

# PANORAMA BIOÉTICO

## CUERPO, SALUD Y ENFERMEDAD

4

Universidad a Distancia  
Programa de Bioética  
Facultad de Educación  
Universidad El Bosque

1999



# PANORAMA BIOETICO CUERPO SALUD Y ENFERMEDAD

Colección Pedagógica y Bioética

Universidad a Distancia

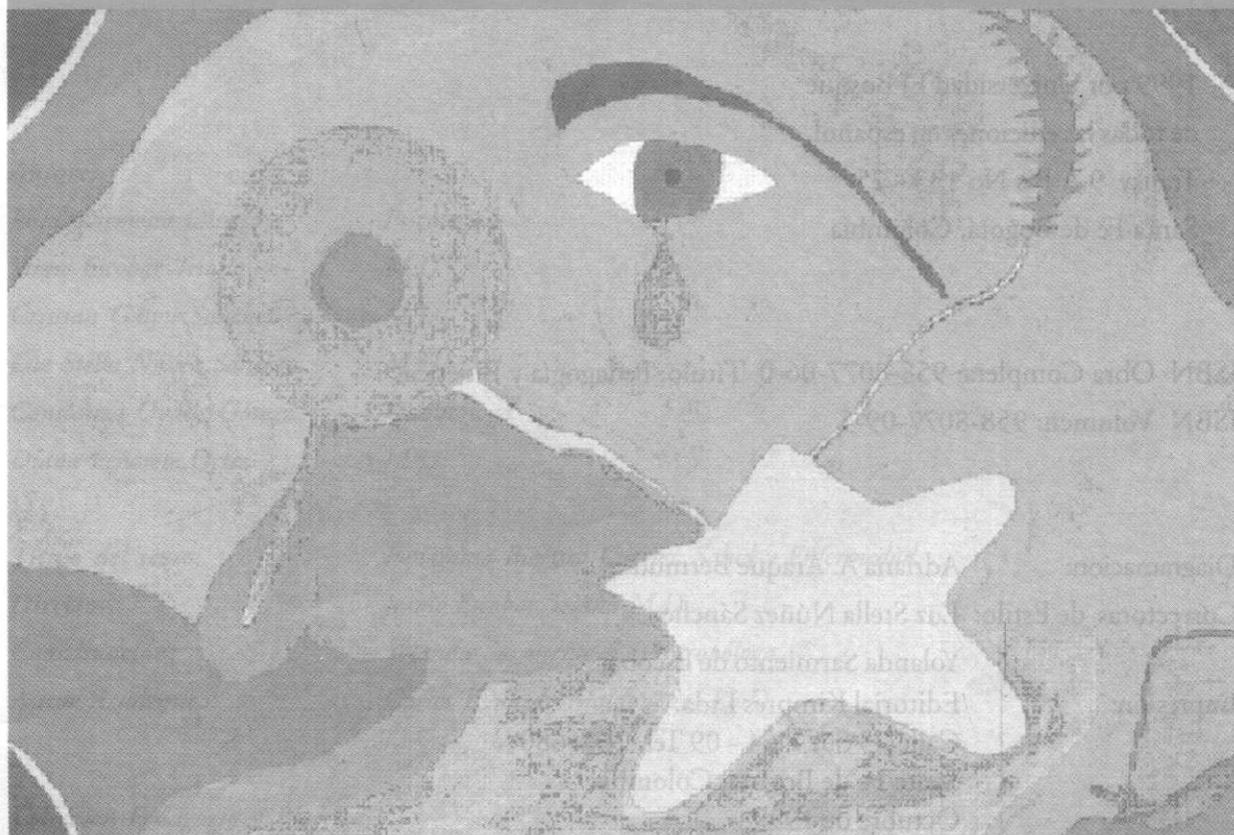
Programa de Bioética

Facultad de Educación

Universidad El Bosque

1999

4



1a Edición, 1999

Quedan rigurosamente prohibidas, sin autorización escrita de los titulares del "Copyright", bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la repografía y el tratamiento informático, y la distribución de ejemplares mediante alquiler o préstamo públicos.

Portada: *"¿Es que nunca se va a poder?"*  
Samanda Ballesteros

© De cada texto su autor

© 1999 por Universidad El Bosque  
de todas las ediciones en español,  
Transv. 9 A Bis No 133 - 25  
Santa Fe de Bogotá, Colombia

ISBN Obra Completa: 958-8077-06-0 Título: Pedagogía y Bioética

ISBN Volumen: 958-8077-09-5

Diagramación: Adriana A. Araque Bermúdez

Correctoras de Estilo: Luz Stella Núñez Sánchez

Yolanda Sarmiento de Escobar

Impresión:

Editorial Kimpres Ltda.

Calle 23 Sur # 64 - 09 Tel. 2601680

Santa Fe de Bogotá, Colombia

Octubre de 1999

# PANORAMA BIÓETICO CUERPO SALUD Y ENFERMEDAD

---

## Colección Pedagogía y Bioética

### *Autores*

<i>Julia Carmona Orozco</i>	<i>Psicóloga</i>
<i>Jaime Escobar Triana</i>	<i>M.D.</i>
<i>Cristian Galvis Sánchez</i>	<i>M.D.</i>
<i>Luz Stella Núñez Sánchez</i>	<i>M.D.</i>
<i>Constanza Ovalle Gómez</i>	<i>Odontóloga</i>
<i>Diana Peñarete Ortiz</i>	<i>M.D.</i>

*Título del texto:* *Panorama Bioético Cuerpo, Salud y Enfermedad*

*Director:* *Jaime Escobar Triana M.D.*

*Coordinación:* *Yolanda Sarmiento S., Antropóloga*

*Asesor Académico:* *Carlos Eduardo Maldonado, Ph.D.*

# TABLA DE CONTENIDO

Presentación .....	7
Introducción .....	13
<b>Mirada del Cuerpo frente a la Salud y la Enfermedad</b>	
Concepciones del Cuerpo Humano.....	15
Visión Presocrática del Cuerpo .....	16
Visión Griega del Cuerpo.....	16
El Cuerpo en la Edad Media .....	17
El Cuerpo en la Modernidad .....	19
El Cuerpo en las Culturas Indígenas .....	19
Reflexiones sobre el Cuerpo Humano .....	20
<b>Concepciones Salud Enfermedad</b>	
Paradigma Antiguo.....	21
Paradigma Moderno.....	22
Paradigma Contemporáneo .....	23
Medicinas Alternativas.....	24
<b>Prevención e Higiene en Medicina</b>	
Salud.....	25
En la Educación.....	26
<b>Investigaciones</b>	
Investigación en Seres Humanos .....	27
Investigación en Animales.....	30
Investigación en Educación.....	32
<b>Justicia Sanitaria</b>	
Políticas de Salud en Colombia .....	34
Políticas del Sector de la Educación para La salud .....	35
Relaciones entre Estado y Salud .....	36
<b>Bibliografía .....</b>	<b>37</b>

## *PRESENTACION*

En el proyecto educativo de la universidad El Bosque es prioritario el énfasis sobre la calidad de la vida y el propiciar una cultura para lograrla.<sup>1</sup>

No somos ajenos a los problemas que nos tocan de diversa manera como país y como sociedad en desarrollo, sobrediagnosticados pero en su mayoría sin propuestas adecuadas a los retos que plantean.

Como una contribución del Programa de Formación en Bioética de la Universidad al propósito de construir una ética en la sociedad civil, presentamos esta colección de temas pertinentes a una divulgación del conocimiento y aplicación de la bioética, a su difusión en forma sencilla, pero basados en las experiencias que hemos venido adquiriendo después de varios años de docencia en esta materia en los distintos cursos, programas y disciplinas que ofrece la Universidad.

Desde la inclusión en 1978 de algunos contenidos de bioética en el plan de estudios de la Escuela Colombiana de Medicina (hoy Universidad El Bosque) para la formación de profesionales de la medicina, se extendió a la odontología y a las demás ramas de las ciencias de la salud y a las otras disciplinas que ofrece la Universidad, tales como psicología, ingeniería electrónica, de sistemas, ambiental, artes y educación.

Tanto en el ámbito de pregrado como de postgrado se han ido haciendo aportes bioéticos en los contenidos curriculares con diferentes aspectos de acuerdo a cada disciplina.

La creación del postgrado para la formación de profesores especialistas en bioética a partir de 1995, nos ha permitido lograr un núcleo creciente de profesionales de muy diversas disciplinas, de gran calidad académica.

La puesta en marcha en 1997 de la facultad de educación, con énfasis en formación a distancia, especialmente para los maestros del país, nos permitió dar un paso de singular importancia al incluirse un módulo de bioética de ocho horas de duración, dictado por los profesionales preparados en el postgrado.

---

<sup>1</sup> *Universidad el Bosque. Proyecto Educativo Institucional. Santafé de Bogotá, Colombia, 1997.*

Los resultados han superado las expectativas iniciales, gracias a la acogida desbordante y el interés que los maestros han dispensado al programa. La aplicación del método principialista de la bioética a la resolución de conflictos escolares y la apertura hacia una visión de la vida humana como parte integral de la naturaleza y de la vida misma en el planeta, les ha proporcionado, aunque sea de manera incipiente, herramientas que con un nuevo enfoque ayudan a encontrar el sentido del respeto a la persona, el convivir tolerando al otro, y buscando las soluciones consensuadas, de la manera más cercana a lo justo, y a propiciar el beneficio, y el no hacer daño.

Las experiencias vividas y los aportes dados por quienes han recibido el módulo de bioética (más de diez mil maestros en todo el país hasta la fecha), y la demanda por una mayor extensión y duración del programa, nos han estimulado a escribir los fascículos que hoy presentamos, los cuales están dirigidos no solo para el programa de maestros de primaria y secundaria, sino además, como una manera de introducir a los profesionales tanto de las ciencias de la salud como de las diferentes disciplinas y profesiones en el estudio, difusión y aplicación de la Bioética.

Nacida de los desafíos éticos que han planteado los hechos de la investigación biológica y su aplicación en la medicina, en la etapa inicial de su evolución, la bioética sale del medio estrictamente clínico (bioética clínica) para extenderse hacia una ética global y una bioética profunda de la mano con la ecología profunda y las tendencias hacia las ciencias de la vida y la complejidad de los sistemas vivos.

Estos fascículos pretenden fomentar la curiosidad y el entusiasmo por el estudio de la Bioética, e inducir al lector a profundizar la literatura e investigar los temas que la bibliografía, cada vez más abundante, ofrece actualmente el campo de la bioética.

Los siete fascículos que hoy publicamos comprenden una breve reseña de aspectos históricos de la bioética, algunas tendencias prevalentes en la rapidísima evolución de este cuerpo de conocimientos en construcción y su difusión por todos los países del orbe.

El orden de su numeración no quiere decir que deba seguirse estrictamente para su lectura. Puede iniciarse por cualquiera de ellos de acuerdo a las apetencias del lector. Sin embargo, si se desea un estudio más metódico, sería conveniente su lectura sucesiva desde la tradición ética y filosófica occidental y su relación con la bioética.

Las reflexiones sociales, históricas y éticas son aspectos primordiales para la enseñanza de la bioética en relación con las concepciones del cuerpo humano, la salud y la enfermedad. La alteración de la salud no es

solo un hecho médico-biológico, sino un proceso dinámico que se entrelaza con la historia de la vida del individuo y su entorno social. La condición corporal afecta la situación total del hombre en el mundo de la vida en que se da la existencia humana y su quehacer.<sup>2</sup> Las diferentes concepciones del cuerpo y de la salud conllevan diversos enfoques sobre la justicia sanitaria y la distribución de los recursos como justicia distributiva.

Las investigaciones genéticas permiten la determinación de los genes y el genoma humano con posibles consecuencias sobre la herencia de la especie y el planteamiento de dilemas éticos, que antes no se presentaban a la tradicional ética médica hipocrática que no aporta directrices en ese sentido.

