

# Salúd y no enfermedad

Transiciones hacia la complejidad

Colección Complejidad y Salud, Vol. 6



Carlos Eduardo Maldonado (Comp.)  
Hugo Cárdenas López  
Daniela Arango Ruda  
Ana Camila García  
Luis Alejandro Gómez Barrera

Jorge Sandoval París  
Santiago Galvis V.  
Anny Bonilla Dueñas  
Álvaro Amaya Navas

 UNIVERSIDAD  
EL BOSQUE  
Editorial

# Salúd y no enfermedad

Transiciones hacia la complejidad

Colección Complejidad y Salud, Vol. 6



Carlos Eduardo Maldonado (Comp.)  
Hugo Cárdenas López  
Daniela Arango Ruda  
Ana Camilla García  
Luis Alejandro Gómez Barrera

Jorge Sandoval París  
Santiago Galvis V.  
Anny Bonilla Dueñas  
Álvaro Amaya Navas

 UNIVERSIDAD  
EL BOSQUE  
Editorial



Colección Complejidad y Salud, Vol. 6

---

# **Salud y no enfermedad**

---

Transiciones hacia la complejidad

© Universidad El Bosque  
© Editorial Universidad El Bosque

Rectora: María Clara Rangel Galvis

*Salud y no enfermedad: transiciones hacia la complejidad*  
Colección *Complejidad y Salud*, Vol. 6

Carlos Eduardo Maldonado Castañeda  
Editor académico

© Hugo Cárdenas López  
© Daniela Arango Ruda  
© Ana Camila García  
© Luis Alejandro Gómez Barrera  
© Jorge Sandoval París  
© Santiago Galvis V.  
© Anny Bonilla Dueñas  
© Álvaro Amaya Navas

Facultad de Medicina

Primera edición, Octubre de 2020  
ISBN: 978-958-739-212-8 (Impreso)  
ISBN: 978-958-739-213-5 (Digital)

Editor: Miller Alejandro Gallego Cataño  
Coordinación editorial: Leidy De Ávila Castro

Dirección gráfica y diseño: María Camila Prieto Abello  
Corrección de estilo: Dunia Oriana González R.

Hecho en Bogotá D.C., Colombia  
Vicerrectoría de Investigaciones  
Editorial Universidad El Bosque  
Av. Cra 9 n.º 131A-02, Bloque A. 6.º piso  
+57 (1) 648 9000, ext. 1395  
[editorial@unbosque.edu.co](mailto:editorial@unbosque.edu.co)  
[www.unbosque.edu.co/investigaciones/editorial](http://www.unbosque.edu.co/investigaciones/editorial)

Impresión  
Octubre de 2020

Todos los derechos reservados. Esta publicación no puede ser reproducida ni en su todo ni en sus partes, ni registrada en o transmitida por un sistema de recuperación de información, en ninguna forma ni por ningún medio, sea mecánico, fotoquímico, electrónico, magnético, electro-óptico, por fotocopia o cualquier otro, sin el permiso previo por escrito de la Editorial Universidad El Bosque.

Universidad El Bosque | Vigilada Mineducación.  
Reconocimiento como universidad: Resolución n° 327 del 5 de febrero de 1997, MEN. Reconocimiento de personería jurídica: Resolución 11153 del 4 de agosto de 1978, MEN. Reacreditación institucional de alta calidad: Resolución N° 013172 del 17 de julio 2020, MEN.

610.1 M15s

Maldonado, Carlos Eduardo

Salud y no enfermedad: transiciones hacia la complejidad / Carlos Eduardo Maldonado, Hugo Cárdenas López, Daniela Arango Ruda, Ana Camila García, Luis Alejandro Gómez Barrera, Jorge Sandoval París, Santiago Galvis V., Anny Bonilla Dueñas y Álvaro Amaya Navas-- Bogotá: Universidad El Bosque, 2020

242 p.; 16x24 cm -- (Colección Complejidad y salud; Vol. 6)

Incluye tabla de contenido, índices y referencias bibliográficas al terminar cada capítulo.

