



UNIVERSITAT DE
BARCELONA



Observatori de
Bioètica i Dret
Universitat de Barcelona

FLACSO
ARGENTINA

Revista de Bioética y Derecho

Perspectivas Bioéticas

www.bioeticayderecho.ub.edu – ISSN 1886 –5887

PERSPECTIVAS BIOÉTICAS

Bioética en contextos pluriculturales: problemas epistemológicos y su relación con los derechos humanos

Bioètica en contextos pluriculturals: problemes epistemològics i la seva relació amb els drets humans

Bioethics in pluricultural contexts: Epistemological problems and their relationship with Human Rights

**ROXANA NAYELI GURRERO SOTELO¹, JOSÉ EDUARDO ORELLANA CENTENO²,
MELECIO HONORIO JUÁREZ PÉREZ³, SERGIO ALBERTO RAMÍREZ GARCÍA⁴**

¹Roxana Nayeli Gurrero Sotelo. Doctora en Procesos políticos por la UAM-I, Maestra en Derecho por la UNAM, Licenciada en Derecho y pasante en Filosofía por la UNAM. Profesora-investigadora de tiempo completo en el Instituto de Investigación sobre Salud Pública (IISSP) y Coordinadora del C.A. Inter y transdisciplinariedad en ciencias de la salud, Licenciatura en Enfermería, Universidad de la Sierra Sur (UNSI). Email: roxanaguerrerosotelo@yahoo.com.mx. ORCID: 0000-0002-4503-7478.

²José Eduardo Orellana Centeno. Doctor en Educación, Maestro en Salud Pública por la UASLP, Licenciado en Medicina Estomatológica por la UASLP. Profesor-investigador de tiempo completo en el Instituto de Investigación sobre Salud Pública (IISSP), Jefe de carrera en Odontología, Universidad de la Sierra Sur (UNSI). Email: orellana17@msn.com. ORCID: 0000-0002-9518-7319.

³Melecio Honorio Juárez Pérez. Posdoctor en Derecho, Doctor en Derecho Civil, Doctor en Derecho Penal, Máster en Sistemas Penales Comparados y Problemas Sociales, Maestro en Juicios Orales y Sistema Acusatorio, y Licenciado en Derecho y Ciencias Sociales. Email: meleciojuarezperez@hotmail.com. ORCID: 0000-0003-1293-5260.

⁴Sergio Alberto Ramírez García. Doctor en Genética Humana, Maestro en Genética Humana y Licenciado como Médico Cirujano y Partero. Email: sergio7genetica@hotmail.com. ORCID: 0000-0002-6343-9278.



Copyright (c) 2023 Roxana Nayeli Gurrero Sotelo, José Eduardo Orellana Centeno, Melecio Honorio Juárez Pérez, Sergio Alberto Ramírez García. Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional.

Resumen

El objetivo de la investigación es identificar los problemas epistemológicos que surgen en el conocimiento y praxis de la Bioética en contextos pluriculturales y multiétnicos como es la Sierra Sur de Oaxaca México, y determinar su relación con los derechos humanos específicamente con el Enfoque de salud basado en los Derechos Humanos (EBDH). El método es el realismo epistemológico pragmático de Jürgen Habermas. Los resultados muestran dos tipos de problemas: el primero, es el tipo de relación sujeto-objeto de conocimiento en el que el Otro es subjetivado como objeto e instrumentalizado; y el segundo, el reduccionismo metodológico y por tanto las formas de verificación de las proposiciones verdaderas. Por cuanto hace a los derechos humanos vinculados a los problemas epistemológicos son principalmente colectivos y secundariamente individuales, en tanto que el proceso de conocimiento es un fenómeno social, comunal e histórico. Concluimos que la pluriculturalidad es un fenómeno que complejiza y enriquece la labor de la Bioética con una realidad múltiple de tipo sensible, inteligible y valorativo, este nexo muestra la necesidad de desarrollar abordajes inter o transdisciplinarios que aminoren tanto los problemas epistemológicos como la incidencia en la violación de derechos humanos.

Palabras clave: bioética; epistemología; pluriculturalidad; derechos humanos.

Resum

L'objectiu de la recerca és identificar els problemes epistemològics que sorgeixen en el coneixement i la praxi de la Bioètica en contextos pluriculturals i multiètnics com és la Serra Sud d'Oaxaca Mèxic, i determinar la seva relació amb els drets humans específicament amb l'Enfocament de salut basat en els Drets Humans (EBDH). El mètode és el realisme epistemològic pragmàtic de Jürgen Habermas. Els resultats mostren dos tipus de problemes: el primer és el tipus de relació subjecte-objecte de coneixement en què l'Altre és subjectivat com a objecte i instrumentalitzat; i el segon, el reduccionisme metodològic i, per tant, les formes de verificació de les proposicions veritables. Pel que fa als drets humans vinculats als problemes epistemològics, són principalment col·lectius i secundàriament individuals, en tant que el procés de coneixement és un fenomen social, comunal i històric. Concloem que la pluriculturalitat és un fenomen que complexitza i enriqueix la tasca de la Bioètica amb una realitat múltiple de tipus sensible, intel·ligible i valoratiu, aquest nexa mostra la necessitat de desenvolupar abordatges inter o transdisciplinaris que aminorin tant els problemes epistemològics com la incidència en la violació de drets humans.

Paraules clau: bioètica; epistemologia; pluriculturalitat; drets humans.

Abstract

The objective of the research is to identify the epistemological problems that arise in the knowledge and praxis of Bioethics in pluricultural and multiethnic contexts such as the Sierra Sur of Oaxaca, Mexico, and to determine their relationship with human rights, specifically with the Human Rights Based Health Approach (HRBA). The method is the pragmatic epistemological realism of Jürgen Habermas. The results show two types of problems: the first is the type of subject-object relationship of knowledge in which the Other is subjectivized as an object and instrumentalized; and the second is the methodological reductionism and therefore the forms of verification of true propositions. As far as human rights linked to epistemological problems are concerned, they are mainly collective and secondarily individual, while the process of knowledge is a social, communal and historical phenomenon. We conclude that pluriculturality is a phenomenon that complexifies and enriches the work of Bioethics with a multiple reality of sensitive, intelligible and valuative type, this nexus shows the need to develop inter or transdisciplinary approaches that lessen both epistemological problems and the incidence in the violation of human rights.

Keywords: bioethics; epistemology; pluriculturality; human rights.