Por tanto, es pertinente el estudio y la reflexión sobre el inicio de la vida ligándolo a la ética de la sexualidad y su preparación de la reproducción como un hecho científico notorio en este siglo que termina.

Se relacionan asimismo temas con referencia al control de la natalidad, crecimiento de la población, aborto, esterilización, derechos de la mujer, la familia y la sociedad.

Algunas epidemias como la del virus del SIDA constituyen un desafío a la investigación científica y necesitan espacio de reflexión sobre cómo debe enfocarse la sexualidad en relación con los principios y temas de la bioética enfrentados a las creencias, mitos y tabúes que se dan alrededor de este tema. Con algunos ejemplos se busca ilustrar sobre éstas situaciones en los escritos que presentamos.

Todo lo que nace muere, y de esto no nos escapamos los seres humanos. Los aspectos relacionados con este confín de la existencia nos abruman y siempre han sido preocupación humana. El enfrentarnos a lo desconocido, a la finitud, nos genera una tensión permanente en contra del deseo de trascender en el discurrir de la vida humana.

La medicina, con su poder biotecnológico, ha hecho borrosa la frontera entre la vida y la muerte. Con sus medios permite prolongar la vida (o la agonía) y diferir el momento de la muerte, planteando serios interrogantes éticos y morales y una incertidumbre sobre cuándo se considera que una persona haya muerto. Esto tiene consecuencias sobre el uso de terapias en forma extraordinaria (“encarnizamiento terapéutico”) con el pretendido fin de vencer la muerte cuando ya las condiciones de la enfermedad han superado los límites de posibilidad de recuperación del enfermo.

---

<sup>2</sup> Escobar, J. *Dimensiones Ontológicas del Cuerpo. Una visión filosófica del cuerpo y su relación con el ejercicio de la medicina. Colección Bios y Ethos No.2 Universidad El Bosque. Bogotá, Colombia, 1997.*

Numerosas conferencias mundiales han sido necesarias para definir la muerte como hecho biológico o como hecho relacionado con la persona humana. Los trasplantes de órganos se ubican en esa encrucijada de concepciones religiosas, morales y culturales sobre la muerte y los dilemas que hoy plantea la biomedicina en relación con ella.

De la Bioética clínica, médica o microbioética se ha pasado a la bioética como puente entre las culturas científica y humanística, y desde allí a la supervivencia no solo del hombre (antropocentrismo) sino de la vida en general, (biocentrismo) con un cambio de miras ecológicas: de una ecología superficial a una ecología profunda que se enlazaría con una bioética profunda y global <sup>3</sup> (macrobioética).

La justicia sanitaria es uno de los enlaces con esa macrobioética pues tiene que ver con un concepto amplio de salud, el derecho al acceso a los servicios de salud, la distribución de los recursos, el medio ambiente, el entorno y la ecología social.

Se precisa distinguir el concepto de “medio ambiente” que comprende todas las condiciones y factores externos, vivientes y no vivientes que influyen en los organismos o sistemas específicos durante su vida, y el de “ecología” como el estudio de las interacciones de los seres vivos entre sí y con el ambiente inanimado, la materia y la energía, así como la estructura y funciones de la naturaleza.

Las sociedades en sus momentos históricos generan organizaciones especiales del espacio físico geográfico, y de acuerdo con el medio, con la distribución de la población y las infraestructuras. “El espacio es un producto social, es una obra humana, y representa un modo de existencia de las sociedades” <sup>4</sup>

En ese espacio construido socialmente se reflejan los intereses sociales y los conflictos de los diferentes grupos sociales que lo ocupan.

Con el fascículo sobre temas de macrobioética en Colombia, se sientan las bases para estudiar y tratar de entender la violencia como comportamiento humano, sus causas y sus orígenes. No puede existir una fatalidad trágica en esa cultura de muerte. La construcción de una ética civil desde la Bioética es una propuesta para sustituirla por una cultura de la vida, su calidad y su sentido. Existe en efecto, una relación íntima entre Bioética y derechos humanos que debe promoverse como opción moral reconstructiva del tejido social.

---

<sup>3</sup> Capra, F. *La Trama de la Vida. Una nueva perspectiva de los sistemas vivos*. Anagrama Barcelona, 1998.

La destrucción del hábitat, la contaminación del ambiente, de las aguas, la deforestación, la fumigación de cultivos lícitos o de los considerados ilícitos son retos y problemas que plantean interrogantes y desafíos que vencer en la vida actual y del inmediato futuro colombiano, sin perder de vista que estos problemas sociales se insertan en la globalidad contemporánea.

Estos fascículos no son concluyentes y por el contrario seguirán enriqueciendo una serie de otros trabajos que ya hemos iniciado en la Universidad. La memoria escrita de estos trabajos, de las reflexiones que los compañeros y las fuentes que vienen trabajando se hallan, por ejemplo, también en la Colección Bios y Ethos que publica la Universidad El Bosque.

Con esta síntesis se cubren los aspectos sobresalientes de los temas tratados en el postgrado de bioética de nuestra Universidad. Los fascículos son el producto del trabajo colectivo realizado por algunos de los profesores del programa de Bioética.

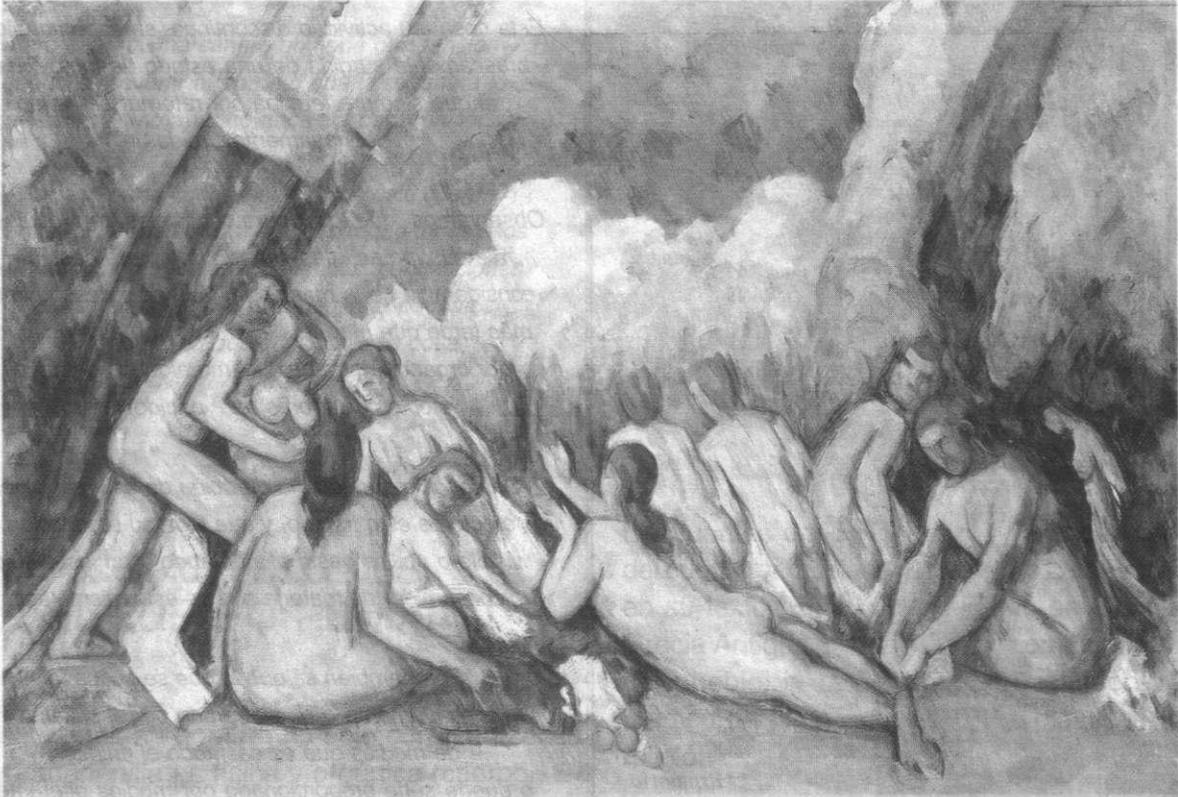
*Jaime Escobar Triana, M.D. Ms Fl. Ms. BIOÉTICA*  
*Rector Universidad El Bosque*  
*Agosto 09/99*

---

<sup>4</sup> *Cinep-Colciencias. Colombia, País de Regiones. Santafé de Bogotá, 1998.*

# MIRADA DEL CUERPO ENFRENTA A LA SALUD ENFERMEDAD

## INTRODUCCION



Las Grandes Bañistas, Cezanne

A lo largo de este texto se analizan, entre otros temas, las representaciones sociales del proceso salud-enfermedad, las concepciones históricas frente al cuerpo, la prevención y la promoción de la salud, dentro de un contexto pedagógico.

Las reflexiones social, histórica y ética son aspectos fundamentales para la enseñanza; de igual manera, las *concepciones del cuerpo, la salud y la enfermedad*, permiten observar la naturaleza del hombre que se convierte a su vez, en objeto de estudio para el educador.

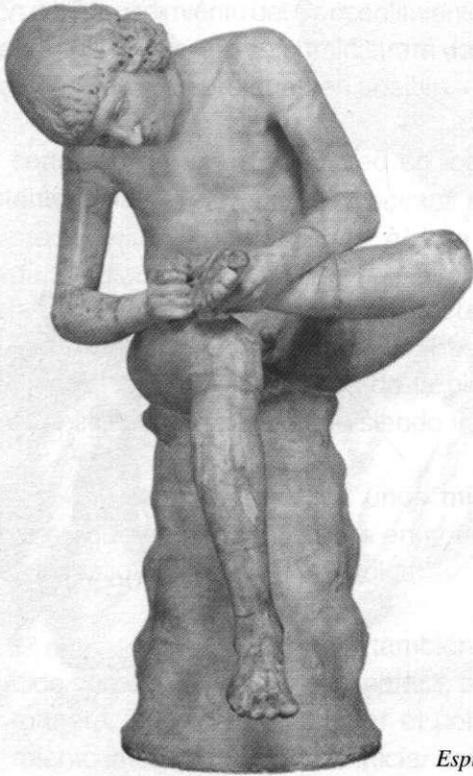
Siendo muy significativa la importancia que tienen hoy en día dichas concepciones, examinaremos brevemente, cómo de la mirada del

cuerpo, por ejemplo, dependen muchas de las formas y maneras de concebir la vida, esto con el fin de contribuir a la construcción de una *"cultura de la vida su calidad y su sentido"*.

Por otra parte, se analizarán las características del proceso salud-enfermedad, abordadas holísticamente, las cuales conciben al hombre como un individuo inseparable del mundo que lo rodea, referido y perteneciente a una realidad a "escala global", en la que se observa sistémicamente la complejidad de su ser.

De esta manera, la interacción entre la biosfera, ecosistema, sociedad, familia, persona, órganos, tejidos, células, moléculas, constituyen estructuralmente la realidad humana.

## MIRADA DEL CUERPO FRENTE A LA SALUD Y A LA ENFERMEDAD



*Espinario*

Para entender las diferentes miradas del cuerpo en occidente partimos de un fragmento del texto literario Reflexiones Simples sobre el Cuerpo de Paul Valéry en el que se observa los significados del cuerpo para quien lo interpreta, y por otro lado lo siente.

