

HISTORIA DE LA ENFERMERIA



La Enfermedad a lo largo de la historia. Un punto de mira entre la biología y la simbología

Josefina Goberna Tricas

Matrona. Socióloga. DEA en Filosofía Moral. Profesora Titular.
Escuela de Enfermería. Universidad de Barcelona, España

Correspondencia: Escuela de Enfermería. Universidad de Barcelona.
Pavello de Govern 2ª planta, despacho 221. Feixa Llarga s/n 08917.
Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

Manuscrito recibido el 1.04.2004

Manuscrito aceptado el 20.05.2004

Index de Enfermería [Index Enferm] 2004; 47:49-53

Cómo citar este documento

Goberna Tricas J. La Enfermedad a lo largo de la historia, un punto de mira entre la biología y la simbología. *Index de Enfermería [Index Enferm] (Edición digital) 2004; 47*. Disponible en <http://www.index-f.com/index-enfermeria/47revista/47_articulo_49-53.php> Consultado el 20 de Marzo de 2013

Resumen

Las enfermedades tienen sus propios ritmos que se van modificando a lo largo de los siglos; cada sociedad construye su forma de pensar y sentir las enfermedades. La interdependencia entre las condiciones biológicas y sociales de la vida civilizada, ha ocasionado que cada momento histórico viva de forma distinta la enfermedad. El objetivo de este artículo es reflexionar sobre la forma de ver y vivir la enfermedad en Occidente, a lo largo de la historia, centrándonos especialmente en la creencia, surgida a partir del siglo XVIII, que el progreso humano erradicaría la enfermedad.

Las raíces de la forma de sentir la enfermedad en el Occidente de inicios del siglo XXI deben buscarse en los orígenes griegos y judeo-cristianos, que se continúan a lo largo de la Edad Media, hasta que con la llegada de la Modernidad se produce un giro desde la búsqueda de la eternidad en el otro mundo, hacia un caminar a la inmortalidad en la tierra. En los inicios del siglo XXI, el hombre post-moderno traslada la crisis de pensamiento vigente al campo de la salud, ello plantean tensiones que se hacen patentes en la forma de vivir y atender la enfermedad.

Abstract (Illness over the History, a point of view between Biology and Symbology)

Illnesses have an own rhythm that has been modified all through centuries. Every society builds own way of thinking and feeling the illnesses. The interdependence between biological and sociological conditions in civilized society shows the form of living the illness in each historical moment.

Objectives: Thinking about the way of seeing and living the illness in the western world all through the history. This work is specially centred in the believing emerged in the 18th century that the human progress can eradicate the illness.

The roots of the way of filing the illness in the western world at the beginning of the 20th century are to be found in the ancient Greece and in the Judaic-Christian culture. This form of thinking has continued all troughs the Middle Age, until the arrival of the Modernity. From this moment a change has been produced: from searching the eternity in the other world to looking for the immortality on the earth. In the beginning of the 21th century, the post-modern man translates the crisis of thinking to the illness field. It produces tensions, which have evident impact in the form of living and taking care of the illness.

Los precedentes: de la physis griega a la enfermedad en la Europa medieval

La forma de ver y vivir la enfermedad en el Occidente actual, presenta múltiples y variadas influencias. Dos son las actitudes mentales que con más fuerza han configurado la forma mayoritaria de ver y sentir la enfermedad: el naturalismo indoeuropeo y el personalismo semítico.¹ Los pueblos indoeuropeos se orientaban hacia una visión del mundo naturalista y tendían a concebir a los seres como una realización de la divinidad; fruto histórico del naturalismo

indoeuropeo, será la fisiología griega, en ella se deja atrás la vieja mentalidad mágica y pre-técnica que existía en pueblos anteriores y se impone un pensamiento racional y fisiológico en que la enfermedad es vista como desarmonía del buen orden del cuerpo. El máximo representante del pensamiento y el arte médico de esta época fue Hipócrates² (500 a C).

