

Derechos Humanos y salud mental

Fernando Cano Valle

Profesor titular C. Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM

22 de agosto de 2018

Los procesos mentales patológicos son un gran reto para ser estudiados y comprendidos; es cierto que en dos decenios la medicina y ha acumulado un número de conocimientos muy amplios; sin embargo, es un hecho lamentable la desproporción entre los conocimientos médicos psicológicos y psiquiátricos y la atención de las personas con enfermedad mental.^{1,2}

Para esta plática mediante un proceso mental *sui generis*, creo que no es patológico, sino producto de la imaginación, pretendo encontrar dos vertientes del pensamiento cuyo origen fue motivado en 1624 con el nacimiento y obra de Thomas Sydenham (médico inglés) y, a su vez, con el nacimiento de John Locke en 1632, filósofo de la ciencia y médico. Ambos convergen en el pensamiento, la acción y la obra.

John Locke y Thomas Sydenham fueron buenos amigos; de hecho, John fue alumno de Thomas por varios años, siempre al lado de la cama del paciente.

John Locke fue médico, su vida fue diversa, la medicina y la filosofía fueron la plataforma de su quehacer en política. Diplomático, teólogo, economista, experto en retórica.

Sydenham ha sido llamado el Hipócrates inglés, el Hipócrates de su siglo. Fue tan sólo un médico práctico.

Se puede considerar que la moderna medicina se establece hacia la mitad del siglo XVII con la obra de Thomas Sydenham, excelente observador clínico que estableció la diferencia entre las enfermedades agudas –o animales– y las crónicas –o humanas– por considerar que las primeras eran similares entre el hombre y los animales, y afectaban fundamentalmente el cuerpo como mecanismo biológico, mientras que las segundas sólo se daban en el hombre.³

Sydenham se dedicó por entero a los enfermos y su trabajo se caracterizó por buscar siempre el contacto con el paciente, concentrándose más en el estudio de los síntomas que en las teorías médicas. Así pues, su interés principal se basó en definir qué eran las

enfermedades y, para ello, consideró necesaria la observación clínica en el curso natural de la enfermedad. Así, buscó definir qué síntomas eran propios de cada enfermedad y cuáles se podían atribuir a peculiaridades de cada enfermo como, por ejemplo, la edad, el estado general o el tratamiento recibido.

En este inicio de diálogo, John le expresa:

— No tengo dudas, Thomas, a partir de los años, la patología moderna se constituyó cuando las observaciones clínicas objetivas e independientes de prejuicios teóricos se convirtieron en su fundamento de modo consciente y sistemático. A esta tarea tu contribución ha sido decisiva.

— En la visita diaria a los enfermos he visto que la herramienta que te permite encontrar casos típicos es la única que tenías a disposición; es la sintomatología, de esta forma a partir de una gran clasificación en enfermedades agudas y crónicas.

En efecto, Sydenham se dedicó por entero a los enfermos. Aquilataba su experiencia con las observaciones de su práctica. Y su interés se centró en qué eran las enfermedades, y para ello consideró necesaria la observación clínica desde la aparición de los síntomas hasta su desaparición; es decir, el conocimiento del curso natural de la enfermedad.

A partir de su propia experiencia y de la observación clínica, se convierte en un destacado representante de la medicina práctica.

Su notoriedad llegó a oídos de John Locke en Oxford; cuando éste fue trasladado a Londres estableció una fuerte amistad con Sydenham, que lo acompañaba todos los días en su visita médica impresionado por su excelente práctica. Dentro del escaso arsenal terapéutico existente en su época, prefería los compuestos orgánicos de plantas medicinales sobre los minerales, utilizando opio en forma del conocido “láudano de Sydenham”. Es famosa su célebre frase (1680):

— De los remedios que ha dado Dios al Hombre para aliviar su sufrimiento, ninguno es tan universal y eficaz como el opio. Si echáramos todos los medicamentos al mar, menos el opio, sería una gran desgracia para los peces y un gran beneficio para la humanidad.

En algún momento, John se dirige a Thomas Sydenham y pregunta:

— ¿Dime, Thomas, por qué crees que la enfermedad es el resultado de la pelea justo entre el que enferma y el medio nocivo que produce la relación cuyas características en forma de síntoma son producto de agentes nocivos y cuyo periodo es variable y puede volver a la normalidad una vez resuelto?

