



REVISTA
PERSPECTIVAS
UFPS

Original Article

[https://doi.org/ 10.22463/25909215.4606](https://doi.org/10.22463/25909215.4606)

Comprender La Salud Para Atender La Vida: Insinuaciones Pedagógicas Que Indisciplinan La Relación Ciencia–Saber Para Transformar Los Aprendizajes

Understanding Health To Care For Life: Pedagogical Hints That Undiscipline The Science–Knowledge Relationship To Transform Learning

María Daniela Ramírez-Lindarte^{1*}, Juan Diego Hernández-Albarracín², Zulmary Carolina Nieto-Sánchez³, Antonio José Bravo-Valero⁴

¹Magister en gestión cultural y producción audiovisual, maria.ramirezl@unisimon.edu.co, ORCID: 0000-0001-9543-1150, Universidad Simón Bolívar, Cúcuta, Colombia.

²Doctor en Ciencias de la educación, juan.hernandez@unisimon.edu.co, ORCID: 0000-0001-6826-203X, Universidad Simón Bolívar, Cúcuta, Colombia

³Doctora en Educación, zulmary.nieto@uniminuto.edu, ORCID: 0000-0001-6725-4601, Corporación Universitaria Minuto de Dios CR, Cúcuta - Colombia.

⁴Doctor en Ingeniería Biomédica, antonio.bravo@unisimon.edu.co, ORCID: 0000-0001-8572-5868, Universidad Simón Bolívar, Cúcuta, Colombia.

Como citar: Ramírez Lindarte, M. D., Hernández Albarracín, J. D., Nieto Sánchez, Z. C., y Bravo Valero, A. J. (2023). Comprender la salud para atender la vida: insinuaciones pedagógicas que indisciplinan la relación ciencia–saber para transformar los aprendizajes. *Perspectivas*, vol. 8, no. S2, pp. 99-109, DOI: 10.22463/25909215.4606.

Received: Enero 20, 2023; Approved: Junio 3, 2023

RESUMEN

Palabras clave:

Salud y educación.
Perspectivas de la educación. Enfoque sistémico. Complejidad de los sistemas vivos.

La reflexión explora la necesidad de repensar la educación y la investigación en salud desde perspectivas holísticas y polivalentes, desafiando el paradigma centrado en la enfermedad. Argumenta a favor de una comprensión ampliada de la salud que incluya, pero no se limite a, la negación de la enfermedad, promoviendo un enfoque más integrador y holístico que reconozca la complejidad de los sistemas vivos. Se discute la importancia de romper los cercos disciplinares y adoptar herramientas lógicas no clásicas para abordar la complejidad inherente a la vida. A través de la insinuación pedagógica que indisciplina la relación ciencia–saber, se propone transformar los aprendizajes hacia una comprensión de la salud que atienda integralmente la vida, destacando rasgos como el optimismo, la espontaneidad, la alegría y la sabiduría. Este análisis conlleva un desafío a los límites disciplinares establecidos, proponiendo nuevas perspectivas que superen las concepciones reduccionistas del cuerpo humano y fomenten una educación en ciencias de la salud que prepare a los profesionales para abordar los desafíos de una práctica centrada en la vida en su totalidad.

ABSTRACT

Keywords:

Health and education.
Education perspectives.
Systemic approach.
Complexity of living systems.

This reflexion explores the need to rethink health education and research from holistic and multivalent perspectives, challenging the disease-centered paradigm. It argues for an expanded understanding of health that includes, but is not limited to, the negation of disease, promoting a more integrative and holistic approach that recognizes the complexity of living systems. The importance of breaking disciplinary fences and adopting non-classical logical tools to address the inherent complexity of life is discussed. Through the pedagogical insinuation that undisciplines the science-knowledge relationship, it is proposed to transform learning towards an understanding of health that comprehensively addresses life, highlighting traits such as optimism, spontaneity, joy and wisdom. This analysis challenges established disciplinary boundaries, proposing new perspectives that overcome reductionist conceptions of the human body and promote an education in health sciences that prepares professionals to address the challenges of a practice centered on life in its totality.

*Corresponding author.

E-mail address: maria.ramirezl@unisimon.edu.co

(María Daniela Ramírez-Lindarte)



Peer review is the responsibility of the Universidad Francisco de Paula Santander.
This is an article under the license CC BY 4.0

Introducción

El esquema inicial de esta reflexión se esboza, a partir de supuestos, uno de ellos, esperando sea incomodo, aunque no violento, en el que las ciencias de la salud no saben de vida, mucho menos de salud. Pues todos sus esfuerzos se concentran en ocuparse plena e integralmente de la enfermedad. Razón por la cual, el acto médico y las operaciones que lo suceden, implican asumir procedimientos de determinación y reducción de un fenómeno patológico. Al respecto, Josephine Marchione destaca la importancia de entender la salud y la enfermedad no como opuestos, sino como parte de un proceso continuo en el que la conciencia y la comprensión del individuo se expanden (Marchione, 1992).