La medicina en la sociedad griega no era más que una servidora de la naturaleza, por ello tres fueron los fundamentos básicos del tratamiento de la enfermedad propuestos por Hipócrates: a) Favorecer o al menos no perjudicar, b) Abstenerse de lo imposible, por tanto no actuar cuando la enfermedad era mortal por necesidad, y c) Ir contra el principio de la causa.

La enfermedad sucede, según el pensamiento griego, porque una fuerza nociva, puede más que la Physis individual. Esta fuerza perturbadora puede actuar con necesidad fatal, siendo por tanto ineludible e invencible o puede actuar por azar o determinación contingente. Sólo en este segundo caso puede ser eficaz la intervención de la medicina.

Tras la llegada del Imperio romano, la visión de la enfermedad sigue la visión griega expuesta hasta aquí. La figura más representativa de este período es Galeno³ (131-203 d. C.), quien reelaboró la herencia intelectual y técnica propia del corpus hipocrático y la mejoró mediante una influyente teoría de la correcta indicación terapéutica. Entre la muerte de Galeno y la invasión del Imperio romano por los pueblos germánicos debemos tener en cuenta dos aspectos fundamentales en nuestro recorrido a través del pensamiento sobre la enfermedad; la propagación del monoteísmo judeo-cristiano por toda la cuenca mediterránea y la perduración posgalénica del pensamiento médico griego.

Para los griegos como hemos visto la enfermedad era la manifestación de un desequilibrio de la naturaleza. A diferencia de ello, para el pensamiento semita del antiguo testamento, la enfermedad era considerada como la sanción de un pecado, infringida por el capricho o la venganza de Dios. En el Nuevo Testamento, Jesús elevó a un nivel superior estas dos visiones del infortunio vital del hombre y a partir de él se dio un nuevo sentido a la enfermedad. Creado a imagen de Dios, el hombre se sintió instituido hijo suyo. Por ello se dio un sentido providencial a los más humildes acontecimientos del transcurso de la vida. Es en esta época cuando cobra cuerpo la idea cristiana de enfermedad, no como castigo de la divinidad, ni tampoco como azar o necesidad de la dinámica del cosmos, sino como prueba. En la relación inicial entre el cristianismo y el pensamiento helénico en las cuestiones relacionadas con la salud y la enfermedad, aparece por primera vez la idea ética-operativa de la asistencia al enfermo por amor y caridad a imitación de Cristo. La creación de hospitales es consecuencia de esta forma de pensamiento. Es a partir del siglo VI cuando aparece el sacerdote médico, entre ellos San Benito de Nursia, quien aconseja a los monjes: "Aprended a conocer las virtudes de las plantas... Leed a Hipócrates, a Galeno, a Celio Aureliano".¹

La visión de la enfermedad durante la edad media se relacionó con aquello que acerca de la realidad y el destino del hombre enseñaba el cristianismo; la imperfección de la naturaleza del hombre que puede enfermar en cualquier momento y la consecuencia del pecado original y por tanto el carácter de prueba moral que tiene la enfermedad. A lo largo del milenio que abarca desde la invasión del Imperio Romano de occidente por los pueblos germánicos y la conquista de Constantinopla por los turcos, el ideario social relacionado con la enfermedad, fue transcurriendo a lo largo de una historia interna en cuya dinámica pueden destacarse los siguientes aspectos¹:

1. La recepción de la medicina griega, en parte gracias a la aportación árabe a través de la escuela de traductores de Toledo
2. La asimilación cristiana de estas teorías que exigía la creación de una serie de conceptos tales como potencia ordenada por Dios, causa segunda de los entes y procesos, con lo cual el pensamiento filosófico-natural de Galeno puede ser aceptado una vez cristianizado
3. Construcción del sistema medieval o escolástico del Galenismo, entre cuyos autores destaca Arnau de Vilanova.
4. El nacimiento de una nueva forma de pensamiento dirigido hacia las realidades individuales, iniciado en el pensamiento voluntarista de Scotus y el nominalista de Ockam.
5. De forma muy larvada, la instauración de una conciencia pre-moderna del progreso y la convicción de que la ciencia heredada no es idónea para el conocimiento que frente al mundo y desde dentro de sí misma tiene la inteligencia humana.