1. Introducción

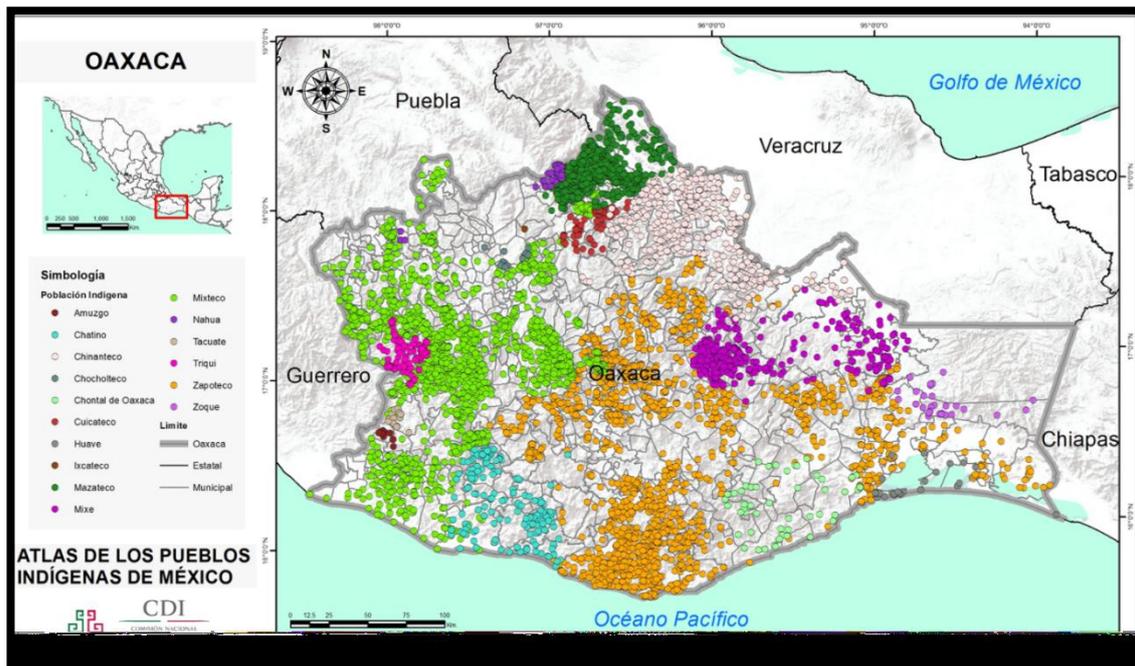
El término Bioética fue creado en 1927 por Fritz Jahr y teorizada en 1970 por Van Rensselaer Potter. Para el último implica una necesaria convergencia de las ciencias con las humanidades por cuanto hace a los hechos, creencias y metodologías, a fin de encontrar soluciones a los problemas de las sociedades contemporáneas; es decir, problemas derivados tanto del proceso de globalización, como de la revolución tecnocientífica, y que se traducían en injusticia social, explotación, pobreza, contaminación, entre otros (Potter, 2009:5). La convergencia aducida por Potter refiere una de las características atribuidas a la Bioética: la multidisciplinariedad.

La multidisciplinariedad de la Bioética inauguró una nueva problemática en el campo de la epistemología, en tanto que, sus presupuestos teórico-metodológicos fundados en la teoría de sistemas colisionaron directamente con el método científico en general. Dicha colisión se tradujo en la contradicción entre el reduccionismo científico (monismo) y el enfoque sistémico, holístico o también denominado de la complejidad (pluralismo); y se materializó en debates abordados desde los planos: epistemológico, metodológico, gnoseológico, ontológico y ético. Desde la epistemología implicó abordar alguno de sus cuatro objetos, a saber: a) las creencias verdaderas y justificadas; b) la posibilidad y límites del conocimiento; c) las teorías de justificación del conocimiento y sus razones o criterios; y d) las fuentes del conocimiento.

Las anteriores problemáticas epistémicas del conocimiento teórico y práctico de la Bioética se han planteado y se están tratando de resolver no sólo desde el ámbito académico de la filosofía sino también desde el trabajo cotidiano que realizan no solo los profesionales de la vida y/o la salud, sino diversos profesionales y no-profesionales cuya labor se ha vinculado de una u otra forma al βίος (*bios*) o a la vida. Es en estos ámbitos cotidianos en donde se comparten, aplican y crean los conocimientos bioéticos se ha identificado un problema que se suma a la complejidad de la aplicación de métodos multidisciplinarios, y es el de estar situados en contextos pluriculturales.

La pluriculturalismo es un fenómeno que implica la existencia de relaciones sociales entre múltiples y diversas culturas, es una coexistencia espacio-temporal. Esta realidad social es característica de diversos países que integran Latinoamérica, África y Asia; en el caso de México el estado de Oaxaca es significativo pues es la entidad con mayor diversidad étnica y lingüística con un total de 18 grupos, a saber: zapotecos, mixtecos (*Ñuu sávi*), Mazatecos (*Ha shuta enima*), Mixes (*Ayuukjä'äy*), Chinantecos (*Tsa ju jmi*), Chatinos (*Kitse cha'tino*), Triquis (*síi chihanj*), Cuicatecos (*Nduudu yu*), Huaves (*Ikoots*), Amuzgos (*Tzjon Non*), Chocholtecos (*Runixa ngiigua*), Zoques (*Angpon*), Tacuates (*Inyu*), Ixcatecos (*Mero ikooa*), Tzotziles (*Batzil K'op*) y Nauas. De acuerdo a INEGI para el año 2020 se estimó que la población mayor a cinco años hablante de

lenguas indígenas en Oaxaca ascendía a 1,193,229 personas (INEGI, 2020) y para 2015 se estimó que 84.2 de la población total de Oaxaca era analfabeta (INEGI, 2015).



Fuente: INPI. *Atlas de los pueblos indígenas de México.*

Miahuatlán de Porfirio Díaz forma parte de una de las ocho regiones de Oaxaca denominada Sierra Sur, en el municipio habitan 50375 personas equivalente al 1.2% de la población estatal. Del total de personas solo 10.50 hablan una lengua indígena y 2.83 lo hacen sin conocer el español, siendo las lenguas zapoteca (93.4%) y mixteca (2.1%) las más habladas. Por lo que hace a datos relativos de educación sólo 11.9% cuenta con educación superior y 59.7% básica; y en relación a los datos de servicios de salud tan sólo 55.6% es derechohabiente de algún sistema de seguridad social destacando: Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS 37.2%, Instituto de Salud para el Bienestar INSABI 46.3%, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado ISSSTE 10.1%, Petróleos Mexicanos PEMEX 3.1%, e instituciones privadas 0.4%. (INEGI, 2020: 162-163)

De esta forma a la complejidad que implica la integración de modelos epistémicos y metodologías propias de las ciencias humanas y de la vida, se suma a la complejidad que conlleva asegurar la comprensión entre grupos culturales con múltiples cosmovisiones de vida (Martínez Luna, 2009: 61) (Díaz, Robles Hernández y Cardoso Jiménez, 2014). Por ejemplo, los usos y costumbres de una comunidad relativos a la salud sexual, al uso, aprovechamiento y explotación de los recursos naturales, al patrimonio cultural como el conocimiento sobre hierbas, a la vacunación, entre otros.

El diálogo y la comprensión entre los sujetos plurales no son libres ni ilimitados sino deben cumplir ciertos imperativos jurídicos (contenidos y formas) consagrados en los derechos humanos. Debido a la vasta extensión de la Bioética limitaremos el presente escrito al campo de la salud, y dentro de este gran conjunto, específicamente a la atención a la salud mediante la asistencia técnica, las políticas y los programas. En este ámbito la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2010 promovió el denominado “Enfoque de salud basado en los Derechos Humanos” (EBDH) mismo que tiene por objetivo promover avances sostenibles del desarrollo combatiendo las desigualdades, prácticas discriminatorias y relaciones de poder injustas (problemas de desarrollo) (OMS, 2010: 1).

