

RELATORÍA*

Marcia Muñoz de ALBA MEDRANO**

El Núcleo de Estudios Interdisciplinarios en Salud y Derecho, recogiendo las preocupaciones tanto de la sociedad como de las áreas científicas y jurídicas, decidió trabajar empeñosamente sobre algunos puntos específicos dentro de la agenda relativa a la salud y el derecho. Estos temas fueron coordinados por distinguidos investigadores especialistas del Instituto de Investigaciones Jurídicas.

Los temas e investigadores responsables de ellos fueron:

- I. Ley General de Salud, coordinado por el doctor Fernando Cano Valle.
- II. Transplante de órganos, coordinado por la doctora Ingrid Brena Sesma.
- III. Psicología y derecho, coordinado por la doctora Graciela Rodríguez.
- IV. Medio ambiente y salud, coordinado por la doctora Carmen Carmona.
- V. Instituciones de atención y promoción de la salud, coordinado por la doctora Patricia Kutrzyn.
- VI. Aspectos del genoma humano, coordinado por la maestra Marcia Muñoz de Alba Medrano.

Así pues, el Nucleo siguió la dinámica de reuniones quincenales, concluyendo sus labores con la celebración del Simposio: “Temas Selectos de Salud y Derecho”, donde participaron diversos especialistas, de instituciones como el Instituto Nacional de Nutrición, la Facultad de Filosofía de la Universidad Nacional Autónoma de México, el Instituto de Investigaciones de la misma universidad, y la Universidad Autónoma Metropoli-

* Se agradece el apoyo de Antonio Giménez Góngora.

** Coordinadora del Nucleo de Estudios Interdisciplinarios en Salud y Derecho.

litana entre otras, quienes reunidos a lo largo de tres días, expresaron importantes disertaciones sobre diversos tópicos que incluyen desde la regulación de los estándares de potabilidad de agua en la cuenca del Distrito Federal hasta la clonación.

Si bien es cierto que el espectro de los temas presentados fue amplio, todas las participaciones hicieron hincapié en la importancia de la reflexión y regulación de los aspectos relativos a la salud humana, reclamando una mejor regulación jurídica dentro del marco legislativo mexicano.

El evento se desarrolló en distintas mesas de trabajo. La primera de éstas fue la relativa al derecho a la salud, coordinada por el doctor Cano Valle, quien enfatizó las necesidades de atención a los servicios médicos de salud. Así pues, afirmó que “el área pública de servicios médicos ofrece un excelente tercer nivel; de mediana calidad el segundo y el primero masificado y con problemas de funcionamiento, ...a pesar de los esfuerzos realizados en los últimos años, la organización de la atención médica en México deberá atender a la patología de la pobreza y la patología de primer mundo... lo que supone un enfoque de la salud pública más atento y un hospital público más poderoso”.

Dentro de la misma mesa, el doctor Fernando Martínez Cortés, mediante un análisis del ejercicio de la medicina en México a lo largo del 2000, realiza una intensa crítica a la situación de un alto número de sujetos que acuden a los servicios públicos de atención médica al señalar que según informes del INEGI, “el 76% de los hogares mexicanos ... vive por debajo de la línea de pobreza, la mitad de los cuales alcanza el nivel llamado *pobreza extrema*”.

Basado en esta reflexión, el doctor Martínez Cortés, presenta una severa denuncia sobre la preparación de la enseñanza médica tradicional, analizando los riesgos de lo que él denomina la tecnologización del diagnóstico, con lo que se empuja a los estudiantes de medicina a abandonar el proceso de inspección ocular, de palpación, de percusión y de auscultación para la realización de diagnósticos, teniendo que recurrir a endoscopías, radiografías y diversos exámenes de laboratorio.

También se señalaron las características de los pacientes y los médicos en nuestro país. En el primer caso, y citando a Celis (1971), se señaló a la “patología de la pobreza” como el perfil característico de nuestro país: “el 76% de los 90 millones de mexicanos se ubica en esta categoría y un tercio de ellos, por debajo de la pobreza extrema”; en general afectados

todos ellos por la desnutrición, la cirrosis y, en particular los jóvenes, por la “falta de sentido” y los viejos por su soledad y abandono.