La enfermedad en los siglos XV a XVIII: los dos rostros de Jano

Entre los siglos XV y XVI comienza en Europa, un nuevo modo de ver y entender la vida al cual podemos llamar "pre-moderno". Casi todos los motivos que inician esta nueva visión del mundo ya estaban presentes antes de 1453, fecha de la caída de Constantinopla: Recepción y revisión de la cultura helénico-romana, la afirmación enérgica de la dignidad natural del hombre, poniendo el acento en la inteligencia racional y en la libertad, valoración positiva del mundo sensible y auge social de la burguesía. Pero fue a partir de fines del siglo XV, cuando estos motivos históricos fueron calando en la sociedad.

En el nuevo proyecto filosófico-moral se relaciona moralidad con racionalidad, poco a poco va apareciendo una concepción racional del comportamiento saludable, el cual empieza a ser la base de una política sanitaria que va asumiendo el nuevo estado nacional. La salud y la enfermedad del cuerpo y el espíritu no atañen sólo al hombre, sino que el estado tiene una responsabilidad hacia ella que se orienta hacia una campaña universal a favor de la salud.¹

Es la sífilis la enfermedad más característica de esta época, la primera afirmación del posible origen americano de la misma procede de un médico sevillano, Rodrigo de la Isla, quien entre 1504 y 1506 publica el Tratado llamado "Fruto de todos los santos, contra la enfermedad serpentina, venida de la isla Española". En él asegura que a lo largo del viaje de regreso de la Española, uno de los hermanos Pinzón, piloto de Cristóbal Colón, había sufrido una extraña enfermedad. En 1497, Nicolás Neoniceno publica en Venecia el libro titulado "Libelus de epidemia quam vulgo morbum gallicum vocant" (Libro sobre la epidemia llamada comúnmente mal francés). Es el autor francés Rouen Jacques de Béthencourt, autor de "Nueva cuaresma de penitencia y purgatorio de expiación para uso de los enfermos afectados del mal francés, o mal venéreo", aparecida en 1527, el primero que denomina a la enfermedad mal venéreo, como sustitución de las expresiones utilizadas hasta el momento.⁴

Es a partir del siglo XVI cuando aparece claramente en la conciencia de los hombres la idea de que la enfermedad puede contagiarse. Desde luego todo está sometido a Dios, pero no actúa de modo directo, Dios necesita de los miasmas a los que hoy llamaríamos microbios. Fracastoro, médico-poeta nacido en Verona en 1483 y muerto en 1553, publica en 1546: "De contagione et contagiosis morbis", que es un verdadero estudio consagrado a las causas, la naturaleza y las consecuencias del contagio microbiano.⁴

La idea de la contaminación y la transmisión de las enfermedades no es enteramente nueva. Hipócrates ya había hablado de ello, así como los médicos árabes Ibn Khatima y Ibn-al Khatib. Este último que vivió en Fez y luego en Granada entre 1313 y 1374 ya realizó un razonamiento relacionado con el contagio: "Los hay que preguntan cómo

nosotros podemos admitir la teoría de la contaminación, cuando la ley religiosa la niega. A esto respondo que la existencia del contagio la establece la experiencia, la investigación, el testimonio de los sentidos y relatos dignos de fe."¹ Pero a pesar de estos testimonios anteriores no es hasta inicios del siglo XVI, cuando estas ideas empiezan a calar en la conciencia colectiva.