ISBN: 978-958-739-212-8 (Impreso)

ISBN: 978-958-739-213-5 (Digital)

1. Complejidad (Filosofía) 2. Salud pública -- Aspectos antropológicos 3. Enfermedad - Filosofía I. Cárdenas López, Hugo II. Arango Ruda, Daniela III. Camila García, Ana IV. Gómez Barrera, Luis Alejandro V. Sandoval París, Jorge VI. Galvis V., Santiago VII. Bonilla Dueñas, Anny VIII. Amaya Navas, Álvaro IX. Universidad El Bosque. Facultad de Medicina

NLM W 61 M15s

Fuente. SCDD 23ª ed. NLM - Universidad El Bosque. Biblioteca Juan Roa Vásquez (Octubre de 2020) - RR

Colección Complejidad y Salud, Vol. 6

---

# Salud y no enfermedad

---

Transiciones hacia la complejidad

Carlos Eduardo Maldonado (Comp.)  
Hugo Cárdenas López  
Daniela Arango Ruda  
Ana Camila García  
Luis Alejandro Gómez Barrera

Jorge Sandoval París  
Santiago Galvis V.  
Anny Bonilla Dueñas  
Álvaro Amaya Navas

# Contenido

## / Introducción

## / Prólogo

### **Cap. 1 ¿Por qué existe solamente la salud y no la enfermedad?**

1.1 Introducción

1.2 El origen de un problema

1.3 Una mirada a la apoptosis: superando el dualismo

1.4 Una mirada crítica a la enfermedad y la muerte

1.5 El giro hacia la salud: un movimiento sorpresivo

1.6 La salud es la única solución que la vida conoce

1.7 Conclusiones

1.8 Bibliografía

### **Cap. 2 El meta-game de la industria de los alimentos: ¿cómo las industrias afectan la salud pública?**

2.1 Introducción

2.2 Salud, enfermedad y alimentación

2.3 ¿A qué juegan las industrias?

2.4 Alimentos ultra-procesados, la ficha rentable de las industrias, y su impacto en la salud pública

2.5 Conclusiones

2.6 Bibliografía

## **Cap. 3 Del cronos al kairós: regímenes de temporalidad en salud pública**

3.1 Introducción

3.2 Enfoque del Ciclo de vida

3.3 Régimen de tiempo del ciclo de vida

3.4 Enfoque de curso de vida

3.5 Clasificación de enfermedades y prevención

3.6 El presente como tiempo de oportunidad

3.7 Bibliografía

## **Cap. 4 De la globalización de la salud a la globalización de la enfermedad**

4.1 Introducción

4.2 La Agenda Global de Salud

4.3 Las Enfermedades No Transmisibles en la ONU

4.4 Los problemas de salud pública internacionales y los problemas de salud pública nacionales desde las perspectivas teóricas

4.5 No es lo mismo globalizar que universalizar

4.6 Conclusiones

4.7 Bibliografía

## **Cap. 5 Revisión de los modelos explicativos de la salud pública sujetos, prácticas y salud: una interpretación**

5.1 Introducción

5.2 El mecanismo tras la salud pública

5.3 Una arquitectura lineal, predecible y centralizada

5.4 El problema de las identidades estables

5.5 Identidades en salud: ¿singulares o múltiples?

5.6 Individuos y colectivos: más allá de la fórmula aritmética

5.7 Consideraciones finales

5.8 Bibliografía

## **Cap. 6 Los modelos gerenciales, el portafolio de servicios y la teoría de redes: una nueva mirada de la gestión de calidad en las ciencias contemporáneas**

6.1 Introducción

6.2 Modelos gerenciales

6.3 Gerencia del servicio

6.4 Teoría de redes

6.5 Portafolio de servicios

6.6 Una nueva mirada de la Gestión de Calidad en las Ciencias Contemporáneas

6.7 Bibliografía

**/ Los autores**

# / Introducción

Debe ser posible pensar “salud, y ya no más enfermedad” y, ciertamente, tampoco el continuo salud-enfermedad. Son numerosas las razones que justifican este llamado, desde consideraciones de tipo ético, económicas, filosóficas, estéticas, desde antropológicas hasta ecológicas. Y siempre con las más altas razones de tipo humanitario que se alimentan o confluyen en aspectos espirituales y existenciales.

Pensar la salud es una tarea que en toda la línea de la palabra jamás se ha emprendido en Occidente hasta la fecha, pues la preocupación fue siempre negativa enfocándose en el rechazo de la enfermedad, la superación de la pobreza y otras expresiones semejantes. Es posible decirlo en términos fuertes y directos: el llamado a la salud coincide con un auténtico giro civilizatorio. Mientras que Occidente siempre supo solo de la enfermedad y cómo vencerla, asistimos a los albores de una nueva civilización que se enfoca en otros aspectos nunca antes considerados.