Existen en la actualidad ocho escuelas de medicina en el país, con 60 mil estudiantes, cuyas últimas evaluaciones arrojaron una taza media de ocho en teoría y seis en técnica. Con un fuerte modelo biológico que los lleva a estudiar “enfermedades” más que al hombre enfermo, su tarea (según Terrés) ha sido diagnosticar bajo influencia de la “medicina por evidencia”, una enfermedad en cuanto a su “existencia en un ser vivo”, y no diagnosticar a un hombre enfermo que es “lo que debemos hacer”.

En este sentido, la medicina por evidencia se contrapone a la medicina clínica, evolucionado hasta lo que hoy se conoce como “medicina defensiva”, en la que el especialista y el paciente entablan una relación de “desconfianza mutua”. Cabe señalar que el padecer de un paciente puede relacionarse con problemas, no sólo somatoformes e iatrogénicos, sino también de aquellos del orden de la tecnología médica.

Finalmente, la participación del doctor concluye con la mención de la llamada “medicina defensiva”, que hace el médico no para diagnosticar o curar su enfermedad, sino para defenderse de posibles demandas que se le hagan por mala atención médica.

Por su parte, la diputada doctora Mercedes Juan, haciendo una reflexión sobre “Presente y futuro de la atención de la salud en México”, realiza un análisis de las diversas reformas legislativas que sobre la materia se han dado en los últimos años; de entre estas reformas destacan las relativas a las bases para la donación y trasplante de órganos la modificación de la Ley de Institutos Nacionales de Salud.

Con respecto a la primera de las reformas mencionadas, ésta se llevó a cabo en abril de 2000 dentro de la Ley General de Salud, en donde se sentaron las bases para la donación y trasplante de órganos; dicha reforma, además de proponer una infraestructura novedosa organizada por el Centro Nacional de Trasplantes, introdujo también la criticada figura del “consentimiento tácito” para la procedencia de un trasplante.

A manera de conclusión la doctora analiza un concepto primordial que en todo momento debe contemplarse dentro de la atención a la salud: la equidad. Las localidades que viven con altos índices de marginación, marcadas por el elevado índice de analfabetismo, desnutrición, y por viviendas sin servicios básicos, precisamente aquellos sectores de la población que requieren mejor atención de salud.

La última participación de la primera mesa de la reunión correspondió al doctor Gonzalo Rojas Arreola, quien fuera miembro de la Comisión Investigadora del IMSS de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión en la LVII legislatura. El doctor Rojas Arreola realiza un exhaustivo estudio sobre el papel del IMSS y el derecho a la seguridad social en nuestro país, así como de la reforma que esta institución sufrió en 1995. Dicha reforma sigue las directrices del Banco Mundial concernientes a la intervención “Invertir en salud”, entre las que destaca una serie de recomendaciones encaminadas a promover la asistencia clínica por medio de la ampliación de los seguros privados o seguros sociales en un esquema de diversidad o competencia; o bien, de la subrogación y contratación.

Siguiendo estos lineamientos, el 1o. de julio de 1997 entró en vigor el nuevo marco jurídico en el que se procedió a privatizar los fondos sociales de pensiones. Al respecto se dijo que “con las nuevas disposiciones, la naciente industria financiera de las administradoras de fondos de ahorro para el retiro o Afores y las compañías privadas de seguros pasaron a ocupar una parte vital de la seguridad social”. Hoy, los servicios de salud se prestan por intermediarios financieros, que sustituyen la función vital del Instituto Mexicano del Seguro Social. Con base en estas modificaciones, “las Afores y su red de sociedades de inversión especializadas en fondos de ahorro para el retiro (Siefores), administran e invierten los fondos de pensiones individualizados del seguro de retiro, cesantía y vejez; además están autorizadas para la venta de pensiones bajo la modalidad de retiros programados”.

Ahora bien, en la presentación de la segunda mesa, destinada al análisis de la psicología y el derecho y coordinada por la doctora Graciela Rodríguez, se planteó la importancia de los paradigmas fundamentales que respondan, desde la perspectiva de la psicología, a las inquietudes suscitadas en torno a la salud humana, es decir, lo que se denomina “psicología de la salud, que se refiere al conjunto de contribuciones educativas, científicas y profesionales específicas de la psicología; a la promoción y mantenimiento de la salud, la prevención y tratamiento de la enfermedad”. En relación con este problema, la especialista afirma que “los psicólogos no encuentran respuestas generalizadas, sino métodos de estudios variados que les permiten detectar problemas humanos y regirir soluciones particulares”.

