

Formación humana y social en salud como promotora de la justicia en medio de un mundo globalizado*

Human and social training in health as a promoter of justice amidst a globalized world

Luis Alberto Sánchez Alfaro**

Introducción

Este texto muestra que en los programas de formación de los profesionales de la salud en Colombia es necesario el reconocimiento de los factores sociales, económicos y culturales que influyen en el proceso salud-enfermedad, y además que éstos están imbuidos en fenómenos sociales dados por el pluralismo, la diversidad, el multiculturalismo y la interculturalidad, motivo por el cual plantea una *Bioética laica, posthumanista, biocéntrica e interdisciplinaria* que fortalezca la formación humana y social de los estudiantes y de esta forma promueva su *formación integral* brindando una *visión holística* de los seres humanos, la salud y el ciclo vital en general, temas que configuran los dos primeros apartados del ensayo.

Finalmente reflexiona en cuanto a la necesidad de promover, en *clave ontológica*, el respeto por la autonomía de hombres y mujeres, indistinta-

mente de su adscripción de género, etnia o clase social, con miras a la realización de la *libertad, solidaridad, respeto a la dignidad* y una *justicia* real que sirvan como fundamentos para la *vida buena*, una justicia para la cual lo justo sería el sinónimo exacto y riguroso de lo ético, una justicia que llegase a ser tan indispensable para la felicidad del espíritu como para la vida lo es el alimento del cuerpo.

1. Del paradigma biológico a una visión holística

Sin importar la condición social, credo religioso, posturas filosóficas u orientación sexual los seres humanos queremos y soñamos con “despertar en un mejor mañana que no nos avergüence, luego de la oscura noche a que hemos sido llevados en nuestros días”¹. Un amanecer donde se haya mundializado la solidaridad, el respeto a la Dignidad Humana y sobre todo el ideal de justicia.

* Este ensayo ha sido elaborado tomando como base las reflexiones, ideas y argumentos presentados durante el XVI Seminario Internacional de Bioética “Globalización o mundialización: un desafío para la Bioética”, realizado en la Universidad El Bosque –Bogotá, Colombia–, agosto de 2010. Documento entregado el 20 de noviembre de 2010 y aprobado el 24 de diciembre de 2010.

** Odontólogo, Universidad Nacional de Colombia. Especialista y Magíster en Bioética, Universidad El Bosque. Profesor y Coordinador de Publicaciones, Departamento de Bioética, Universidad El Bosque. Correo electrónico: sanchezluissal@unbosque.edu.co

¹ VELOSA AMATURE, Lyla y Col. Calidad de vida y educación indígena y urbana marginal. Bogotá: Ediciones La Silueta Ltda., Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Odontología, Línea de profundización salud familiar y comunitaria, 2003.

La hegemonía de modelo político–económico denominado globalización ha generado que en la actualidad se haya mundializado la inequidad en el acceso a los servicios de salud, la pobreza, el desempleo y el analfabetismo, entre otras situaciones que configuran un panorama de injusticia social. En Latinoamérica, por ejemplo, los niveles de pobreza continúan en aumento en vez de disminuir, constituyéndose así en la zona con mayor desigualdad social y por tanto la más injusta e inequitativa de todo el mundo especialmente en lo que respecta a la distribución del ingreso y de las oportunidades².

La prestación de servicios en salud no es ajena a la grave situación que atraviesa la región latinoamericana y en ella se configuran algunas inquietudes éticas y bioéticas: ¿pueden los profesionales del área de la salud ejercer su profesión de forma ética, justa y autónoma en una sociedad con características de inequidad e injusticia social?, ¿tienen los egresados de las distintas Facultades una formación integral que les permita identificar las múltiples causas de las enfermedades y las posturas de las comunidades frente a ellas para resolverlas? o ¿qué tipo de asistencia en salud está capacitado para brindar y en ella logra poner en práctica el respeto por los Derechos Humanos?

² En 1980, 41% de los latinoamericanos vivían en condiciones de pobreza. En 2002, el porcentaje de pobres ya alcanzaba el 44%, 221 millones de personas; 97 millones de ellos (19,4% de la población) viviendo en la pobreza extrema o la indigencia (ABADÍA BARRERO, César. Los sistemas de seguridad y atención en América Latina y los efectos en el ejercicio de la odontología: Inequidad e Injusticia. En: CARDOZO, Carmen Alicia y col (Editores). Escritos de Bioética No. 2. Ética y Odontología. Una introducción. Chile: Universidad de Chile, Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética, 2006. pp. 59–74).