Es posible expresar el giro civilizatorio de varias maneras. Notablemente, se trata del desplazamiento de la tradicional y dominante concepción antropológica, antropocéntrica y antropomórfica de la realidad y la naturaleza por una visión más orgánica, horizontal y no ya jerárquica, en la que la naturaleza y la vida en general vuelven a ser la fuente de todo valor y el sentido o la finalidad de cualquier consideración de tipo ético, axiológico o estético, por ejemplo. Hemos re-descubierto a la naturaleza, ya sea en las expresiones de Gaia, la Pachamama o la Tonanzin.

De la misma manera, estamos aprendiendo a situar a la vida en general, esto es, a la vida-tal-y-como-existe tanto como la vida-tal-y-como-podría-ser-posible en el centro de cualquier referencia. Recientes programas de investigación científica como la exobiología y la búsqueda de exoplanetas, se suman a campos nuevos como la neurobiología de las plantas, la antropología y la ecología, por mencionar algunos.

La visión típicamente centrada en el planeta se ha ampliado desde varios puntos de vista a comprensiones e implicaciones, bastante más que planetarias. Estamos aprendiendo que el destino de la Tierra, como el hecho de la vida cotidiana, no es independiente del sistema solar, la galaxia y muchos más allá, acaso el del universo mismo.

Por otro lado, pensar la salud, cabe decirlo, es bastante más y muy distinto a pensar simplemente la salud pública, la cual, en realidad, equivale a seguir pensando la enfermedad. Digamos de manera escueta: la salud humana es imposible sin la salud del entorno y el medioambiente y, por tanto, sin la salud misma de la naturaleza. La salud humana es una sola y misma cosa con la salud de las aves y mamíferos, de las aguas y el aire, de los bosques y selvas, en fin, de los mares y océanos. Así pues, la salud abarca una multiplicidad de circunstancias, dimensiones, aspectos, actitudes, estados, acciones de orden físico, mental, social, espiritual, cultural.

De manera franca y directa se puede decir que no existen, en absoluto, los determinantes de la salud, de ninguna índole. Ese discurso corresponde a la tradición que solo sabe de enfermedad. Pensar la salud corresponde exactamente a *indeterminar* el mundo, la vida —algo que no ha sido enseñado jamás antes. Nosotros que fuimos acostumbrados a determinar— por tanto analizar y cosas semejantes. La historia del pensamiento tradicional, en fin, de la ciencia normal (Th. Kuhn).

# / Prólogo

Este libro es el resultado de investigación colectiva. Quisiera narrar brevemente la historia de este proceso.

Un grupo de amigos y colegas decidimos, hace ya varios semestres, reunirnos regularmente tres horas cada quince días a leer diversos textos. Se trata específicamente de un seminario de creación, no de estudio, y manifiestamente no una reunión administrativa, de esas que tantos grupos tienen. Al calor, como una especie de calistenia intelectual, se van produciendo textos colectivos de calibre bajo y medio si -cabe la expresión- y cada semestre se produce un libro colectivo de investigación resultado de las lecturas, las discusiones, los diferentes textos intermedios producidos. Todo ello sin menoscabar la producción que individualmente y, en algunas ocasiones, en grupos más pequeños se van produciendo.

El grupo de investigación es particularmente interdisciplinar. De este hacen parte médicos, enfermeras, odontólogos, comunicadores sociales, antropólogos, sociólogos, filósofos, a su vez con distintos niveles de formación, con maestría y doctorado. Este libro es un resultado de estos procesos de investigación, principalmente lúdicos, fruitivos, placenteros, que distan de estar marcados por productividad, eficiencia y eficacia, competitividad y otros aspectos negativos semejantes.

En *motto* define al grupo: “pensar la salud, y no ya más la enfermedad”. Algo que se dice muy fácil pero que es extremadamente difícil de llevar a cabo, debido a los pesos de los atavismos, las costumbres, las zonas de confort y las

presiones sociales; en este caso, profesionales y académicas.

Hay que decir que el grupo de investigación de base es de salud comunitaria, de la Facultad de Medicina de la Universidad El Bosque, y sus integrantes son parte activa del grupo y aun así no aparecen en este libro. El grupo ha creado, con apoyo de la universidad la única colección en el espectro iberoamericano para canalizar esta idea de salud: salud y vida, salud y complejidad, salud y medioambiente, y demás. Es justamente la colección: “Salud y Complejidad”.