“1. *Cómo podemos suprimir al ser vivo dándole a cambio de nada (y en la mejor cualidad) lo que su organismo y sus actos le proporcionan en su medio?*”

2. *Cuando pienso en los seres vivos, lo que veo en primer lugar y llama mi atención es esa masa de una sola pieza, que se mueve, se dobla, corre, salta, vuela o nada; que grita, habla canta, y que multiplica sus actos y sus apariencias, sus estragos, sus trabajos y a sí misma en un medio que le admite y del que no es posible distraerla.*

*Esta cosa, su actividad discontinua, su espontaneidad bruscamente surgida de una estado de inmovilidad al que siempre termina por retornar se hallan curiosamente urdidas.*

*Observamos que los aparatos visibles de propulsión, piernas, patas, alas, forman una parte bastante considerable de la masa total del ser, y descubrimos más tarde que el resto de su volumen está ocupado por órganos de trabajo íntimo algunos de cuyos efectos exteriores han podido verse.*

*Se concibe que toda la duración de este ser es el efecto de este trabajo, y que toda su producción, visible o no, se gasta alimentando a un insaciable consumidor de materia que es este mismo ser.*

3. *Pero también sé que lo que se busca a sí continuamente o es elaborado por el sistema de medios que es casi todo el animal, o puede serle proporcionado por medios diferentes a los suyos propios.*

*Es posible que la sangre reciba completamente preparadas las sustancias cuya elaboración precisa tantas industrias coordinadas.*

*Se concibe que este material y su funcionamiento es más exacto seguramente que los abastecidos por los mecanismos naturales.*

*Este modo de conservación artificial ahorraría primero todos los órganos de relación: Los sentidos, los musculos motores, los instintos, la “psiquis”, y después todo lo que exige trituradores, amasadoras, máquinas transportadoras, filtros, tubos, quemadores y radiadores, el trabajo en cadena que se inicia a partir del momento en que las señales han dado la orden de funcionamiento.*

4. *Todo el organismo no tiene otra función que la de reconstruir su sangre excepto el mantenimiento y servicio del material de la reproducción, función completamente especial, y como lateral, a menudo abolida sin daño vital.*

*Pero esta misma sangre no tiene otra función que la de revertir al aparato que la regenera lo que este mismo aparato necesita para funcionar.*

*Por otra parte, todos los actos de este cuerpo son cíclicos en relación a él, puesto que todos ellos se descomponen en idas y venidas, contracciones y dilataciones, ya en este momento podemos responder ¿en que consiste esa cosa a la que llamamos cuerpo?."*

## CONCEPCIONES DEL CUERPO HUMANO

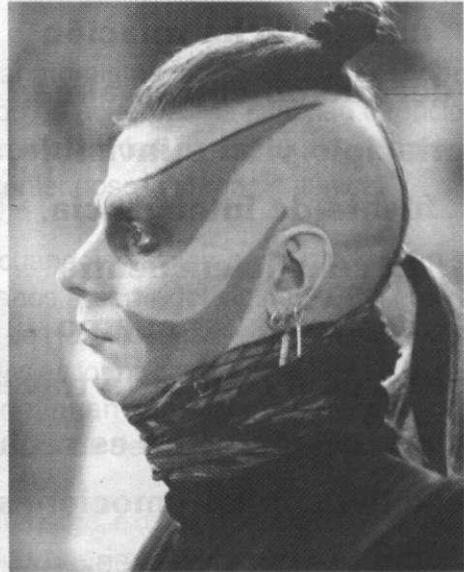
Observamos al hombre no sólo como un ser cuya apariencia es física y orgánica (cuerpo - actividad). Es decir, que además entendemos al hombre como un individuo con una determinada situación histórica y social.

Más no se trata entonces tan solo de un cuerpo, sino de una fusión indispensable entre lo físico y la ejecución de sus actos que generan cultura.

En este sentido, para el conocimiento del cuerpo humano, es esencial observarlo según el aporte de las ciencias naturales (Física, Química, Biología etc.) las Ciencias Sociales (Psicología, Antropología, Sociología, etc.) y otras disciplinas como la Bioética.

En el marco social se nos muestra al hombre dentro de una cultura comprendida como el conjunto de experiencias, creencias, recuerdos, en concreto, construcciones humanas (la suma

de las actividades y las obras cuyo autor es el hombre).



Las fuentes del conocimiento y concepciones del cuerpo según la tesis de Pedro Lain Entralgo en su texto "El Cuerpo Humano en Oriente y Grecia Antigua son : el sentido común, el saber del pueblo, la medicina, el pensamiento no médico, la literatura, las artes plásticas y la religión".

En este sentido entendemos que el cuerpo ha sido objeto de estudio, e históricamente podemos rastrear diferentes concepciones y miradas que responden a situaciones y contextos específicos a saber:

- ♣ Visión Presocrática.
- ♣ Visión Griega
- ♣ El Cuerpo en la Edad Media
- ♣ La Modernidad y Contemporaneidad.

**Las visiones anteriormente enumeradas guardan relación con las siguientes apreciaciones del cuerpo y el alma:**

**En el hombre existe una estrecha relación del cuerpo con su alma, principio vital e invisible, fuente de inteligencia, la cual se encuentra dentro de un cuerpo que se da a conocer a través de sus gestos, y en estrecha relación con las emociones y las costumbres.**

## **VISIÓN PRESOCRÁTICA DEL CUERPO**

Los filósofos presocráticos no realizaron estudios sobre el cuerpo humano pero sí elaboraron varios conceptos que fueron fundamentales para su posterior concepción. Aquellos conceptos fundamentales fueron:

a) **Physis (Naturaleza):** palabra utilizada por los presocráticos para designar el principio y el fundamento de todo lo real.

Todo en el cosmos-hombre, astros, nubes, tierras, mares, plantas, animales, proceden de un principio radical común (physis como realidad universal). Es, pues, el principio y fundamento de todo cuanto existe.

Entre las cualidades de lo que existe, su esencia puede ser: divina, fértil o fecunda, necesaria y además tiene un orden o regularidad.

b) **Microcosmos:** "El hombre un cosmos en pequeño", responde a la idea de ver al hombre como un universo en miniatura.

En resumidas cuentas la naturaleza del hombre está compuesta por los cuatro elementos que son constitutivos de todo cuanto existe, según Empédocles; la tierra, el aire, el agua y el fuego.

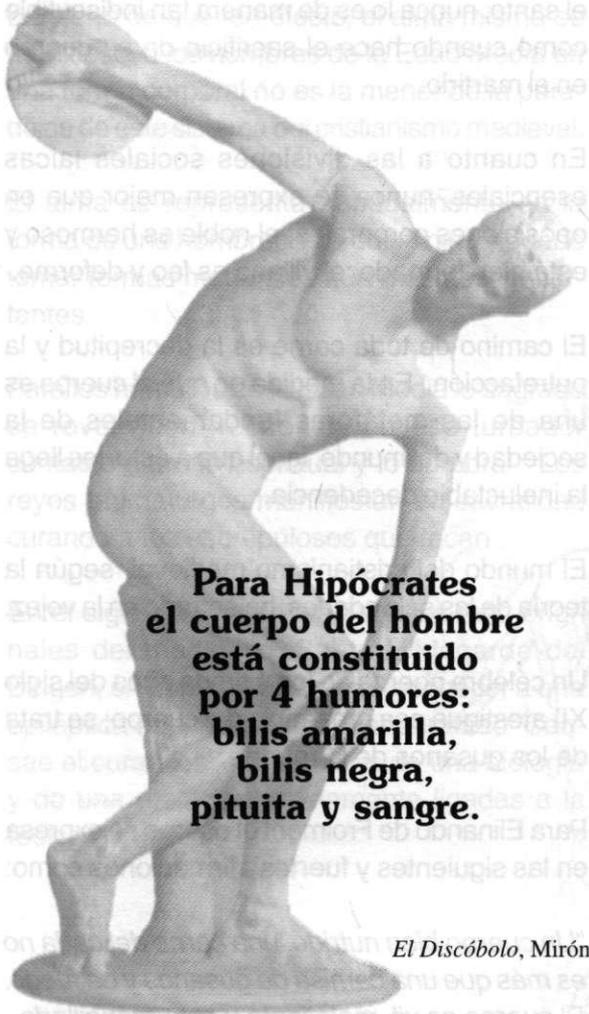
## **VISIÓN GRIEGA DEL CUERPO**

**Corpus Hippocraticum:** la medicina Hipocrática, a pesar de la diversidad cronológica, temática y doctrinal de los escritos que la componen responde a un arte de curar racionalmente las enfermedades.

Pedro Lain Entralgo señala las siguientes características de la visión Hipocrática de la naturaleza:

- ♣ **Universalidad e Individualidad,** por que todas las cosas forman parte de la Physis o naturaleza pero a su vez tienen la suya propia.
- ♣ **Principialidad,** al ser la Physis el origen de todas las cosas existentes.
- ♣ **Armonía,** pues la naturaleza es un orden armonioso que está en constante equilibrio.
- ♣ **Racionalidad,** pues posee en sí misma la razón o el orden que permite la armonía.
- ♣ **Divinidad,** por ella es y sólo ella lo divino.

Para Hipócrates el cuerpo del hombre (microcosmos) está constituido por 4 humores (bilis amarilla, bilis negra, pituita, y sangre).



**Para Hipócrates  
el cuerpo del hombre  
está constituido  
por 4 humores:  
bilis amarilla,  
bilis negra,  
pituita y sangre.**

*El Discóbolo, Mirón*

Los humores son unas sustancias fluidas o semisólidas, compuestas por la mezcla de una proporción diferente de los elementos primarios (aire, fuego, tierra y agua) elementos constitutivos del cosmos.

Para Aristóteles la morfología del cuerpo humano debe estudiarse de una manera general teniendo en cuenta que se asemeja a otros seres vivientes.

Por otra parte los elementos no existen en estado puro -el agua que vemos y bebemos no es el agua elemento; porque en ella existe una mayor o menor cantidad de los botros elementos constitutivos tierra, fuego y aire-

## EL CUERPO EN LA EDAD MEDIA

Los anatomistas de la época describen al cuerpo de acuerdo a la finalidad o función de cada una de las partes que lo componen, manteniéndose la mirada galénica.

Aun cuando se hicieron disecciones en seres humanos a partir del siglo III a.C. como en el caso de Herófilo fueron esporádicas y muchas de ellas en forma clandestina. En la edad media se continúan realizando pero con ciertas restricciones de tipo religioso.

Sin embargo, existieron razones de orden académico que impulsaron ésta práctica, como investigaciones forenses, estudios del cuerpo humano para las artes; fue el caso de artistas como Leonardo da Vinci, Miguel Angel, entre otros quienes hacían sus propias disecciones.

Por otro lado en algunas universidades de Italia en el siglo XIV construyeron anfiteatros anatómicos para realizar demostraciones públicas.

A continuación se muestran algunas observaciones sobre cuerpo e ideología en Occidente medieval que fueron presentadas en el coloquio "Hombre biológico y hombre social" (organizado por el Centro Royaumont para una Ciencia del Hombre con el patrocinio de la Delegación General para la Investigación Científica y técnica, diciembre de 1978).

Para March Bloch, la sociedad feudal sufre grandes revoluciones culturales ligadas al triunfo del cristianismo en occidente. Una de las mayores es la que se refiere al *Cuerpo*.

Ni siquiera las doctrinas antiguas que asignan la máxima preeminencia al alma conciben una virtud o un bien que no se realice por la mediación del cuerpo.

El gran vuelco de la vida cotidiana de los hombres que, en las ciudades (en la antigüedad, lugar de la vida social y cultural por excelencia) suprime el teatro, el circo, el estadio y las termas, espacios de sociabilidad y cultura que con diversos títulos exaltan o utilizan el cuerpo, ese vuelco, pues, representa la derrota doctrinaria de lo corporal.

La encarnación es humillación de Dios. El cuerpo es la prisión del alma; y ésta es, más que su imagen habitual, la definición del cuerpo.

El horror del cuerpo culmina en sus aspectos sexuales. El cristianismo medieval convierte en pecado sexual el pecado original, otrora pecado de soberbia intelectual, desafío intelectual a Dios.

La abominación del cuerpo y del sexo llega al colmo en el cuerpo femenino. Desde Eva a la hechicera de finales de Edad Media, el cuerpo de la mujer es lugar elegido por el diablo.

