

LOS DERECHOS HUMANOS Y EL MÉDICO

La idea básica que preside la teoría de los derechos humanos es la que afirma que éstos tienen su fundamento y origen en el hombre mismo; no es, no puede ser, una concesión de la sociedad. Son, pues, atributos de la persona humana.

Los derechos humanos son principios o ideas universalmente aceptados y reconocidos. Para entenderlos no debemos limitarnos dentro del territorio de un Estado. Son algo que va más allá de las fronteras de cualquier país, independientemente de su posición económica, política o cultural.

Pero, ¿cuáles son estos principios o ideas universales que conforman los derechos humanos? Por razones históricas, algunos estudiosos los han dividido en tres generaciones, con el propósito de integrar los diversos postulados que emanan de las declaraciones, convenciones, pactos o estatutos que han enriquecido el derecho internacional.

La primera generación, producto de las ideas filosóficas previas y posteriores a la Revolución Francesa, mismas que fueron insertas en las Constituciones políticas de prácticamente todos los países del mundo, se refiere a los derechos civiles y políticos individuales, en ocasiones llamados derechos fundamentales o garantías individuales.

La segunda generación de derechos humanos aparece hacia el final y poco después de la Segunda Guerra Mundial, y se concretan con la fundación de la ONU. Al referirse a este hecho histórico el maestro César Sepúlveda señala: "la Carta de las Naciones Unidas de 1945 fue en realidad el heraldo de la preo-

cupación por los derechos humanos en todas partes. Hizo nacer una inquietud general en torno a ellos''. Esta segunda generación se refiere a los llamados derechos económicos, sociales y culturales donde se ubican, entre otros, el derecho al trabajo, el derecho a la vivienda y el derecho a la salud.

Finalmente, están los derechos de la tercera generación, que son los más recientes y abarcan los derechos de los pueblos al desarrollo, a la democracia, a la solidaridad y a un ambiente sano.

Por el enorme contenido filosófico-humanista de estos derechos, es fácil entender su relación con el quehacer médico y la vinculación de los médicos con los derechos humanos. Como se podrá advertir a lo largo de este trabajo, tal vinculación tiene dos formas.

La primera tiene que ver con el hecho de que el médico es un ser humano y como tal goza de estos derechos, sin embargo, potencialmente puede sufrir la privación de ellos. La tortura mental o física, la inanición, el encarcelamiento, la ejecución y el genocidio han existido a lo largo de la historia de la raza humana y hasta la fecha, en distintas partes del mundo, se siguen padeciendo, como lo demuestran los reportes de diversas organizaciones internacionales. Estos hechos, que han sido motivados por fanatismos, por cuestiones políticas o religiosas —más aún en actos de guerra—, deben reconocerse como actos de barbarie primitiva y que no corresponden a la imagen que deseamos del ser humano sano, viviendo en concordancia con sus semejantes.

La segunda forma se refiere al quehacer del médico, y por tanto, a la salud. Una aproximación inmediata podría ubicarnos directamente en el derecho a la protección de la salud, lo vincularía con varios de los derechos humanos citados anteriormente.

Un ejemplo de lo anterior es lo que sucedió durante la Segunda Guerra Mundial, cuando los múltiples crímenes contra la humanidad llamaron la atención universal relativa a los derechos humanos. Los inhumanos experimentos sobre gangrena gaseosa, esterilización, trasplantes de miembros, exposición a grandes altitudes o frío intenso, malaria, tifo o proyectiles envenenados, son sólo unos ejemplos, por no referirnos a las cámaras de gas, inyecciones letales o venenos orales administrados por médicos

como Gebhardt, Clauberg o Schiller, de obscura o nula trayectoria académica.

Es cierto que, en la actualidad, las mayores violaciones que se cometen en tiempos de paz, son de carácter judicial, como la detención arbitraria, la tortura y la ejecución, sin embargo, también es cierto que hay un extenso historial de violaciones a los derechos humanos en las que el médico ha participado. El número creciente de acusaciones sobre conductas inhumanas en los hospitales psiquiátricos y casas de ancianos, el empleo indiscriminado de sedantes a enfermos con trastornos de conducta, los estudios histopatológicos prefabricados o autopsias nunca realizadas en las que se reportan datos deliberadamente inexactos, la calificación de lesiones inadecuadas o simplemente un expediente incompleto que no permite la revisión de un caso en disputa legal, son tan sólo algunos ejemplos de lo inadmisibles de un quehacer médico insano. Uno sólo de esos actos es suficiente para estimular el descrédito del médico y, por tanto, su desaprobación ante la sociedad.