A lo largo del siglo XVI, las ideas relacionadas con la causa y la vivencia de las enfermedades sigue un movimiento pendular. El otro rostro de Jano podemos encontrarlo haciendo una incursión en la visión de la enfermedad mental. Debido a que la fe católica atraviesa una fuerte crisis, la superstición alcanza un terreno favorable. Durante esta época se cree fuertemente en la figura de Satán, por tanto la patología psíquica dominante en el siglo XVI es el satanismo. Satán hace perder la razón a aquellos de quien se apodera. Los siglos XVI y XVII ven el mal y la enfermedad encarnados en los secuaces del diablo, en los brujos y brujas^{5,6} (que naturalmente se queman en la hoguera), en el hereje y en el pagano.

Así mismo, el paulatino tránsito de la vida feudal a la vida burguesa conlleva novedades en cuanto a la presencia de la enfermedad. La nueva forma de vida de la alta burguesía más sedentaria que la vida medieval favorece la aparición de la gota como enfermedad propia de estos siglos, así mismo las acumulaciones poblacionales urbanas favorecen e intensifican la presencia del paludismo, las fiebres tifoideas o la sífilis. Los cambios en la tecnología bélica hacen que se pase de la guerra medieval a la guerra moderna y que las heridas producidas por armas de fuego empiecen a cobrar importancia. En estos años cobran auge las enfermedades propias de la miseria suburbana tales como el raquitismo.

Irrupción de la modernidad ¿Fin de la enfermedad?

Es a partir de finales del siglo XVIII y sobre todo durante el siglo XIX, llegando hasta la primera guerra mundial, en el primer tercio del siglo XX, cuando se produce una definitiva ruptura con los restos antiguos del saber y se inicia una nueva y revolucionaria etapa. La creciente estimación de la vida terrena, rasgo característico de los siglos modernos, da lugar a una importante mutación en la consideración de la vida, la muerte y la enfermedad. Frente al pensamiento medieval, surge ahora el ansia de vivir sobre la tierra y la conciencia de que el arte de dirigir la vida puede llevar hacia este fin.

Los siglos XVIII y XIX pueden ser considerados como los del triunfo del discurso racional. La defensa de la salud se adapta perfectamente al proyecto racional moderno. Se va introduciendo una visión optimista en el progreso humano ilimitado que puede llevar a vencer la enfermedad, se cree en una política sanitaria universal a favor de la salud. Los estados nacionales y burgueses intervienen cada vez más en la vida pública y a través de ella en la vida privada, la ciencia y la técnica se sienten más capaces de dominar el mundo natural.

Los años que siguen inmediatamente a la revolución francesa vieron nacer dos grandes mitos; el de una profesión médica nacionalizada, organizada a la manera del clero, e investida, en el nivel de la salud y del cuerpo, de poderes parecidos a los que éste ejerce sobre las almas; y el mito de una desaparición social de la enfermedad en una sociedad sin trastornos y sin pasiones.⁷ Más o menos explícito, un nuevo pensamiento surgirá en la conciencia histórica de muchos hombres del siglo XIX, la sustitución de la idea del progreso indefinido, por la doctrina de un estado final de la historia, en el cual la humanidad llegaría a la plena posesión de su naturaleza propia. La sociedad de fines de siglo XIX y principios de siglo XX aspira a la curación de las enfermedades, la prevención del enfermar y cierto saber científico acerca de lo que es el hombre. "La medicina es una ciencia social, y la política no es otra cosa que la medicina en gran escala".⁷

Ilusión, desilusión, aspectos conflictivos

A lo largo de la primera mitad del siglo XX, una fuerte euforia social ha ido configurándose en el terreno de la lucha contra la enfermedad, si la expectativa media de vida era de unos treinta y cinco a cuarenta años en 1842, esta empieza a crecer hasta llegar a una esperanza superior a los setenta años en la década de los 60: El desarrollo de la higiene pública y el aumento del nivel de vida hacen que crezca paulatinamente la longevidad media del hombre. ¿Es posible que puedan llegarse a cumplir las predicciones de Descartes o Condorcet, en cuanto a la longevidad y al perfecto estado de salud para toda la humanidad?.