Tales supuestos establecen el fundamento de esta reflexión la cual delibera acerca de repensar la educación y la investigación en salud, buscando enfoques más holísticos, polivalentes y orientados a comprender la complejidad de los sistemas vivos (Klipp et al., 2016). Los supuestos sobre la limitación de las ciencias de la salud en comprender la vida, en esta reflexión, forman un conglomerado que puede segmentarse en los supuestos que se describen a continuación.

Enfoque en la enfermedad. El principal supuesto es que las ciencias de la salud tienden a concentrarse exclusivamente en el estudio y tratamiento de la enfermedad, dejando de lado una comprensión más amplia y compleja de la vida (Cassell, 1991). El énfasis en la enfermedad podría limitar la visión de la salud a la mera ausencia de enfermedad, sin abordar aspectos más holísticos.

Acto médico y procedimientos reductivos. Se sugiere que el acto médico y las prácticas subsiguientes se centran en la determinación y reducción de fenómenos patológicos. Esta perspectiva puede llevar a un tratamiento de la salud como la simple negación de la enfermedad, sin explorar las dimensiones positivas y enriquecedoras de la vida (Rakel, 2009).

Visión antrópica del mundo. Se plantea la crítica de que la visión de las ciencias de la salud puede ser antropocéntrica, limitándose a la comprensión humana de la realidad y dejando de lado la complejidad de los sistemas vivos en su totalidad (Braidotti, 2013).

Perspectiva maquinista del cuerpo. Se sugiere que la concepción del cuerpo como una máquina podría ser insuficiente para entender la vida en su plenitud. La salud, por lo tanto, se ve comprometida a una visión reduccionista del cuerpo como una entidad mecánica (Leder, 2013).

Necesidad de nuevas perspectivas. Finalmente, se plantea la necesidad de superar estas limitaciones, argumentando que nuevas perspectivas deben ser exploradas. Esto incluye la aplicación de herramientas lógicas no clásicas y la adopción de una visión más amplia e integradora de la vida y la salud (Steinberg, 2018).

En todo caso, bajo esta expresión paradigmática, sobre la cual descansa la analítica de la enfermedad como campo de estudio de las ciencias de la salud, se hace fundamental asumir, en las lógicas de esta reflexión, rupturas hermenéuticas del orden histórico (Berti, 2011), que condicionan el devenir de la ciencia (sus revoluciones) y las aplicaciones en los campos disciplinares en los cuales se desarrollan (Barış et al., 2022).

Específicamente, interesa provocar apuestas de investigación que se concentren, no en el conocimiento, univoco, de la enfermedad, sino en la comprensión compleja de los sistemas vivos, mucho más amplios y densos que la visión antrópica del mundo. Lo cual precisa de herramientas lógicas otras que deben superar la lógica proposicional o formal clásica, para asumir una dimensión polivalente y multimodal de las realidades y sus implicaciones desde las lógicas no clásicas.

Frente al fenómeno Vida, en torno a las ciencias de la salud, es fundamental romper los cercos

disciplinarios, para asumir, por fuera de las ciencias de la modernidad, perspectivas que dejen atrás la concepción maquínica, entendida desde la filosofía de Gilles Deleuze y Félix Guattari, de la naturaleza y el cuerpo que entienden la salud como negación de la enfermedad (Deleuze y Guattari, 1985).

Asumir la vida, es asumir su indeterminación, por esto, sus pasiones, relaciones y complejidades que no se agotan o sustentan tan solo en la lógica del padecimiento. Pensar la salud, constituye abrir semánticas de mundos posibles en los que la razón no es distinta a la imaginación, así como el objeto no es distinto al sujeto y, por tanto, arte–filosofía–ciencia no son distintos (Anderson et al., 2011). Comprender esto, es dar apertura a caminos de ciencia grande, de sistemas abiertos que desarticulan las representaciones del realismo ingenuo, objetividad–subjetividad (Hooker et al., 2011). Se requiere de un ejercicio de ciencia buena (Maldonado, 2019) que proporcione la base de conocimientos sobre la cual se construya una perspectiva de la innovación que desajuste creativamente el estado de cosas existente al pensar la salud.

Así, la práctica médica pasa por asumirse en la indeterminación para moverse lejos de las perspectivas reduccionistas, que enarbolan parte del actual ejercicio de la medicina, por concepciones biológicas que nieguen la entropía (neguentropía), para asumir relaciones por fuera de leyes, protocolos, circunscripciones, perfiles, objetos, entre otros, propios de los sistemas cerrados, debido a que la salud implica una estructura eminentemente relacional que otorgue miradas de fronteras (Sweeney y Griffiths, 2002).

Educarse en salud es hacerlo sobre una base que no conoce distancias, que teje relaciones y deroga el binarismo constituido entre paciente-medico, profesor-alumno, objeto-sujeto, verdad-falsedad, entre otros, propio de la trascendencia. Al ocuparse de la vida, se asume integraciones, aperturas y modos otros de ser que permiten pensar la muerte (apoptosis), como algo no distinto a la vida, que

produce vida, pudiendo inferir que la muerte es inexistente en termino absolutos, sino un campo de complementariedad hacia la vida, vista desde la inmanencia (Elmore, 2007).