Es en este marco contextual que el presente escrito tiene por objetivo identificar los principales problemas epistemológicos que surgen en contextos pluriculturales y su vinculación tanto con los derechos humanos en general como con el Enfoque de salud basado en los Derechos Humanos (EBDH).

2. Metodología

2.1 Enfoque y diseño

En la epistemología se reconoce a Jürgen Habermas como padre del giro pragmático-lingüístico, lo que implica reconocer que las proposiciones que contienen una creencia no se estiman justificadas y verdaderas por su verificación o comparación con el mundo fáctico, por el contrario, las pretensiones de verdad sólo podrán validarse dentro de un tipo de discurso racional que cumpla con ciertos requisitos (Habermas, 2002: 249). Lo anterior no implica una separación o negación del ámbito o aspecto pragmático, sino su reinterpretación desde el realismo. En efecto, desde el realismo se da cabida al contextualismo, y con ello, a una idea de verdad no ligada solo al coherentismo, pues son las prácticas de justificación de un contexto en particular las que estimen verdadera y justificada una pretensión (Habermas, 2002: 10). Lo anterior no implica en ningún modo alguna postura escéptica o relativista, ya que a pesar de la diversidad de contextos lingüísticos-pragmáticos se admite poder referir un mismo objeto, es decir, se admite la existencia de una referencia común.

Es por lo anterior que la Bioética desde el giro pragmático-lingüístico debe ser entendida como un discurso racional que sólo es posible comprender al integrar el contexto al texto. En este sentido para el desarrollo de la investigación se integraron a las normas y teorías referentes a la Bioética, a los Derechos Humanos y al Enfoque basado en Derechos Humanos en Salud, las

prácticas de justificación de las pretensiones de conocimiento desde el contexto mexicano, pero específicamente oaxaqueño. El último aspecto, parte de nuestras vivencias y experiencias propias como docentes e investigadores en Oaxaca, México.

3. Resultados

Derivado del análisis de los textos y de la experiencia como profesores e investigadores en Oaxaca, México identificamos que las características de los Derechos Humanos se actualizan de un modo en específico tratándose del Derecho a la Salud como en la praxis de la Bioética como se muestra en la Tabla 1.

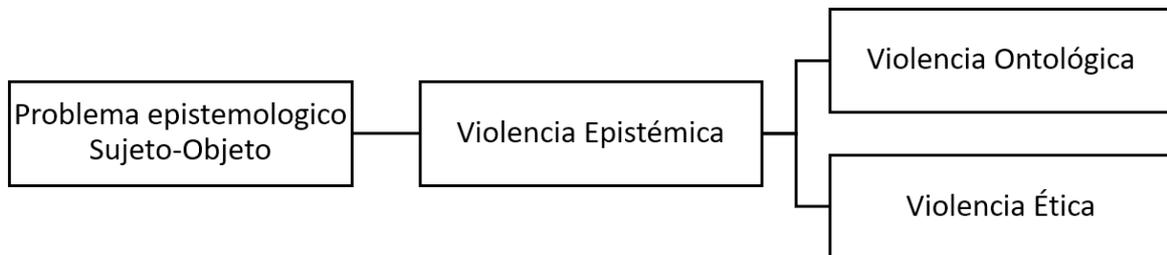
Tabla 1. Características de los DH: Derecho humano a la salud y praxis Bioética.

Características	Derecho a la salud
Universalidad e inalienabilidad: implica que todos los seres humanos poseen los derechos; es decir, no se pueden renunciar por uno mismo, ni ser eliminados por otros.	En este sentido la salud no puede ser sujeta a renuncia o negociación, corresponde al ser humano por ser digno.
Indivisibilidad: los derechos humanos son indivisibles al devenir de la dignidad humana, por ellos poseen la misma jerarquía. Así tienen el mismo rango los derechos civiles, políticos, culturales y económicos	La salud como derecho humano no puede ser jerarquizado en relación a otros derechos; por el contrario, todos los derechos humanos son igualmente importantes y tienen el mismo valor.
Interdependencia e interrelación: realizar un derecho depende de la realización de otros.	La salud no es un derecho que pueda garantizarse de forma aislada, para ello precisa del cumplimiento de la totalidad de los derechos humanos.
Igualdad y no-discriminación: los seres humanos al compartir la dignidad somos iguales, por ello, no puede existir ninguna clase de discriminación.	La salud es un derecho atribuible a cualquier ser humano sin ninguna distinción.
Participación e inclusión: tanto las personas como los pueblos tienen derecho a participar activa, libre y significativamente en la planificación y goce del desarrollo.	El derecho humano a la salud implica que debe ser alcanzado por planes y programas en donde los ciudadanos, comunidades y pueblos participen activamente en la construcción de su significado.
Responsabilidad e imperio de ley: implica que el principal responsable del cumplimiento de los derechos humanos es el estado, en este caso, los seres humanos violentados pueden proceder judicialmente contra ellos. (agregado por EBDH)	La garantía de cumplimiento de la salud como derecho humano se encuentra determinado por el cumplimiento de las normas jurídicas.
Progresividad y no regresión: el contenido y alcance de los derechos humanos debe ir aumentando, salvo casos excepcionales pueden reducir. (no reconocido por EBDH)	La salud como derecho humano tiene un contenido determinado, que con el pasar del tiempo puede incrementar los beneficios o ventajas al ser humano, pero jamás disminuirlas.

Fuente: elaboración propia

De la reflexión se identificó la recurrencia de dos problemas epistemológicos vinculados a la praxis de la Bioética en contextos pluriculturales. El primero es el que implica la relación sujeto-objeto de conocimiento del que deriva el ejercicio de tres tipos de violencia: la epistémica o epistemológica, la ontológica y la ética. Figura 1.

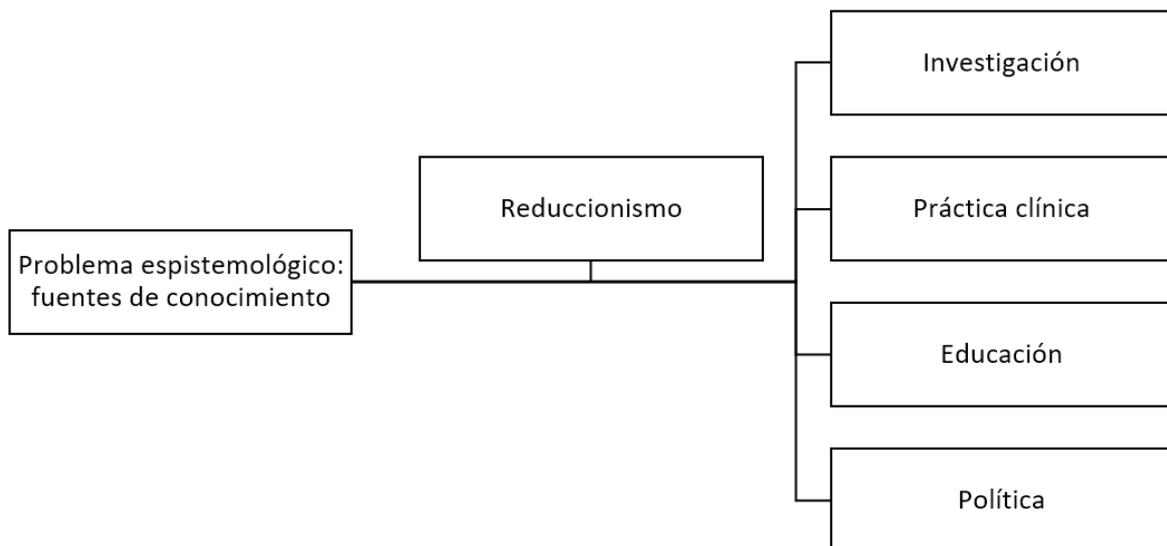
Figura 1. Problema epistémico en Bioética en contextos pluriculturales: relación sujeto-objeto.



