

2

DESDE NUREMBERG HASTA LOS MODERNOS CÓDIGOS DE ÉTICA MÉDICA¹

Carlos Alberto Gómez Fajardo²

RESUMEN

Uno de los acontecimientos trágicos más importantes para la historia de la humanidad durante el siglo XX fue la Segunda Guerra Mundial. Algunos médicos e investigadores del régimen nazi participaron de manera activa y brutal en el prolongado proceso de discriminación y eliminación de millones de seres humanos. Como resultado de las revelaciones acaecidas en los procesos de Nuremberg, diversas asambleas médicas mundiales han venido desde entonces elaborando declaraciones sobre códigos de ética en la investigación y la práctica clínica en seres humanos. En este ensayo se hacen algunas consideraciones sobre tales aspectos, fundamentadas en una visión humanística que promueve los valores hipocráticos de la defensa de la vida y el respeto por la Persona.

Palabras Clave: Bioética. Historia de la Medicina. Persona.

1 Presentado ante la Sociedad Antioqueña de Historia de la Medicina, Medellín, octubre 15 de 1998.

2 Médico especialista en Ginecología y Obstetricia. Ginecólogo H.P.T.U. Obstetra Clínica León XIII. Miembro del Centro Colombiano de Bioética (Cecolbe) Medellín, Colombia S.A.

Separatas: A.A. 56006. Medellín - Colombia - S.A.

ABSTRACT

One of the most important tragic happenings of the human history, it was the second world war, during the twenty century. Some doctors and investigators from the nazi regimen participated, in a very active and cruel way, on the long processing of discrimination and elimination of millions of human beings. As a result from the Nuremberg processes, many different worldly medical assemblies have been working on ethic codes referring to investigation and clinic practicing on human beings. On this essay are included some considerations about those medical ethic aspects which are based on the hypocrites values on defense of life and respect for the human being as a personal individual.

Key words: Bioethic, Medicine history, Personal individual.

IMPORTANCIA DE LA BIOÉTICA

Son muy variados los temas y realidades actuales que comprometen la formación de la opinión del médico –y, por supuesto, también del hombre o mujer cultos- en este convulsionado y a veces confuso panorama del final del siglo XX: aborto, eutanasia, eugenesia, políticas de población, análisis costo-beneficio en la prestación de los servicios de salud, reformas de los sistemas de salud en el mundo y conflictos de intereses en la utilización de los avances tecnológicos en medicina. La anterior es una corta enumeración de algunos de los temas que se debaten en los ambientes académicos en medio de posiciones a veces contradictorias entre sí, pero –por fortuna en la mayoría de las ocasiones- defendidas con honradez y autenticidad por quienes han tomado un partido en este campo de operaciones de las ideas.

Elio Sgreccia, en su Manual de Bioética (1), destaca el aporte del oncólogo Potter en la génesis de esta disciplina. Cito a Sgreccia en su comentario sobre los tres “momentos” de la Bioética: Bioética general, Bioética especial y Bioética clínica. “La Bioética general se ocupa de los fundamentos éticos, es el razonamiento acerca de los valores y principios originarios de la ética médica, y sobre las fuentes documentales de la bioética (derecho internacional, deontología, legislación). En la práctica constituye una auténtica filosofía moral en su parte fundamental e institucional”.

La tarea entusiasta de personalidades colombianas como el Padre Alfonso Llano, sacerdote jesuita, y el Doctor Ramón Córdoba Palacio, Médico Pediatra, ha sido definitiva para que el estudio de estas disci-

plinas tomara impulso entre nosotros. La preocupación por la Bioética en Colombia cuenta, por fortuna, con una creciente producción bibliográfica nacional, conocida sobre todo en las áreas académicas de la medicina y el derecho; existen además numerosos grupos de estudio, con diversas orientaciones y con elementos y aportes provenientes de varias disciplinas.

CÓDIGOS DE ÉTICA MÉDICA E HISTORIA RECIENTE

Los países aliados, poco después del derumbamiento del Reich nazi, descubrieron la inverosímil magnitud de los campos de concentración y de exterminio, monumentos de ignominia que germinaron a lo largo del proceso político, militar, ideológico y sociológico que vivió Alemania desde el año 1933. Nombres como Auschwitz, Dachau y Buchenwald quedaron registrados en la memoria de Occidente como sinónimo de los límites de perversidad y barbarie a los cuales llega el hombre.

