

LA SALUD, EL ESTADO Y LA PROFESION MEDICA*

POR EL DR. HECTOR ABAD GOMEZ

Oficial Médico, Zona II, Oficina Sanitaria Panamericana

Son derechos fundamentales aquellos inherentes a la persona humana por su calidad de tal, habiéndose hasta ahora reconocido paulatinamente entre otros el derecho a la vida, a la libertad de conciencia, a la libre asociación, a la dignidad personal y a la independencia. Hace seis años, el siete de abril de 1948, entró en vigencia una Organización compuesta de la gran mayoría de los países de la tierra y abierta a todos ellos, en cuya Carta Constitutiva se reconoce a la salud como uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, "sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social."

La misma Organización, Organización Mundial de la Salud, definió a ésta como: "no solamente ausencia de enfermedad o afección, sino el estado de completo bienestar físico, mental y social." Estos dos hechos representan un gran avance sociológico en la historia general de la humanidad y en la historia de la medicina y de la profesión médica, que se ha comprometido, sin límite de naciones, a cumplir su deber fundamental hacia el género humano, sin ninguna distinción.

La historia de la medicina no puede separarse de la historia general del progreso humano. El ejercicio y los principios fundamentales de esta profesión han dependido siempre del estado de desarrollo social y de las normas predominantes en las civilizaciones de que el médico forma parte. Se inició como un arte sacerdotal y mágico cuando las tribus creían que la curación de las enfermedades se obtenía gracias a los dones sobrenaturales que atribuían a algunos de sus miembros. Vinieron luego Galeno y los médicos romanos que, con el correr del tiempo, llegaron a tan precaria situación que tenían que hacer de gladiadores o sepultureros. Más tarde la medicina alcanzó gran fama con Razés, Avenzoar y Averroes y volvió a caer, un poco después, en una época de decadencia en la Edad Media. La época científica tuvo su origen en el Renacimiento por obra de Harvey y Hunter, y más tarde de Morgagni, Bichat, etc., para continuar después su avance gracias a Pasteur, Ehrlich, la anestesia, la antisepsia, la asepsia, los avances tecnológicos y de la radiología, los métodos de laboratorio y ahora los antibióticos y los radio-isótopos. Las medidas preventivas, con su orientación hacia el campo social, de la familia y de la colectividad, han hecho de la profesión médica una de las más vitales e importantes para todo el mundo. ¿Pero en el campo social—del que nos ocuparemos ahora—ha avanzado la medicina suficientemente? ¿A qué porcentaje de los seres humanos han beneficiado los avances médicos? Puede decirse que en el mundo, en general, algunos

* Trabajo presentado ante la Asociación Médico-Quirúrgica del Callao Perú. Manuscrito recibido en julio de 1954.

de los avances médicos no llegan sino en fracciones muy pequeñas a más del 50 % de sus habitantes. Hasta la gran mayoría del género humano no ha llegado aún—ni de oídas—la medicina moderna. Pero esto no es culpa de la medicina. Es culpa de la estructura social, política y económica de nuestro tiempo.

Los hechos sociológicos presentes aconsejan meditar en el pasado, presente y futuro de la profesión médica, para contribuir a su progreso, de acuerdo con las tendencias de la época. Nuevos estudios y actividades relacionadas con la antropología social, la psicología colectiva, la política, la administración pública, la sociología en general, tienden a que se acorte la brecha entre los avances científicos y tecnológicos modernos y su aplicación al bienestar de todos los humanos. La sociología se va convirtiendo en una ciencia de aplicación práctica y ha dejado de ser mera actividad especulativa. Pero la profesión médica no ha quedado al margen de estos nuevos hechos. No se ha quedado encastillada, sin más miras que la profesión misma, y ha empezado a darse cuenta de que su razón de ser, en último término, es la de ayudar a restaurar y conservar la salud de todos los humanos, no solamente del porcentaje de éstos que puedan, económica o socialmente, obtener sus beneficios. No queremos que la historia la presente como una profesión individualista, aferrada a lo antiguo y sin visión del presente ni del futuro. Se ha marcado el rumbo hacia un mejoramiento social y no podemos, aunque quisiéramos, detener su curso, sino ayudar a que los cambios se efectúen con las menores conmociones posibles. La época de Lucio Stertino, quien rechazó el cargo de médico de Cámara del Emperador Claudio, porque en su práctica privada hacía 600,000 sextercios por año, parece que ya ha pasado definitivamente. Pero tampoco podremos consentir que nos rebajen a sepultureros o gladiadores, como en el tiempo de los romanos. Los nuevos hechos imponen nuevas obligaciones a los médicos, pero también nuevas obligaciones a los Estados y a la sociedad en general.