EVOLUCIÓN HISTÓRICA

En 1690, John Locke describió los derechos primarios que todo ser humano tiene por el simple hecho de serlo. La Declaración de Virginia, en 1776, los reafirma al establecer que:

Todos los hombres son por naturaleza igualmente libres e independientes y tienen ciertos derechos innatos, de los cuales, cuando entran en estado de sociedad, no pueden, por ningún pacto, privar o desposeer a su posteridad; a saber, el goce de la vida y de la libertad, con los medios para adquirir y poseer la propiedad, y buscar y conseguir la felicidad y la seguridad.

Fue en 1789 cuando, con la Revolución Francesa, estos conceptos se difundieron a todo el mundo. En la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano leemos lo siguiente: "La finalidad de toda asociación política es la conservación de los derechos naturales e imprescriptibles del hombre. Estos derechos son la libertad, la propiedad, la seguridad y la resistencia a la opresión".

La Revolución Francesa inició, en buena medida, la época moderna, y sus postulados filosóficos centrales siguen vigentes. La Declaración de los Derechos del Hombre, pieza maestra y síntesis de tales postulados, de hecho, está presente en todas las Constituciones del mundo.

La filosofía francesa del siglo XVIII (escribe Cassirer) no ha inventado la idea de los derechos inalienables, pero es la primera que la ha convertido en el evangelio moral, defendiéndola y propagándola apasionadamente; así la introduce en la vida política real, la dota de la fuerza de choque y de expresión que reveló en los días de la Revolución.

Era una expresión filosófica avanzada que en el campo de la medicina no se presentaba de la misma manera; los avances científicos sobre el fenómeno salud-enfermedad aún no permitían logros sustanciales en el diagnóstico o en el manejo terapéutico.

Si bien es cierto que debemos considerar el siglo XVIII como la etapa de la humanidad en la que el hombre se caracterizó por su enfoque racionalista y científico, y en la que consiguió superar el dogmatismo medieval, debemos tomar en cuenta que, debido al carácter conservador de los médicos, durante este siglo, la medicina no evolucionó al mismo tiempo que otras áreas científicas o humanistas.

La situación de la medicina en esa época confirma lo anterior. A comienzos del siglo XVIII, las antiguas escuelas médicas del norte de Italia habían perdido su hegemonía y otras nuevas, fundadas al norte de los Alpes, rivalizaban con ellas en prestigio ante los estudiantes de medicina. En las Universidades de Leiden, Sydenham y Boerhaave destacaron la importancia de la enseñanza médica junto al lecho del enfermo, adoptando este aspecto crucial del método hipocrático.

En esos momentos, la profundización del conocimiento científico se insinuaba en la práctica médica; la fisiología de la respiración, por ejemplo, recibió un impulso extraordinario en este

periodo gracias a los conocimientos sobre la composición del aire: el aislamiento del oxígeno por Karl Wilhelm Scheele (1742-1786) y Joseph Priestley, y la participación de Antoine-Laurent Lavoisier (1743-1794), que repitió muchos de los experimentos de Priestley y clarificó el sentido de sus resultados. Este último dio el nombre de "oxígeno" a la sustancia presente en el aire responsable de la combustión, e intuyó que en el proceso respiratorio era necesaria la oxidación a nivel de los tejidos vivos. Paradójicamente, el hombre que había luchado para que la gente tuviera un espacio vital suficiente que le permitiera disponer del oxígeno necesario fue guillotinado tras la Revolución Francesa por aquellos a quienes pretendía ayudar.

Producto de una mentalidad más abierta ante los problemas sociales, fruto del pensamiento ilustrado, la década de la Revolución Francesa significó un cambio radical en el cuidado y tratamiento del enfermo mental. Uno de los pioneros representantes de esta transformación fue el médico francés Phillippe Pinel (1745-1826), quien procuró un régimen más digno para los enfermos del asilo de Bicêtre, cerca de París, donde se encontraban en condiciones infrahumanas.

En esta época sólo las minorías privilegiadas tenían la posibilidad de ser asistidas por un médico calificado, lo que ponía a la mayoría de la gente en manos de charlatanes sin preparación suficiente para ofrecerles un tratamiento racional. Los dispensarios y centros de salud eran muy escasos, los hospitales no contaban con clínicas organizadas, e incluso las personas con elevada posición económica encontraban serias dificultades para recibir asistencia médica. Resultado de ello fue que los boticarios llenaran poco a poco el vacío creado en la asistencia y acabaran con el monopolio de los médicos. La situación condujo a que la comunidad médica aceptara de forma general los servicios de los boticarios como médicos generales, aunque esta compleja alianza comportara muchos problemas de ética médica.