Casi inmediatamente después de la terminación de la segunda guerra mundial tendrían lugar los procesos judiciales de Nuremberg, el primero contra los jefes militares y políticos nazis, y el segundo, contra los representantes de una medicina cuyo potencial estuvo al servicio de los ideales y órdenes del régimen hitleriano; particularmente en lo pertinente a los procesos de selección de “Indeseables”, esterilización masiva, programas de eutanasia, programas de “limpieza racial” y, por último, a la “solución”, brutal eufemismo con el cual se conoció el proceso de eliminación sistemática de millones de judíos, especialmente de Europa oriental.

Con el testimonio allegado por víctimas sobrevivientes, victimarios, testigos, archivos y evidencias sobre los excesos cometidos con la participación de personal sanitario, nació el “Código de Nuremberg” (1947). Este es el primer documento que provee unas regulaciones éticas para las investigaciones de la medicina sobre sujetos humanos basada en el desarrollo del consentimiento libre e informado. Luego del “Código de Nuremberg” vendría otro documento, la “Declaración de Helsinki, 1964” el cual posteriormente es refrendado en varias ocasiones por Asambleas Médicas Mundiales. En este segundo documento se consignan las recomendaciones que deberían guiar a médicos e investigadores biomédicos en relación al respeto y protección de los seres humanos (2); en su párrafo inicial se consigna que la misión del médico está orientada hacia la salud de las personas, haciendo referencia específica a sus propios conocimientos y a su conciencia. La Declaración de Helsinki señala en diez puntos básicos los principios que deben guiar la investigación biomédica en humanos; en su segunda parte hace referencia a la investigación clínica combinada con los cuidados médicos y en su parte final a la investigación biomédica no clínica (búsqueda puramente científica). El alcance de estas declaraciones se prolonga hasta nuestros días, dando fundamento y ejerciendo notable influencia en los sistemas jurídicos vigentes para los países occidentales, terminando con la más reciente “Declaración sobre la promoción de los derechos de los pacientes en Europa”, conocida como “declaración de Amsterdam, 1994”, a la cual dedica un profundo análisis Adriano Bompiani, personalidad de gran relevancia en el campo de la Bioética en Italia y en Europa en general (3).

Los médicos (y otros representantes de comunidades académicas muy prestigiosas) bajo el régimen nazi desempeñaron un papel que avergonzaría al mundo por lo paradójico de sus consecuencias y por lo inhumano de las actitudes y proceder que tomarían en contra del juramento hipocrático. El profesor Ernst Rudin, psiquiatra símbolo de una impecable tradición académica alemana, había sido el presidente del Tercer Congreso Internacional de Eugenésia, en Nueva York, en 1932.

La mentalidad presente en la pre-guerra, en los años treinta –mentalidad cuyos alcances no estaban limitados únicamente a Alemania, sino con defensores importantes en varios países- representa un “modo de ver médico” de diversas disciplinas (antropología, biología, genética, estadística, demografía) que pronto justificaría las medidas de la “Rassenhygiene” (higiene racial), una de las primeras tomadas por Hitler al subir al poder en 1933.

Establecido el gobierno nacional socialista (elegido por un proceso democrático) tuvieron lugar los “aportes” de los médicos alemanes al conocimiento científico. Se realizaron experimentos en sujetos humanos con enfermedades como el tifo y la malaria; se efectuaron experimentos de descompresión en grandes alturas; adaptación a condiciones extremas de frío, inanición y deshidratación. Se llevaron a cabo experiencias de regeneración de tejidos (óseo, muscular, nervioso) y experimentos con drogas productoras de anovulación en las mujeres. Al mismo tiempo que por diversos medios se excluía a los médicos no arios del sistema sanitario alemán, se incluía a los médicos de la “nueva” Alemania en un aparato gubernamental rígido y deshumanizante. Muchos de los médicos

que participaban en los campos de concentración o en actividades asistenciales eran al mismo tiempo miembros activos de las “fuerzas de asalto” hitlerianas, las SA (posteriormente SS). En el año 1933 el 40% de los médicos de Berlín eran judíos y se estimaba en 9.000 la población de médicos alemanes “no-arios”. En 1938 habían sido prácticamente erradicados del territorio alemán, fenómeno que sigue teniendo expresión actual: según Hartmut M. Hanauske-Abel (5) en el verano de 1996 se contabilizaba un número de médicos judíos en Alemania inferior a 2 por cada mil del total de médicos.

