

DERECHO Y SALUD, SU PROTECCIÓN Y FOMENTO. BIOÉTICA PARA EL RESPETO AL DERECHO A LA VIDA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Manuel VELASCO-SUÁREZ*

En la promoción de la salud y respeto a los derechos humanos, la bioética pondera los retos de la ciencia, del Proyecto del Genoma Humano, por ejemplo, sobre todo en tanto que éste pudiera modificar la herencia y así la historia natural de la vida.

La bioética interactúa entre los sistemas biológicos que obedecen leyes físicas y la conciencia ético-moral. Sin tener relación con las leyes físicas, pondera la conducta de quienes intervienen o interfieren con la vida. No es la “ética de la vida”, sino del estudio y la reflexión sistemáticos de la conducta hacia la vida, la salud y los derechos humanos, a la luz de los avances de las ciencias biológicas y las necesarias reflexiones filosóficas de la ética.

La Comisión Nacional de Bioética, que está por cumplir su noveno aniversario, creada para examinar y regular reflexivamente la conducta humana, especialmente la de los médicos y otros profesionales que participan en el cuidado de la vida, de la salud y el respeto a la dignidad de la persona y de los derechos humanos, continúa su labor con horizontes cada vez más amplios, y se ha propuesto revisar, a la luz de la moral, los adelantos de las ciencias que —debiendo ser positivos para la vida, el servicio del hombre y su salud— también pueden desviarse cuando se daña la naturaleza donde se desarrolla la biodiversidad, entre la que está el hombre que debe sobresalir con su responsabilidad y conciencia, aunque la bondad de la ciencia y técnicas avanzadas desgraciadamente pueden extraviarse con efectos nefastos.

* Secretario Ejecutivo de la Comisión Nacional de Bioética.

La Comisión encontró pertinente la creación de la Academia Nacional Mexicana de Bioética, ya que ha sido necesario contar con criterios plurales y considerar la muerte cerebral y su importancia para los trasplantes de órganos y tejidos de origen cadavérico, así como la reflexión profundizada en relación con la terminación y usos del Proyecto del Genoma Humano.

El término “bioética”, acuñado en 1971, por Van Rensselaer Potter, científico holandés y profesor de oncología en la Universidad de Wisconsin, abarca cinco conceptos fundamentales:

1. La bioética como ciencia para la supervivencia.
2. La bio-cibernética para la convivencia en la biodiversidad, considerando los avances positivos de la tecnociencia ecológica.
3. La bioética como componente en la construcción de un sistema ético-biológico para la organización de la vida digna en sociedad.
4. La bioética reflexiva, para normar la conducta médica en la clínica, en la investigación con seres humanos y en todas las acciones de los trabajadores de la salud.
5. La bioética personalista, a partir de la dignidad de la persona humana.

Las políticas de salud, por ejemplo, no pueden dejar de ser bioéticas, como esencial es su contenido ético en la toma de decisiones para prevenir enfermedades y luchar contra las mismas, previo su conocimiento epidemiológico, en cuyo manejo y tratamiento surge como reguladora de normas específicas para el comportamiento profesional y actualización de la responsabilidad científica.

La bioética se convirtió, desde 1971, en el foro para la reflexión moral de la conducta médica, pronto seguida por la formación de comités bioéticos operativos en todos los centros médicos y hospitales, ya como ética clínica ampliada, incluida la concepción global de proteger a la naturaleza y proyectarse como cultura de la vida, superando a la ética paternalista del *Corpus Hippocraticum*.

Apoiada en los conocimientos básicos de la filosofía, es ya una ciencia nueva, cuya certidumbre de validez teórica evoluciona pragmáticamente como “lo más avanzado para hacer el bien en la convivencia global”, exigiendo la rectitud de la conducta con el respeto a la dignidad de la persona y sus derechos a la salud, bienestar y seguridad sociales.

La bioética ha permeado todo el mundo, penetrando en la filosofía de las ciencias de la vida y de la salud para dirimir problemas difíciles en la prevención y atención crítica de las enfermedades, fomentando las actitudes más honradas de los médicos, aun en los controvertidos dilemas del principio de la vida humana y de la muerte, del aborto, de la eutanasia, etcétera.