Al igual que los períodos litúrgicos que entrañan una prohibición sexual (cuaresma, vigiliass fiestas de guarda), el período del flujo menstrual es objeto de tabú: los leprosos son los hijos de los esposos que han mantenido relaciones sexuales durante la menstruación de la mujer.

El inevitable choque de lo fisiológico y lo sagrado lleva a un esfuerzo para negar al hombre biológico: vigilia y ayuno que desafían al sueño y a la alimentación.

El pecado se expresa por la tara física o la enfermedad. La enfermedad simbólica e ideológica por excelencia de la Edad Media, la lepra (que ocupa el mismo lugar que el cáncer en nuestra sociedad) es en primer lugar la lepra del alma. El camino de la perfección espiritual pasa por la persecución del cuerpo: el pobre es identificado con el enfermo, el tipo social eminente, el monje, se afirma atormentando su cuerpo mediante el ascetismo, el tipo espiritual supremo,

el santo, nunca lo es de manera tan indiscutible como cuando hace el sacrificio de su cuerpo en el martirio.

En cuanto a las divisiones sociales laicas esenciales, nunca se expresan mejor que en oposiciones corporales: el noble es hermoso y está bien formado, el villano es feo y deforme.

El camino de toda carne es la decrepitud y la putrefacción. En la medida en que el cuerpo es una de las metáforas fundamentales de la sociedad y del mundo, igual que a éste, les llega la ineluctable decadencia.

El mundo del cristianismo medieval, según la teoría de las seis edades, ha entrado en la vejez.

Un célebre poema de los últimos años del siglo XII atestigua esa presencia del cuerpo; se trata de los gusanos de la muerte.

Para Elinando de Frolmont el cuerpo se expresa en las siguientes y fuertes afirmaciones como:

*“Un cuerpo bien nutrido, una carne delicada no es más que una camisa de gusanos y de fuego. El cuerpo es vil, maloliente y está mancillado. La alegría de la carne está envenenada y corrompe nuestra naturaleza.”*

Sin embargo la salvación del cristiano pasa por una salvación del cuerpo y del alma juntos. El monje inglés de alrededor de 1180 que escribió *EE Purgatorio de san Patricio* en el que relata un viaje al más allá se excusa, al disponerse a hablar de las torturas de los impuros y de las alegrías de los justos, por tener que hablar sólo de cosas corporales o semejantes al cuerpo.

El autor apela a san Agustín y a san Gregorio para que le ayuden a explicar que las penas corporales pueden castigar a espíritus incorpóreos. “En el hombre corporal y mortal las cosas espirituales sólo se manifiestan con una apariencia y forma corporales.

El hecho de que, en efecto, el alma misma se manifiesta a los hombres de la Edad Media en una forma corporal no es la menor de las paradojas de este sistema del cristianismo medieval.

El alma se representa habitualmente en la forma de un hombrecillo o de un niño y puede tomar formas materiales aún más desconcertantes.

Para los hombres de la Edad Media lo sagrado se revela con frecuencia en ese turbador contacto entre lo espiritual y lo corporal. Los reyes taumaturgos manifiestan su sacralidad curando a los escrupulosos que tocan.

En el siglo XII uno de los espíritus más originales del medioevo, Santa Hildegarde del Bingen, en quien se ha creído reconocer a una epiléptica expone en su extraño tratado *Causae et curae* los fundamentos de una biología y de una medicina íntimamente ligadas a la teología mística.

## EL CUERPO EN LA MODERNIDAD

El Hombre se propone dominar la naturaleza, se proyecta una sociedad racional y libre, es la era de la ciencia triunfante en la que se anuncian también remedios definitivos para la pobreza, mortalidad, liberación del cuerpo, etc.

Había que acabar con la cualidad cristiana de alma y cuerpo para que pudiera nacer la famosa "libertad de los modernos".

Ya no es el alma cristiana, el término para dicha dualidad sino lo *espiritual*. Sin embargo, este nuevo concepto no ha cortado los lazos que lo vinculan a la tradición cristiana, ya que la

espiritualización de los humanos ha tenido siempre una sombra de lo divino; fue una categoría antropocéntrica, pero la diferencia entre las dos es significativa.

## EL CUERPO EN LAS CULTURAS INDÍGENAS

En Colombia y en América Latina persisten algunas culturas indígenas que conservan elementos característicos de sus concepciones sobre la naturaleza, sobre el hombre y sobre las relaciones hombre-naturaleza.

La vida cotidiana de estos pueblos es rica en prácticas productivas, artísticas y rituales orientadas a mantener una convivencia armónica con la naturaleza.

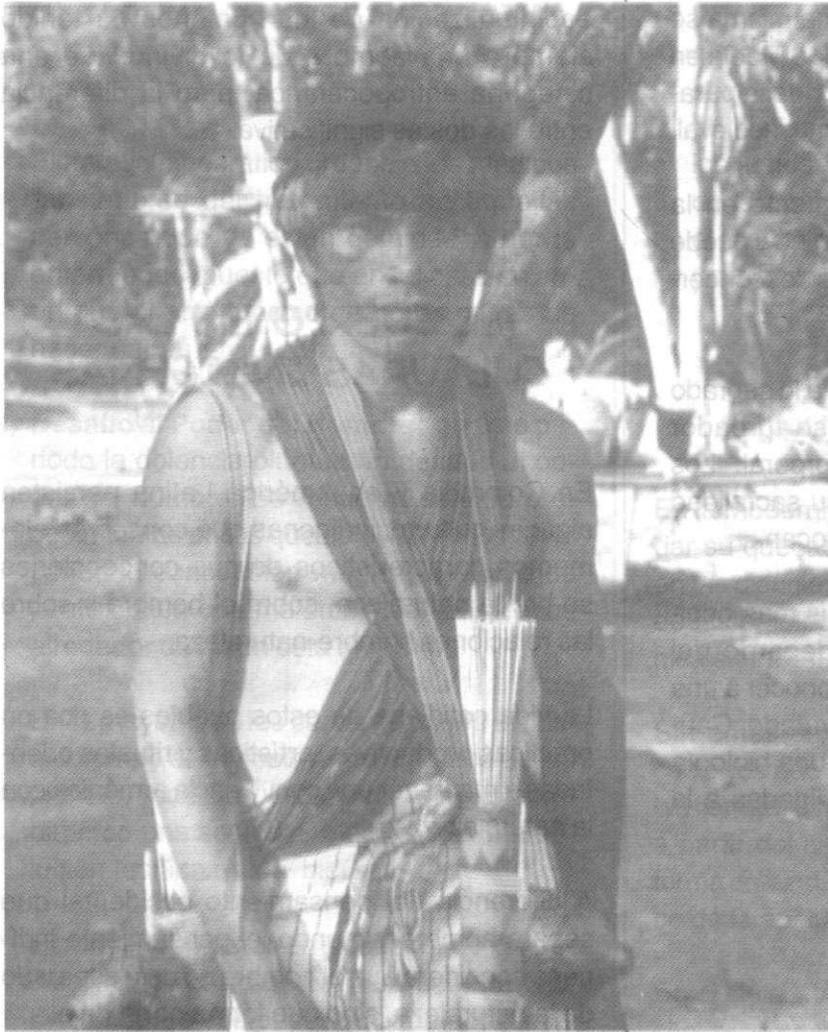
A diferencia del pensamiento occidental que separa hombre y mundo, el pensamiento indígena considera que el hombre no está separado de la naturaleza, sino que forma parte de ella.

Este principio se expresa en numerosas declaraciones de individuos, comunidades y organizaciones indígenas.

Así por ejemplo, en su carta al Presidente de los Estados Unidos, en 1885, el jefe Seattle, afirmaba:

*¿Qué es el hombre sin las bestias? Si todas las bestias desaparecieran el hombre moriría de una gran soledad en el espíritu, porque cualquier cosa que le pase a las bestias también le pasa al hombre.*

*Todas las cosas están relacionadas, Porque todas las cosas comparten la misma respiración, las bestias, los árboles, el Hombre... ( Carta del*



*Gran Jefe Seattle 1878: 6-7).* En 1981, un indígena del departamento de Nariño, en Colombia se expresaba de manera similar:

*“Esa es una cosa que nosotros aprendemos desde niños. Una idea importante que hay que contarle al hombre: que él es parte de la naturaleza. Qué después de crear Dios la naturaleza fue el hombre. Por eso el hombre posee todo lo que la naturaleza tiene en sí misma como una esencia. Y por eso es parte de ella. Por eso debe saber que tiene que cuidar la naturaleza como parte integrante de sí mismo” (Aristizabal, 1992: 72-73).*

Al considerar al hombre como parte integrante de la naturaleza, el pensamiento indígena no

comparte la idea de una superioridad del ser humano sobre los demás seres. La voluntad del hombre ocupa un lugar junto y no sobre la voluntad de los seres.

Su creación tuvo lugar en el pasado remoto, cuando se produjo un acto consciente de transformación, a partir del cual, a cada ser se le definió su propio campo de acción, su ámbito de existencia.

Así cada ser cumple una función determinada, definida en el tiempo de los comienzos y este mandato se transmite de generación en generación, a través de los mitos, y se actualiza en los ritos conservando su poder y eficacia.

## REFLEXIONES SOBRE EL CUERPO HUMANO

En resumen las diferentes concepciones acerca del cuerpo responden a construcciones socioculturales del pasado y el presente, entre las cuales observamos algunas relaciones del hombre con él mismo y su entorno como:

La relación con la divinidad y la percepción que el hombre tiene de él mismo. La relación de los organismos con los artefactos mecánicos, la relación con los animales o autómatas. (Este término se refiere a que alguna vez el hombre soñó con diseñar maquinas “ autómatas “ que

podrían imitar sus propios actos y de reemplazar así de manera más segura y fiable al esclavo autómatas).

La relación del hombre con su alma principio vital, fuente de inteligencia, invisible, la cual se encuentra dentro de un cuerpo que se da a conocer a través de sus gestos. La relación de las emociones con las costumbres.

Así, mediante la observación de los rasgos y actitudes de un individuo, podemos interpretar y descubrir su verdadera naturaleza.

En las sociedades modernas, por ejemplo, el cuerpo es considerado como un símbolo de poder político que entre otras cosas, produce con su trabajo una utilidad la cual debe ser controlada, identificada y en lo posible reproducida dentro del marco de una revolución industrial.

## CONCEPCIONES SALUD-ENFERMEDAD

### PARADIGMA ANTIGUO

Iniciaré por clarificar aquellos momentos más relevantes en los que se han dado diferentes interpretaciones a la enfermedad.

Según Pedro Lain Entralgo se pueden distinguir tres periodos: a) Mítico ( castigo divino por un pecado cometido), b) Azar Fortuito, c) Desafío al Poder del Hombre, d) y Prueba, tanto de la paciencia y grandeza de ánimo del paciente como de la paciencia y amor al semejante (cristianismo).

a) **Mítico:** está atestiguada en Grecia desde Homero en la antigüedad, la concepción de la enfermedad como un mal causado por la ira de los dioses, perdura en algunas culturas primitivas actuales en las que la cura de las enfermedades es generalmente responsabilidad del chamán o brujo.

Como en las sociedades primitivas, la medicina practicada en Mesopotamia (siglo VII a.C..) era en gran medida de naturaleza religiosa y mágica. Se daba gran importancia a los augurios y a la adivinación, se creía que los responsables de las enfermedades eran demonios que estaban en el cuerpo del paciente. Grecia, la más avanzada civilización europea fue, durante mucho tiempo, la cuna de la religión, cuya característica principal era el culto al mundo del más allá.