De acuerdo con Casas en la actualidad en la región se sufren los efectos de la pasada explotación a los diferentes grupos étnicos y de la postergación de la mujer, se observa que el modelo de crecimiento económico adoptado es incapaz de levantar a los centenares de millones de seres humanos que subsisten en la extrema pobreza, y además un tercio de su población carece aún de acceso a servicios básicos de salud (CASAS ZAMORA, Juan Antonio. Los retos de la Bioética en América Latina: Equidad, Salud y Derechos Humanos. En: LOLAS STEPKE, Fernando (Editor). Bioética y Cuidado de la Salud. Equidad, Calidad, Derechos. Serie de Publicaciones del Programa Regional de Bioética OPS/OMS, 2000. pp. 19–33).

Es posible que estas inquietudes, el diario vivir y los sueños aun no alcanzados haya generado, como lo afirma Cardozo, “un cambio de mirada del profesional de la salud en torno a los aspectos sociales y humanos”³; empero, existen otras realidades que no podemos desconocer, por una lado nos desenvolvamos en medio de dos paradigmas, mirando la salud “como derecho humano fundamental y universal de la vertiente de la medicina social, y salud como mercancía individual de consumo y supeditada a las leyes del mercado de la vertiente liberal”⁴ y por el otro “los programas para la formación de profesionales del área de la salud son generalmente objeto de modificaciones para la incorporación de la enseñanza de innovaciones y avances de tipo tecnológico y tecno–científico”⁵ mostrando que el paradigma dominante en estas profesiones es el biológico y técnico–instrumental y no el de la medicina social y colectiva.

En la gran mayoría de Facultades del área de la salud el tiempo no está dedicado al estudio de los factores sociales, económicos y culturales que influyen en el proceso salud–enfermedad, “pues los sistemas de formación y atención están diseñados para que el énfasis sea fundamentalmente biológico, tanto en la atención como en el abordaje conceptual. Los aspectos relacionados con lo humano, lo social, cultural se ha dejado en manos de quienes, por tradición, han sido los expertos: sociólogos, filósofos y antropólogos, con quienes no se mantiene un diálogo permanente sobre los cambios propios del ser humano”⁶.

³ CARDOZO, Carmen Alicia. El concepto “salud–enfermedad oral”: del ejercicio individual a la salud colectiva. Un dilema para el odontólogo actual. En: CARDOZO, Carmen Alicia y col. Op. cit. p. 52.

⁴ ABADÍA BARRERO, César Ernesto. Pobreza y desigualdades sociales: un debate obligatorio en salud oral. Acta Bioethica, Año XII (1): p. 11, 2006.

⁵ SÁNCHEZ ALFARO, Luis Alberto. Bioética y Derechos Humanos: su enseñanza, una necesidad en Colombia y en los profesionales de la salud colombianos. Trabajo de grado para optar al título de Especialista en Bioética. Bogotá: Universidad el Bosque, 2008. p. 19.

⁶ CARDOZO, Carmen Alicia y col. Op. cit., p. 52.

Dado lo anterior se hace necesario que en la formación de profesionales de la salud se promueva un cambio de paradigma que permita permear los currículos por la Bioética y las humanidades, de tal manera que se dé a conocer a los estudiantes que “la reflexión ética sobre la vida y la salud necesariamente debe abrirse a la consideración de otros determinantes de la salud colectiva”⁷, teniendo en cuenta esferas como la socio-económica, la espiritual, la cultural, e incluso que el mirar más allá de los códigos deontológicos sea un imperativo, pues éstos deben tratarse con cuidado y ante todo contextualizarse.