Como conclusión, la doctora Graciela Rodríguez señala que en las áreas de investigación en psicología y derecho, la psicología de la salud ha llegado a la hipótesis que plantea las relaciones entre la noción de limitaciones propias y la idea social de justicia, en donde ambas disciplinas trabajan actualmente en una “teoría conductual de la satisfacción respecto de los equilibrios generales fundamentales en el no hacer, la reparación del daño, el perdón, el castigo, el estímulo compartido o el bien perseguido”.

Por otra parte y encuanto al análisis de las relaciones entre psicología y derecho, la doctora Feggy Ostrosky Solís, en su participación sobre “El cerebro y la violencia”, afirmó que existen bases biológicas para la conducta agresiva. Esto en virtud de que ciertas hormonas y neurotransmisores son los encargados de regularla, “sin embargo las hormonas y las sustancias químicas no producen la conducta agresiva”. De este modo, tres factores presentes en los individuos violentos son: una historia de abuso psicológico y/o físico, antecedentes de daño y/o disfunción cerebral y personalidad paranoide.

En este mismo contexto, el doctor Martínez Cortés reflexiona sobre la “excesiva presencia del modelo biológico”, visto como un problema para los avances en la salud. Paradójicamente, el mencionado concepto es retomado como sinónimo de “progreso científico”, dentro de una tradición dualista cartesiana, en la que lo biológico (localización cerebral) es postulado como “causa fundamental” de un fenómeno complejo como la violencia-agresividad.

En un plano social, este curso de acciones puede contribuir a la “satanización” de la violencia, dificultando con esto su adecuado estudio científico. Postular como sinónimos los términos agresividad y delincuencia conduce a pensar que la agresividad o la violencia ejercida por otros grupos no requiere de controles, y que ésta es privativa solo de ciertos grupos.

Ahora bien, la doctora Ma. Elena Medina-Mora, dentro de su artículo “El caso del abuso de sustancias”, señala cómo en México, en una población de 90 millones de habitantes (según resultados de encuestas), el 7% reconoció dependencia a drogas. De éstos, 80% son adolescentes y 33% de ellos se intoxica una vez por semana, y en el 64% de los casos “fue un amigo” quien les hizo la invitación. Con base en los datos antes referidos, la doctora se plantea la siguiente pregunta: “¿Cómo logra un adolescente no hacerse adicto?”

Con base en las experiencias internacionales sobre este problema, se sabe que medidas jurídicas que afectan el control de la disponibilidad del alcohol y el tabaco (horarios de venta, edades de los compradores, etc.) han tenido efectos sobre su consumo. Es irónico observar cómo en los Estados Unidos, por ejemplo, para los adolescentes resulta más difícil y peligroso comprar una cerveza que una arma de fuego.

Finalmete, como vía de solución al problema se propone la integración de un “programa de capacitación dentro de las comunidades, con la intención de sensibilizar al personal de salud en el manejo de estos pacientes, coordinado por un organismo en el que participen los sectores públicos y privados, y en el que se desarrollen mecanismos para normar la calidad de los servicios, así como su vigilancia, poniendo especial énfasis en los organismos de autoayuda y ONGs”.

Por último, la doctora Nelly Salgado de Snyder se refiere a las motivaciones de los mexicanos para migrar hacia los Estados Unidos, y presenta datos estadísticos en los que se señala que el 73% de ellos son hombres de entre los 28 y los 32 años de edad. Del mismo modo, reflexiona respecto a cómo la valentía y la dosis de agresividad de los migrantes los impulsan a decidir y emprender una “aventura” bajo condiciones a todas luces adversas.

Finalmente dice que se han explorado ya varias de las razones que impulsan la migración, quedando todavía pendiente el estudio de las llamadas sin-razones. “Sólo considerando este proceso en toda su complejidad será posible prevenir las consecuencias negativas en aquellos mexicanos que dependen de la migración para sobrevivir; es necesario continuar el desarrollo de esta línea de investigación desde una perspectiva multidisciplinaria y multifactorial”.