Los gestores y los representantes de las Naciones ante los organismos que tratan de actuar de acuerdo con los avances de la época actual, han sido distinguidos médicos de todos los países del mundo. Médicos que han comprendido que la historia de la medicina no puede separarse de la historia general del progreso humano y que su ejercicio y sus conceptos fundamentales tienen que estar a tono con el avance del mundo en el campo sociológico. El estado económico y social de algunos países, hace que la mayoría de sus habitantes pueda beneficiarse de los adelantos de las ciencias médicas. En otros, el porcentaje de personas que pueden obtener servicios médicos eficientes no es tan grande. Pero en la mayoría, el porcentaje de los que se benefician de servicios médicos es excesivamente pequeño.

De tiempo atrás, los Estados se han preocupado por esta situación

en lo que se refiere a la falta de servicios médicos y han tratado de remediarla. En España y Latinoamérica, por ejemplo, se sabe que, desde hace mucho tiempo, se han destacado médicos llamados municipales o titulares para que den asistencia gratuita a las familias declaradas pobres, exigiéndoles el Estado a estos mismos médicos, aunque sin darles mayores medios, que presten también servicios de carácter sanitario, como estadísticas vitales, control de epidemias, saneamiento, etc., lo que han tratado de hacer en la medida de su adiestramiento y capacidad. También las instituciones cristianas, desde hace muchos siglos han acometido grandes obras de beneficencia, pero parece que el mundo no va a contentarse con esto solamente. La noción de salud como uno de los fundamentales derechos humanos, se está abriendo paso en la opinión pública y ya no se acepta como merced, sino como una obligación del Estado. El Estado tendrá que prestar esta clase de servicios mediante la profesión médica, y no a costa de ella. Desde el movimiento médico alemán de 1848, cuando Salomón Neumann y Rudolf Virchow, entre otros, declaraban que "la ciencia médica es intrínseca y esencialmente una ciencia social," se han producido en todos los países del mundo hechos reveladores. Se han creado en algunos de ellos los seguros sociales, y en otros, como en los Estados Unidos, el adelanto económico de su población ha sido tal, que virtualmente no tienen necesidad de estos servicios estatales, y la mayoría de la gente puede conseguir privadamente servicios médicos de primera calidad.

En países como Inglaterra y Chile la división, que muchos consideran artificial, entre medicina preventiva y curativa y entre servicios a los que se tienen derecho y los de beneficencia o caridad, ha desaparecido administrativamente. Se considera a la medicina como una actividad integral cuyo fundamental objetivo es la conservación, restauración y estímulo de la salud de todos, sin distinciones arbitrarias. Por diferentes métodos, y de acuerdo con los sistemas y prácticas político-administrativas y sociales de cada país, la medicina tiende a hacerse cada vez más, como Neumann lo expresó hace cien años, una ciencia social. Es decir, una medicina que se preocupe no solamente por cada individuo enfermo sino por su familia y por su ambiente—y por la colectividad entera en que vive. La práctica de la medicina se ha hecho, como lo dice el Comité de Expertos en Educación Profesional y Técnica de Personal Médico y Auxiliar de la Organización Mundial de la Salud, "un esfuerzo cooperativo de muchos grupos de trabajadores de la salud, que incluyen médicos, dentistas, enfermeras, trabajadores sociales, técnicos, ingenieros sanitarios, químicos y muchos otros." Y agrega el mismo Comité, que se reunió en Nancy, en diciembre de 1952: "Los médicos del futuro deberían tener una completa comprensión de la sociedad que sirven, como un compuesto de individuos y grupos (esto es, familias)

cuyos problemas de salud y enfermedades son afectados por el ambiente físico, psicológico y social en que viven; de ahí, "medicina social". Nótese, para que no haya malentendidos, que dice "medicina social," no medicina socializada, que es diferente.