En el siglo XXI “el paradigma biologista reduccionista que miraba solamente el ser máquina expiró. Estamos frente a una concepción distinta del ser humano, su vivencia y su autonomía”⁸, por lo tanto es importante recalcar que estamos en una época de cambio cuando el imperativo debe ser reconocer a la persona como un ser integral, histórico, político, socio-cultural y valioso, lo cual “debe reflejarse en la formación de los profesionales de la salud, quienes no sólo deberán conocer su disciplina y ser excelentes técnicos, sino, también, usar un pensamiento crítico para resolver las complejas situaciones en la práctica diaria”⁹, cuestionamientos de tipo ético, confrontación de principios, o dilemas generados ante situaciones específicas durante el quehacer profesional en las sociedades contemporáneas, claramente plurales, multiculturales y pluri-étnicas como la colombiana.

Es tiempo de que la formación de los profesionales de la salud sea acompañada por una mirada a, y una reflexión acerca de, la realidad en la que se desarrollan las diferentes profesiones, sus posibilidades y sus consecuencias. Es el momento para

que el currículo de estas profesiones sea ajustado a los retos que plantea el siglo XXI, cuando no sólo se hace necesario contar con profesionales exitosos y de amplios conocimientos científicos, sino también con ciudadanos y seres humanos comprometidos con el progreso de nuestra sociedad y con un verdadero desarrollo. Que procedan coherentemente con base en las exigencias técnico-científicas, pero que no olviden las realidades económicas, políticas, sociales y culturales por las que atraviesan nuestras sociedades, así como tampoco los principios que acompañan a cada ser humano con el que interactúen, pues todo influye de forma determinante sobre la esfera de lo biológico.

Es la hora, como lo afirma Escobar, de reconocer que “la salud y la enfermedad no son contingencias de la vida ‘íntima’, sino que en alguna forma están conectadas con el orden social. (...) en el hombre lo biológico está penetrado por lo cultural, y por consiguiente la esfera ética, el universo de los valores, es parte esencial de la medicina”¹⁰.

Se hace imperativo brindar a los estudiantes del área de la salud una perspectiva que propenda por el fortalecimiento de la formación humana y social en su carrera, y les brinde una visión holística del ser humano y del significado de la salud.

2. De la ética biomédica a la Bioética posthumanista

Para lograr esta ardua tarea es necesaria una Bioética que promueva la reflexión respecto de todas las intervenciones y decisiones que afecten la vida humana y en general, bajo el reconocimiento de que vivimos en un mundo con

⁷ CASAS ZAMORA, Juan Antonio. Op. cit. p. 20.

⁸ CARDOZO, Carmen Alicia. Ejercicio profesional en Odontología y Bioética: ¿Dos conceptos que se distancian? *Salud Oral – Bioética*, número 3–4: p. 3, 2009.

⁹ DEANGELILLO, Cristina Alicia. Importancia de las humanidades en Odontostomatología. *Acta Bioethica*, Año XII (1): p. 56, 2006.

¹⁰ ESCOBAR TRIANA, Jaime. La formación humana y social del médico. Memorias. Colección Educación médica, Volumen 6. Bogotá: Fundación Escuela Colombiana de Medicina, 1991. p 9.

sociedades cargadas de pluralidad, diversidad, multiculturalismo e interculturalidad; que reconozca la importancia y trascendencia de todas las formas, expresiones y estilos de vida, y posea un carácter analítico al tiempo que argumentativo, sea interdisciplinaria, promueva metodologías que nos permitan “llegar a acuerdos o consensos pragmáticos respecto a situaciones dilemáticas y valorativas”¹¹ donde prime el respeto por los Derechos Humanos y la Dignidad Humana, al igual que mejorar las condiciones de calidad y sentido de la vida.

Esta Bioética promoverá dentro de los estudiantes del área de la salud una *formación integral*, contextualizada, suscitará el acompañamiento del paradigma biólogo con una muy necesaria, completa e indispensable reflexión ética y bioética, al tiempo que apunta por la humanización de su quehacer práctico y profesional.

El llamado es por una Bioética fervientemente *posthumanista*¹², *laica e interdisciplinaria* que encuentre en la naturaleza humana el fundamento de la ética, no de manera esencialista, sino holística, histórica y cargada de libertad, que reconozca las diferencias y apunte en esencia a la preservación de la vida con calidad y sentido, es decir a un ejercicio del *ethos* que conjugue los principios de autonomía, solidaridad y justicia y los refuerce con el respeto por la libertad y la Dignidad Humana.