Hay un modo idóneo mediante el cual es posible empezar a pensar en salud, que es equivalente a pensar en vida. Se trata de las ciencias de la complejidad. Por esta razón, el complemento del grupo, de la Colección y el subtítulo de este libro. Nos proponemos pensar salud y complejidad, o lo que es equivalente, salud como un fenómeno complejo.

Desde cualquier punto de vista —conceptual, categorial, intuitivo, imaginativo, etc.— el más complejo de todos los fenómenos o sistemas imaginables es la vida; esto es, los sistemas vivos. La vida como un programa de investigación científico e interdisciplinar es un acontecimiento perfectamente novedoso en la historia humana. Difícilmente tiene, a la fecha, unas cincuenta décadas desde que fue formulado explícitamente. Como consecuencia, como caminos distintos, pero, creemos, paralelos, emergieron casi simultáneamente las ciencias de la salud y las ciencias de la vida. En cualquier caso el tema consiste tanto en pensar “vida” como en pensar “salud”.

Ahora bien, las ciencias de la complejidad constituyen ciencia de frontera (*spearhead science*). Aunque han ganado espacio en diferentes latitudes, la verdad es que están lejos de ser ciencia normal. En consecuencia, se hace necesario un doble trabajo: introducir un pensamiento de salud —y vida— tanto como elaborar una propedéutica para la complejidad. Internamente, en el grupo de investigación, es un trabajo que estamos llevando a cabo, todos,

mancomunadamente. Pero, al mismo tiempo, en los productos, es algo que debe ser cuidadosamente elaborado y presentado. La prudencia se impone sobre el deseo, en este caso.

Este libro es un avance de investigación. En nuestro caso, se trata de una investigación proyectada a mediano y largo alcance; inicialmente, como investigación básica. Los textos han sido elaborados en el espíritu mencionado en esta introducción. Sin embargo, es claro, la orquesta debe afinar aún mejor cada instrumento y aprender a tocar polifónicamente. Por esta razón, se trata de textos con tonalidades diferentes. Si cabe la metáfora, unos son cuerdas, otros son vientos, otros más metales, y existen también los de percusión. El espíritu es el de una polifonía bien lograda, pero es claro que los procesos individuales se aprecian en la lectura de las líneas. Creemos, sinceramente, que antes que un defecto, es una virtud.

La salud como la vida es proceso, no son estados. ¿Estado? La enfermedad; ese sí es un estado. No sin razones la medicina habla genéricamente del “estado del paciente”, queriendo tomar como eje de referencias su condición relativamente a la enfermedad. Pues bien, paralelamente, la investigación es un proceso; que acaso se expresa en productos y en avances de distinto tipo: *papers*, capítulos de libro, libros, seminarios, ponencias, *working papers*, cursos y clases y otras actividades.

Nadie ve la salud, como tampoco nadie ve la vida. La concebimos, la imaginamos. No se agota en la percepción natural. Análogamente, la investigación es algo que no se ve, aunque se insinúa o se asoma en productos específicos que se denominan como tangibles e intangibles. Ya decía W. von Braun, uno de los padres de la bomba atómica: “Yo hago investigación cuando no sé para dónde voy con lo que hago”. Manifiestamente, se trata de investigación básica. Una tipo de trabajo, mejor aún, un estilo de vida en el que la libertad, la imaginación y el juego deben combinarse muy

bien con la más fina inteligencia, una sólida y amplia cultura, y un trabajo de actualización con el estado del conocimiento (*state-of-the-art*) en una combinación en la que lo único que importa es siempre el rigor, combinado con una fuerte capacidad de apuesta, de riesgo, de desafío. Eso que se llama, genéricamente, el rompimiento de las fronteras del conocimiento. Se dice, todo, fácilmente, pero es complejo de lograr. Esta es la apuesta última que nos hemos propuesto.

De aquí el libro que tenemos ahora entre manos.

# **1 ¿Por qué existe solamente la salud y no la enfermedad?**

Carlos Eduardo Maldonado  
Hugo Cárdenas López

## **1.1 Introducción**

Este texto parte de una afirmación, no de un problema: “la enfermedad no existe; solo existe la salud”. El cuerpo de este capítulo está dedicado a entender, esto es, a justificar la afirmación expuesta. La tesis que defiende este texto es que es indispensable pensar la salud, y no ya más la enfermedad; ni siquiera el continuo salud- enfermedad. Ahora bien, las mejores aproximaciones a lo que sea salud, se condensan generalmente en una palabra: es preciso un enfoque multivariado. Así, lo que se quiere decir es que salud desborda una sola, o única, explicación unilateral, cualquiera que sea. Es posible decir “multivariado” de otras mejores maneras.