La simbólica serpiente era fundamental para este culto, y probablemente pasó a ser la criatura del emblema asociado con el dios griego de la medicina, Asclepio. Este culto tenía numerosos centros llamados asklepeions, siendo el más importante el de Epidaurio.

b) **Azar Fortuito:** la filosofía jónica y la medicina hipocrática descartan la explicación sobrenatural y conciben la enfermedad como un azar, como un percance desdichado, o bien como algo que entra y entorpece necesariamente e ineludiblemente el orden natural de las cosas. (El hombre tiene que enfermarse de algo por que está en su naturaleza).

La medicina técnica Griega sólo cree poder impedir la enfermedad, ( mala suerte) a través de un saber empírico de la physis o naturaleza o lo que hay en ella.

Entiende la ordenación necesaria de las cosas y por esto el médico Griego renun-

cia a intervenir cuando el estado es avanzado y se observa que la muerte es inminente.

El trabajo hipocrático ordena a los médicos "abstenerse del tratamiento de aquellas personas que ya están dominadas por la enfermedad, puesto que en tal caso se sabe que el arte médico ya no es capaz de hacer nada".

**c) Desafío al Poder del Hombre:** en éste periodo la dolencia plantea un desafío al poder del hombre. Se resuelve usando procedimientos en los que se utilizan ritos, evocando la concepción mágica, a través de la utilización de amuletos, hechizos, rezos alrededor de quien está enfermo.

En la mayoría de los casos se acude al mismo tiempo al conocimiento empírico de las plantas, medicina a base de hierbas combinando una solución mágica con una solución técnica. (ritos/ hierbas ).

El mago cree estar en posesión de un poder ilimitado para combatir a la enfermedad. Sin embargo ese poder es dado por Dios y reconoce la voluntad de los dioses cuando falla la ejecución de un acto mágico (muerte del enfermo).

**d) Prueba:** se busca en últimas hallarle una causa final muy diferente a la ira de los dioses. Esta es la concepción que sublimaría el cristianismo: "la enfermedad la reciben los justos", esperando beneficios después de la muerte, por obra de la paciencia. Es el resultado de la sobrevaloración del alma y menosprecio del cuerpo.

## PARADIGMA MODERNO

En la modernidad el médico en su afán de validar su quehacer desde parámetros científicos en las ciencias naturales, parte del diagnóstico de las patologías -a través de una historia clínica se investiga las patologías del paciente-.

Sin embargo, dichas patologías tienen explicaciones que son diferentes para cada una de las llamadas mentalidades médicas que nacen a partir del siglo XVIII, convirtiéndose en una forma de fundamentación científica para el médico de la época.

En el siglo XVIII nace la mentalidad anatomoclínica, en ésta la lesión es el resultado de la enfermedad, es decir, el daño en la morfología de las estructuras .



Sarcófago de los carneros.

En el siglo XIX son las mentalidades fisiopatológica y etiopatológica las que dan sentido al modo de enfermar.

La primera considera la enfermedad como un desarreglo energético funcional y la segunda considera que la enfermedad tiene una causa externa. "El laboratorio es el templo de la medicina y el enfermo se convierte en un objeto".

A través de la historia clínica el médico diseña una herramienta de carácter investigativo que realza su profesión y la incluye dentro del positivismo imperante.

## PARADIGMA CONTEMPORÁNEO

Desde los inicios de la modernidad, -siglo XVIII-, me atrevería a afirmar: "el quehacer del médico se encuentra enmarcado en un predominio de la biomedicina", es decir, son los saberes biológicos y naturales los que resuelven la incógnita planteada frente a la razón de ser de la enfermedad.

El modelo anterior fija su atención en el cuerpo y aun cuando se sufre de una afección psiquiátrica se busca una causa orgánica en vez de comprender los aspectos psicológicos y sociales de ésta enfermedad. Al respecto el médico George Engel dice:

*"Toda la medicina está en crisis, debido a la adherencia a un modelo de enfermedad que no es adecuado a los temas científicos y a las responsabilidades sociales de la medicina."*

Se plantea entonces la necesidad de un modelo (Biopsicosocial), que contemple la integralidad del ser humano, ya, que no se puede negar que el comportamiento, los sentimientos, las relaciones sociales y por lo tanto el cuidado del paciente no son susceptibles de ser examinados y estudiados a través de la aplicación

del método científico como lo son los de origen biológico.

A mediados del siglo XX se introduce el modelo Biopsicosocial. Este modelo incluye dentro de las dimensiones humanas las psicosociales que están presentes en la enfermedad, y de una manera sistémica, observa la participación de cada una de ellas.

Por esto es considerada la enfermedad desde un enfoque multifactorial. La mejor manera de abordar al paciente es desde un punto de vista integral.

Sin embargo, como se dijo anteriormente, persisten otras representaciones ligadas a las creencias y sentimientos religiosos, asumiendo la enfermedad como premio o castigo de Dios dando razones sobrenaturales y míticas a aquello que no tiene una explicación evidente. Aún para el médico el proceso salud-enfermedad es una alteración enmarcada en signos y síntomas apariencias físicas y expresiones del sujeto enfermo.

La dificultad para reconciliar lo biológico y lo psico-social, tiene su paralelo en la Biología, también dominada por el reduccionismo biológico de la biología molecular. Se ha visto la necesidad de desarrollar explicaciones holísticas más que las reduccionistas para explicar el por qué, el para qué y el cómo. Así se desarrolló la teoría general de sistemas.

En la actualidad se reconoce la enfermedad como un proceso vital en el cual las posibilidades de estar sano -enfermar- recuperar la salud hacen parte de su condición de vida. La comprensión, desde las ciencias sociales, favorece un análisis de las múltiples causas de los procesos vitales reconociéndose el proceso salud-enfermedad, como un atributo propio del ser humano que lo altera desde su particularidad Biopsicosocial.

El entendimiento social del proceso permite evaluar cómo las manifestaciones afectan no sólo al individuo sino al grupo al que pertenece. La premisa anterior nos motiva a buscar dentro de la realidad social otros factores que nos predisponen a reconocer por lo menos que están presentes en los diferentes modos de enfermar, tales como, los factores económico, político, y cultural. Por lo tanto corresponden a los diferentes hechos sociales que afectan a los seres humanos en su conjunto.

## MEDICINAS ALTERNATIVAS

La OMS en 1978 define a las medicinas alternativas como "todos los saberes, conocimientos y técnicas que no fueran aceptadas oficialmente".

Abarcan diversas aplicaciones como:

- Terapia Neural
- Acupuntura
- Auriculoterapia
- Auriculomedicina
- Medicina indígena

De ésta última podemos destacar, partiendo de la razón de ser del grupo indígena Guambiano-Paez, entre otros, la constante búsqueda de una vida en armonía y equilibrio, cualidades que se demandan durante la concepción, la alimentación, el ver, recorrer, y sembrar sus territorios.

La concepción ética del indígena norma las conductas individual y social de su comunidad. Es insistente la relación con el entorno, dentro del cual se mueve un sistema global de pensamiento (maestro organizador de la naturaleza quien rige, garantiza el bienestar y etnicidad de la sociedad, producto del entendimiento de un

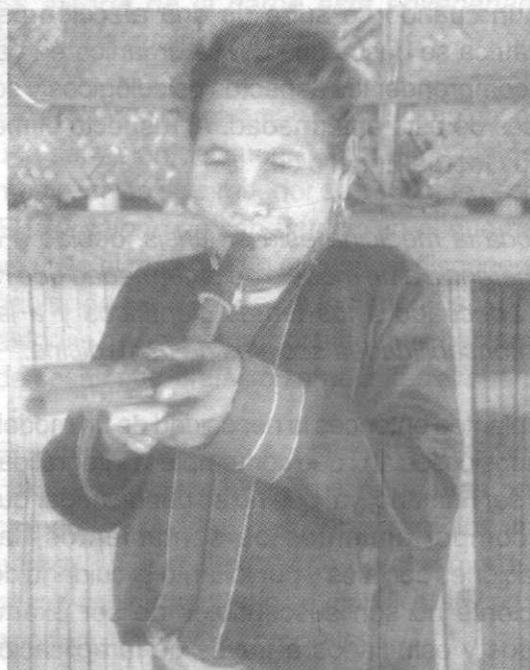
cosmos con funciones y relaciones entre las culturas).

La enfermedad es la expresión simbólica de una sociedad o una cultura en crisis, la enfermedad es desarmonía, desequilibrio entre el individuo, la sociedad y el medio ambiente, y sólo se recupera la salud si se recupera nuevamente la armonía y el equilibrio. Las percepciones de las enfermedades y los roles de los hombres sabios que restauran el equilibrio son aprendidos e internalizados dentro de la cosmovisión del grupo.

## PREVENCIÓN E HIGIENE EN MEDICINA

### SALUD

"Salud" es, una palabra cotidiana que se usa para designar la intensidad con que los individuos actúan frente a sus estados internos y



sus condiciones ambientales; es un sustantivo que reclama acciones éticas y políticas.

En gran medida la salud de una población depende de la forma en que las políticas condicionan el medio y crean aquellas circunstancias que favorecen la confianza en sí mismos, la autonomía y la dignidad para todos, especialmente los débiles.

En consecuencia, los niveles de salud serán óptimos cuando el ambiente favorezca una capacidad de enfrentamiento, autónomo, personal y responsable al medio.

La medicalización de la vida, o de otra manera, la incorporación de criterios médicos en la sociedad, ha permitido replantear las explicaciones del proceso tradicional salud-enfermedad.

Las enfermedades que padecen las sociedades occidentales han sufrido cambios dramáticos. La poliomielitis, la difteria y la tuberculosis están desapareciendo; una sola dosis de un antibiótico cura a menudo la neumonía o la sífilis, y se han llegado a controlar tantas causas de defunción masiva, que actualmente dos tercios de todas las muertes se relacionan con las enfermedades de la vejez. Los que mueren jóvenes son en la mayoría de los casos por accidentes, violencia o suicidio.

De lo anterior, podríamos suponer que la única responsable en la superación de estas afecciones es la medicina. Pero en realidad, son las costumbres higiénicas, la alimentación, el agua, el aire, las condiciones sociopolíticas y la cultura, además de los avances en la

medicina, los que hacen posible mantener la estabilidad de la población, y juegan un papel decisivo en determinar cuán saludables se sienten las personas.

Veamos un ejemplo muy sencillo; a partir de la última década del siglo pasado se proclama que la causa de la enfermedad es externa y se encuentra en el medio ambiente, por tal razón, se puede prevenir evitando el contagio con medidas de higiene tan sencillas como lavarse las manos antes de consumir los alimentos, hervir el agua, etc.

La medición del impacto de disposiciones tan sencillas superan a las alcanzadas por las terapias antibióticas.

En efecto, nos hemos acostumbrado tanto a identificar la salud con la medicina, que olvidamos con demasiada frecuencia el peso que sobre la salud de un pueblo tienen otros muchos factores ligados con su forma de vida, y su desarrollo social.

De esta manera no es aventurado decir que la salud es un problema de índole social. Es decir,



que en ella adquieren importancia factores socioeconómicos, psicológicos y culturales.

La salud aparece pues, como el resultado del proceso de adaptación de un grupo humano a su medio ambiente físico y social.

La medicina tradicional tiene actividades de índole preventivo, como el uso de algunos amuletos, y las normas de higiene sustentadas tan sólo en la tradición y la costumbre, y no, en argumentos propiamente médicos. Y por lo que hasta ahora sabemos de las medicinas indígenas que se practican en Colombia, ellas tiene muchos más que ver con una visión integral del problema se la salud.

El Modelo Higienista es considerado como el antecedente más próximo a la aparición de la salud pública en Colombia.

La preocupación por la higiene fue introducida por los médicos en la escuela como "Ciencia de la vida" y "arte de conservar la salud". Dichas escuelas señalaban unas normas para asegurar el buen desarrollo, conservación y funcionamiento del organismo. Con el examen escolar se introdujo también la clasificación de los alumnos y la individualización de la enseñanza.