Una Bioética que permita en los estudiantes la reflexión, el análisis y argumentación en torno a

las realidades socio-culturales que acompañan el ciclo vital, el proceso salud-enfermedad y en general las diferentes esferas en que se desenvuelven los seres humanos en conexión con los otros y las otras especies.

Debe además suscitar en los estudiantes la autonomía profesional y el respeto por la autonomía de los pacientes, contextualizar el ejercicio profesional en un marco de libertad de pensamiento y actuación, de pluralismo cultural, étnico e ideológico, en medio del cual debe tener en cuenta la necesidad de los argumentos, la importancia del diálogo de saberes, los imperativos éticos y bioéticos de su quehacer profesional, la interdisciplinariedad y la particularidad de cada una de las formas culturales existentes.

La Bioética sustentada en este trabajo debe leerse en clave de Derechos Humanos y además posee un fuerte componente filosófico, que en ideas de Hottois¹³ y González aunque en la interdisciplinariedad que caracteriza a la Bioética no hay que anteponer jerarquías, el papel de la filosofía es trascendental si y solo si recoge dentro de sus características ser:

“a) *Fenomenológica*, en el sentido de disciplina rigurosa que atiende a los hechos morales (fenómenos espacio-temporales) en lo que tienen de esencial, sin partir de supuestos aprioristas, especulativos o que son dogmas de fe. ...b) *Dialéctica*, en tanto que logra ver en unidad o complementariedad los elementos contrarios. Proporciona, así una visión integral e integradora de los hechos, situándose más allá de los extremos de las polarizaciones; [y] ...c) *Ontológica*, pues no es difícil advertir que en todo problema de bioética subyace, de un modo u

¹¹ SÁNCHEZ ALFARO, Luis Alberto. Historia y tendencias de la Bioética en Estados Unidos: un primer acercamiento. En: FONSECA, Martha (Editora). Bioética, un campo en construcción. Una aproximación a sus tendencias. Bogotá: Editorial Impresol, Universidad Nacional de Colombia, 2009. p. 56.

¹² La apuesta por una bioética posthumanista se inscribe dentro del movimiento contemporáneo que busca construir o develar de forma ético-política y holística la respuesta a ¿qué es la naturaleza humana? a partir de un horizonte repleto de pluralismo ontológico diversidades y diferencias, pero ante todo de respeto por el otro-a y las otras especies y formas de vida.

¹³ HOTTOIS, Gilbert. ¿Qué es la bioética? Edición parcial en español. Bogotá: Editorial Kimbres Ltda., Universidad El Bosque, 2007. 61p.

otro, la cuestión filosófica *¿qué es el hombre?* o *¿qué es la naturaleza humana?* ”¹⁴.

3. Corolario: con la Bioética hacia la formación integral y la Justicia social

De acuerdo con lo anterior, la propuesta pretende recorrer el sendero de la justicia social (y en salud), para que, tal y como lo afirman Farmer y Gastineau, “abogando sinceramente por los Derechos Humanos, el bioeticista puede animar a aquellos en otras disciplinas a aplicar principios de equidad y justicia social”¹⁵ y apuntar como lo plantea Benatar por una ética de la salud global donde se promuevan “ampliamente valores significativos que incluyan respeto por la vida humana, derechos humanos, igualdad, libertad, democracia, sostenibilidad ambiental y solidaridad [y además se combine] ... un respeto genuino por la dignidad de todas las personas con una concepción del desarrollo humano que va más allá del concebido dentro del modelo “económico” del florecimiento humano, estrecho e individualista”¹⁶.

Entonces, la Bioética *posthumanista, laica e interdisciplinaria* y los Derechos Humanos planteados como el eje conductor para el fortalecimiento de la formación social y humana de los profesionales de la salud tienen como finalidad cumplir con el propósito de brindar una *formación inte-*

gral al tiempo que avanza por las sendas de la mundialización de la Justicia Social.

Para alcanzar este logro es imperativo para la Bioética promover la capacidad reflexiva de los estudiantes y profesionales en las diferentes disciplinas, ya que éstos se mueven en escenarios de avances científicos y tecnológicos donde es trascendental una formación ético–valorativa para la toma de decisiones y de esta manera promover “la formación de profesionales idóneos conscientes de sus responsabilidades científicas e igualmente con un profundo compromiso social, cultural y político para el desarrollo de una sociedad más justa y democrática”¹⁷.