En definitiva, esta reflexión busca profundizar en el paradigma actual centrado en la enfermedad, destacando la urgencia de rupturas hermenéuticas que permitan una comprensión más amplia de la salud. Se examinarán los supuestos históricos que han moldeado las ciencias de la salud, enfatizando la necesidad de adoptar herramientas lógicas no clásicas y enfoques polivalentes para abordar la complejidad de los sistemas vivos. Este análisis conlleva un desafío a los límites disciplinares establecidos, proponiendo nuevas perspectivas que superen las concepciones reduccionistas del cuerpo humano. Además, se discutirán los rasgos distintivos de la salud, como el optimismo y la sabiduría, y se plantearán enunciados problemáticos que buscan estimular investigaciones futuras en los campos de la salud y la educación. De esta manera, se pretende ofrecer un diálogo crítico e innovador que contribuya a la reconfiguración del entendimiento y la práctica en el ámbito de la salud desde las ciencias de la educación. Asimismo, tal relación, nos abre al tiempo, macro y micro escalar, así como de la ficción, la experiencia y la creación (Kairos y Aión), que descentralizan para el cuidado y los entendimientos de la salud, el rigor abusivo y concreto de la cronología (Arstila et al., 2019).

Paradigma De La Enfermedad Y Rupturas Hermenéuticas

Este apartado examina críticamente el modelo dominante en las ciencias de la salud, caracterizado por su concentración en la enfermedad. Este paradigma, con raíces en una perspectiva reduccionista y mecanicista del cuerpo humano, ha influenciado significativamente tanto la práctica médica como la investigación en salud (Greenhalgh, 2018). Surge, por tanto, la necesidad de cuestionar y reevaluar este enfoque, introduciendo rupturas hermenéuticas que permitan reconfigurar la comprensión de la salud.

Esta reevaluación implica analizar los supuestos históricos y filosóficos que han limitado la visión de la salud a un contexto principalmente patológico. Desde la perspectiva contextual, Santiago Castro-Gómez proporciona una perspectiva crítica que puede complementar la discusión sobre los supuestos históricos y filosóficos en las ciencias de la salud (Castro-Gómez, 2010). De ahí que, desafiando estos paradigmas y explorando nuevos caminos interpretativos, se busca ampliar la perspectiva de la salud, situándola en un marco más holístico y multidimensional que reconozca la complejidad y la interrelación de los sistemas vivos.

Según Michel Foucault, la medicina moderna se ha desarrollado en torno a la taxonomía de las enfermedades, priorizando un enfoque en la enfermedad sobre el paciente (Foucault, 1973). Esta orientación ha llevado a un enfoque limitado que a menudo ignora la complejidad del ser humano en su contexto. Adicionalmente, se aborda la necesidad de adoptar enfoques hermenéuticos en las ciencias de la salud. Hans-Georg Gadamer argumenta que la comprensión de la salud requiere una interpretación que vaya más allá de la mera observación científica, incorporando las experiencias vividas y las narrativas del paciente (Gadamer, 1996). Este enfoque puede revelar dimensiones de la salud que a menudo permanecen ocultas en modelos puramente biomédicos.

Así mismo, se plantea la importancia de considerar la salud en un marco más holístico y multidimensional. George Engel propone el modelo biopsicosocial como un enfoque más integral para entender la salud y la enfermedad, destacando la interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales (Engel, 1977). Finalmente, se propone la incorporación de nuevas perspectivas y metodologías en la investigación en salud. Humberto Maturana y Francisco Varela sugieren que la comprensión de los sistemas vivos requiere un enfoque sistémico y relacional, lo cual es esencial para abordar la complejidad inherente a la salud humana (Maturana y Varela, 1980).

Con este apartado, se aboga por una reconfiguración del entendimiento de la salud, desafiando el paradigma tradicional centrado en la enfermedad y abriendo el camino a un enfoque más integrador y holístico que reconozca la complejidad de los sistemas vivos y la experiencia humana en su totalidad. De ahí que, la relación entre el paradigma de la enfermedad en las ciencias de la salud y las ciencias de la educación, especialmente en lo que respecta a la necesidad de insinuaciones pedagógicas que transformen la relación ciencia-saber, es profunda y multifacética. La reevaluación del enfoque centrado en la enfermedad en las ciencias de la salud no solo implica un cambio en la práctica y la investigación médica, sino que también exige una transformación en cómo se enseña y aprende sobre la salud. Las interrelaciones relevantes que se hace imperativo considerar entre las dos ciencias se detallan a continuación.

Interdisciplinariedad y enfoques holísticos.