De entre los principios bioéticos identificados en las guías de buena conducta que exigen capacidad y eficacia del médico, se distinguen los siguientes:

- Promover la beneficencia.
- Evitar la maleficencia.
- Respetar la autonomía.
- Actuar con justicia.

La Comisión Nacional de Bioética de México —para formalizarse— tuvo un período de incubación mayor de dos años, durante el que se identificó con el fomento de la salud en el estudio, la investigación y la discusión de sus valores compatibles con los hechos de diversas culturas, y sus posibilidades pragmáticas, siempre con la preocupación de entender su dimensión ética y coincidencia con las leyes necesarias en las conductas profesionales, especialmente de los médicos, de los trabajadores de la salud en general y de los profesionales del derecho (1990-1992).

Después de la buena recepción de la idea en la Presidencia de la República y en el Gobierno del Distrito Federal, se creó la Comisión con la aprobación y estímulo receptivo del Secretario de Salud, Doctor Jesús Kumate, quien había participado en reuniones y cursos de bioética en Estados Unidos (Washington, Nueva York, Boston, San Francisco) y Canadá, además de jornadas intensivas y simposios en Europa (Francia, España, Alemania, Italia), especialmente en la UNESCO, donde se iniciaba la formación de su propia comisión de bioética, extendida a la Unión Europea, en marzo de 1992.

El acta de su fundación, en sus incisos sobresalientes, reza así:

Por cuanto la bioética debe revisar los adelantos médico-quirúrgicos y de investigación clínica y básica, en humanos y animales, dando particular importancia a las circunstancias que justifiquen los trasplantes y las consideraciones de la genética, problemas de población e interrogantes de la eutanasia.

Por cuanto la conducta profesional empeñada en acciones de salud debe ajustarse a estrictos cánones morales, de acuerdo con el adelanto de la ciencia y la técnica que exigen afianzar el humanismo con valores científicos no reñidos con la vocación y el amor a los semejantes...

El Consejo de Salubridad General, presidido por el Doctor Jesús Kumate Rodríguez, titular de la Secretaría de Salud, y por el Doctor Manuel Velasco-Suárez, su Secretario Ejecutivo, instalan el 30 de marzo de 1992, la Comisión Nacional de Bioética, cuyos fines quedan implícitos en las consideraciones del acuerdo, cuyas modificaciones a que haya lugar para elevarla a rango constitucional, se realizarán de conformidad con la iniciativa del Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos.

Dieron fe, firmándola:

Dr. Jesús Kumate Rodríguez, *Presidente*; Dr. Guillermo Soberón; Dr. Vicente Guarner; Dr. Norberto Treviño García-Manzo; Dr. José Kuthy Porter; Dr. Alfredo Iñárritu Cervantes; Dr. Leobardo C. Ruiz Pérez; Dr. Adolfo Martínez Palomo; Dr. Manuel Velasco-Suarez, *Secretario Ejecutivo*; Dr. Fernando Cano Valle; Dr. Jesús Rodríguez Carbajal; Dr. Juan Ramón de la Fuente; Dr. Horacio García Romero; Dr. Jorge Escotto Velázquez; Dr. Gastón Castellanos Villegas; Lic. Julio César Urbina López

La Comisión decidió tener una política activa (no-partisana) en términos formales para concientizar a los médicos, a los trabajadores de la salud, a otros profesionales afines y a la sociedad, acerca de la urgencia de detener y evitar conductas indebidas que pudieran poner en entredicho la vocación y convicciones médicas dirigidas a respetar el derecho a la vida, al cuidado de la salud, y el respeto a los derechos humanos, para el propio interés de la persona, de la familia, de la sociedad y de la patria.

Asimismo, ha promovido una nueva concepción de la moral profesional mediante la bioética, que busca la armonía necesaria entre el hombre, la naturaleza y la cultura, con la idea prevalente de ejercer la justicia y lograr la equidad en todo ejercicio profesional, evitando sus desviaciones oficiosamente economizadas, que desafortunadamente a veces llegan al exceso deshumanizado de los médicos que empiezan por comprometer su vocación con los negocios, y olvidando “el arte de curar”, dejan de escuchar y entender a sus enfermos.