A su vez brindar una visión holística del ser humano a través de una formación integral, y de esta manera lograr el propósito de egresar profesionales en salud capaces de pensar en las posibilidades de un mejor mañana, donde exista una política clara de respeto a la diferencia, en palabras de Victoria Camps, que promueva la aceptación de la diversidad cultural y de esta forma “reconocer lo que nos distingue sin abdicar de la igualdad básica que debe unirnos... donde la vida en común sea posible sin que suponga la anulación de lo singular, lo individual o lo diferente”¹⁸, que además permita conectar lo colectivo con lo particular, ya que “si somos capaces de interpretar lo universal, los Derechos Humanos, en función de las necesidades y carencias concretas que están denunciado la inoperancia o la violación expresa de tales derechos. Esa localización de los derechos universales en el magrebí, el negro, el homosexual, (...) o la

¹⁴ GONZÁLEZ VALENZUELA, Juliana. *¿Qué ética para la bioética?* En: *Perspectivas de bioética*. GONZÁLEZ VALENZUELA, Juliana (Coordinadora). México D.F: Universidad Nacional Autónoma de México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos y Fondo de Cultura Económica, 2008. pp. 23-24.

¹⁵ FARMER, Paul y GASTINEAU CAMPOS, Nicole. *New Malaise: Bioethics and Human Rights in the Global Era*. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, volumen 32 (2): p. 249, 2004.

¹⁶ BENATAR, Solomon. *Global health ethics and cross-cultural considerations in bioethics*. En: SINGER, Peter A. y VIENS, A. M. (Ed). *The cambridge textbook of bioethics*. Editorial Cambridge University Press. New York: 2008. p. 341.

¹⁷ JÁCOME LIÉVANO, Sofía y OTÁLVARO CASTRO, Gabriel Jaime. *Exámenes de calidad de la educación superior en odontología*. Documento de fundamentación de la prueba 2005–2006. Bogotá: Asociación Colombiana de Facultades de Odontología (ACFO) e Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES), 2004. p. 69.

¹⁸ CAMPS, Victoria. *Educación a la ciudadanía para la convivencia intercultural*. *Anthropos. Huellas del conocimiento*, número 191: 117–119, 2001.

mujer maltratada no es otra cosa que el reconocimiento y la consideración de los problemas comunes, los problemas que, en las actuales circunstancias históricas, nos afectan a todos”¹⁹.

Finalmente la meta es construir un mañana donde contemos con una ética real y social, o mejor con una *Bioética* que promueva, como lo plantea Celia Amorós²⁰, en clave ontológica, el respeto por la autonomía verdadera de hombres y mujeres, sin distingo de su adscripción de género, etnia, clase social u otra, con miras hacia la realización de la libertad, la solidaridad, el respeto a la dignidad y la justicia como fundamentos para la vida buena, esto es, el respaldo a la realización plena de los idearios de los Derechos Humanos; es soñar con un amanecer donde lo justo sea, citando a Saramago, “el sinónimo exacto y riguroso de lo ético, [es despertar con] una justicia que llegase a ser tan indispensable para la felicidad del espíritu como para la vida lo es el alimento del cuerpo”²¹.