## EN LA EDUCACIÓN

**Higiene:** las medidas de higiene en la enseñanza entran a cuestionar el recargo del plan de estudios durante la escuela primaria y su excesivo énfasis en el trabajo intelectual.

La principal preocupación de los médicos era la de prevenir la fatiga intelectual en las instituciones educativas, pues la consideraban la causa del debilitamiento del sistema nervioso y del auge de las enfermedades mentales en el país.

La escuela debía tender prioritariamente a solucionar los problemas de pobreza, enfermedad, ignorancia y falta de capacidad productiva, abriéndole así un espacio a las funciones sociales del Estado en torno a la vida material y al cuerpo de los individuos y, de esta manera, subordinando de hecho los fines últimos -religiosos y trascendentes-.

Durante las primeras décadas de este siglo son antecedentes particulares de nuestra historia; la cultura católica de su población, el predominio de la vida rural con sus prácticas y conocimientos tradicionales, el poder de la imagen de una raza degenerada, la legitimidad de las instituciones, los sujetos y saberes médicos, la historia de la violencia, divisiones entre la élite y el pueblo, pugna bipartidista, ineficiencia y debilidad del Estado.

*¿Todo lo que "se puede"  
(técnicamente) hacer  
"se debe" (éticamente)  
hacer?*



## INVESTIGACIONES

El filósofo Hans Jonas, acuñó el término "Imperativo Tecnológico" para acusar la tendencia histórica, y contemporánea entre los científicos, de aplicar toda la capacidad técnica adquirida.

Para Jonás existe una paradoja entre la ciencia y la conciencia, esbozada de la siguiente manera:

¿todo lo que "se puede" (técnicamente) hacer "se debe" (éticamente) hacer?

Es en este sentido que la investigación científica ha dado como resultado beneficios substanciales, pero también ha planteado desconcertantes problemas éticos.

La denuncia de abusos cometidos contra sujetos humanos en experimentos biomédicos, especialmente, durante la segunda guerra mundial, atrajo el interés público hacia estas cuestiones.

Durante los procesos de Nuremberg contra los crímenes de guerra, se esbozó el Código de Nuremberg como un conjunto de criterios para juzgar a médicos y a científicos que llevaron a cabo experimentos biomédicos en prisioneros en campos de concentración.

No hay que olvidar que existen dos vertientes desde las cuales se busca justificar el avance de la tecnociencia. Por un lado la comunidad científica reclama la libertad de elegir libremente los temas que investigará argumentando que la ciencia es neutra a los valores.

Por el otro, se legitima toda investigación porque se confía en la eficiencia del control político que desautorizará programas dañinos y fomentará los beneficios.

Como ejemplo, podría decirse que la energía atómica resulta beneficiosa por constituir una fuente energética que ahorra o suple recursos naturales.

Los posibles efectos dañinos como la radioactividad ambiental o el uso bélico de armas nucleares son efectos controlables mediante una buena administración política.

## INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS

### *Convenios Internacionales*

Los aspectos éticos de la experimentación surgieron con los ensayos en humanos efectuados a gran escala por el régimen nacional socialista de Alemania entre 1933 y 1945, los cuales se realizaban contra la voluntad de los sujetos de experimentación, en los cuales se pretendía generar conocimientos que no eran relevantes, llevándose a cabo con sufrimiento y en algunos casos provocaban la muerte.

Tales prácticas motivaron en 1947 la promulgación del Código de Nuremberg que exige: participación voluntaria y revocable del sujeto, asegurar que el experimento es benéfico y que no dañará, calificación científica de los investigadores, evaluación técnica del protocolo experimental, etc.

Se dieron nuevas recomendaciones, en la *Declaración de Helsinki de 1964*, en la cual se hace la diferencia entre la experimentación terapéutica y la que no lo es. La Declaración de Helsinki y sus revisiones posteriores constituyen la base ética de los ensayos clínicos, razón por la que todas las personas que realicen investigación en seres humanos deben conocerla.

Se busca la integridad personal y el bienestar de los sujetos del ensayo siendo responsabilidad fundamental del investigador. No obstante, de forma independiente debe obtenerse garantía de que los sujetos serán protegidos a través de los Comités de Ética y Revisión del Procedimiento del Consentimiento Informado. La información se suministrará de forma oral y escrita siempre que sea posible.

El congreso de los EE.UU. creó en los años setenta la llamada *Comisión Nacional para la Protección de las Personas objeto de la Experimentación Biomédica y de la Conducta*. Esta comisión creó en 1978, un documento titulado Informe Belmont, en el cual se establecieron los principios básicos de la bioética, cuya aplicación práctica sigue siendo válida

*El Informe Belmont*, plantea unos mínimos morales que deben ser tenidos en cuenta en toda investigación. Así se promulga:

1. El respeto por las personas, también conocido como principio de autonomía, de esta manera, se requiere obtener el consentimiento informado antes de iniciar con cualquier proyecto de investigación.

Otros documentos le han dedicado gran parte a la importancia y significado del consentimiento informado, el código de Nüremberg por ejemplo lo define como:



*“El consentimiento voluntario del sujeto de la investigación es absolutamente esencial. Esto significa que la persona involucrada debería tener capacidad legal para dar el consentimiento: debería estar en una situación que la permitiera obrar con libertad absoluta de elección: sin que intervenga ningún elemento tal como presión, fraude, engaño, brusquedad, picaresca u otras formas de agobio o coerción. Y debería tener suficiente conocimiento y comprensión de los asuntos en cuestión para permitir tomar una decisión consciente y lúcida”.*

2. El principio de beneficencia; que obliga a beneficiar al sujeto investigado, en éste sentido se debe conocer el alcance de las compensaciones que se ofrecerán a los investigadores y a los sujetos de la investigación por su participación.
3. El principio de no-maleficencia; que promueve el cuidado y supervisión permanente del proceso de investigación, evitando el daño o que se produzcan riesgos al sujeto de experimentación.
4. El principio de justicia; que debe responder la pregunta: ¿quién debe recibir los beneficios de la investigación y sufrir sus cargas?

En la década de los ochenta se produce un crecimiento explosivo de La Unión Europea, al tiempo que se suceden cambios radicales en los valores europeos, motivados por un rápido desarrollo de la biología y la medicina.

Poco a poco se ha tomado conciencia de la importancia de debatir las consecuencias éticas, sociales y legales que supone para los ciudadanos la aplicación de las nuevas tecnologías.

El movimiento verde en los países del Norte de Europa contribuyó a poner en evidencia la dimensión ética que tiene la protección del medio ambiente.

Cuando se firma en 1950 el *Convenio Europeo* para la protección de los Derechos Humanos y las libertades fundamentales, se pretende hacer efectiva la protección de los derechos. La dificultad está en lograr la existencia de un poder político por encima del Estado, que sea capaz de garantizar la eficacia del *Derecho Internacional* en la consecución del respeto a los Derechos Fundamentales.

Este convenio es el equivalente al Pacto Internacional sobre los derechos civiles y políticos de la *Organización de las Naciones Unidas*.

En 1989, la Comisión Europea decide financiar su propio Programa de Investigación sobre el Genoma Humano y se expresa la decisión de no utilizar indebidamente los descubrimientos derivados del mismo. Desde entonces, la Bioética ha estado cada vez más presente en los debates europeos y se crea la *Unidad de Bioética en la Dirección General de Investigación*.

Tras la firma en 1992 del Tratado sobre la Unión Europea, más conocido como el tratado de Maastricht, Europa se define como una unidad política y cultural, que sigue utilizando mecanismos económicos, pero esta vez como medio para asentar un modelo social basado en dos valores: la cooperación y la solidaridad interna entre las regiones ricas y pobres.

Es el Consejo de Europa, organismo cuya razón de ser estriba en la protección de los derechos humanos, el que ha impulsado al *Convenio sobre los Derechos Humanos y la Biomedicina*. En dicho convenio se tratan los siguientes puntos:

Afirma la primacía del individuo sobre el interés de la ciencia o la sociedad, garantiza un acceso equitativo a los beneficios de una sanidad de calidad apropiada.

Señala el papel que juega las normas de conducta profesionales. El respeto a la autonomía, la protección de individuos que no tengan

capacidad de consentir directrices anticipadas, testamento vital, consentimiento informado, intervenciones sobre el genoma humano.

Relación de proporcionalidad entre los riesgos y los beneficios.

Consentimiento de los padres o tutores Comités Éticos de Investigación Clínica Protección a los donantes vivos en la extracción de órganos.

Este convenio, es el resultado de un esfuerzo de reconocimiento de valores comunes entre los ciudadanos europeos que deben ser respetados por todos. Es una clara voluntad de responsabilidad moral ante el uso de la técnicas que hoy tenemos.

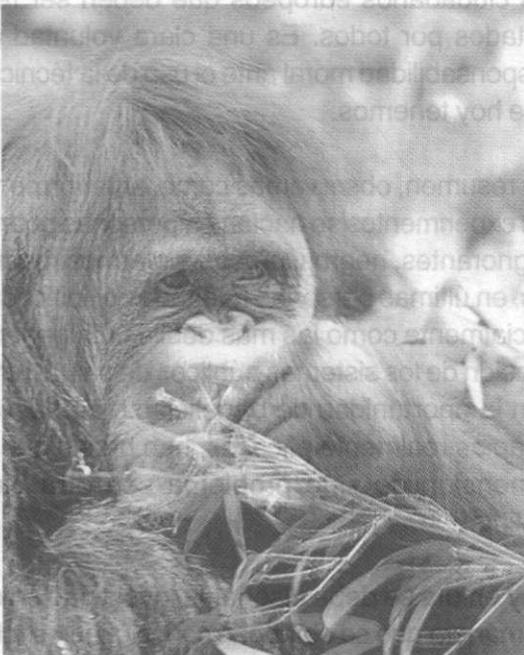
En resumen, observamos cómo, anteriormente los experimentos se hacían en personas pobres e ignorantes, negros, presos, enfermos mentales, en últimas personas relegadas o tipificadas socialmente como las más débiles. La generalización de los sistemas públicos de salud, junto con la oportunidad de beneficiarse de nuevas terapias realmente eficaces, han hecho que la dimensión de este problema sea otra bien distinta.

Hoy en día se debe diseñar la investigación de tal manera que se obtengan conocimientos relevantes para la comunidad además de garantizar que el sujeto de la investigación no sufra daño alguno por su participación en un ensayo clínico y por ello se obliga a concertar un seguro para resarcir de los posibles daños. De igual manera la investigación científica está inserta en una sociedad y no puede abstraerse de los valores que allí imperan. Es también cierto que el progreso científico debe orientarse a solucionar problemas de la humanidad en forma eficaz y teniendo en cuenta una racionalización en los costos y los beneficios.

De igual manera toda investigación biológica está sometida a normas éticas, ya que interfiere

en fenómenos vitales de algún modo relacionados con la vida humana. Finalmente la investigación médica no puede cumplir con los postulados metodológicos de la ciencias naturales, porque su función terapéutica siempre está por encima de los intereses experimentales.

## INVESTIGACIÓN EN ANIMALES



El experimento médico es de utilización mucho más reciente, habiendo comenzado con el estudio de laboratorio en animales, podemos citar a Galeno siglo II d.C , quién nació en Pergamo, fue famoso por el tratamiento de las heridas que recibían los gladiadores en el circo.

Su aporte en el campo de la anatomía fue muy importante gracias a las disecciones hechas principalmente en monos, con el objeto de analizar la organización de los órganos y su función.

El uso de animales de laboratorio en la enseñanza y en la investigación por quienes han

recibido Premios Nobel, y el apoyo experimental de éstas investigaciones ha sido los animales de laboratorio.