Fuente: elaboración propia

El segundo problema epistemológico vinculado a la praxis de la Bioética en contextos pluriculturales fue el relativo a las fuentes de conocimiento, y que implica necesariamente la relación que existe entre la evidencia o prueba y la creencia verdadera y justificada. Del análisis se identificó la práctica del reduccionismo en cuatro ámbitos prácticos de la Bioética: investigación, práctica clínica, educación y política. Figura 2.

Figura 2. Problema epistémico en Bioética en contextos pluriculturales: Fuentes de conocimiento.



A continuación, se presenta la Tabla 2 que permite visualizar esquemáticamente la vinculación entre los tipos de problemas epistemológicos en contextos pluriculturales con respecto a la Bioética y a la aplicación del Enfoque Basado en Derechos Humanos en Salud:

Tabla 2. Tipos de problemas epistemológicos en Bioética y su relación con EBDH en Salud.

Problema epistemológico	Bioética	EBDH en Salud
Relación sujeto-objeto	La distinción dependerá del tipo de conocimiento y tipo de acción, a saber: investigación, práctica clínica, educación y política	La relación esta determinada por el rol del sujeto: autoridad o ciudadano (ser humano)
Fuentes de datos	Tendencia a un reduccionismo metodológico y a un escepticismo en relación a una metodología multi, inter o transdisciplinar	La fuente de datos debe proceder de mecanismos de participación e inclusión
Evidencia-Creencia justificada y verdadera	Tendencia al reduccionismo cientificista	

Fuente: elaboración propia

Finalmente se presenta la Tabla 3 que permite vislumbrar la forma en que se articulan al problema del reduccionismo los aspectos bioéticos, de derechos humanos y de Enfoque Basado en Derechos Humanos en Salud:

Tabla 3. El reduccionismo en Bioética y su relación con los Derechos Humanos y el EBDH en Salud.

Problema del reduccionismo	Bioética	Derechos humanos	EBDH en Salud
Ontológico	El Ser tiene una determinación individual y una colectiva-social	Las determinaciones del ser se actualizan en decisiones y acciones, en tal virtud, desde el plano ontológico el derecho humano que se vincula es el de libertad.	Los factores sociales subyacentes que contribuyen a aminorar los problemas ontológicos son gozar de vivienda, comida, medio ambiente sano, educación, seguridad, entre otros.
Epistemológico	Las condiciones de posibilidad del conocimiento no son universales y objetivas, sino contextuales, sociales e históricas. También dichas condiciones precisan de un imperativo ético y bioético en el que se se trata al ser humano como fin y no medio.	Los derechos humanos vinculados a la epistemología descansan en la libre determinación de los pueblos. Es sobre esa autopoiesis de sentido propio que es posible respetar al Otro. También se relaciona con la responsabilidad del Estado de garantizar: educación, salud, seguridad social, nivel de vida adecuado y trabajo.	Los factores sociales subyacentes que contribuyen a aminorar los problemas epistemológicos son igualdad, participación, democracia, rendición de cuentas y fiscalización, educación, entre otros.
Metodológico	Los procesos y estrategias para generar conocimientos y praxis antes que ser un check-list y formularios burocratizados, son un proceso ético y social en el que debe admitirse el pluralismo metodológico	Los derechos humanos son también colectivos y son los relacionados con la participación y goce del progreso científico, así como el reconocimiento de la libertad investigadora. Por parte del Estado debe fomentar las acciones necesarias para garantizarlas.	Los factores sociales subyacentes que contribuyen a aminorar los problemas metodológicos son participación e inclusión.

Fuente: elaboración propia

4. Discusión

De la lectura e interpretación de los textos consultados, así como, del análisis crítico de nuestra experiencia como profesores-investigadores identificamos que la Bioética en el contexto pluricultural de Oaxaca y específicamente el de la Sierra Sur (Miahuatlán de Porfirio Díaz) se desarrolla a través de las siguientes actividades: a) procesos de enseñanza-aprendizaje, b) procesos de praxis relativos a la facticidad o la realidad clínica, c) procesos de investigación y d) procesos políticos o procesos de activismo.

En dichos procesos de producir y (re)producir el conocimiento y la praxis de la Bioética identificamos diversos problemas que son comunes, regulares o cotidianos: el primero, refiere la comprensión misma del sujeto y del objeto de conocimiento, pues para algunas cosmovisiones ese dualismo no coincide con el que se piensa desde la tradición occidental, en ocasiones no existe dicho límite, y en otras tantas, el límite se encuentra determinado por diversos criterios. Floriberto Díaz originario de la comunidad Ayuujk o Mixe concibe a la comunidad no “solamente como un conjunto de casas con personas, sino personas con historia, pasada, presente y futura, que no sólo se pueden definir concretamente, físicamente, sino también espiritualmente en relación con la naturaleza toda. Pero lo que podemos apreciar de la comunidad es lo más visible, lo tangible, lo fenoménico” (Díaz, Robles Hernández y Cardoso Jiménez, 2014: 35)

Este problema del sujeto-objeto se vincula directamente con el objeto de la Epistemología que tiene por fin determinar tanto la posibilidad como los límites del conocimiento, y adquiere desde la ética y la Bioética unas notas específicas en tanto que además del Ser se encarga de la creación y jerarquización de valores que rigen la conducta de la persona moral dentro de una sociedad o cultura determinada. El Ser es determinante para cualquier disciplina filosófica porque es el problema fundamental que trata de explicar la forma de existir o de haber en el mundo, sus significaciones más famosas a lo largo de la historia son existencia, ente o substancia (Ferrater Mora, p. 652); específicamente para la epistemología es importante en razón de que es el sujeto y su modo de existencia la que determina las formas de aprehensión de la realidad; en tanto que para la ética implica la explicación del sujeto que crea valor(es) y los jerarquiza. Y aquí es donde surge la pregunta ¿quién crea esas significaciones? Y ante una pluralidad de sujetos creadores ¿debería de prevalecer alguno y de ser así cuáles serían las razones que justificarían la elección?

El anterior cuestionamiento se traduce en la praxis cotidiana de la Bioética en las formas de relacionarse con el Otro, en los procesos referidos (educativo, clínico, investigación y político) los sujetos en relación (alumnos, profesores, investigadores, profesionales de la salud, instituciones, comunidades y empresas) se pueden vincular de acuerdo a la libertad: en igualdad, en dominio o en sumisión. Es sobre las dos últimas formas de relación que surge la relación mando-obediencia,

ésta cuando es consensuada e informada se estima que es legítima y democrática, mientras que cuando es impuesta mediante la coacción, la intimidación o la violencia, o valiéndose del desconocimiento o ignorancia, se estima ilegítima y autoritaria.