Los ejemplos anteriores nos muestran que la profesión médica en el mundo está respondiendo al llamado de la época con visión y con valor. Aunque todavía haya falta de información y de conocimiento entre sus diferentes grupos, sobre todo acerca de las actividades y métodos de los que pertenecen a las nuevas especialidades, no a las tradicionales, como la salud pública, se está saliendo de un período de indecisión, confusión y desconocimiento, hacia un futuro en el que toda la profesión contribuirá a que la humanidad pueda beneficiarse del derecho fundamental, ya adquirido teóricamente, de que cada uno de sus componentes pueda ser sano. Pero sin que esto signifique el sacrificio de la profesión médica, que, por su misma naturaleza, es la encargada de hacer real esta posibilidad.

Por lo que se ha señalado se ve que se ha contado con la colaboración de la profesión médica para la definición de estos nuevos conceptos. No puede decirse, por casos aislados, que ésta se esté comportando como si la historia fuera a detenerse para su exclusivo beneficio. La profesión tiene obligaciones hacia la sociedad y las está cumpliendo. Si hay quienes se oponen, no lo hacen por oponerse al principio fundamental de este derecho, sino porque no quieren, con razón, ser víctimas del Estado, que cada vez exige más de ciertas profesiones, sin que se preocupe por compensarlas adecuadamente, o por estudiar o remediar las verdaderas causas del desequilibrio económico-social, del cual la falta de servicios médicos es apenas uno de los síntomas. Son muy pocos los miembros de la profesión médica que aspiran ser Lucio Stertinos ganando 600,000 sextercios al año. Pero tampoco quieren, con razón, que los usen como anestesiadores, para que la masa se calme y olvide las injusticias de su estado social. La profesión médica tiene una tradición de servicio que sólo interrumpirá si se quiere explotarla injustamente. Debemos aprestarnos a servir de buenos obstetras, para que la madre humanidad no sufra tanto en el trance, porque queremos y sabemos que el hijo de la justicia social nacerá. En todas las épocas, y en todos los grupos, muchos se han opuesto—sin resultado—al progreso humano. La profesión médica está dispuesta a contribuir para que éste continúe en el importantísimo campo de la salud, pero sin injusticias para nadie. Sin distinciones de raza, ni de estado social, ni de religión, ni de nacionalidad, sí. Pero tampoco con distinción de profesiones.

Los médicos queremos, como grupo profesional, contribuir y no entrar el definitivo progreso que nuestro mundo vislumbra también en el campo de la salud.

REFERENCIAS

1. Enciclopedia Universal Ilustrada Europea-Americana, Espasa-Calpe. S. A. 1933.
2. OMS: "Lo que es, lo que hace, cómo actúa". Ginebra, Suiza, 6a. edición, 1954.
3. Robinson, Víctor: "La Medicina en la Historia". Ediciones del Tridente, Buenos Aires 1947.
4. Sigerist, Henry E.: "Civilización y Enfermedad". Fondo de Cultura Económica, México, 1946.
5. Ugarte, Luis Angel: "Organización de las prestaciones del Seguro de Enfermedad". Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, Lima, Perú, 1951.
6. Valdizán, Hermilio: "Historia de la Medicina Peruana" Ediciones "Hora del Hombre", Lima, Perú, 1944.
7. *World Health Organization Technical Report Series* No. 69. "Expert Committee on Professional and Technical Education of Medical and Auxiliary Personnel". Second Report, WHO, Palais de Nations, Genève, 1953.