El siglo XVIII no fue únicamente un periodo de consolidación o sistematización de los conocimientos anteriores. Abrumados por los descubrimientos de la centuria anterior, los médicos de la época se esforzaron por asimilar y emplear de manera práctica los contenidos de la nueva ciencia. Aunque también dejaba en claro el enorme vacío de conocimientos y, más aún, su aplicación efectiva entre la población, lo cual contrastaba con el rico contenido filosófico y solidario de la Declaración de los Derechos del Hombre.

En los inicios del siglo XIX, las aplicaciones de descubrimientos científicos en la medicina y las aportaciones científicas de médicos, e inclusive el inicio de la medicina experimental con Claude Bernard (1813-1878), quien desarrolló los preceptos de su maestro Magendie y formuló preguntas que sólo podían contestarse a través de las técnicas experimentales.

Rudolph Virchow (1821-1902), llamado "padre de la medicina europea" debido a su gran influencia científica, luchó a favor de la integración de la medicina clínica, la anatomía patológica y la fisiología. Su aforismo: "toda célula proviene de otra célula", cambió radicalmente el rumbo del pensamiento médico, llevándolo hasta el concepto de que la enfermedad era producida por una alteración en la estructura y función de las células del organismo.

Grandes avances se seguían dando: Pasteur usaba calor para esterilizar, Lister rociaba ácido carbólico sobre el paciente durante la operación con el fin de eliminar cualquier bacteria antes de que se desarrollara en la herida. Cuando la anestesia se afianzó y desaparecieron las limitaciones impuestas por el dolor, las técnicas quirúrgicas aumentaron en número y complejidad. El cirujano más innovador de Europa, Albert Christian Billroth (1829-1894), realizó contribuciones muy importantes, efectuando con éxito las primeras operaciones de faringe, laringe y estómago. En París, muchos otros cirujanos llevaron a cabo aportaciones originales: Récamier fue tal vez el primero en realizar una extirpación de útero; Roux, de tiroides; Lisfranc, del recto; Lembert renovó la cirugía intestinal; Meunière se ocupó de los aspectos médicos y quirúrgicos de las enfermedades del oído; Pierre-Paul Broca (1824-1880) demostró sólidamente que la facultad del

lenguaje está localizada en un área concreta del cerebro, en la actualidad, denominada área de Broca.

En consecuencia, grandes corrientes de pensamiento trascienden al mundo con el propósito de abatir las enormes diferencias e inequidades.

En nuestro país, la situación política hacía ver cuán grandes iban a ser los obstáculos de la nueva época. En los *Sentimientos de la nación*, expresaba Morelos: "la buena ley es superior a todo hombre, las que dicte nuestro Congreso deben ser tales que obliguen a constancia y patriotismo, moderen la opulencia y la indigencia, y de tal suerte se aumente el jornal del pobre, que mejore sus costumbres, aleje la ignorancia, la rapiña y el hurto".

Un país que recién acababa de obtener su independencia política (consumada en septiembre de 1821), era un país que estaba por organizarse jurídica, política y económicamente; es aquí en donde interviene, febril, Fray Servando Teresa de Mier, figura histórica que hasta hoy suscita apasionadas discusiones. Su participación en los congresos constituyentes, su cautiverio en España y sus viajes a Italia, Francia, Portugal, después a Inglaterra y Filadelfia, le dan una visión política de conjunto que no tenían otros mexicanos.

Su afán incansable por escribir, le hizo manifestar sus experiencias y apreciaciones personales, tanto acerca de la situación interna de México como sobre las amenazas en el escenario internacional. Convencido del federalismo enunciaba:

Toda acumulación excesiva es peligrosa. Toda distribución justa es útil.

La aglomeración en un individuo de autoridades, oprime a los pueblos; la de fuerzas, oprime al débil; la de riquezas, oprime al pobre; y aun la de luces, estancadas en una clase o persona, puede ser origen de abusos.

Que una ley sabia divida las autoridades; equilibre las fuerzas; distribuya las riquezas; y difunda los conocimientos. Entonces no

serán los pueblos víctimas de una administración arbitraria; entonces no será el máximo sacrificado por el mínimo. Serán las naciones verdaderas campañas de ciudadanos unidos para partir los bienes y los males, para cooperar a la felicidad común y gozar en proporción de su mérito.