La “élite” intelectual académica alemana – existen notables y heroicas excepciones como Ludwig Wittgenstein, Viktor Frankl, Karl Jaspers- no puede escapar a la grave responsabilidad que comporta el hecho de que las más elevadas instancias académicas del país se sometieran al servicio del poder estatal reinante, tal como lo certifica una desafortunada carta del físico Max Planck –quien ya había sido galardonado con el premio Nobel en 1918 por sus descubrimientos en la física cuántica- dirigida al Reichminister en 1933. El entonces director de la Sociedad Kaiser Wilhelm para el Avance de las Ciencias se pone al servicio del Reich en lo pertinente a las investigaciones sobre la higiene racial.

Es justo y pertinente mencionar de manera clara y enérgica al referirse al tema del genocidio el concepto de la “indulgencia asimétrica”, que podría también ser llamada el “olvido asimétrico”: Si bien las atrocidades nazis fueron sombrías, la humanidad debe mantener presente que no lo fueron en menor grado las cometidas por los prolongados regímenes comunistas en va-

rios continentes a lo largo de decenios en nuestro siglo. En las patéticas “islas” del archipiélago Gulag denunciadas por Alexander Soljenitsin se relatan las tragedias individuales padecidas por millones de indeseables para el régimen de Stalin. Los métodos de Lenin para la sumisión de los rebeldes a los “ideales” de la revolución marxista preceden en años a los de Hitler. De otra parte, el mundo occidental quizás tarde aún muchos años para poder documentar y comprender en su correcta magnitud la realidad de la pérdida del valor de la vida humana bajo la revolución china de Mao Tsé Tung. Esta “amnesia asimétrica” afecta a muchas de las actuales corrientes de pensamiento y de accionar político que en occidente aún defienden postulados materialistas y que cuentan con apoyos populares de importantes mayorías.

Ayudan a comprender la importancia de una equilibrada visión histórica estas palabras de Ortega y Gasset: “...El sentido histórico es, en efecto, un sentido –una función- y un órgano de la visión de lo distante como tal. Representa la máxima evasión de sí mismo que es posible al hombre y, a la vez, por retroefecto, la última claridad sobre sí mismo que el hombre individual puede alcanzar. Pues al tener que descubrir, para hacérselo verosímil, los supuestos desde los cuales vivió el antepasado y, por lo tanto, sus límites, descubre por repercusión los supuestos tácitos sobre que él mismo vive y en que mantiene inscrita su existencia. Conoce, pues, mediante el rodeo que es la historia, sus propios límites, y ésta es la única manera otorgada al hombre de trascenderlos”. (4).

Para Robert Jay Lifton, estudioso del papel desempeñado por los médicos alema-

nes al servicio de los conceptos de la “higiene racial”, el proceso de la aplicación de los principios de las “lebensunwertes leben” (vidas que no merecen ser vividas) tiene varios pasos o momentos identificables: en primer lugar, se realizaron las esterilizaciones obligatorias; luego se continuó con la eliminación de niños con determinadas anomalías (retraso mental, enfermedades hereditarias). De allí continuó la muerte de adultos indeseables (operación T 4); muchos de ellos enfermos mentales ejecutados en cámaras de monóxido de carbono en los programas de eutanasia. Por último vendrían los campos de exterminio. La lectura del libro de Lifton (6) es una lección sobre los resultados de la pérdida de los ideales hipocráticos en la profesión médica.

EL PROBLEMA ACTUAL

Conceptos como el de “eugenesia” o incluso el de “calidad de vida” no se limitan a una época pretérita. Aparecen de manera velada o explícita con gran frecuencia en la literatura médica contemporánea. En la Gran Bretaña y en los Estados Unidos los programas de tamizaje para la detección precoz de determinadas patologías congénitas (síndrome de Down, defectos abiertos del tubo neural) han llevado hace años al establecimiento de prácticas masivas de “interrupción del embarazo”, con intención que se ha denominado “terapéutica”. La extensión de estas medidas de “salud pública” hacia otros países parece ser una ola imparable. Lo mismo sucede con la eutanasia y con la aplicación de las tecnologías de reproducción asistida. Como muchos ya lo han advertido, estamos enfrentando una “cultura de la muerte” en la cual los

médicos desempeñan a veces un papel similar al de los doctores afiliados a las SS, seleccionando a sus víctimas.