Por otra parte, dentro de la tercera mesa, Aspectos Médicos, Éticos y Jurídicos sobre Trasplantes de Órganos y Tejidos, su coordinadora, la doctora Ingrid Brena Sesma, presentó una breve introducción al tema, en la que hizo referencia a la reforma de la Ley General de Salud, en su título decimocuarto, relativo a la “Donación, trasplantes y pérdida de la vida”, publicada el 26 de mayo de 2000.

En este orden de ideas, la doctora Ingrid Brena reflexionó respecto al nuevo concepto de “la pérdida de la vida”, el cual puede tener repercusiones en el término de la personalidad jurídica, así como sin duda ocasiona cuestionamientos en el ámbito filosófico.

Por su parte, el doctor Irán Ramírez Tena, Director de Coordinación y Evaluación del Consejo Nacional de Trasplantes de la Secretaría de Salud, a través de su artículo titulado “Aspectos médicos, éticos, jurídicos sobre trasplantes de órganos y tejidos”, hace referencia de los primeros trasplantes realizados en México, presentando un cuadro comparativo de éstos, frente a los que se han practicado en Latinoamérica.

El doctor Ramírez también se refiere a la última reforma hecha a la Ley General de Salud, y señala algunos de los puntos más sobresalientes de la misma, entre los que destacan: aquél en el que se reputa a todo individuo potencial donador de órganos, en tanto que éste no manifieste expresamente su negativa, dando lugar a la donación tácita, y aquél en el que se determina que las donaciones sólo se podrán realizar para trasplantes, y establece la prohibición para comerciar con dichos órganos. Asimismo, en dicha reforma se crea el Centro Nacional de Trasplantes, como la instancia responsable de encaminar la nueva política hacia la cultura de donación de órganos.

Por su parte, el maestro Mario Melgar Adalid, mediante su ponencia “Los trasplantes, una aproximación jurídica”, defiende la reforma en cuestión, comentando cómo “se optó por establecer un sistema de autorización ágil y eficiente que permita la práctica de trasplantes a profesionales de la salud y hospitales capacitados para ello”.

El maestro Melgar analiza los argumentos éticos y jurídicos de la donación de órganos, y concluye que este tipo de donaciones debe verse como resultado de una nueva vertiente del derecho, en la que se reconoce un nuevo régimen jurídico para los componentes del cuerpo humano.

Dentro de la cuarta mesa “Genoma humano y derecho”, la maestra Marcia Muñoz de Alba, hizo alusión a las relaciones de los derechos humanos y la salud, en el sentido de que una merma en la calidad de ésta representa necesariamente una violación de los derechos humanos. Por otra parte sostiene que la intervención del genoma humano constituye potencialmente una violación a la dignidad de la persona, ya que el manejo de la información genética revela los aspectos más íntimos y personales del individuo, tales como su salud y su proyección; por lo que dicha intervención debe ser regulada por el derecho.

Por su parte, el doctor Antonio Velázquez presentó “Genómica y salud: figuraciones y realidades”, un análisis de las llamadas enfermedades raras y de los padecimientos comunes, los cuales tienden a estar presentes dentro de varios miembros de una familia.

El científico dirige sus reflexiones hacia la defensa de la constitución genética del individuo, argumentando que ésta constituye su individualidad, por lo que debe respetarse y no propiciar, como consecuencia de estas investigaciones, la discriminación.

El doctor Manuel Becerra, en el contexto que relaciona el genoma humano y la propiedad intelectual, hizo un análisis detallado del marco jurídico de lo “patentable”, es decir de los inventos que cuentan con una aplicación industrial. El doctor Becerra destaca que la potencia de los Estados Unidos ha sido la promotora del mercado de patentes en el ámbito de la biotecnología, y se acepta, incluso, la patente de los organismos multicelulares vivos no humanos.

Por último la doctora Nuria González Martín presenta el tema “Discriminación genética”, a través del cual se analizan los diversos aspectos de discriminación social, tanto en el ámbito de seguros, como de organismos públicos y empleadores, quienes potencialmente generan discriminación genética, ya que violan algunos lineamientos estipulados en diversos documentos normativos especialmente la *Declaración Universal sobre el Genoma Humano*. Expuesto lo dicho, se propone que las pruebas genéticas sean practicadas por un organismo que garantice la confidencialidad de la información.