Así se establecieron las bases para formular la Constitución de 1857, en la que el pueblo mexicano reconoce que los derechos del hombre son la base y el objetivo de las instituciones sociales. En consecuencia, declara que todas las leyes y todas las autoridades del país deben respetar y sostener las garantías que otorga la Constitución.

Habían muchas preocupaciones que desarraigat, muchas necesidades que satisfacer y muchas cosas nuevas que crear ante los tropiezos; había que dominar aspiraciones. Sin embargo, grandes hombres templados con voluntad y mano firme hicieron trascendentales reformas. Un ejemplo innovador lo representa Valentín Gómez Farías, quien inauguró en México el "estado positivo" de las ciencias médicas.

El México fraguado en ese proceso generó iniciativas, algunas de las cuales se plasmaron en textos internacionales, como es el caso de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en 1948, la cual expresa que el desconocimiento y el menosprecio de los derechos humanos han originado actos de barbarie ultrajante para la conciencia de la humanidad, y que se ha proclamado, como la aspiración más elevada del hombre, el advenimiento de un mundo en que los seres humanos, liberados del temor y de la miseria, disfruten de la libertad de palabra y de la libertad de creencias. Asimismo, todo individuo tiene derecho, como miembro de la sociedad, a la seguridad social y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales indispensables para su dignidad y libre desarrollo de su persona.

Se postula el derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure tanto a él como a su familia salud y bienestar, en especial, alimentación, vestido, vivienda, asistencia médica y los servicios sociales necesarios; establece, asimismo, el derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otras eventualidades que impliquen la pérdida de sus medios de subsistencia por causas ajenas a su voluntad.

Las madres y los niños tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos dentro del matrimonio o fuera de él, tienen igual derecho a la protección social.

Así, llegamos al momento actual. La lucha contra el sufrimiento o la enfermedad cuenta con un número cada vez mayor de tecnologías, lo cual ha originado nuevas actitudes sociales y culturales, así como una serie de dilemas médico-éticos que requieren análisis e investigaciones, que conformarán seguramente una nueva vertiente dentro de las ciencias médicas.

Estas nuevas actitudes sociales y culturales consideran al individuo como el autor central en la toma de decisiones relacionadas con valores referentes a estilos de vida y metas personales. Ante esta situación, podemos considerar que la sociedad moderna emancipa al ciudadano de las definiciones médicas que a menudo tienen un carácter de adoctrinamiento. Es por ello que los ciudadanos usuarios y proveedores de los servicios de salud tendrán —lo cual de hecho sucede en la actualidad— que entablar un diálogo sobre riesgos, beneficios, costos y pertinencia del manejo médico.

En el pasado, los principios del médico y la actitud del paciente estaban perfectamente definidos y separados. Los principios del médico eran no causar daño, hacer el bien y abstenerse de emplear su pericia en actos manipulativos o coercitivos. La actitud del paciente ha sido tener confianza en el médico y seguir el tratamiento señalado por él. Esto, por razones expresadas anteriormente, se ha modificado, y podemos decir, en perspectiva,

que será tema de innumerables debates científicos y éticos. Actualmente, existe preocupación por ello y por propuestas concretas como las de Hans-Martín Sass, quien sugiere principios morales intermedios basados en:

- a) Responsabilidad compartida, fundamentada en el conocimiento.
- b) Respeto mutuo.
- c) Combinación de la pericia (capacidad médica) y la ética.

Como podemos advertir, en el futuro, y aun ahora, la actividad del médico tendrá un nuevo enfoque, caracterizada por dos situaciones. Primera, que los servicios de salud se refieren a uno de los problemas estructurales por resolver en este nuevo orden internacional: el respeto a los derechos humanos. Y segunda, que los principios tradicionales que rigen el quehacer médico están en proceso de cambio y nuestra participación como médicos en este proceso es fundamental. Pero, ¿cuáles son esas características que enfrentaremos en un futuro próximo? Esta nueva situación social, con su abundancia de opciones de diversos valores, exige concentrarse en los principios tradicionales de la ética médica, tales como la beneficencia, el *nil nocere*, la justicia, la responsabilidad profesional y el respeto por la autonomía del paciente, así como el bienestar individual y común. Independientemente de los distintos parámetros culturales o históricos en que se presten los servicios médicos, hay ciertos principios intermedios que parecen ser esenciales para el buen ejercicio de la medicina.