Finalizada la segunda guerra mundial, el estado se empieza a configurar como estado del bienestar y adquiere como una de sus principales funciones velar por la salud y el bienestar de todos los ciudadanos. En 1948 la Organización Mundial de la Salud (OMS), definió la salud como: Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad. La posesión del mejor estado de salud, que es capaz de conseguir, constituye uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, cualquiera que sea su raza, religión, ideología política y condición económico-social. La salud de todos los pueblos es una condición fundamental de la paz mundial y de la seguridad; depende de la cooperación más estrecha posible entre los estados y los individuos.⁸ Esta definición puede hacernos comprender este clima de optimismo; se asume la salud como un "estado de perfecto bienestar" y no tan sólo como la ausencia de la enfermedad, lo cual supone poder vencer definitivamente a la misma.

En las década de los años 60 y 70, del siglo XX, parece que la humanidad, al menos en el Occidente desarrollado, está a punto de llegar a la total erradicación de la enfermedad. Las enfermedades infecciosas pueden ser combatidas eficazmente gracias al poderoso arsenal de antibióticos; en cuanto a las neoplasias o enfermedades malignas, aunque sigue el desconocimiento de sus causas desencadenantes, parece que las investigaciones siguen un buen camino y no parece descabellado pensar que en un futuro no muy lejano sea posible la prevención y curación de las mismas. En un tercer orden de cosas las enfermedades constitucionales y hereditarias también parece que se están dominando, en estos momentos existe la posibilidad del diagnóstico precoz de ciertas enfermedades congénitas, tales como la fenilcetonuria o la galactosemia; también los estudios en materia de genética pueden permitir en un futuro, no tan sólo impedir que estas enfermedades se desarrollen, sino que incluso puede aspirarse a un eugenismo positivo, modificando aquellos genes defectuosos o impidiendo su presencia.

Finalmente, queda el apartado más difícil: el de las enfermedades degenerativas y traumáticas; aunque el ritmo de vida actual haga más difícil prever su desaparición, en modo alguno puede excluirse que una correcta reorganización de la sociedad, con amplia actuación de los poderes públicos, pueda ocasionar un cambio en este aspecto. Nada impide pues, al parecer, que sea posible la liberación total de la enfermedad. La vieja utopía parecía estar a punto de alcanzarse, sólo era cuestión de que los científicos se afanaran en ultimar las menudencias que quedaban pendientes.

La salud, este "estado de perfecto bienestar" se manifiesta como un derecho del ciudadano que el estado social y democrático debe proporcionar. La promoción de una política sanitaria encaminada a la salud del conjunto de la población se convierte en una obligación moral que todo estado debe imponer, y que por tanto acarrea un cierto puritanismo laico cuyo objetivo es la consecución de una población sana. En una era post-cristiana, en la que la vida lo

es todo para el ser humano, cualquier opción que pueda prolongarla y preservar la salud puede alcanzar valores muy elevados. La idea de salvación pierde interés y credibilidad frente a una finitud que no puede ser trascendida. A menudo, el resultado es una lucha frenética por la salud y por posponer la muerte a cualquier precio.⁹ Sin embargo, este estado ideal y final de bienestar, no acaba de alcanzarse. En 1981 se diagnostican los primeros casos de una enfermedad hasta entonces desconocida: "El síndrome de Inmunodeficiencia humana". Las enfermedades infecciosas, aparentemente superadas y desaparecidas vuelven a hacer su aparición. Así mismo, en el seno de esta ilusión surge violencia por doquier; un auge universal en el consumo de drogas o un aumento espectacular de las lesiones o muertes en accidentes laborales y de circulación.