En el actual panorama de la reflexión filosófica y bioética se destacan defensores de muy diversas posturas. En una interesante revisión sobre el tema, se enumeran cuatro grandes corrientes de pensamiento en bioética contemporánea algunas de ellas con puntos de acercamiento y a la vez de distanciamiento entre sí. La autora Marta Tarasco Michell, cuyo texto cito parcialmente (7), las resume de este modo:

1. Naturalismo sociobiologista: “Basado en dos principios: la prioridad de la especie respecto al individuo por el proceso de selección y la coincidencia evolutiva del comportamiento con los valores morales reconocidos, por los cuales “es” resulta igual al “debe ser”, falacia naturalística de “Hume”.
2. Modelo Liberal Radical: Propone “una fundación subjetivista de los valores y de las normas, ya que para estos autores si las normas y los valores no son deducibles de los hechos, entonces son originados por el sujeto. Esta orientación de pensamiento subjetivista conceptualiza a la libertad y a la autodeterminación como fundamento de las elecciones morales”. Se relaciona con la liberación de la sexualidad, la eutanasia y el suicidio asistido como “opciones de libertad”.
3. Modelo Pragmático Utilitarista: Propone “la categoría de utilidad social como valor de referencia. La elección moral debe estar basada en la obtención del mayor bienestar, de apoyar las preferencias y de minimizar los sufrimientos para

el mayor número posible de individuos. Este pensamiento logra instaurar el concepto de calidad de vida que se contrapone a la sacralidad de la vida. El cálculo costo-beneficio se convierte en marco de referencia para las decisiones”.

4. Modelo Personalista: “...El modelo Personalista pone la atención de la fundamentación moral en la persona, tomándola como centro de la historia y como fundadora de la sociedad. Se reconoce la dignidad de la persona por su esencia y no solamente por su capacidad de ejercer su autonomía. El personalismo acepta la indisolubilidad de una unidad física, psíquica y espiritual o trascendente, desde el momento de la concepción hasta la muerte. El principio de beneficencia subordina a autonomía y justicia”. Por ello, se exige el respeto a la vida humana como valor primario, así como el ejercicio de una libertad responsable y de la solidaridad. Para Tarasco las consecuencias del análisis personalista se sintetizan en cinco principios:

- 4.1 Valor de la corporeidad.
- 4.2 Valor fundamental de la vida física.
- 4.3 Libertad como valor indisoluble a la responsabilidad.
- 4.4 Terapéutica basada en la totalidad de la persona.

LA VALIDEZ PERENNE DE LA REFERENCIA HIPOCRÁTICA

La humanidad retorna de manera constante a sus orígenes clásicos. La condición de perennidad asociada a la civilización griega, a su particular visión del mundo, se debe a que en el fondo de nuestra manera actual de “hacernos verosímil el mundo” radica un “modo” helénico de ver el mismo, y por supuesto, un modo helénico de entender y contemplar al propio hombre y su papel en ese mundo. De allí derivan, no solamente las fuentes lingüísticas de las culturas latinas mediterráneas, sino las europeas del norte, sedimentadas y consolidadas por la posterior influencia de la cultura romana. Vale esta afirmación también para la medicina.

Para terminar este esbozo de reflexión entre los conocimientos de la historia reciente y la bioética son precisas las palabras del doctor Ramón Córdoba Palacio (8) sobre los ideales éticos proclamados en el Juramento Hipocrático en el siglo V antes de Cristo:

“La medicina hipocrática surgió hace veinticinco siglos inspirada en el servicio al prójimo, al máximo valor antropológico: la persona humana, reconociendo y venerando su dignidad. Si esta orientación dejase de inspirar la asistencia del paciente, dejaremos de ser médicos y corremos el peligro de convertirnos en verdugos o carniceros, como lo enseña la historia”. ■

REFERENCIAS

1. Sgreccia, Elio. Manual de Bioética. Instituto de Humanismo en Ciencias de la Salud. Ed. Diana, México, 1996.
2. The Nuremberg Code (1947); Declaration of Helsinki (1964); 1996; 313: 1448-49.
3. Bompiani, Adriano. La Declaración de Amsterdam sobre los derechos de los pacientes. Medicina y Ética 1998; 2: 171.
4. Ortega y Gasset, José. Historia como sistema y otros ensayos filosóficos. Sarpe. Madrid, 1984.
5. Hanauske-Abel, Hartmut. Not a slippery slope or sudden subversion: German medicine and National Socialism in 1933. BMJ 1996; 313: 1453-63.
6. Robert Jay Lifton. The nazi doctors. Medical killing and the psychology of Genocide. Basic Books, USA 1986.
7. Tarasco Michell, Marta. Tendencias y corrientes filosóficas en Bioética. Medicina y Ética 1994; 3: 335.
8. Córdoba Palacio, Ramón. El juramento Hipocrático. Memorias del primer congreso de Ética Médica. Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, 1989.