La transición hacia un enfoque más holístico y multidimensional en la salud requiere de metodologías educativas interdisciplinarias. En las ciencias de la educación, esto se traduce en la integración de diferentes disciplinas y perspectivas para una comprensión más rica y completa de la salud (Greiner y Knebel, 2003). Esto implica enseñar a los futuros profesionales de la salud a considerar factores sociales, psicológicos y culturales, además de los biológicos.

Rupturas hermenéuticas y pensamiento crítico.

La adopción de enfoques hermenéuticos en las ciencias de la salud sugiere una pedagogía que fomente el pensamiento crítico y la reflexión (Bleakley, 2015). Esto significa enseñar a los estudiantes a cuestionar supuestos previos, a interpretar la salud y la enfermedad desde diversas perspectivas y a valorar las narrativas y experiencias individuales de los pacientes.

Modelos educativos innovadores. La necesidad de superar el paradigma centrado en la enfermedad implica también la implementación de modelos

educativos innovadores (Brown y Williams, 2005). Esto puede incluir pedagogías basadas en la indagación, el aprendizaje basado en problemas, y el uso de tecnologías educativas que permitan una exploración más profunda de los sistemas vivos y la complejidad humana (Bridle, 2018).

Relación ciencia-saber y aprendizaje transformador. La transformación en la comprensión de la salud debe reflejarse en cómo se enseña y se aprende. Las ciencias de la educación deben fomentar un aprendizaje que indiscipline la relación ciencia-saber, promoviendo un enfoque que valore tanto el conocimiento científico como el saber experiencial y contextual (Solla Price, 1986). Esto conduce a un aprendizaje transformador en el cual los estudiantes no solo adquieren conocimientos, sino que también desarrollan una comprensión más profunda y empática de la vida y la salud (Taylor y Mezirow, 2011).

Fomento de la reflexión y la autoconciencia. Finalmente, las ciencias de la educación deben promover la reflexión y la autoconciencia en los profesores y estudiantes de ciencias de la salud (Grant et al., 2017). Esto implica enseñarles a reconocer sus propias percepciones y prejuicios, y a entender cómo estos influyen en su práctica profesional. La reflexión crítica es fundamental para desarrollar profesionales de la salud capaces de adaptarse y responder a las complejas necesidades de los pacientes en un mundo en constante cambio.

Concisamente, los cambios propuestos en el paradigma de la enfermedad en las ciencias de la salud tienen implicaciones directas en las ciencias de la educación. Requieren un enfoque pedagógico que sea interdisciplinario, crítico, innovador, transformador y reflexivo, y que prepare a los actores de la salud para abordar los desafíos de una práctica centrada en la vida en su totalidad.

Herramientas Lógicas Y Dimensiones Polivalentes

Al abordar la necesidad imperiosa de incorporar herramientas lógicas no clásicas en la comprensión de los sistemas vivos y la superación de la lógica proposicional clásica para enfrentar la complejidad de la realidad, la adopción de enfoques lógicos no tradicionales es fundamental para entender y explicar los sistemas vivos, que son inherentemente complejos, dinámicos y no lineales (Capra, 1996).

La lógica clásica, con su énfasis en la linealidad y la causalidad simple, se queda corta al tratar de abordar la multifacetedad y la interconexión de los sistemas biológicos. Por el contrario, herramientas como la lógica difusa, la teoría de sistemas y la lógica no lineal ofrecen marcos más adecuados para comprender la dinámica y las interacciones dentro de estos sistemas (Von Bertalanffy, 1968; Zadeh, 1965). Estos enfoques permiten una interpretación más rica y matizada de los fenómenos de la vida, reconociendo la importancia de los patrones, las relaciones y la interdependencia.

Además, la complejidad de los sistemas vivos requiere una aproximación polivalente, que considere múltiples dimensiones y perspectivas. La medicina y la biología han comenzado a reconocer la importancia de tales enfoques multidimensionales, especialmente en campos como la epigenética y la biología de sistemas, que exploran cómo los factores genéticos, ambientales y conductuales interactúan para influir en la salud y la enfermedad (Noble, 2008).

La superación de la lógica proposicional clásica es, por tanto, no solo una cuestión teórica, sino una necesidad práctica para abordar de manera efectiva la complejidad inherente a la vida. Este cambio paradigmático en la lógica y la metodología no solo enriquece la comprensión de la biología y la medicina, sino que también tiene implicaciones significativas para la educación en ciencias de la salud, en la cual se debe fomentar un pensamiento

crítico y adaptativo capaz de abordar la realidad en su totalidad.