Se ha llegado a pensar que el fracaso es uno de los principios constitutivos de la existencia humana (Jaspers), y que la angustia (Heidegger) o la náusea (Sartre) son el nervio ontológico y vivencial de esta existencia. Ante ello, la definición de salud planteada por la OMS, se replantea. En 1985, Hernán de San Martín, da una definición de salud menos utópica y nos dice: La salud es un fenómeno psico-biológico y social dinámico, relativo y muy variable en la especie humana. Corresponde a un estado ecológico-fisiológico y social de equilibrio y adaptación de todas las posibilidades del organismo humano frente a la complejidad del ambiente social. En este concepto de salud hay tres aspectos a considerar: un componente subjetivo (bienestar), otro objetivo (capacidad para la función), y un tercero de tipo psico-social (adaptación social del individuo).¹⁰

En esta nueva definición, el hombre no mantiene ya esta posición de dominio de la naturaleza, sino que reconoce que la salud no es un concepto absoluto, sino relativo y que depende de un estado de equilibrio con la naturaleza material y social. El hombre moderno parece que vuelve a aquella visión de la Physis griega, pero existen importantes diferencias. El intelecto práctico emancipado, que la ciencia ha hecho posible oponer a la naturaleza no sólo el pensamiento, sino también su acción, de una manera que ya no es compatible con un funcionamiento inconsciente del conjunto.¹¹ El poder que la tecnología médico-sanitaria ha alcanzado a lo largo de la segunda mitad del siglo XX, ha acarreado verdaderas tensiones internas o puntos de conflictividad en la lucha del hombre post-moderno contra la enfermedad, entre estas tensiones podemos destacar:

La tecnificación y medicalización. En la lucha contra la enfermedad y apoyándose en la técnica se ha avanzado extraordinariamente en los métodos diagnósticos. Las enfermedades pueden permanecer asintomáticas durante largo tiempo, para intentar detectarlas se ha avanzado hacia la prevención de la enfermedad; el estado y las instituciones sanitarias intentan educar a la población para hacerla sensible a aquellos trastornos que aún no le producen ningún síntoma; es necesario que el sujeto que se cree en buena salud sepa reconocerse enfermo si al someterse a una prueba de cribaje, ésta le descubre alguna alteración. De ello se deduce que el mundo de los enfermos aumentará. Por el camino del diagnóstico prenatal o preconcepcional podrá incluso llegar a decidirse si vale la pena o no dejar nacer a un individuo que con probabilidad desarrollará determinada enfermedad a los diez, veinte o cuarenta años de vida.

Esta medicina preventiva, científicamente justificada, altamente eficaz en la práctica, descubre enfermos que ignoraban serlo. La historia cultural de la enfermedad entra en el dominio del "mal latente", que la sociedad pretende descubrir, en individuos que no se quejan de nada y que no piden nada. La detección de la enfermedad cae bajo el control de la técnica diagnóstica que nos plantea la segunda de las tensiones internas en la lucha contra la enfermedad.

La despersonalización ante la tecnificación. La tecnificación esquematiza y automatiza el trato con la enfermedad, la reduce a rútilos superficiales y a cifras estadísticas, la persona del enfermo no es importante. En esta progresiva despersonalización se llega a perder incluso el contacto sensitivo, visual, y la comunicación médico-enfermo; incluso la palpación directa del cuerpo es sustituida por pruebas complejas que realizan sofisticadas máquinas. El contacto entre paciente y sistema sanitario se despersonaliza y burocratiza.

La enfermedad mental, en cuyo campo encontramos otro de los retos o tensiones actuales. La sociedad moderna, urbana, técnica, organizada y escolarizada se ha convertido en intolerante, incapaz de aceptar e integrar a aquellos que no han sabido acomodarse al modelo estricto que la sociedad impone. Los tiempos modernos y post-modernos son intolerantes respecto a los trastornos psíquicos, nuestra sociedad tiene el peligroso privilegio de crear, incluso en razón de su naturaleza, trastornos psíquicos que la sociedad arcaica de tipo rural jamás provocó.⁴

Finalmente todo este mundo de enfermos latentes, de inadaptados mentales y la tecnificación necesaria para su correcto diagnóstico y tratamiento representan para la sociedad actual un importante costo económico que, en una sociedad que ha reconocido que el crecimiento económico indefinido no es posible, supone un importante problema de políticas económicas y sanitarias. Las partidas destinadas a la sanidad constituyen un porcentaje importante del producto nacional bruto de los países occidentales, ante ello se plantea el reto de la priorización, en cuanto a la atención de las demandas en materia de salud. Se hacen evidentes conflictos y problemas éticos en cuanto a posibilidad de financiación pública de ciertas patologías.