La Comisión, desde un principio, se ha dedicado a difundir el conocimiento de la bioética en coloquios, seminarios, talleres, etcétera, para estimular su enseñanza en universidades, facultades y escuelas de medicina, instituciones de salud, hospitales, sociedades médicas, estimulando la for-

mación de comités institucionales de bioética, indispensables para la guía de conducta profesional clínica y para la investigación, sobre todo cuando ésta se realiza en seres humanos, con frecuencia privados de la capacidad para participar en la toma de decisiones, y evadiendo contar con su consentimiento válidamente informado; y también para la consideración compasiva en animales de laboratorio.

Ante los problemas que surgen en la vida del hombre por los avances de la tecnociencia, iniciamos paralelamente el Movimiento Universal de la Responsabilidad Científica (MURS/México), subrayando que ningún adelanto de las ciencias puede ser bioéticamente aceptable si no va dirigido al bienestar de la humanidad y respeto a la dignidad individual, cualquiera que sea su condición socioeconómica, cultural y de creencias.

En 1994, la Comisión organizó el Primer Congreso Internacional de Bioética. La participación nacional y de la mayor parte de los países del mundo fue magnífica: 4 mil asistentes y 23 distinguidos profesores bioeticistas, de los más reconocidos en el mundo intelectual (médicos, filósofos, jurisconsultos, sacerdotes) estuvieron con nosotros. El Congreso demostró que la bioética es indispensable para todas las profesiones y en todas las políticas que intervengan con la vida en general o interfieran con la de los humanos en particular. Es imprescindible en medicina, como indispensable en la política y en el ejercicio de la democracia. Además, el congreso fue el inicio de relaciones muy estrechas con la mayor parte de los centros de bioética en las Américas, Europa, países asiáticos y especialmente con la UNESCO en París. Desde entonces mantenemos comunicación con la UNESCO, la OMS y la OPS, particularmente con el Programa de Bioética para América Latina y el Caribe, que la OPS tiene establecido en Santiago con la colaboración de la Universidad Nacional de Chile. En cumplimiento de compromisos con el Programa, organizamos una serie de conferencias y seminarios para analizar la situación de la ética médica y la bioética en organismos de seguridad social.

En 1995, se creó la Academia Nacional Mexicana de Bioética, auspiciada por nuestra Comisión, y con ella hemos organizado tres congresos nacionales de bioética; el primero, realizado en las instalaciones del Nuevo Hospital Juárez de México, versó sobre “Salud, Derechos Humanos y Responsabilidad Científica-Cultural de la Vida-Prevención de la Globalización de la Muerte” (noviembre de 1997).

El segundo tuvo como tema “La Cultura Bioética para el Desarrollo Humano”, se llevó a cabo en vinculación con la Federación Latinoameri-

cana y del Caribe de Instituciones de Bioética (FELAIBE), en la Universidad de Guanajuato (noviembre de 1998). El Tercer Congreso Nacional y Latinoamericano y del Caribe tuvo como sede las instalaciones del Instituto Politécnico Nacional, con muy numerosa participación de los recursos humanos de aquella institución (noviembre de 1999).

La Comisión forma parte de la Organización Internacional de las Comisiones Nacionales de Bioética, y con ese carácter hemos concurrido a dos cumbres internacionales (San Francisco, durante el Segundo Congreso Mundial de Bioética en 1996; y en Tokio, durante el Tercer Congreso Mundial de Bioética, 1998). Estamos programados para la Tercera Cumbre durante el Cuarto Congreso Mundial de Bioética en Londres, en septiembre de 2000.

Dada su pertenencia a la Federación Latinoamericana y del Caribe de Instituciones de Bioética, fundada en 1994 en la Ciudad de la Plata, durante el Segundo Congreso Latinoamericano en Bogotá en 1998, México fue electo por aclamación para ser la sede de la FELAIBE, y el titular de la Comisión Nacional de Bioética de México, presidente de la misma.

La Comisión ha buscado siempre la sustentabilidad de la bioética y su influencia en todas las actividades humanas, desde el respeto a la biosfera y a la biodiversidad, y en la política —como actividad humana eminentemente moral y sociológicamente justa— hasta la familia y, especialmente, el individuo como persona humana de indeclinable dignidad.