La vinculación o relación violenta con el Otro en contextos pluriculturales en la práctica de la Bioética, suele darse por diversas razones entre las que destacan: falta de comunicación, pobreza, vulnerabilidad, entre otros. Lo anterior es más evidente cuando el Otro pertenece a un grupo étnico no occidentalizado, pues de acuerdo a Jacorzynski en las relaciones con una pluralidad étnica surgen relaciones asimétricas de poder y conocimiento en donde el Otro es conocido y reconstruido con conceptos e instrumentos ajenos a su propia cultura, el resultado puede variar, siendo: el Otro Formal, el Otro Mítico, el Otro Negativo, el Otro Exótico, el Otro Próximo y el Otro Cultural (Jacorzynski, 2016: 45-66).

Lo anterior se traduce en la Bioética por ejemplo en las acciones que tienen por fin informar o enseñar dogmáticamente al Otro los cuatro principios (Otro salvaje), o cuando la cultura de una sociedad debe ser estudiada y sistematizada para su preservación (Otro exótico); en ambos casos, el Otro ya no es un sujeto sino es una máquina, objeto o cosa. Es decir, el Otro es un simple medio para reproducir o generar conocimiento violando con ello el imperativo categórico de Immanuel Kant y el imperativo bioético de Fritz Jahr, de acuerdo al último: “Respetar a todo ser vivo como fin en sí mismo y tratarlo consecuentemente en tanto sea posible” (2009: 102).

Con lo que surge la subjetivación del Otro como objeto, a este proceso se le ha denominado “instrumentalización”, “cosificación” o “reificación”. En la Bioética dado que converge la episteme (dimensión de la fundamentación y del conocimiento) y la praxis (dimensión de la acción) es que tiene una doble forma de subjetivación del Otro como objeto: desde el primero puede operar mediante la descalificación del conocimiento del Otro como ocurre con sus saberes tradicionales, y desde el segundo, cuando las formas de hacer o de producir de una comunidad son apropiados ilegítimamente para una explotación económica como es el conocimiento herbolario. México no es la excepción pues sus recursos naturales y los saberes tradicionales e indígenas han sido expropiados ante ello las comunidades y pueblos indígenas han iniciado diversos procesos de resistencia (Barreda, 2001: 22).

En ambos casos el problema de la cosificación implica para la epistemología lo que recientemente se ha denominado violencia epistémica y que afecta todas las etapas del proceso de conocimiento: producción, distribución, consumo y acumulación tanto del capital cultural como del simbólico. Dicha violencia comprende “la enmienda, la edición, el borrón y hasta el anulamiento tanto de los sistemas de simbolización, subjetivación y representación que el otro tiene de sí mismo, como de las formas concretas de representación y registro, memoria de su

experiencia (...). La violencia epistémica se relaciona con la pregunta hecha por Edward Said “¿quién tiene permiso de narrar?” (Belausteguigoitia, 2001: 237).

Una aproximación teórica a la relación de poder-razón-autoridad la brinda Miranda Fricker quien, desde el feminismo, propone la existencia de la “injusticia testimonial” ocasionada por el “prejuicio identitario” y la “injusticia hermenéutica” debida a la distribución desigual de recursos hermenéuticos colectivos (2017: 61 y 237). Estas propuestas filosóficas se pueden identificar en las prácticas epistémicas cotidianas de la Bioética, pues toda relación humana es susceptible de comprenderse como una lucha de poder entre partícipes, en este sentido la forma en que impactan las acciones virtuosas o viciosas en la generación o transmisión del conocimiento son diversas en las relaciones asimétricas de poder, por ejemplo en el binomio paciente-médico puede actualizarse el paternalismo, en la relación alumno-profesor puede surgir el eurocentrismo, o bien, en el vínculo investigador-participante tal vez el cientificismo.

Ahora bien, la forma en que se materializa dicha violencia epistémica a juicio de la autora es a través del déficit de credibilidad pues el hablante o escucha pone en entredicho el decir o sentir del otro debido a la aplicación del prejuicio identitario; en tanto, en el segundo caso la distribución desigual e injusta de herramientas hermenéuticas entre los grupos sociales conlleva entre quienes carecen de ellos la imposibilidad de comprender y generar significados sociales (Fricker, 2017: 24-26). A lo anterior tendría que añadirse que también involucra una violencia ontico-ontológica; ontológica por conllevar una imposibilidad de la Otredad y óntica en tanto la facticidad del ente sufre de acciones como invisibilización, exclusión, marginación, criminalización, entre otras.

El segundo problema epistemológico que identificamos se vincula tanto a las fuentes del conocimiento como a las razones por las que una creencia se estima verdadera y justificada, y cómo se vinculan, en ambas la cuestión de fondo es el reduccionismo metodológico. El reduccionismo genéricamente implica la asimilación de un elemento de un grupo en otro que lo engloba (de superior a inferior o viceversa) (Bunge, 2004: 114) y tiene tres niveles o estadios: a) ontológico que implica la estructura o la constitución del Ser, b) el epistemológico que aborda propiamente las condiciones de posibilidad del conocimiento, y c) el metodológico que aplica procesos o estrategias de investigación. Por lo cual implica una reducción de: objetos, fenómenos, teorías, explicaciones y significados. A lo anterior se suman otras interpretaciones contemporáneas del reduccionismo entre los que destacan: etnocéntrico, falocéntrico, logocéntrico, tecnocentrismo, iuscentrismo, biocentrismo, entre otros.

Consideramos que si bien es cierto que el reduccionismo metodológico conlleva consecuencias negativas en tres ámbitos como se explicó en el párrafo precedente, también lo es que implica una operación lógico-sintética necesaria al enunciar los elementos semejantes identificados en un objeto, sujeto o fenómeno, en este sentido, dicha operación facilita la

aprehensión cognitiva al reducir la diversidad. En relación a la Bioética debe ser utilizado con precaución y a sabiendas de las posibles consecuencias, lo que significa, clarificar el tipo y alcance de los sesgos en las actividades docentes, investigativas, clínicas y políticas. Finalmente, debe ser pensada la posibilidad de una contradicción metodológica entre el reduccionismo y la Bioética, ya que esta última para su desarrollo precisa de una labor epistémica multi o transdisciplinar identificada con métodos sistémicos u holísticos.

Este problema se vincula directamente con el de sujeto-objeto, específicamente con la violencia ontológica, pues si una cosmovisión y cultura es la que ejerce sobre las demás un dominio y un control hegemónico, es difícil encontrar en este contexto conocimientos o prácticas nacidas de un diálogo igualitario y libre entre culturas que validen o falseen conocimientos previos o generen nuevos. Desde la Bioética, y a pesar de su necesaria multi, inter o trans disciplinariedad, hemos podido verificar en nuestra práctica la regularidad de cuatro ámbitos en los que se actualiza constantemente el reduccionismo: la investigación, la práctica clínica, la educación y la política, mismos que coinciden con las siguientes prácticas:

- i. Investigación: hay una preferencia por la elección de métodos cuantitativos, la elección de ciertos temas, fuentes e idiomas, o también la predilección de ciertos países o poblaciones para la aplicación de ensayos clínicos (Crowther et al, 2011: 869). Por otra parte, en las ciencias de la vida desde la medicina basada en evidencia hay una predilección por los métodos inductivo, deductivo y holístico (Djulbegovic, Guyatt, Ashcroft, 2009: 159) en tanto que en las ciencias sociales hay una tendencia hacia el método cuantitativo y el mutimétodo (Robertt, Lisdero, 2016: 70). A este reduccionismo no sólo se agrega la dificultad de realizar una investigación multi, inter o transdisciplinariedad entre esas ciencias y disciplinas, sino también el escepticismo de los investigadores y de las propias instituciones financiadoras en cuanto la existencia de un método que lo permita.