Conclusiones

En Grecia el hombre intentaba vencer la enfermedad cuando era circunstancial y no se manifestaba mortal de necesidad, con la llegada del cristianismo se incluye un principio de humanidad y compasión en el trato a los enfermos. La llegada de la modernidad y el dominio de la razón hacen creer al hombre que gracias al avance de los conocimientos y de la tecnología la enfermedad será vencida y el hombre vivirá casi eternamente en un estado de perfecto bienestar, llegando a asumirse la máxima proclamada por la Organización Mundial de la Salud: "Salud para todos en el año 2000".

En los últimos años aparece un desencanto frente a la idea de progreso. En las nuevas definiciones de salud, ésta es considerada como un estado de equilibrio. Puede parecer que volvemos a aquella Physis griega, pero el hombre actual no se halla en las mismas condiciones que antaño frente a la naturaleza y la enfermedad, ahora es depositario de una tecnología que le confiere un gran poder. Aparecen las primeras voces reclamando responsabilidad, moderación y prudencia; la tecnología y el avance médico conseguido, no han erradicado la enfermedad, pero se ha producido un desarrollo autónomo de la tecnología y la ciencia médica que ha ocasionado que el propio hombre se vea incluido entre los objetos de su propia técnica. Esta culminación del poder humano, puede muy bien llegar a significar el sometimiento del hombre a su propia obra.¹¹

La política actual ha asumido la prestación de la asistencia sanitaria como uno de los pilares básicos del bienestar de sus ciudadanos. Los actuales sistemas de asistencia sanitaria nos plantean dilemas relacionados con la equidad y la justicia distributiva. Ante ello, se ha planteado el nacimiento de una nueva disciplina, la bioética, con el fin de intentar

reflexionar y avanzar en la resolución de los problemas cada vez más complejos de una sociedad donde la diversidad de opiniones, religiones, vivencias y situaciones, obliga a un debate continuado e ininterrumpido en una búsqueda de eso que demasiado ambiguamente venimos denominando "bien común"¹², y que también podríamos denominar como salud, entendiéndose ésta como un estado de equilibrio con el tecnificado medio físico y social.

Bibliografía

1. Lain Entralgo P. Historia de la medicina. Barcelona: Masson, 1968.
2. Hipócrates. Tratados hipocráticos; Int. García C. Madrid: Gredos, 1983.
3. Galeno C. Sobre la localización de las enfermedades. Int Garcia L. Madrid: Gredos, 1997.
4. Sendrail M. Historia cultural de la enfermedad. Madrid: Espasa-calpe, 1983.
5. Salman JM. La bruja. En Duby G y Perrot M. Historia de las mujeres. Del Renacimiento a la Edad Moderna. Madrid: Taurus, 1992.
6. Enrenreich B, English D. Brujas, comadronas y enfermeras, historia de las sanadoras, dolencias y trastornos, política sexual de la enfermedad. Barcelona: La Sal, 1981.
7. Foucault M. El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica. México: siglo XXI (10ª ed), 1985.
8. Organización Mundial de la Salud. Carta Fundacional. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1948.
9. Engelhardt HT. Salud, medicina y libertad: Una evaluación crítica. En Engelhardt HT, Rodota S, Palacios M. Libertad y salud. Barcelona: Fundación Victor Grifols y Lucas, 1999.
10. San Martín H. La crisis mundial de la salud. Madrid: Editorial Ciencia 3 (2ª ed), 1985.
11. Jonas H. El principio de responsabilidad. Ensayo de una ética para la civilización tecnológica. Barcelona: Herder, 1995.
12. Camps V. Una vida de calidad. Reflexiones sobre bioética. Barcelona: Ares y Mares, 2001.