Carlos Maldonado proporciona un marco teórico que permite una exploración profunda de la salud más allá de la mera ausencia de enfermedad, enfatizando una serie de rasgos que la caracterizan desde una perspectiva de lógica no clásica (Maldonado, 2021). Estos rasgos incluyen el optimismo, que se opone a la opacidad de la enfermedad y aboga por vivir intensamente el presente; la espontaneidad, que desafía los formalismos y celebra la libertad y autonomía como fundamentos de la salud; y la alegría, entendida no solo como un estado superficial, sino como una *joie de vivre* profunda y personal. Este autor también resalta la sabiduría como un elemento clave en la salud, indicando que más allá de la ciencia y la tecnología, la sabiduría es esencial para el bienestar holístico. La apertura al mundo y la liberación son otros rasgos distintivos de la salud, en lo cual la primera implica una disposición hacia el mundo exterior y sus infinitas posibilidades, mientras que la segunda representa la superación del miedo, especialmente el temor a la enfermedad y la muerte. Finalmente, la potencia de acción se destaca como un rasgo fundamental de la salud, subrayando la importancia de la capacidad de acción y exploración del individuo en el mundo. Este enfoque de Carlos Maldonado sobre la salud desafía el paradigma tradicional centrado en la enfermedad y abre nuevas vías para comprender la salud como un fenómeno complejo y multidimensional.

La integración de herramientas lógicas no clásicas y enfoques polivalentes en la comprensión de los sistemas vivos tiene una implicación directa y significativa en las ciencias de la educación. Esta integración subraya la necesidad de desarrollar insinuaciones pedagógicas innovadoras que desafíen la tradicional relación ciencia-saber (Parodi Saravia et al., 2021), fomentando un aprendizaje transformador (Sandel, 2020). En el ámbito de la educación en ciencias de la salud, esto se traduce en la formación de profesionales que no solo dominen el conocimiento científico, sino que también sean

capaces de navegar y apreciar la complejidad inherente a la vida y la salud. A través de una pedagogía que promueva el pensamiento crítico, la interdisciplinariedad y la reflexión, se puede fomentar una comprensión más profunda y empática de la salud, que no solo atienda a la enfermedad, sino que celebre y apoye la vida en todas sus facetas.

Desafíos Disciplinarios Y Nuevas Perspectivas

En esta sección se explora la necesidad de romper los cercos disciplinares para adoptar una visión integral de la vida y trascender las concepciones maquinistas del cuerpo, enmarcadas en una relación ciencia-saber más amplia y abierta. Esta propuesta, profundamente arraigada en la necesidad de una reformulación pedagógica en las ciencias de la educación, requiere una visión más integradora y holística, tal como sugiere Carlos Maldonado poniendo en manifiesto la importancia de considerar la complejidad y la interdisciplinariedad en la comprensión de la salud y la vida (Maldonado, 2020). Además, este autor aboga por un pensamiento sintético que supera los límites disciplinares, promoviendo una comprensión más completa de los fenómenos (Maldonado, 2015). Esto se alinea con la visión de Friedrich Nietzsche, con la cual desafía las estructuras tradicionales de pensamiento y propone una interpretación más profunda de la experiencia humana (Nietzsche, 2016).

En el ámbito de las ciencias de la educación, las contribuciones de Jordi Planella resaltan la importancia de incorporar el cuerpo, la cultura y la sensibilidad en los procesos educativos (Planella, 2017). Este enfoque sensible es crucial para desarrollar metodologías pedagógicas que fomenten un aprendizaje más empático y conectado con la experiencia humana, desafiando los paradigmas tradicionales y abriendo nuevas perspectivas en la comprensión de la salud. En términos de pedagogía, el trabajo de Bell Hooks es crucial ya que aboga por una educación que sea un acto de libertad y exploración, en lugar de una simple transmisión de conocimientos (Hooks, 2014). Esta perspectiva es

vital para las ciencias de la educación, especialmente al buscar formas de enseñar la salud de manera que empodere y libere tanto a los educadores como a los estudiantes.

La integración de estas nuevas perspectivas en la educación en ciencias de la salud no solo enriquece la comprensión académica, sino que también prepara a los profesionales de la salud para enfrentar los desafíos de un mundo en constante cambio. Al adoptar un enfoque más integrado y menos disciplinario, se fomenta un aprendizaje que valora la complejidad, la interconexión y la humanidad en el cuidado de la salud.

Por tanto, se propone una transformación radical acerca de cómo abordar el conocimiento y la enseñanza en las ciencias de la salud. Al adoptar enfoques interdisciplinarios y holísticos, se fomenta un aprendizaje que va más allá de la mera acumulación de información científica y técnica, promoviendo un entendimiento más profundo y sensible de la salud como una experiencia vital compleja e integral. Estos enfoques innovadores son esenciales para formar profesionales de la salud capaces de atender las necesidades de la vida en su totalidad, reconociendo la importancia de aspectos como la emoción, la cultura y la experiencia personal en el cuidado de la salud.

Rasgos De La Salud Y Enunciados Problemáticos

Esta sección invita a reflexionar sobre los rasgos esenciales de la salud desde una perspectiva amplia, así como a considerar preguntas fundamentales que puedan impulsar investigaciones futuras en el campo de la salud y la educación, desafiando las concepciones tradicionales y abriendo camino a nuevas formas de entender y promover el bienestar humano.