Por otra parte, existe un problema ya abordado desde la academia que se observa también en la Bioética y es la determinación directa o indirecta de los objetos de investigación a través de los planes de desarrollo, de políticas de investigación y educativas, programas y financiamientos, entre otros.

- ii. Práctica clínica: del segundo caso es la persistencia del paternalismo propio del modelo biomédico a pesar de la existencia de otros alternos como son el biopsicosocial o el intercultural. No obstante, en Oaxaca si ha existido un esfuerzo constante para preservar la medicina indígena y tradicional, de hecho, existen diversos centros públicos de atención a la salud basados en dichas prácticas, como es el caso de Centro de Medicina Tradicional Capúlalpam de Méndez.

- iii. Educación: la integración de la diversidad epistemológica en la educación en México ha ido incrementándose, en el estado de Oaxaca se registra en todos los niveles (preescolar, primaria, secundaria, bachillerato así como universidad) (Maldonado y Maldonado, 2018: 3) (Maldonado, 2016: 59) y en todos ellos se da una forma de producción y (re)producción de conocimientos y praxis Bioética pues necesariamente la educación comunitaria se vincula con la filosofía comunal como con el espacio geográfico.

En la región de la Sierra Norte se ubica la comunidad Ayuuk o Mixe y han desarrollado un proyecto de educación intercultural impartido en el Instituto Superior Intercultural Ayuuk o ISIA, mismo que ofrece tres licenciaturas: Educación intercultural, Administración desarrollo sustentable y Comunicación para el desarrollo social, a ello se suma diversos proyectos como son: Cine y lectura, Laboratorio de alternativas agroecológicas y solidarias, y el Centro de lengua, arte y cultura (ISIA, 2022) (Lebrato, 2016: 801).

- iv. Política: en Oaxaca existen actores políticos relevantes que inciden en los procesos de conocimiento y praxis de la Bioética como son las comunidades, pueblos indígenas, cooperativas, asociaciones civiles, organismos no públicos y organismos públicos. La formas de incidir en los diversos elementos del βιοζ (bios) varían como son el activismo, la resistencia y la disidencia, en tanto que los objetos suelen ser la preservación de la cultura y de la biodiversidad.

Los valores, los principios y las normas que mueven y determinan la acción de los actores provienen de diferentes ámbitos (comunal, municipal, estatal, federal e internacional) y, en la mayoría de las ocasiones, presentan contradicciones en razón de que provienen de diversas metodologías, marcos teóricos y referencias vivenciales, así las fuentes del conocimiento que justifican como verdadera y justificada una creencia no son coincidentes (García Santos, Ruíz Martínez, Castillo Leal, 2018: 283-284).

Por ejemplo, los conocimientos, prácticas y métodos que justifican y prueban como verdaderos ciertos indicadores para la salud, el medio ambiente o el desarrollo, que a su vez justifican como necesarias y buenas, acciones como la explotación de maderas, minerales, petróleo, entre otros, son distintas en cada uno de los ámbitos (Von Thaden Ugalde, Robles, Fuentes Carrasco, 2020: 5-8).

De lo anterior, se puede inferir: a) la reducción de los métodos implica necesariamente un acotamiento en las formas de verificación de las proposiciones verdaderas, b) la relación entre evidencia y conocimiento es plural y relativa, y c) una pretensión de verdad se puede encontrar justificada por diversas prácticas lingüísticas con la posibilidad de referencias comunes. En este

sentido es necesario buscar un diálogo abierto, justo y ético que permita comprender los significados construidos desde diversos horizontes.

Los problemas epistemológicos que hemos revisado tienen un correlato con el Derecho; las razones que justifican dicho vínculo son dadas desde la filosofía del Derecho y el Derecho positivo. Desde la primera, los conceptos persona-racionalidad-poder permiten una interseccionalidad entre el Derecho y la Bioética inaugurando una relación de codeterminación entre ambas, pero también la visibilización de la superposición de categorías, propiedades o características atribuidas a un mismo objeto, sujeto o fenómeno.

La persona es un concepto transversal complejo en razón de su multivocidad, en efecto, la esencia de lo que significa ser humano varía pudiendo definirse a partir de los siguientes atributos: razón, consciencia, dignidad, voluntad, intención, sentir, sentipensar, libertad, entre otros. Tanto la Bioética como el Derecho utilizan ciertos sentidos de forma preferente como es el caso de la voluntad y la dignidad, no obstante, el significado y tratamiento es diferente pues mientras en la primera apunta a la calidad de vida en tanto el ser vivo puede realizar funciones vitales y necesidades básicas en pleno conocimiento y autonomía, en la segunda apunta a la capacidad de ser titular de derechos y obligaciones. Por lo anterior incide de forma determinante en el problema epistémico sujeto-objeto.

La racionalidad es el atributo de la persona que permite llevar a cabo un proceso de razón práctica o teórica presuponiendo en el sujeto tanto la capacidad lingüística (comunicación) como la razonabilidad (dar razones del decir o el hacer). Tanto el Derecho como en la Bioética vinculan la racionalidad práctica a la teoría de la decisión, sin embargo, tanto las condiciones como los criterios de la deliberación son diversos, es con la estandarización de ciertos modelos como es el principialista, el personalista o el de Cochran, que se ha posibilitado acercarse a un lenguaje común entre ambas materias, pero esto implica un retorno al problema epistemológico del reduccionismo.

El poder es la capacidad de hacer o decir algo por sí mismo (autonomía-autodeterminación), pero también refiere la posibilidad de influir o determinar el comportamiento de otra u otras personas (autoridad), y entre sus formas destacan: el político, el económico, el cultural, el simbólico, entre otros. Consideramos que el poder se determina social e históricamente pues implica un proceso de socialización consuetudinario, en este sentido, los hábitos y las costumbres preforman no solo sus tipos y manifestaciones, sino también su jerarquía; por ejemplo, para ciertas comunidades originarias en México existe un mayor arraigo y legitimación del poder cultural que del político o económico. Este contexto hace que tanto en la Bioética como en el Derecho se manifiestan simultáneamente estas formas de poder, siendo su coexistencia no siempre armónica o coherente; ello origina o complejiza los problemas epistemológicos de sujeto-

objeto y de reduccionismo metodológico, por que la voluntad de poder perpetua la intención de lucha animada por algún interés o deseo, en este sentido el discurso y las prácticas se encuentran en lucha habiendo disensos en las fuentes, en la interpretación de los datos o en las evidencias que justifican una pretensión de verdad.