Decía Einstein que si se quiere efectivamente resolver un problema es preciso modificar el marco en el que surge el problema. Enfermedad es el hilo conductor y el basamento a la vez de toda una civilización; esa que se llama a sí misma Occidente (“El sol poniente”). Ahora bien, el fundamento espiritual y mental de Occidente son las tres religiones monoteístas, y lo común en las tres es que son

religiones de la trascendencia. Pues bien, el planteamiento de este libro es que la enfermedad coincide con la trascendencia y que así es imposible pensar salud y hacerla efectivamente posible. La trascendencia, dicho sin más, enferma a los seres humanos, a los animales y las aguas, a la naturaleza misma. Pensar salud consiste en pensar y vivir la inmanencia. La salud no hay que ir a buscarla; antes bien, es el resultado de un encuentro, de una experiencia.

La tesis enunciada se funda en cuatro argumentos descritos así: en primer lugar, por vía de analogía, se estudia el papel y la función de la apoptosis. Este argumento permite entender que la “muerte” es un fenómeno natural y propio a la vida, para que la vida misma se haga posible. En una palabra: la muerte no existe. El segundo argumento sostiene que los seres humanos no mueren porque sean mortales. Mueren, sencillamente, porque son objeto de asesinatos o crímenes, o porque tienen una alimentación deficiente que produce al cabo anemia crónica, por ejemplo. En este sentido, retomando una idea conocida: “no existe la enfermedad; solo enfermos”. El tercer argumento afirma que el foco de la mirada clínica ha sido sobre la enfermedad desatendiendo (por completo) la salud. La vida no está hecha de patologías, sino de aprendizajes y adaptaciones, y ello apunta a la salud. El cuarto argumento sostiene que es posible superar la mirada dualista del mundo y la naturaleza, y entender, entonces, que la única solución que la vida conoce es la salud, no la enfermedad. Así, la enfermedad no existe, es una pseudoconstrucción cultural que ha desviado la mirada sobre lo único verdaderamente importante y existente: la salud.

Al final, la conclusión que se quiere aportar es que existen enfermedades que les suceden a los seres humanos a fin de que no mueran; estas enfermedades retroalimentan el sistema inmunológico y afirman salud. No existe la enfermedad, solo la salud.

## 1.2 El origen de un problema

La ciencia moderna nace mecanicista, reduccionista, determinista y materialista. Estas son, sin lugar a dudas, las características de la primera revolución científica; esto es la historia de la ciencia clásica: la de la modernidad, como la primera revolución científica, o bien la ciencia hegemónica actualmente y que se puede designar idóneamente como ciencia normal (en el sentido de Th. Kuhn, 1992). Es preciso entender por qué la ciencia moderna nace de esa forma.

La Edad Media fue organicista, y si se quiere, animista. Por lo tanto, que un filósofo de los orígenes de la modernidad como Spinoza acoja al panteísmo no es una casualidad. Al fin y al cabo había una larga tradición animista que se remontaba, casi, hasta la noche de los tiempos.

Exactamente, la Edad Media es una larga lucha, de algo más de cuatro siglos en contra de esta visión animista y organicista. Es el período que, *grosso modo*, cubre los siglos XI al XV, aproximadamente. Se trata de esa lucha por convertir al pensamiento de la Iglesia cristiana en el pensamiento hegemónico, y en ese largo combate contra las herejías y la cacería de brujas. En ningún lugar mejor que en la mejor literatura laica, profana e incluso pagana se aprecia el hecho de que el medioevo está lleno de gigantes, espíritus, gnomos, ríos que hablan, selvas que están vivas, cíclopes, enanos, hadas y tantas otras figuras semejantes (cfr. *La búsqueda del Santo Grial* (Anónimo, 2012), *la Saga de los groenlandeses* (Anónimo, 2010), *la Saga de Erik el Rojo* (Anónimo, 2011), *el Edda Mayor* (Anónimo, 2015b) y *el Edda Menor* (Snorri, 2016), *el Beowulf* (Anónimo, 2015a), y tantos cuentos y mitos germanos (Borges, 1965) y celtas (Jacobs, 1995), por ejemplo, sin olvidar esos cantos cimeros que son *El Cantar de las Huestes de Igor* (Anónimo, 2016), *el Cantar de Rolando* (Anónimo, 2013), entre otros).