Por ejemplo Von Behring (1901) en el cobayo desarrolló el suero antidiftérico; Ross (1902) en la paloma estableció el ciclo de la malaria; Koch (1905) en ovejas y vacas estudió la patogénesis de la tuberculosis; Golgi y Cajal (1906) en perros y caballos establecieron la caracterización del sistema nervios central; Bantin y Macleod (1923), en perros, conejos y peces descubrieron los mecanismos de la insulina, Flemin en (1945) descubrió utilizando ratones, los efectos curativos de la penicilina en la infecciones bacterianas.

En la década de los años ochenta, se usó de una manera exagerada a los animales, está registrado en 1983, según reporte de la Office of Technology Assesment -OTA- haber usado entre 17 y 22 millones de animales de laboratorio en los laboratorios de los Estados Unidos, en la mayoría de los casos fueron ratones, Fischer y Krebs (1992) establecieron los mecanismos de regulación celular; Doherty y Zinkernage (1996) en ratones, establecieron un sistema de detección de virus en células infectadas.

Para el año 1996, el reporte de el Animal Welfare Enforcement Report, se usaron 1.345.739, entre los cuales se utilizaron, perros, gatos, primates, cobayos, hamsters, conejos etc.

Estos son sólo pocos ejemplos en los que se han utilizado animales como objeto de investigación, pero no hay que olvidar que la transferencia a la biología humana, obtenida a través de estudios en animales es de limitada validez, son utilizados por razones económicas, principalmente, además las diferencias biológicas con los humanos, son significativamente importantes.

Tal parece que a medida que se encuentren alternativas que puedan dar resultados seme-

jantes, se hará un uso racional de los animales como objetos de experimentación. Pero tal vez el mayor impacto lo han tenido los grupos de opositores al uso de animales, cada vez más radicales.

El uso adecuado y el tratamiento humanitario de animales usados en investigación y educación requiere del criterio científico y profesional basado en el conocimiento de las necesidades del animal y de los requerimientos especiales de la investigación, cada institución debe proveer recursos para el cuidado del animal y su uso de acuerdo con la Guide for the Care and use of laboratory animals, así como la Animal Welfare Regulation, organismos que convocan y recogen el pensamiento de los investigadores del área.

La Unesco y la Organización Mundial de la Salud, establecieron desde 1849 los principios básicos para guiar éticamente la investigación biomédica realizada con animales:

El avance del conocimiento biológico y el desarrollo de mejores medios para la protección de la salud y el bienestar, tanto del hombre como del animal, requieren recurrir a experimentación en animales vivos intactos de gran variedad de especies.

Siempre que sean apropiados, deben usarse métodos tales como modelos matemáticos, simulación en computador y sistemas biológicos in vitro.

La experimentación en animales solamente se debe realizar después de estudiar su importancia para la salud humana o animal y para el avance de conocimiento biológico.

Los animales seleccionados para la experimentación deben ser de una especie y calidad apro-

piada, y utilizar el mínimo número requerido para obtener resultados científicamente válidos.

Los investigadores y demás personal nunca deben dejar de tratar a los animales como seres sensibles y deben considerar como un imperativo ético el cuidado y uso apropiado y el evitar o minimizar la inconformidad, la angustia y el dolor.

Todo procedimiento que pueda causar en los animales más que un dolor o una angustia momentánea o mínima, debe ser realizado con sedación, analgesia o anestesia.

Las excepciones hechas al punto anterior deben ser tomadas sólo por un grupo revisor, y no deben hacerse solamente con fines de demostración o de enseñanza.

Al final del experimento los animales que puedan sufrir dolor crónico, daño severo, deben ser sacrificados sin dolor.

El director del instituto o del departamento donde se usen animales es el responsable de asegurar que los investigadores y demás personal tengan calificación apropiada para realizar los procedimientos en los animales.

Igualmente, se acepta la necesidad de la experimentación en animales como paso previo a la aplicación en humanos, pero es indispensable asegurar un buen trato, protegerlos de todo sufrimiento evitable y planificar su utilización sólo en experimentos necesarios, relevantes y terapéuticamente promisorios.

En algunos países la presión política en contra del uso experimental de animales ha logrado que la investigación no terapéutica se reduzca al uso de células y tejidos cultivados.

## INVESTIGACIÓN EN EDUCACIÓN

Todo régimen institucional de la escuela durante los inicios del siglo XX estaba dirigido a examinar al niño. En primera instancia, se observan sus características morales en el trabajo escolar y en el tiempo libre, y en segundo lugar, a través de una serie de medios de registro: un libro de control de crecimiento, se relataba diariamente las observaciones detalladas sobre los alumnos, y además se lleva una ficha para el registro de las medidas de su desarrollo-peso, talla, dinamometría, agudeza visual y auditiva, perímetro torácico, etc.

A partir de estas medidas se buscaba profundizar en el diagnóstico sobre las causas de anormalidad en el alumno. En los estudios realizados como trabajos de tesis, en las facultades de medicina se desarrollaron los discursos y las primeras investigaciones de la Escuela del Examen; ya no únicamente en escuelas para poblaciones especiales, sino en escuelas comunes. Se fundamentó en la moral biológica las directrices del proyecto institucional. Se estableció que los pequeños delincuentes son:

*“individuos ante todo mal educados o enfermos y víctimas del mal medio social en que se han criado, y sus faltas son, por tanto, de una responsabilidad atenuada”.*

Por lo cual se debería estudiar al joven en todas sus facultades y tornarlo, mediante un régimen clínico-pedagógico, hombre apto para la lucha y capaz de ser en la sociedad una unidad utilizable.

Se introdujo la clasificación de tests mentales para evaluar el comportamiento y de esta manera impedir la influencia peligrosa de los viciosos.

El médico inicia una investigación acerca del comportamiento humano y experimenta con terapias a base de electrochoque y mejoramiento de las técnicas de escape, para quienes se consideraba tenían alteraciones severas del comportamiento, sin embargo, se era consciente de la necesidad de realizar mayores investigaciones científicas.

**Según una afirmación de la época:**

***“Para sus víctimas infantiles,  
las cosas eran seguramente más claras,  
huir de los horrores de las ingratas  
sorpresas de esta escuela-laboratorio,  
del miedo y del dolor”***

## JUSTICIA SANITARIA

El sentido del término justicia es el de corrección o adecuación de algo con su modelo. Justo significa, estar acorde con la ley, norma o criterio. Hay que advertir sin embargo, que el pensamiento bioético no siempre va acorde con la ley, en ocasiones se ha tomado actitudes críticas frente a algunas normas legales.

Hay antecedentes históricos suficientes acerca de regímenes políticos que han elaborado leyes aberrantes que en su tiempo debieron ser acatadas.

A propósito la bioética no fomenta el incumplimiento de leyes vigentes, pero las somete a análisis crítico y en ocasiones reconoce que los argumentos en contra de determinadas normas legales pueden ser los más poderosos.

Mientras más democrático el ambiente legislativo, tanto menor es la divergencia entre el pensamiento ético y el político, porque la ley

se gesta en conocimiento y concordancia con el sentir de la mayoría, es decir hay una legitimidad pública de las políticas trazadas por el Estado.

*La Justicia como Igualdad Social:* Para Karl Marx, la justicia distributiva no es adecuada si no se da a cada uno según sus necesidades, sólo así pueden coincidir la justicia con la igualdad. La salud es una capacidad (trabajar) y la enfermedad una necesidad ( de cuidado y asistencia).

El Estado debe dar a cada cual según sus necesidades, y por tanto tiene obligación de cubrir de modo gratuito y total la asistencia .

*La Justicia como Bienestar Colectivo:* Fue concebido por el Estado Bienestar, el cual ha llevado a la asistencia sanitaria como un derecho exigible en justicia. El pionero en esta línea fue Otto Bismarck, quien creó en Prusia un extenso Sistema de Seguridad Social para proteger al trabajador frente a los accidentes, la enfermedad y la vejez.

Esto otorga al Estado el derecho y la obligación de socorrer a los más necesitados de asistencia sanitaria, hasta un mínimo decoroso.

*La Crisis de la Modernidad:* Dicha crisis obligó a la filosofía adoptar un papel moral, el cual se presenta como el ámbito de reflexión desde un plano político, destacándose tres vertientes diferentes: La ética del discurso de Habermas y Apel, el neocontractualismo, (John Rawls), y finalmente un neoaristotelismo con Alaisdair MacIntyre, Sandel, Taylor entre otros.

Desde el punto de vista político se tiene la obligación de optimizar la utilidad pública de los recursos disponibles para lo cual han de actuar conforme a los criterios propios de la economía. En el análisis que al respecto hace el Centro Hastings nos cuestiona sobre cómo la economía y la política no hacen una reflexión ética

para la aplicación de nuevos recursos y plantean una aguda visión del problema:

*“ El abordaje tradicional del análisis de costos-beneficios excluye consideraciones formales de efecto distributivo, del tipo de la equidad y la justicia. Aunque los economistas discrepan sobre cómo resolver este problema, es probable que las consideraciones de equidad continúen siendo subestimadas en la práctica”*

Razones por las cuales no se puede olvidar el papel ético de la medicina, James Drane dice a propósito:

*“la medicina es cada vez más una empresa ética. Ciertamente los médicos necesitan ayuda para tomar decisiones en los casos difíciles, (...) en razón de que la práctica médica moderna tiene cada vez mayor cantidad de áreas problemáticas, cada vez son más importantes las guías y las estrategias procedimentales que permiten tomar decisiones en tales áreas”.*



## POLÍTICAS DE SALUD EN COLOMBIA

Para el caso colombiano, fue a partir del siglo XVII, cuando Santafé pudo sostener al menos un médico para las capas altas, aún cuando la forma de práctica era privada y restringida, el Cabildo hizo el esfuerzo por sostener un médico público, que igualmente atendiera a los pobres e indígenas. Desde entonces el problema adquirió un tinte social.

La lamentable situación financiera del Cabildo hizo muy difícil que se sostuviera un médico con los recursos propios, por este motivo se apeló a contribuciones de los más pudientes y a las corporaciones religiosas.

Es importante observar el papel de los códigos de ética de la medicina en la supervivencia de éstas prácticas, debido a que los médicos estaban obligados a curar a los pobres y asistir a los enfermos sin recibir un pago.

Sólo en la constitución de 1886, el Estado asume, como su responsabilidad, aquellos problemas de "Higiene Pública" y de "Higiene Privada". Sin embargo, no se plantea la salud como derecho inalienable de los individuos.

En el primer campo se ubicaban las acciones relacionadas con la salubridad de los puertos, el manejo de aguas, el control de algunos alimentos, el control de establecimientos públicos y el seguimiento de las medidas preventivas diseñadas para el control de algunas enfermedades epidémicas.

En el segundo, se incluían las acciones en el campo de la instrucción pública, con el fin de inculcar en el pueblo los preceptos de la urbanidad.

Aquel que no contara con los medios económicos necesarios podría acudir a la caridad de

los buenos cristianos pudientes, a través de las beneficencias y los voluntariados, o bien a los servicios caritativos de las comunidades religiosas.

A finales del siglo pasado era indispensable mantener relaciones comerciales con los países que presentaban un incremento económico industrial: Inglaterra, Francia y el cada vez más fuerte Estados Unidos. Estos países imponían condiciones sanitarias cada vez más estrictas, a los puertos a través de las Convenciones Sanitarias Internacionales.

Con el proceso de urbanización e industrialización a finales de la década del 30, el Estado Colombiano se enuncia con deberes sociales: "Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en sus vidas, honra y bienes, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares".

Además, la asistencia pública es función del Estado: "Se deberá prestar a quienes careciendo de medios de subsistencia y de derecho para exigirla a otras personas, están físicamente incapacitados para trabajar.

La ley determinará la forma como se preste la asistencia y los casos en que deba darla directamente el Estado.

Desde el punto de vista ético los principios de solidaridad y subsidiariedad son los dos pilares en que se sustenta la doctrina social que asigna al Estado la tarea de dar atención médica por lo menos a la población de más escasos recursos.