La quinta mesa de trabajo estuvo dedicada a los temas de medio ambiente y salud, y fue coordinada por la doctora Carmen Carmona, quien hizo un análisis comparativo entre los derechos a la protección de la salud y el derecho a un medio ambiente adecuado, que se encuentran garantizados en la Constitución Política mexicana.

La doctora Carmen Carmona expuso cómo en los últimos años se ha venido deteriorando la calidad del medio ambiente en México, lo cual parece tener una relación dramática con el aumento de enfermedades de la población mexicana. De este modo, y considerando esto como su hipótesis central, afirmó que para comprobarla se requiere realizar mayores evaluaciones al respecto.

Por otro lado, la investigadora reclamó la falta de intervención legislativa en el impacto de la contaminación sobre la salud humana, y la falta de continuidad en el monitoreo de factores ambientales, así como la vigilancia epidemiológica de daños asociados con el deterioro ambiental y acciones intersectoriales, que generen la institucionalización de sistemas de información sobre daños a la salud y exposiciones peligrosas a los factores de riesgo de la contaminación.

El doctor Carlos Santos-Burgoa, en su calidad de miembro del Instituto de Salud, analiza la interrelación del marco legislativo y la salud ambiental, y argumenta la falta de control individual en estos temas, toda vez que esta materia forma parte de negociaciones en el ámbito internacional, con lo que se genera una vulnerabilidad poblacional.

Al mismo tiempo se analiza la poca eficacia con que cuenta la Norma de Evaluación de Riesgos de la Salud, no obstante que para la evaluación de la salud ambiental, se toman en cuenta el monitoreo ambiental, la vigilancia epidemiológica y la evaluación de riesgos para la salud causados por exposiciones potencialmente tóxicas. Cómo dichas evaluaciones no son realizadas de manera completa, sólo proporcionan una parte de la verdad, ante lo cual se sugiere realizar una revisión completa y *ad hoc* de las condiciones de vida en la Ciudad de México.

Por su parte, la doctora Sylvia Vega Gleason, quien se desempeña como epidemióloga de la Comisión Nacional del Agua, menciona cómo el incremento en el uso de materiales y sustancias durante el proceso de producción y eliminación de estos bienes ha venido generando riesgos para la salud del ser humano. En este entendido, la doctora Vega manifiesta partidaria de que se propongan políticas públicas diseñadas para la eliminación de las causas del deterioro de la salud.

La especialista propone “la administración del riesgo”, con la que se reconozca que existen riesgos de daño a la salud y se identifiquen los factores que los producen. También se sugieren mecanismos para la medición de los riesgos, sin embargo, en un interesante análisis, proporciona argumentos sobre la percepción de dicho riesgo, en el sentido de que la evaluación conlleva, incluso, un carácter subjetivo, ya que la probabilidad de riesgo está basada en experiencias primarias o en experiencias transmitidas históricamente.

De este modo, la doctora Vega concluye que mientras el público en general no codifique racionalmente la información sobre los problemas ambientales, sus acciones en este sentido estarán basadas en posiciones emocionales fácilmente manipulables.

Ahora bien, en la mesa denominada “Instituciones para la promoción y defensa de la salud”, la doctora Patricia Kurtczyn Villalobos, expuso que el ámbito de la salud ha tenido una socialización jurídica desde 1917, cuando da inicio la formalización del derecho social. Por otro lado, enfatizó la pertinencia del tema dentro de nuestros estudios, ya que frente a la

protección de la salud, confluyen e interactúan instituciones tanto del ámbito público como del privado.

El doctor José Luis Soberanes Fernández analiza la protección de la salud por parte de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, mediante un profundo análisis del marco jurídico del derecho a la salud, desde el punto de vista del derecho nacional e internacional.

Resulta interesante, dentro del derecho nacional, la visión del Poder Judicial federal respecto a este derecho, así como del acceso a los servicios públicos de salud, ya que desde esta instancia se argumentó, en 1984, que al no existir normas jurídicas que especificaran el derecho subjetivo a tratamientos específicos de salud, los mismos no podían ser exigidos.