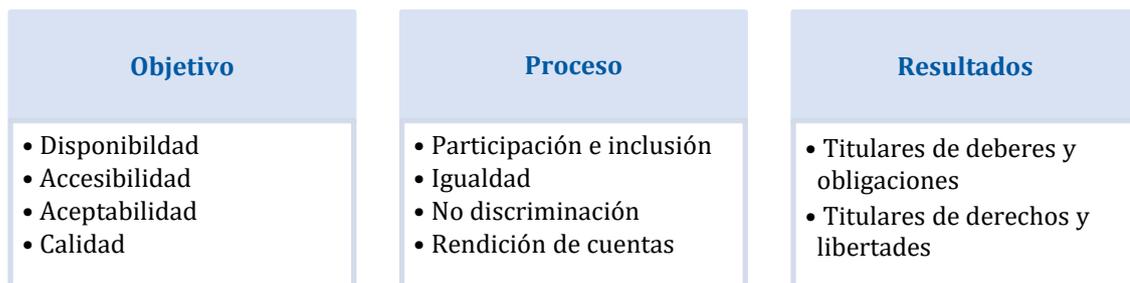
Desde el Derecho positivo los problemas epistemológicos se vinculan con en el marco internacional de los Derechos Humanos, en el que se vinculan una serie de derechos que protegen bienes jurídicos como el de salud, mismo que precisa de otros derechos para lograr su cumplimiento cabal tales como los civiles, culturales, políticos, sociales, económicos y de desarrollo. Lo anterior se debe a las propias características de los Derechos Humanos que a continuación explicamos y vinculamos tanto a la salud como a la Bioética:

- i. Universalidad e inalienabilidad: implica que todos los seres humanos poseen los derechos; es decir, no se pueden renunciar por uno mismo, ni ser eliminados por otros.
- ii. Indivisibilidad: los derechos humanos son indivisibles al devenir de la dignidad humana, por ellos poseen la misma jerarquía. Así tienen el mismo rango los derechos civiles, políticos, culturales y económicos.
- iii. Interdependencia e interrelación: realizar un derecho depende de la realización de otros.
- iv. Igualdad y no-discriminación: los seres humanos al compartir la dignidad somos iguales, por ello, no puede existir ninguna clase de discriminación.
- v. Participación e inclusión: tanto las personas como los pueblos tienen derecho a participar activa, libre y significativamente en la planificación y goce del desarrollo.
- vi. Responsabilidad e imperio de ley: implica que el principal responsable del cumplimiento de los derechos humanos es el estado, en este caso, los seres humanos violentados pueden proceder judicialmente contra ellos. Este principio es contemplado por el EBDH.
- vii. Progresividad y no regresión: el contenido y alcance de los derechos humanos debe ir aumentando, salvo casos excepcionales pueden reducir. Este principio no es reconocido explícitamente por EBDH.

El “Enfoque de salud basado en los Derechos Humanos” (EBDH) permite identificar a los sujetos que les corresponde una obligación (responsable o garante) y a aquellos a los que pertenece un derecho o una libertad (titular), a efecto de empoderar a ambos mediante el desarrollo de sus capacidades. Por lo anterior, tiene por objeto propiciar avances sostenibles del desarrollo, analizando y combatiendo las desigualdades, las prácticas discriminatorias (de facto o de iure) y las relaciones de poder injustas que involucran en lo esencial un problema de desarrollo (OMS, 2010, p. 1).

El “Enfoque de salud basado en los Derechos Humanos” (EBDH) es un conjunto de principios y normas que permiten a los estados miembros alcanzar y mantener un desarrollo sostenible de acuerdo a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (17 Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS) y a la vez garantizar el cumplimiento de derechos humanos. Se erige como una metodología de trabajo normativo que involucra aspectos como: proteger y promover tanto los derechos humanos como la participación democrática e integrar la normativa de derechos humanos a los planes y programas de desarrollo.

De esta forma la cooperación para el desarrollo se vincula directamente al cumplimiento del derecho humano a la salud, especialmente en países en desarrollo y con relación a grupos vulnerables, (afectaciones como desplazamientos, medio ambiente, derechos laborales), por ello, busca romper con las relaciones desiguales de poder y de exclusión social que mantienen la pobreza. Para llevar a cabo lo anterior el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) ha dado formación y capacitación tanto a los Estados parte como a las organizaciones de la sociedad civil (OSC). Los elementos claves para la aplicación del EBDH abarca las siguientes etapas:



Dentro de cada etapa encontramos que la EBDH en salud abarca las siguientes acciones:

- i. **Objetivo:** que los programas, políticas y asistencia técnica impulsen el DHS abarcando tanto una atención sanitaria puntual y apropiada como el cumplimiento de las determinantes sociales subyacentes (agua, saneamiento, alimentación, información, etc.).
- ii. **Proceso:** realizar el proceso de programación de salud y sus etapas (evaluación y análisis, establecimiento de prioridades, planificación y diseño de programas, ejecución, monitoreo y evaluación) de acuerdo a las normas y principios de DH (participación, igualdad, no discriminación y rendición de cuentas).
- iii. **Resultado:** desarrollo de las capacidades de los titulares de deberes a efecto de cumplir con sus obligaciones (respetar, proteger y cumplir) y de los titulares de derecho a efecto de que los sujetos individuales y colectivos entiendan y exijan sus derechos.

La aplicación del EBDH en materia de salud en América Latina ha dado lugar a: denuncias de discriminación contra poblaciones marginadas, reasignación de presupuesto, mejoramiento de la calidad de la atención, incremento en la supervisión de los sistemas de salud, y vislumbrar el derecho humano a la salud como un derecho político (Yamin y Frisancho, 2015: S5). Desde nuestra práctica como profesores-investigadores en la Sierra Sur de Oaxaca hemos podido observar factores sociales subyacentes que dificultan o impiden la aplicación del Enfoque en materia de salud y de las acciones Bioéticas encaminadas a ella como son: pobreza, vulnerabilidad, marginalidad, corrupción, retraso democrático, discriminación, apatía, analfabetismo, seguridad social escasa, violencia de género, entre otras.

Después de analizar los problemas epistemológicos de la Bioética en contextos pluriculturales y vincularlos al EBDH es importante enfatizar que los principales derechos humanos relacionados a los problemas epistemológicos son esencialmente colectivos y secundariamente individuales, en razón de que el proceso de conocimiento es primeramente una relación social e histórica a través de la que se produce y reproducen la identidad comunitaria o social, en la que se busca generar conocimientos que mejoren las condiciones humanas de existencia. En este sentido, desde un ámbito colectivo identificamos el derecho a la preservación del patrimonio cultural, y desde un ámbito individual el derecho a la información.

5. Conclusiones

Los principales problemas epistemológicos del conocimiento bioético fueron dos: el primero, por cuanto hace a la relación sujeto-objeto de conocimiento la subjetivación del Otro como objeto y su instrumentalización; y el segundo, el reduccionismo metodológico y por tanto las formas de verificación de las proposiciones verdaderas. Por cuanto hace a los derechos humanos vinculados a los problemas epistemológicos son principalmente colectivos y secundariamente individuales, por cuanto hace a los primeros destaca el derecho a la preservación del patrimonio cultural y por cuanto al segundo el derecho a la información.