Al explorar los distintos atributos que caracterizan una concepción amplia y profunda de

la salud, superando la mera ausencia de enfermedad se destacan atributos como el optimismo, la espontaneidad, la alegría y la sabiduría no solo para definir los estados de bienestar, sino que también informan enfoques para el cuidado de la salud que abrazan la complejidad humana en su totalidad. Tal exploración habilita el plantear enunciados problemáticos que buscan estimular la investigación y el debate en las ciencias de la salud y la educación, desafiando los paradigmas existentes y fomentando una comprensión más integrada y holística de la salud.

En cuanto al optimismo, la espontaneidad, y la alegría, lejos de ser meramente anecdóticos, son fundamentales para una vida saludable. La investigación ha demostrado cómo un estado de ánimo positivo y una disposición hacia la espontaneidad y la alegría pueden tener efectos profundos en la salud física y mental (Fredrickson, 2001). Estos estados promueven una mayor resiliencia ante el estrés y una mejor capacidad para enfrentar desafíos, lo que subraya la necesidad de incluir estos aspectos en las estrategias de promoción de la salud. Tales atributos deben integrarse efectivamente en los enfoques de cuidado establecidos en los sistemas de salud, considerando las limitaciones impuestas por estructuras burocráticas y tecnocráticas (Castro-Gómez, 2007).

Por su parte, la sabiduría desde una perspectiva holística requiere de un elemento que consienta una profundidad de comprensión que va más allá del conocimiento técnico o científico (Ardelt, 2003). La sabiduría implica una integración de conocimientos, valores éticos y una comprensión empática de la condición humana, elementos esenciales para una práctica de la salud que sea verdaderamente centrada en la persona. Considerando la crítica de Martin Heidegger sobre la tecnología y su dominio sobre la vida moderna, sería interesante profundizar en conocimiento acerca de reimaginar la relación entre la salud y la tecnología para fomentar un enfoque más humano y menos mecanicista (Heidegger, 2021).

Además, en la era de la informática, se hace necesario explorar tanto la omnipresencia de la tecnología en la comprensión de la salud y el bienestar, como la forma de asegurar que la tecnología sirva para ampliar, y no restringir, la capacidad para vivir vidas saludables y plenas (Finn, 2018).

Así pues, se enfatiza la importancia de abordar la salud desde una perspectiva que trascienda los límites disciplinares y culturales, reconociendo la pluralidad de mundos y experiencias. Siguiendo a Stuart Hall, este enfoque invita a una exploración más profunda de las trayectorias y problemáticas en el ámbito de los estudios culturales y su relación con la salud, destacando la necesidad de considerar contextos socioculturales diversos en la comprensión de lo que significa estar saludable (Hall, 2010). David Lewis recuerda la riqueza que aporta la pluralidad de mundos a la comprensión de la realidad, un concepto que es crucial para abordar la complejidad de la salud humana de manera inclusiva y holística (Lewis, 2015).

La investigación de Mauricio García-Villegas y Leopoldo Ferguson sobre el apartheid educativo en Colombia proporciona un contexto crítico para entender cómo las desigualdades en la educación afectan el acceso y la calidad de la atención en salud, subrayando la importancia de una educación equitativa como fundamento para la salud (García-Villegas y Ferguson, 2021). Por otro lado, Aníbal Quijano y Eduardo Restrepo y Arturo Rojas-Martínez desafían a reconsiderar y descolonizar nuestros entendimientos sobre la salud, sugiriendo que una perspectiva decolonial puede ofrecer nuevos caminos para comprender y abordar las desigualdades en salud que son producto de estructuras de poder históricas (Quijano, 2019; Restrepo y Rojas-Martínez, 2010). Finalmente, la obra de Nassim Taleb sobre la imprevisibilidad y el impacto de eventos raros, como los cisnes negros, en la comprensión del mundo, resalta la necesidad de un enfoque de salud que sea resiliente y adaptable a la incertidumbre inherente a la vida (Taleb, 2007).

Esta colección de perspectivas invita a una reflexión crítica sobre cómo la educación en ciencias de la salud puede incorporar estos enfoques plurales y críticos para formar profesionales capaces de atender de manera efectiva y compasiva las complejas necesidades de salud en un mundo diverso y en constante cambio. La reflexión propone un desafío a las convenciones establecidas en las ciencias de la salud y la educación médica, abogando por enfoques más inclusivos, interdisciplinarios y humanísticos en la comprensión y atención de la salud a través del siguiente conjunto de enunciados problemáticos.

Pensar la salud como sistema abierto, partícipe de una realidad contraintuitiva que no se resuelve en el estudio y negación de la enfermedad.

Este enunciado invita a reconsiderar la salud más allá de la mera ausencia de enfermedad, abogando por una visión sistémica e integradora. Implica reconocer que la salud es un fenómeno emergente de interacciones complejas que no pueden ser plenamente comprendidas ni abordadas mediante un enfoque exclusivamente biomédico. Esta perspectiva sugiere que la salud debe ser entendida en su contexto más amplio, considerando factores socioeconómicos, ambientales, y psicológicos que influyen en el bienestar.