Los dos ámbitos en que se desarrolla la salud pública son la medicina preventiva y la atención médica llamada curativa. Ambos programas requieren una distribución de recursos públicos, al igual que de un previo análisis y estudio del

manejo de los recursos que depende de factores económicos, políticos y éticos.

En la reforma de 1968 se evidencia aún más un cambio de un Estado guardián a uno de carácter interventor, sobre la base de una función social. Es el economista inglés Keynes quien plantea que el motor del empleo y la economía es la demanda, si se estimula el consumo, intentando asegurar el ingreso de la mayoría por medio de inversiones estatales, incluso en proyectos inmediatamente inútiles y deficitarios, se incrementa la actividad económica útil. "La Salud como un inversión."

Las relaciones entre salud, desarrollo y bienestar se expresan con la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en la constitución de la ONU en 1948, y son aún más explícitas en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre firmada en Bogotá en 1948; el artículo 11 afirma:

Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad".

Es importante subrayar la importancia que el artículo da al derecho de la salud de acuerdo a los recursos públicos, lo que implica el uso racional de dichos recursos y la necesidad de crear un ente técnicamente capacitado para tales efectos, lo que motiva la organización de los servicios de salud como un sistema, recogiendo las recomendaciones de la OPS formuladas en 1969.

Es en este marco que se crea en 1975, el Sistema Nacional de Salud que se reestructurará a partir de la Ley 100 de 1993 con el fin de descentralizar y privatizar la Salud.

Como conclusión es importante anotar que la justicia sanitaria está enmarcada en un proceso histórico que nos permite ver la necesidad de seguir explorando las diferentes relaciones entre el Estado y la Salud, dentro de un horizonte bioético y ético que permita pensar en el mejoramiento de la calidad de vida.

## **POLÍTICAS DEL SECTOR DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

De acuerdo al último desafío, la Secretaría Distrital de Salud y la Secretaría de Educación del Distrito, desarrolla un proyecto para la construcción de una Escuela Saludable, en el cual se fijan los lineamientos para las instituciones educativas y del sector salud, sobre la implementación de estrategias, que permita la apropiación de los elementos esenciales de la Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, en un ámbito claramente definido como le es el espacio escolar.

A partir del Proyecto Institucional, PEI, la Educación en Salud se convierte en eje transversal del currículo.

Se parte de una autonomía institucional, en las que se adopta enfoques de promoción y de prevención, acordes con las necesidades y realidades concretas del ámbito escolar, donde la persona, continúa siendo el centro del quehacer educativo con el fin de generar procesos de formación integral, de desarrollo individual y colectivo, de respeto por los otros, dentro del marco de la convivencia pacífica.

El proyecto de Escuela Saludable ofrece tres ámbitos de desarrollo fundamentales:

La Educación en Salud: comprende más que contenidos en Salud, herramientas para la construcción de estilos de vida saludable y habilidades para vivir, donde los procesos participativos y de reflexión juegan un papel fundamental, tomando como base la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

El Medio Ambiente Escolar: hace referencia a las condiciones sanitarias básicas (disponibilidad de agua potable, de baños, de espacios físicos libres de riesgos) a las condiciones de trabajo adecuadas para maestros, estudiantes o empleados y a los espacios de convivencia armónica, generados entre los diferentes miembros de la comunidad educativa.

Los Servicios en Salud: corresponde a las acciones individuales y colectivas en Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad que cubren a la comunidad educativa, derivadas de la aplicación de la ley 100 de 1993 y los planes de beneficios ( Plan Obligatorio de Salud, Plan de Atención Básica) y las estrategias mínimas para garantizar estos derechos en Salud.



## RELACIONES ENTRE ESTADO Y LA SALUD

### Contexto Colombiano Actual

Colombia afronta una crisis social de grandes magnitudes por factores individuales de violencia, injusticia, inequidad e impunidad. Sin temor a equivocarnos, Colombia es hoy un país con gran índice de criminalidad, además, la mitad de su población se encuentra en condiciones de pobreza, una clase dirigente donde ni siquiera los sectores ricos pueden sentirse satisfechos, pues no se garantiza la vida, un cuadro de ineficiencia estatal, una crisis económica de grandes implicaciones sociales donde la visible pasividad de la sociedad colombiana alarma a los visitantes.

Estos hechos históricos son susceptibles de explicación; en Colombia: El Proyecto Nacional y la Franja Amarilla, William Ospina interpreta la situación que vivimos con el desencadenamiento de numerosos problemas represados que nuestra sociedad nunca afrontó con valentía y con sensatez, la historia no permite que las injusticias desaparezcan por el hecho de que no las resolvamos.

Cuando una sociedad no es capaz de realizar a tiempo las reformas que el orden social le exige para su continuidad, la historia las soluciona a su manera, a veces con altísimos costos para todos.

En algunos debates realizados sobre el papel de la ética en Colombia se plantean tres retos principales: la construcción de un ética civil, la posibilidad de una nexos enriquecedor entre ética y cultura; y ética y educación.

Además las decisiones en cuanto a la racionalización de los recursos ameritan un estudio previo de nuestra realidad, dentro de un contexto particular para el caso colombiano.

El reflejo de la crisis cultural está muy bien descrita en una canción resultado del sentir popular titulada "soñando con el abuelo" de Fausto, la cual hace referencia a:

*"¿Qué hacer por mi pueblo? un pueblo en el cual ya no existe paz, no hay libertad, no pasa un día sin algo que lamentar, aquí el hermano traiciona y se ufana al traicionar, aquí el mundo está al revés, nadie quiere trabajar y a las gentes que trabajan las arrasan sin piedad, al ladrón tratan señor y al señor como pirata, el amor es un amor en la medida que paga, de la iglesia ya casi no queda nada, el verde de las haciendas se cubrió de sangre hilvanas".*

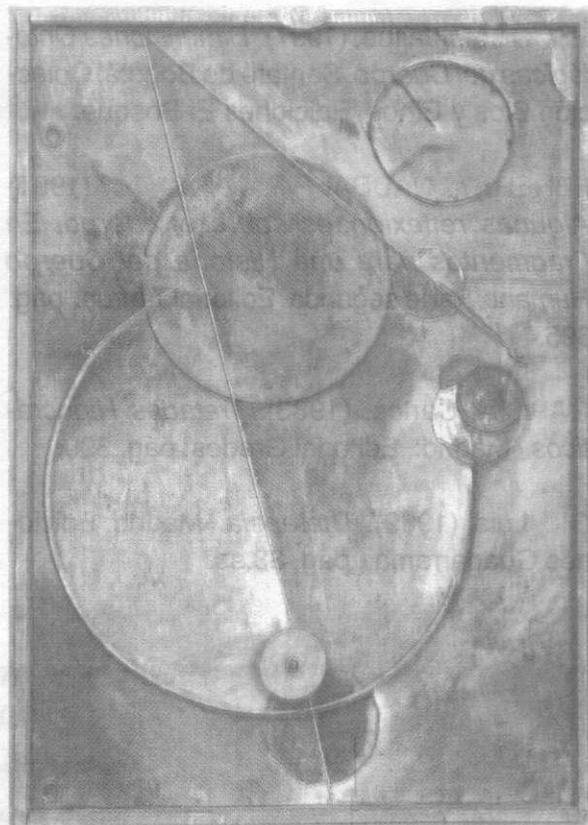
La letra de esta canción nos hace recordar a Hobbes quien sostiene que serán el incremento de la inseguridad y el miedo recíproco, tal vez los escenarios que nos obligarán a sentar las bases de una ética civil, cuando ya no exista nadie que no haya sido tocado por la guerra y la violencia, tendremos la ineludible necesidad de una ética para la convivencia.

Siguiendo con la letra de ésta canción, se recurre a la reafirmación de unos valores ancestrales (sentimientos morales), como una solución a la problemática social:

*"Para integrar la familia haga todo lo que pueda, no sea extranjero en su tierra, viva siempre como piensa para ser libre de conciencia, siéntase orgulloso de su raza, practique su identidad, si nos dividen sobre ustedes reinaran, acompañen sus himnos levantando la cabeza, se puede ser amigo de todo el que la parezca pero hay que sacar del alma al que le siembre maleza, para ser un buen hermano no hay que dar de lo que sobra si no lo que está faltando, no se amañe con colores ni banderas de apariencia, vote siempre por un hombre transparente de conciencia".*

Dicha salida será pues, construir una ética desde la promoción social de sentimientos morales que como lo sugieren, Guillermo Hoyos y Sergio de Zubiria S; son: la rebeldía, la compasión, el amor, la solidaridad, actuar - tolerancia, patriotismo, dichos sentimientos surgen pues, de una experiencia de sufrimiento y acercamiento solidario al otro.

Concluimos que para la construcción de una ética civil, en Colombia, sólo es posible al relacionar la Ética, la Cultura y la Educación. Las éticas humanas siempre son la expresión del ethos cultural, por consiguiente la ética civil que exige nuestro presente es aquella que asume las transformaciones culturales que experimentan nuestras sociedades.



*Rotación. Por Kurt Sthwitters;1919*

## BIBLIOGRAFIA

ARISTIZABAL, Silvio, (1992). *Conversando con don Ramón*. Bogotá: CECOIN.

BERNARD, C.(1983). Citado por: Allien, G. *La Ciencia de la Vida en el siglo XX*. México: FCE

BORDA, Alberto, (1917). *Higiene escolar y edificios para las escuelas*. Ponencia presentada al Segundo Congreso Médico Nacional, (1913). Bogotá: Escuela Tipográfica Salesiana, pág. 28 .

DOLMATOFF, Gerardo. *Cosmología como análisis ecológico: Una perspectiva desde la selva fluvial*. Bogotá: Estudios Antropológicos. Gerardo y Alicia Reichel - Dolmatoff, Colcultura, pág. 354 - 375

ESCOBAR, Jaime, (1997). *Dimensiones Ontológicas del Cuerpo*, Santafé de Bogotá: Colección Bios y Ethos. Ediciones El Bosque.

FEHER, M., NADDAFF, R. , y TAZI, N., (1991) *Algunas reflexiones sobre el cuerpo. En Fragmentos para una Historia del Cuerpo Humano*. Parte segunda. Editorial Taurus, pág. 395.

GARCÍA, Carlos, (1983). *Tratados Hipocráticos*. Madrid: Editorial Gredos, pág. 399.

GIL, Luis, (1969). *Therapeia*. Madrid: Ediciones Guadarrama., pág. 33.ss.

HELLER, Á., y FEHER F., (1995). *La modernidad y la liberación del cuerpo*. Ediciones Península. Primera Edición, pág. 7-21.

ILLICH, Ivan, (1978). *Némesis Médica; Exploración de la Salud*. México: Editorial Joaquín Mortz.

LAIN ENTRALGO, Pedro, (1964). *La relación médico-enfermo: Historia y teoría*. Madrid: Revista de Occidente, pág. 198-314.

LAIN ENTRALGO, Pedro, (1987). *El Cuerpo Humano Oriente y Grecia Antigua*. Madrid: Espasa Calpe, S.A.

LEVI STRAUSS, Claude, (1986). *Mirando a lo lejos*. Buenos Aires.

OVALLE, Constanza, (1995). *Medicina Hipocrática*. Texto presentado en el Seminario interdisciplinario de epistemología. Bogotá: Universidad El Bosque.

QUEVEDO, E., HERNANDEZ, M., MIRANDA, N., MARIÑO, C., CARDENAS, H., y WEISNER C., (1990). *La Salud en Colombia: Análisis Socio-Histórico*. Bogotá: Estudio Sectorial de Salud, Departamento Nacional de Planeación.

RING, Malvin, (1989). *Historia Ilustrada de la Odontología*. Madrid: Ediciones Doyma, pág. 39.

VAN DEL HARMMEN, María Clara, (1992). *El manejo del mundo. Naturaleza y Sociedad entre los yukuna de la Amazonía Colombiana*. Santa Fé de Bogotá: Tropenbos.