También identificamos que los contextos pluriculturales precisan necesariamente del desarrollo de un diálogo abierto e incluyente, a efecto de posibilitar la comprensión entre los sujetos de los diversos ámbitos. La ausencia de él no sólo perpetua la continuidad de los dos problemas epistemológicos, sino redundará en la continuidad de la ignorancia y los errores, pero también en cuestiones de injusticia, explotación y enfermedad.

Los retos y problemas que vislumbramos para una aplicación integral del EBDH en materia de Salud apuntan en México, y particularmente al estado de Oaxaca son: crisis del estado de

derecho y de la democracia, corrupción y pobreza. Finalmente son de subrayar dos problemas que consideramos extensibles a todo el territorio nacional: el primero, por cuanto hace a la cultura cívica y jurídica existe un gran desconocimiento de los derechos y obligaciones en materia de derechos humanos por parte de las autoridades y ciudadanos; y en segundo lugar, los instrumentos jurisdiccionales para exigir el cumplimiento de los derechos humanos regularmente son individuales, situación que es contradictoria al momento de considerar la naturaleza social de la creación y aplicación del conocimiento, y la naturaleza compleja del fenómeno de la salud.

Referencias

- ◆ Barreda, A. (2001). Biopiratería y resistencia en México. *El Cotidiano*; 18(110), pp. 21-39.
- ◆ Belausteguigoitia Rius, M. (2001). Descarados y deslenguadas: el cuerpo y la lengua india en los umbrales de la nación. *Debate Feminista*; 24. <https://doi.org/https://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.2001.24.668>.
- ◆ Botbol-Baum M. (2015). Epistemology of bioethics in the making: from historical context to conceptual plurality and anticipation. *Bioethics Update*; 2 (79), pp. 79-95. Doi: 10.1016/j.bioet.2015.12.002.
- ◆ Bunge M. (2004). *Emergencia y convergencia. Novedad cualitativa y unidad de conocimiento*. Barcelona: Ed. Gedisa.
- ◆ Crowther H, Lipworth W, Kerridge I. J. (2011). Evidence-based medicine and epistemological imperialism: narrowing the divide between evidence and illness. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*; 17(5), pp. 868-872. Doi: 10.1111/j.1365-2753.2011.01723.x.
- ◆ Diaz F. Robles Hernandez, S. Cardoso Jimenez R. (2007). Escrito: comunalidad, energía viva del pensamiento mixe = Ayuujktsënää'yën - ayuujkwënää'ny - ayuujk mëk'äjtën. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- ◆ Djulbegovic B, Guyatt GH, Ashcroft RE. (2009). Epistemologic inquiries in evidence-based medicine. *Cancer Control*; 16(2), pp. 158-68. Doi: 10.1177/107327480901600208.
- ◆ Fricker, Miranda (2017). *Injusticia epistémica* (Ricardo García Pérez, Trad.). Barcelona, CT: Herder.

- ◆ García Santos L, Ruiz Martínez A Y Castillo Leal M. (2018). Ecoturismo y gestión de la biodiversidad en Santa María Ixtepeji y Calpulálpam de Méndez, Oaxaca. En: Impacto socio-ambiental, territorios sostenibles y desarrollo regional desde el turismo. Universidad Nacional Autónoma de México y Asociación Mexicana de Ciencias para el Desarrollo Regional A.C. México, Ed. UNAM.
- ◆ Garrafa V, Azambuja L. (2009). Epistemología de la Bioética: enfoque Latino-Americano. *Revista Colombiana de Bioética*; 4 (73), p.73-92.
- ◆ Gobierno de Oaxaca. Atlas del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas. Disponible en: <http://atlas.inpi.gob.mx/oaxaca-2/>.
- ◆ Habermas J. (2002). *Verdad y justificación*. Trotta. Madrid, 2002.
- ◆ INEGI (2015). Panorama sociodemográfico de Oaxaca https://www.inegi.org.mx/contenido/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bv_inegi/productos/nueva_estruc/inter_censal/panorama/702825082307.pdf.
- ◆ _____ (2020). Censo de población y vivienda <https://censo2020.mx/>.
- ◆ ISIA Instituto Superior Intercultural Ayuuk (2022). <https://www.isia.edu.mx>.
- ◆ Jacorzynski Witold R. (2016). *Del salvaje exótico al Otro cultural: conflictos éticos en la antropología*. México: Ed. CIESAS.
- ◆ _____ (2000). En busca del paraíso perdido: el "Otro" en la mirada desde Chiapas. *Estudios Sociológicos*; 18(52), pp. 85-124. Disponible en: <http://www.jstor.org/stable/40420606>.
- ◆ Lebrato MJ. (2016). Diversidad epistemológica y praxis indígena en la educación superior intercultural en México: un caso de estudio en el Instituto Superior Intercultural Ayuuk. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*; 21(70), pp.785-807.
- ◆ Maldonado Alvarado B. (2016). Hacia un país plural: educación comunitaria en Oaxaca frente a la política de interculturalidad cero. *LiminaR*; 14(1), pp. 47-59.
- ◆ Maldonado Alvarado B; Maldonado Ramirez Cl. (2018). Educación e interculturalidad en Oaxaca: avances y desafíos. *Sinéctica*; (50), pp. 1-17. Doi: 10.31391/s2007-7033(2018)0050-006.
- ◆ Martínez Luna, J. (2009). *Eso que llaman comunalidad*. Oaxaca, México: Culturas Populares, CONACULTA/Secretaría de Cultura, Gobierno de Oaxaca/Fundación Alfredo Harp Helú Oaxaca, AC.
- ◆ OMS. *Enfoque de salud basado en los derechos humanos*. Bol. 2010.
- ◆ Quintanas, A. (2009). Reseña de Bioethics: Bridge to the Future de Van Rensselaer

Potter. *Sinéctica Revista Electrónica de Educación*; (32), pp. 1-5.

- ◆ Roa-Castellanos R, Bauer C. (2009). Traducción de los Textos Sobre el Imperativo Bioético y la Biopsicología de Fritz Jahr. *Revista Latinoamericana de Bioética*; 9(2), pp. 92-105. Doi: 10.18359/rlbi.1063
- ◆ Robertt P, Lisdero P. (2016). Epistemología y metodología de la investigación sociológica: reflexiones críticas de nuestras prácticas de investigación. *Sociologías*; 18(41), pp. 54-83. Doi: 10.1590/15174522-018004103
- ◆ Roqué-Sánchez M, Corcó-Juviñá J. (2013). El estatuto epistemológico de la Bio-ética. *Cuadernos de Bioética*; 24(3), p.463-474.
- ◆ Yamin AE, Frisancho A. (2015). Human-rights-based approaches to health in Latin America. *Lancet*; 4385(9975), pp. e26-9. Doi: 10.1016/S0140-6736(14)61280-0.
- ◆ Von Thaden Ugalde Ha, Robles C, Fuente Carrasco Me. (2020). La actividad minera del siglo XX en el Valle de Oaxaca: Riesgos de Salud Pública de hoy. *Revista internacional de contaminación ambiental*; 36(1), pp.165-175. Doi: 10.20937/RICA.2020.36.53209.

Fecha de recepción: 19 de mayo de 2022

Fecha de aceptación: 29 de noviembre de 2022

Fecha de publicación: 14 de junio de 2023