Desarrollar pedagogías concentradas en la enseñanza-aprendizaje de la vida y para la vida, en función de descentrar e indisciplinar las prácticas médicas para crear nuevo saber. Aquí se propone una reformulación radical de las metodologías educativas en las ciencias de la salud, poniendo énfasis en la enseñanza y el aprendizaje que valoren la vida en todas sus dimensiones. Esto requiere desplazar el foco de la educación médica desde un modelo centrado en la enfermedad hacia uno que fomente un entendimiento más holístico y empático de la salud, promoviendo prácticas que integren conocimientos de diversas disciplinas y experiencias humanas.

Mirar la salud desde el enfoque de la cotidianidad, buscando así experiencias, relatos, memorias y tiempos que deconstruyan las pedagogías para la vida. Este enunciado enfatiza la importancia de valorar las experiencias cotidianas y personales en la comprensión de la salud. Reconoce que los relatos individuales, las memorias y las prácticas diarias ofrecen insights cruciales para una comprensión más rica de lo que significa estar saludable. A través de este enfoque, se busca deconstruir las narrativas dominantes en la medicina y la salud, permitiendo que surjan nuevas formas de saber que respeten la singularidad de cada experiencia de vida.

Atender integralmente la vida, implicando desterrar la perspectiva del cuerpo máquina, por el de “organismo sintiente” que deviene vida. Este enunciado problematiza la visión reduccionista del cuerpo como una máquina, argumentando a favor de una concepción del cuerpo como un organismo sintiente e interconectado. Tal perspectiva enfatiza la necesidad de abordar la salud de manera integral, reconociendo la interdependencia entre el bienestar físico, emocional, y social. Esta aproximación promueve una práctica médica y una educación en salud que honren la complejidad inherente al ser humano, considerando no solo su biología, sino también sus emociones, su entorno, y su capacidad para experimentar y dar sentido a la vida

Conclusiones

El análisis presentado en este artículo subraya la urgencia de una reevaluación profunda de cómo se enseña y se aprende sobre la salud en el ámbito educativo. La discusión enfatiza la necesidad de alejarse de un enfoque exclusivamente biomédico centrado en la enfermedad, hacia una perspectiva más inclusiva que considere la salud como un sistema abierto, interconectado y dinámico. Las propuestas pedagógicas aquí exploradas, basadas en la integración de conocimientos de diversas disciplinas y en la adopción de herramientas lógicas no clásicas, apuntan hacia una educación que

fomente el pensamiento crítico, la reflexión, y una comprensión más empática y holística de la vida.

La implementación de pedagogías que valoran la espontaneidad, el optimismo, y la sabiduría, así como el reconocimiento de la salud desde el enfoque de la cotidianidad, son pasos esenciales hacia la creación de un nuevo saber en las ciencias de la salud. Estas aproximaciones permiten la construcción de un paradigma de salud que respeta y promueve la complejidad humana, fomentando una práctica médica y una educación que honran la vida en todas sus formas.

Finalmente, este artículo llama a una transformación radical en la relación entre las ciencias de la salud y las ciencias de la educación, destacando la imperiosa necesidad de insinuaciones pedagógicas que indisciplinan la relación ciencia-saber. Solo a través de este enfoque interdisciplinario, crítico, innovador, y transformador, se podrán abordar efectivamente los desafíos de una práctica de salud verdaderamente centrada en la vida, preparando a los futuros profesionales para atender integralmente a las complejas necesidades de los pacientes en un mundo diverso y en constante cambio.

Referencias

- Anderson, J., Barnes, E., & Shackleton, E. (2011). *The Art of Medicine: Over 2,000 Years of Images and Imagination*. University of Chicago Press.
- Ardelt, M. (2003). Empirical assessment of a three-dimensional wisdom scale. *Research on Aging*, 25(3), 275-324.
- Arstila, V., Bardon, A., Power, S. E., & Vatakis, A. (2019). *The Illusions of Time: Philosophical and Psychological Essays on Timing and Time Perception*. Springer International Publishing.
- Bariş, E., Silverman, R., Wang, H., Zhao, F., & Pate, M. A. (2022). *Walking the Talk: Reimagining Primary Health Care After COVID-19*. World