Dejo constancia de mi agradecimiento al Señor Doctor Kumate y mi reconocimiento por la comprensión y aliento del gobierno federal, de algunos estados de la República y de las Universidades Nacional Autónoma de México, La Salle, Anáhuac, Iberoamericana, Panamericana y al IPN, con especial reconocimiento a la autoridad moral del C. Secretario de Salud, Licenciado José Antonio González Fernández, que ha querido honrar a la Comisión celebrando el 80. aniversario de su existencia y revitalizando su esperanza con el proyecto de decreto presidencial, con el reconocimiento legal de las cámaras de legisladores para que, con otras instancias semejantes en el mundo, se impulse la bioética para una mejor sociedad humana, pues el ejercicio reflexivo de la bioética equivale, en gran medida, a la promoción más significativa de la salud.

Los humanos, desde la concepción hasta la muerte, son seres dignos de tener y disfrutar el invaluable tesoro de la salud, como un bienestar personal que supone poseer la suma de facultades, inmunológicas unas, y del equilibrio interno otras (homeostasis), con distintos atributos naturales

para su desarrollo, que le permitan defenderse de muy diferentes agresiones sobre su unidad orgánica primaria y, posteriormente, mantener la estabilidad biológica con equilibrio mental para tener relaciones armoniosas consigo mismo y con los demás, con el dinamismo necesario para organizarse y producir.

No obstante, los mejores atributos que incluye la salud para la vida plena actúan natural y automáticamente por sus orígenes genéticos y desarrollo saludable, aun sin la participación consciente de la persona, pero requieren el conocimiento y la responsabilidad necesarios para ser preservados, para lo que deben fortalecerse. Con frecuencia, las cosas no son así, ya sea porque se desconoce la higiene o no se practique por carencias de educación y/o por condiciones ambientales y sociales que favorecen la interacción dañosa de factores negativos (polución del agua, de los alimentos, y carencias generales de saneamiento ambiental, contaminación atmosférica, o bien presencia de diferentes factores de riesgo, desnutrición, zoonosis, parásitos alcohol, tabaquismo, drogadicciones, etcétera).

En la pérdida de la salud influyen la ignorancia y la miseria, y, en relación con el derecho, no es fácil hablar de equidad y menos de un derecho inalienable a la salud y al placer, si antes no se privilegia la justicia.

Resulta oficioso señalar que la Ley General de Salud y otras disposiciones legales se refieren a la protección de salud humana, independientemente de las circunstancias, pero la ley debiera reconocer el derecho de todos para contar con medidas higiénicas generales, como el agua verdaderamente potable y la educación para su buen uso, o bien el derecho a los servicios médicos para la prevención de enfermedades (vacunación), diagnóstico y manejo oportunos y rehabilitación temprana, y la creación de una cultura bioética para normar la conducta de quienes intervienen o interfieren con la vida y la salud. Se requiere de mejor educación y de ética para que el derecho a la protección de la salud incluya igualdad y consistencia de integridad moral y honradez para cubrir los aspectos sustanciales de lo que significa la salud en la calidad de la vida. Aquí intervienen los valores y los hechos que se expresan en forma de juicios, valorativos unos y descriptivos los otros, con frecuentes componentes estimativos. Los juicios “aproximativos” nunca son adecuados a la realidad. El derecho por decreto y regulación legal para igualar la salud supone también un desfase entre la realidad y la utopía, como entre la ética y lo que destruye la moral del conocimiento. No parece lo mismo el derecho a la vida en una sentencia proveniente de un juez recto que el dere-

cho a la vida en la conciencia de un bandido..., a pesar de que, en ambos podrían aparecer como una distinta contribución al utilitarismo (Bernard William, Cambridge, 1973).

La primera motivación de la medicina es la preservación de la vida y si bien los cuidados de la salud son parte de los deberes preventivos, los médicos son los más comprometidos con la restauración de la salud perdida, con vocación y conocimientos que deben ponerse al servicio de la vida y la promoción de su mejor calidad con salud, para ello, el médico aplicará sus conocimientos con justicia y convicciones bioéticas.

En los distintos grados de los servicios para la atención de la salud, la cantidad de recursos humanos y económicos no siempre son concordantes: sólo cuando empeora la salud de una comunidad aparecen mejores y mayores recursos; tal parecería, también, que cuando no hay epidemias, se da por buena la salud y se ignoran demandas sociales, aun cuando exista la necesidad y se requieran los recursos médicos y económicos. Algo que frecuentemente ocurre con personas y colectividades pobres, aunque los ricos reconocen que tampoco les ha sido posible comprar salud.