Bibliografía

1. ABADÍA BARRERO, César. Los sistemas de seguridad y atención en América Latina y los efectos en el ejercicio de la odontología: Inequidad e Injusticia. *En*: CARDOZO, Carmen Alicia y col (Editores). *Escritos de Bioética No. 2. Ética y Odontología. Una introducción*. Chile: Universidad de Chile, Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética, 2006.
2. _____. Pobreza y desigualdades sociales: un debate obligatorio en salud oral. *Acta Bioethica, Año XII* (1): 9–22, 2006.
3. AMORÓS, Celia. *Tiempo de Feminismo. Sobre feminismo, proyecto ilustrado y postmodernidad*. Madrid: Ediciones Cátedra, 2000. 463 p.
4. BENATAR, Solomon. Global health ethics and cross-cultural considerations in bioethics. *En*: SINGER, Peter A. y VIENS, A. M. (Ed). *The cambridge textbook of bioethics*. Editorial Cambridge University Press. New York: 2008.
5. CARDOZO, Carmen Alicia. Ejercicio profesional en Odontología y Bioética: ¿Dos conceptos que se distancian? *Salud Oral – Bioética* (3–4): 1–4, 2009.
6. CARDOZO, Carmen Alicia. El concepto “salud–enfermedad oral”: del ejercicio individual a la salud colectiva. Un dilema para el odontólogo actual. *En*: CARDOZO, Carmen Alicia y col (Editores). *Escritos de Bioética No. 2 Ética y Odontología. Una introducción*. Chile: Universidad de Chile, Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética, 2006.
7. CASAS ZAMORA, Juan Antonio. Los retos de la Bioética en América Latina: Equidad, Salud y Derechos Humanos. *En*: LOLAS STEPKE, Fernando (Editor). *Bioética y Cuidado de la Salud. Equidad, Calidad, Derechos*. Serie de Publicaciones del Programa Regional de Bioética OPS/OMS, 2000.
8. CAMPS, Victoria. Educar a la ciudadanía para la convivencia intercultural. *Anthropos. Huellas del conocimiento*, número 191: 117 – 119, 2001.
9. DEANGELILLO, Cristina Alicia. Importancia de las humanidades en Odontoestomatología. *Acta Bioethica, Año XII* (1): 55–58, 2006.
10. ESCOBAR TRIANA, Jaime. La formación humana y social del médico. *Memorias. Colección Educación médica, Volumen 6*. Bogotá: Fundación Escuela Colombiana de Medicina, 1991.
11. FARMER, Paul y GASTINEAU CAMPOS, Nicole. New Malaise: Bioethics and Human Rights in the Global Era. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, volumen 32 (2): 243–51. Stanford University Libraries, 2004.
12. GONZÁLEZ VALENZUELA, Juliana. ¿Qué ética para la bioética? *En*: *Perspectivas de bioética*. GONZÁLEZ VALENZUELA, Juliana (Coordinadora). México D.F: Universidad Nacional Autónoma de México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos y Fondo de Cultura Económica, 2008.
13. HOTTOIS, Gilbert. ¿Qué es la bioética? Edición parcial en español. Bogotá: Editorial Kimpres Ltda., Universidad El Bosque, 2007. 61p.
14. JÁCOME LIÉVANO, Sofia y OTÁLVARO CASTRO, Gabriel Jaime. Exámenes de calidad de la educación superior en odontología. Documento de fundamentación de la prueba 2005-2006. Bogotá: Asociación Colombiana de Facultades de Odontología (ACFO) e Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES), 2004.

¹⁹ Ibid. p. 122.

²⁰ AMORÓS, Celia. *Tiempo de Feminismo. Sobre feminismo, proyecto ilustrado y postmodernidad*. Madrid: Ediciones Cátedra, 2000. 463 p.

²¹ SARAGAMO, José. Este mundo de la injusticia globalizada. Discurso de clausura del segundo Foro Social Mundial. [Fecha de consulta: agosto de 2010]. Disponible en: <http://www.globalizacion.org/forosocialmundial/FSMSaramagoJusticaC.htm>

- 
15. SÁNCHEZ ALFARO, Luis Alberto. Historia y tendencias de la Bioética en Estados Unidos: un primer acercamiento. En: FONSECA, Martha (Editora). Bioética, un campo en construcción. Una aproximación a sus tendencias. Bogotá: Editorial Impresol, Universidad Nacional de Colombia, 2009.
 16. _____. Bioética y Derechos Humanos: su enseñanza, una necesidad en Colombia y en los profesionales de la salud colombianos. Trabajo de grado para optar al título de Especialista en Bioética. Bogotá: Universidad el Bosque, 2008. 25p.
 17. SARAMAGO, José. Este mundo de la injusticia globalizada. Discurso de clausura del segundo Foro Social Mundial. [Fecha de consulta: agosto de 2010]. Disponible en: <http://www.globalizacion.org/forosocialmundial/FSMSaramagoJusticaC.htm>
 18. VELOSA AMATURE, Lyla y Col. Calidad de vida y educación indígena y urbana marginal. Bogotá: Ediciones La Silueta Ltda., Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Odontología, Línea de profundización salud familiar y comunitaria, 2003. 250p.