Sin embargo, hay otros principios que son más difíciles de aplicar en casos concretos debido al desacuerdo social que provocan. Hay vigencia en la polémica en torno al derecho a la vida, la manipulación genética, el aborto y la eutanasia, donde se plantean problemas como el derecho a planear las futuras generaciones, el derecho a nuestro cuerpo, el derecho de un feto a nacer, el derecho al inicio y final de la vida, el derecho al tratamiento de pacientes comatosos o con diagnóstico de muerte cerebral, el derecho del recién nacido con graves discapacidades, aquellas propuestas del Centro Médico de la Universidad de Lomalinda, California, sobre la disposición de órganos de los 2,000 a 3,000 niños anencefálicos que, se estima, nacen cada año en Estados Unidos. Asimismo, el examen de la propagación actual y previ-

sible del SIDA es probable que plantee en el contexto de los derechos humanos la adopción de aquellas medidas que ofrezcan posibilidades de limitar eficazmente su diseminación y éstas deberán darse en congruencia con el derecho a la vida privada, a la libertad y la seguridad, a circular libremente, a casarse y a fundar una familia, a trabajar, a la educación, a la seguridad, a la asistencia y a la protección social, además, a no ser sometidos a penas o tratos inhumanos o degradantes y a la igualdad ante la ley.

Martín Sass comenta que el futuro de la práctica médica dependerá del desarrollo de una pericia moral relacionada con la capacidad de analizar y aplicar los principios filosóficos en la misma forma que se fundamentó la medicina en la aplicación de la pericia técnica durante los últimos cien años.

Aunque he afirmado que todos estos son problemas que se tendrán que abordar en el futuro, es necesario aclarar que ya han sido tratados en la Academia Nacional de Medicina y que existen organizaciones internacionales que cumplen un papel importante en la protección de algunos derechos humanos. Las de carácter médico se han distinguido fomentando la cultura de la ética médica y, mayormente, denunciando y apoyando a médicos cuyos derechos humanos han sido violados por diversas circunstancias. También existe, en el nivel internacional, todo un conjunto de códigos y declaraciones sobre los principios éticos de la profesión médica.

En este contexto, también se debe considerar el esfuerzo de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), una institución que realiza funciones de *ombudsman*, que ejerce una acción moral sobre actos primitivos que se han fincando en parte de nuestro sistema de justicia, que promueve el cambio a fondo de leyes anquilosadas y construye un proyecto de vida legislativo más sano para la sociedad mexicana. Se trata de una institución que inaugura un estilo de referirse a los grandes problemas de autoridades que aquí en México violan los derechos humanos co-

tidianamente; al hacerse presente constituye, por su fuerza moral, un elemento de freno, de medición, de control ante lo irracional de las diversas formas de violación de tales derechos.

En su estudio sobre internacionalización de los derechos del hombre, concluye Sepúlveda:

...debo concluir con una nota relativamente optimista, empero. A pesar de todo, es incuestionable que ha habido progreso, aunque no proporcionado a la inversión de esfuerzos. Es alentador que en el proceso se hayan logrado abatir muchas diferencias de ideología y de criterio, y se hayan colmado abismos de incomprensión y antagonismos políticos para llegar a un lenguaje común y a métodos más o menos aceptables para proteger esos derechos. Los derechos humanos continuarán siendo un tema capital de la vida política internacional. Todo ello hace abrigar esperanzas de que el progreso de esta rama pueda continuar sobre bases mejores, si los hombres se empeñan en ello.

El fenómeno de los derechos humanos, por supuesto, atañe al médico; las obligaciones jurídicas derivadas de pactos o tratados internacionales no deben escapar a la atención del médico, no importa el terreno en que ésta se desenvuelva, ya sea en la interacción con enfermeras, estudiantes de medicina, al lado de la cama del enfermo o el laboratorio clínico; en la discusión o intercambio de ideas sobre los pacientes con otros médicos siempre debe encontrarse el punto de intersección con el respeto a los derechos humanos.

Los médicos hemos estado inmersos y, porqué no decirlo, apasionados con la explosión del conocimiento de la fisiología de las enfermedades, la información genética y lo que representa este enorme avance científico, sabemos que es un deber primario estar informados y actualizados en lo que se refiere a nuestros pacientes. Nuestra competencia clínica es un acicate cotidiano; el diagnóstico, la terapéutica y la prevención de la enfermedad son motivo de nuestra preocupación por la competencia médica.