El rico gusta de “comprar” servicios médicos para el tratamiento de sus menores achaques y en cambio el pobre, que sufre graves enfermedades frecuentemente, muere sin tratamiento. Se hace evidente la necesidad de disposiciones justas para la equitativa asignación de recursos, que los servicios de salud sean para todos por igual y que la bioética penetre en la conciencia de los médicos, enfermeras y trabajadores de la salud en general, igual que en la de los profesionales del derecho, responsables de las medidas legislativas.

Supongamos que a un centro de salud llegan exclusivamente los pobres porque no hay el servicio de rayos X que sobra en los grandes centros médicos, por no mencionar la diferencia mayor en las facilidades para el trasplante de órganos, (riñones, hígado, corazón). El derecho de todos a los cuidados de la salud no resulta efectivo ni las perspectivas de vida son iguales para todos. Si esto es el derecho para la atención de la salud, ¿dónde quedaría la utopía igualitaria del derecho a la salud sin restricciones?

Si la población, en sus sectores sociales económicamente débiles, descubre que su salud falla y que los resultados de su atención no son iguales para todos, se abstiene voluntariamente de ejercer aquel derecho, aun cuando a veces le cueste la vida.

No todas las personas responden con igual disposición ante el incentivo legal de sus derechos y aquellas que sí lo exigen lo hacen porque han recibido mayor educación, por tanto al derecho a la protección de la salud debe aparejarse el de la educación, y a la obligación moral de los médicos para reflexionar con vocación y convicciones bioéticas y para ejercer la justicia buscando siempre la beneficencia y respetando la autonomía y los derechos humanos de los pacientes.

La Comisión Nacional de Bioética fue creada para preservar el derecho a la vida y fomentar la salud para la mejor calidad de la vida con reflexiones y guías de conducta que norman el mejor proceder de quienes intervienen o interfieren con los atributos de la vida y los derechos humanos. El puente necesario entre la biología y la moral se consolida con la mejor conceptualización y practica de la bioética, cuya aspiración hace inseparables la ciencia y el humanismo.

La bioética amplía el campo de la filosofía moral y el de la ética médica tradicional que, aun cuando mantienen un valor teórico indiscutible, ahora ensanchan su horizonte pragmático con la reflexión reguladora de la conducta de personas, de sistemas y de políticas que participan mediante hechos y valores que deben preservar la vida, con el fomento a la salud y respeto a la integridad unitaria de cuerpo y mente humanos. Así, se propone estudiar, a la luz de la ética, los adelantos científico-tecnológicos, que deben ser para beneficio del hombre como conquistas de sus mejores talentos, pero pueden revertirse en su contra como pasó con el formidable poder de la energía atómica. Urge respetar los derechos humanos. Sólo con la bioética, se podrán preservar, así como el respeto a la vida y el ejercicio de la justicia en la invariable honradez, capacidad y eficacia de la medicina y fomento a la salud, en la convergencia de la ciencia y el humanismo del derecho frente a la dignidad humana.

BIBLIOGRAFÍA

- BYK, C., *Bioética y ley, I Congreso Internacional de Bioética*, 1994, pp. 459-465.
- CASTELLANOS, J., "Consideraciones éticas y jurídicas de los trasplantes de órganos y tejidos", México, UNAM, 1994, Cuadernos del Núcleo de Estudios Interdisciplinarios en Salud y Derechos Humanos, pp. 7-15.
- GARCÍA RAMÍREZ, S., *Derechos humanos, salud y práctica médica. I Congreso Nacional de Bioética*, México, 1997, pp. 243-253.

GRACIA, D., *Fundamentación y enseñanza de la bioética*, Santafé, El Búho, 1998.

LEÓN CORREA, F. J., “La vida y la muerte humanas desde la medicina y la bioética”, *Cuadernos de Bioética*, vol. XI, núm. 41, enero-marzo de 2000, pp. 23-28.

VÁZQUEZ, L. (comp.), *Bioética y derecho*, México, Instituto Tecnológico Autónomo de México-Fondo de Cultura Económica, 1999.

VELASCO-SUARÉZ, M., “Evaded Bioethics and Vocation of Medicine-The Future at Stake”, *Surgical Neurology 2000*, Elsevier, New York, pp. 193-196.