad de la definición de salud, los diferentes paradigmas de estudio, la importancia de reconocer que otros saberes diferentes a los propios de las ciencias médicas y biológicas han realizado importantes contribuciones a lo largo del tiempo para la (re) construcción de la noción de salud para, finalmente, establecer que “el objeto sobre el que se pregunta y los supuestos o hipótesis que se formulan en relación con ello es la salud, no como un objeto difuso, sino complejo y dinámico, cuyo abordaje requiere de un constante replanteamiento multi, inter y transdisciplinar”. Se hace a lo largo del capítulo un especial énfasis en el asunto de la transdisciplina, que no debe ser entendida como la zona en la que se traslapan conocimientos y objetos de estudio, sino que implica “repensar las formas de producir conocimiento independientemente de la lógica disciplinar, buscando la implicación de las disciplinas que han pasado por su distinción (disciplinariedad) y conjugación (interdisciplinariedad). La complejidad y la transdisciplinariedad deben reflejarse en los planes de estudio de las instituciones educativas que se encargan de formar recursos humanos en salud y particularmente en la ps, no como una posición política, sino como una consecuencia de la naturaleza del ob-

jeto salud”. A partir de estas aseveraciones los autores reflexionan sobre el papel de la transdisciplina en la profesionalización de la práctica de la promoción de la salud, situando su discurso en el trabajo que se hace en la Universidad Autónoma de la Ciudad de México [UACM], pionera en atender la necesidad de formar licenciados en Promoción de la Salud. Ellos hacen un recuento de las dificultades al organizar a un cuerpo colegiado que ha sido ajeno a las discusiones que se han planteado a lo largo del texto, y sin embargo el tesón, la disposición y la participación de los profesores investigadores ha logrado, a lo largo de 18 años de esfuerzos, consolidar esta licenciatura que ha puesto a prueba a sus egresados, con su valiosa participación para atender las necesidades de la población de la CDMX ante los estragos causados por el virus SARS-COV-2. Por supuesto, hay que reconocer que entre aquellos que han hecho esto posible, podemos nombrar orgullosamente a los autores de este capítulo. Así, que queridos lectores, disfruten de este texto que pone un ejemplo del trabajo interinstitucional, transdisciplinario y que nos mueve, como individuos, a abogar por “la transformación de la sociedad a través de la incidencia política, exigibilidad, abogacía, justiciabilidad del derecho a la salud, participación ciudadana y movimientos sociales, que contribuyen a la autonomía de agencia tanto de los individuos como de los colectivos” en las acciones de la promoción de la salud.