En este orden de ideas, Soberanes Fernández, hace alusión a una tesis del Pleno que no llegó a ser jurisprudencia, y que se trataba “...del derecho a la protección de la salud que se encuentra consagrado como garantía individual, y del deber de proporcionarlo por parte de las dependencias y entidades que presntan los servicios respectivos”; en este sentido, el doctor afirma que en nuestro país aún falta mucho por construir, ya que el poder judicial reconoce la existencia de un derecho subjetivo frente al Estado, que se encuentra obligado a brindar atención para la salud de toda la población.

En relación con la labor de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, se presentan los puntos relacionados con los temas de salud dentro del Manual para la Calificación de Hechos Violatorios de Derechos Humanos, enfatizando que en lo relativo a las quejas en materia de salud respecto de grupos, la CNDH cuenta con el Programa sobre Asuntos de la Mujer, el Niño y la Familia; el Programa del VIH; el Programa Penitenciario, y el Programa de Atención a Grupos Indígenas.

Por otro lado, los doctores Héctor Fernández Varela Mejía y Gabriel E. Sotelo Monroy, en su artículo “Derecho y salud: instituciones”, analizan los antecedentes internacionales y nacionales del derecho a la protección a la salud, entendidos como parte de los derechos humanos. Al mismo tiempo, señalan puntualmente el papel fundamental que desempeña, dentro de la relación terapéutica, el sujeto enfermo, así como el del médico que se encarga de prevenir la enfermedad, curarla y rehabilitar a éste. Sin embargo, se destaca que la relación entre los derechos humanos y la salud, suele tener situaciones de conflicto; claro ejemplo de esto es el principio de justicia distributiva.

Finalmente, se enumeran y describen las atribuciones de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, en el entendido de que este organismo es la instancia responsable de “contribuir a tutelar el derecho a la protección de la salud y a mejorar la calidad de los servicios médicos, a través de la resolución de conflictos entre los usuarios y los prestadores”, y se presentan las principales acciones realizadas durante sus primeros cuatro años de funcionamiento.

Por su parte, el doctor Manuel Velasco-Suárez, en su carácter de Secretario Ejecutivo de la Comisión Nacional de Bioética, presenta “Bioética para el respeto al derecho a la vida y promoción de la salud”, en la que afirma que la bioética pondera los retos de la ciencia, sobre todo cuando ésta pueda llegar a modificar la herencia genética y, de esta forma, la historia natural de la vida. Así pues, la bioética interactúa entre los sistemas biológicos que obedecen leyes físicas, así como en la conciencia ético-moral de quienes intervienen o interfieren con la vida.

Del mismo modo, el doctor Velasco-Suárez comenta los motivos que dan origen a la Comisión Nacional de Bioética, creada para examinar y regular reflexivamente la conducta humana, así como también menciona el surgimiento de la Academia Nacional Mexicana de Bioética, y alude a los múltiples eventos y congresos organizados y auspiciados por ambas instituciones.

El doctor Velasco-Suárez afirma que “sólo con la bioética se podrán preservar los derechos humanos, 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”.

Finalmente, el actuario José Cuauhtémoc Valdés Olmedo, a nombre de la Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD), llevó a cabo un interesante análisis de sobre la participación de las organizaciones de la sociedad civil en el desarrollo social, y afirma que “las circunstancias nacionales enmarcadas en una economía cada vez más globalizada hacen necesario que los esfuerzos gubernamentales, del sector privado y del sector social puedan conjuntarse a favor del bien común y en busca de fincar un mejor futuro para las próximas generaciones”, en donde, desde luego, la defensa de la salud de las personas y de las comunidades tiene un lugar preponderante. En este escenario se materializa la labor de FUNSALUD, que ha contribuido como un centro independiente y de reflexión crítica en las políticas de salud.

El seminario de Temas Selectos de Derecho y Salud, reunió a destacados investigadores, científicos, funcionarios, médicos, filósofos, psicólogos, biólogos y economistas, quienes desde su perspectiva multidisciplinaria, presentaron sus trabajos y reflexiones en aras de la defensa de la salud del individuo.