- Bank Publications.
- Berti, G. (2011). Deleuze: caos y pensamiento. Instantes y azares. *Escrituras Nietzscheanas*, 9, 117-137.
- Bleakley, A. (2015). *Medical Humanities and Medical Education: How the Medical Humanities Can Shape Better Doctors*. Taylor & Francis.
- Braidotti, R. (2013). *The Posthuman*. Polity Press.
- Bridle, J. (2018). *La nueva edad oscura. La tecnología y el fin del futuro*. Editorial Debate.
- Brown, T., & Williams, B. (2005). *Evidence-Based Education in the Health Professions: Promoting Best Practice in the Learning and Teaching of Students*. CRC Press.
- Capra, F. (1996). *The Web of Life: A New Scientific Understanding of Living Systems*. Anchor.
- Cassell, E. J. (1991). *The Nature of Suffering and the Goals of Medicine*. Oxford University Press.
- Castro-Gómez, S. (2007). Michel Foucault y la colonialidad del poder. *Tabula Rasa*, 6, 153-172.
- Castro-Gómez, S. (2010). *La hybris del punto cero: Ciencia, raza e ilustración en la Nueva Granada (1750-1816)*. Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
- Deleuze, G., & Guattari, F. (1985). *El Anti-Edipo: Capitalismo y Esquizofrenia*. Paidós.
- Elmore, S. (2007). Apoptosis: a review of programmed cell death. *Toxicologic pathology*, 35(4), 495-516.
- Engel, G. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136.
- Finn, E. (2018). *La búsqueda del algoritmo. Imaginación en la era de la informática*. Alpha Decay.
- Foucault, M. (1973). *The Birth of the Clinic: An Archaeology of Medical Perception*. Tavistock.
- Fredrickson, B. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218-226.
- Gadamer, H. G. (1996). *The Enigma of Health: The Art of Healing in a Scientific Age*. Stanford Press.
- García-Villegas, M., & Ferguson, L. (2021). *Educación y clases sociales en Colombia: un estudio sobre apartheid educativo*. Editorial Dejusticia.
- Grant, A., McKimm, J., & Murphy, F. (2017). *Developing Reflective Practice: A Guide for Medical Students, Doctors and Teachers*. Wiley.
- Greenhalgh, T. (2018). *How to Implement Evidence-Based Healthcare*. Wiley-Blackwell.
- Greiner, A., & Knebel, E. (2003). *Health Professions Education: A Bridge to Quality*. Academies Press.
- Hall, S. (2010). *Sin garantías: Trayectorias y problemáticas en estudios culturales*. Enviñón editores.
- Heidegger, M. (2021). *La pregunta por la técnica*. Editorial Herder.
- Hooker, C., Gabbay, D., Thagard, P., & Woods, J. (2011). *Philosophy of Complex Systems*. Elsevier.
- Hooks, B. (2014). *Teaching to Transgress: Education as the Practice of Freedom*. Taylor & Francis.

- Klipp, E., Liebermeister, W., Wierling, C., & Kowald, A. (2016). *Systems Biology: A Textbook*. Wiley.
- Leder, D. (2013). *The Body in Medical Thought and Practice*. Springer Netherlands.
- Lewis, D. (2015). *Sobre pluralidad de mundos*. Instituto de Investigaciones Filosóficas.
- Maldonado, C. (2015). Pensar la complejidad, pensar como síntesis. *Cinta Moebio*, 54, 313-324.
- Maldonado, C. (2019). La (buena) ciencia como (un acto de) rebelión. *Pacarina del Sur*, 11(41). Disponible en: <https://bit.ly/3FLOkeM>.
- Maldonado, C. (2020). Occidente: La civilización que nació enferma. *Editorial Desde Abajo*.
- Maldonado, C. (2021). *Pensar: Lógicas no clásicas*. Universidad El Bosque.
- Marchione, J. (1992). *Margaret Newman: Health as Expanding Consciousness*. SAGE Publications.
- Maturana, H., & Varela, F. (1980). *Autopoiesis and Cognition: The Realization of the Living*. D. Reidel Publishing Company.
- Nietzsche, F. (2016). *Obras completas IV*. Editorial Tecnos.
- Noble, D. (2008). *The Music of Life: Biology Beyond Genes*. Oxford University Press.
- Parodi Saravia, L. U., Pastore Hernández, P., & Silva Balerio, D. (2021). Pedagogía insumisa: Trazos inconclusos. UOC.
- Planella, J. (2017). Pedagogías sensibles. *Sabores y saberes del cuerpo y la educación*. Edicions de la Universitat de Barcelona.
- Quijano, A. (2019). Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina. *Espacio Abierto*, 28(1), 255-301.
- Rakel, D. (2009). *Medicina Integrativa*. Elsevier Masson.
- Restrepo, E., & Rojas-Martínez, A. (2010). *Inflexión decolonial: fuentes, conceptos y cuestionamientos*. Instituto de Estudios Sociales y Culturales Pensar.
- Sandel, M. (2020). *La tiranía del Mérito: ¿qué ha sido del sentido común?*. Editorial Debate.
- Solla Price, D. (1986). *Little science, big science*. Columbia University Press.
- Steinberg, D. (2018). *Complexity in Healthcare and the Language of Consultation: Exploring the Other Side of Medicine*. CRC Press.
- Sweeney, K., & Griffiths, F. (2002). *Complexity and Healthcare: An Introduction*. Radcliffe Press.
- Taleb, N. (2007). *El cisne negro: El impacto de lo altamente improbable*. Editorial Paidós.
- Taylor, E., & Mezirow, J. (2011). *Transformative Learning in Practice: Insights from Community, Workplace, and Higher Education*. Wiley.
- Von Bertalanffy, L. (1968). General system theory: Foundations, development, applications. George Braziller Inc.
- Zadeh, L. A. (1965). Fuzzy sets. *Information and Control*, 8(3), 338-353.