Sydenham contestó:

— Cuidado, es peligroso pensar y actuar sobre la enfermedad y su padecer que pueda ser evitado totalmente, cuando el medio ambiente y la historia depredadora del hombre revelan el fracaso de los políticos y la insuficiente adaptación social y biológica, ¿qué es eso? Condiciones primitivas de vida, desnutrición por escasez premeditada de alimentos, accidentes y homicidios; en resumen, el cambio de una serie de daños por otros de nueva aparición.

— Estoy seguro, Thomas —dijo John—, de que, aunque no estabas particularmente interesado en la psiquiatría, has descrito en detalle los síntomas de la histeria y, en general, de los trastornos neuróticos, notando que no se hallaban restringidos a las mujeres, sino que afectaban igualmente a los hombres.³

— Dime, Thomas, ¿qué fue lo que vimos en la pasada visita médica, el jovencito que movía incesantemente los brazos y decía cosas incomprensibles.

— Es, John, un caso de Corea que luego le pusieron mi nombre a ese movimiento que en griego se refiere a Baile, y de ahí el sinónimo de mal de San Vito. Como son las historias, lo mismo ha de pasar con las llamadas “Derechos Humanos”; la Corea es una manifestación neurológica de la fiebre reumática provocada por la infección del estreptococo beta hemolítico que describió en 1686, en mi trabajo *Schedula Monitoria de Novae Febris Ingressu*. Durante 180 años no le hicieron caso y es hasta 1992 en que la Corea de Sydenham fue aceptada como diagnóstico de fiebre reumática, es vinculada a la mala higiene. ¿Ves, John? Pasan los años y siglos para que las enfermedades se resuelvan y se curen aun con ciertas recurrencias, así debe pasar con el propósito de tutelar por el estado el derecho a la salud.

— Bueno, Thomas, —dijo John—, Bernard Shaw, claro después de leernos, escribía: *no malgastes*

tu tiempo en preguntas sociales, lo que le pasa al pobre es pobreza, lo que le pasa al rico es inutilidad.

— Bien, ahora imaginemos, John, que la tecnología con métodos llamados digitales va a desplazar los datos demográficos y datos acerca de nosotros remplazando los censos tradicionales que el Estado aplica para el control social.

— Tan de moda en la actualidad en gran número de países —dijo John—. ¡Qué horror Thomas! Voy a saber en segundos lo que te llevó años construir una nueva patología; en la descripción de las enfermedades desplazando a la experiencia clínica.

— Ahora, John, dime —preguntó Thomas—, ¿por qué eres tan citado a través de los siglos?

— Bueno, sostenemos verdades como evidentes por sí mismas: que todos los hombres son creados iguales; que son dotados por su creador con ciertos derechos inalienables; que entre ellos están la vida, la libertad y la persecución de la felicidad.

— Todas las ideas proceden de la experiencia, y de la experiencia procede todo nuestro conocimiento. Experiencia no significa únicamente experiencia externa; igual que percibimos el exterior (por ejemplo, el canto de un pájaro), percibimos nuestro interior (por ejemplo, que estamos furiosos). En consecuencia, dos son los ámbitos de la experiencia: el mundo exterior, captado por la sensación, y el de la conciencia o interior, captados por la reflexión.

— Bueno, ahora sabemos que en política tú, John Locke, eres considerado el padre del liberalismo moderno. Propone que la soberanía emana del pueblo; que la propiedad, la vida, la libertad y el derecho a la felicidad son derechos naturales de los hombres, anteriores a la constitución de la sociedad.

En la mente de Sydenham, se dio cuenta de que la teoría de Locke es frecuentemente citada como el origen de las concepciones modernas de la identidad y del yo, que figuran prominentemente en las obras de filósofos posteriores como Hume, Rousseau y Kant. Locke fue el primero en definir el yo como una continuidad de la conciencia. Postuló que, al nacer, la mente era una pizarra o tábula rasa en blanco. Al contrario de la cartesianismo —basada en conceptos preexistentes—, sostuvo que nacemos sin ideas innatas, y que, en cambio, el conocimiento solamente se determina por la experiencia derivada de la percepción sensorial.

— Thomas, la modernidad avanza; quizá lo único que se salve a cualquier computadora o robot sofisticado es leer exitosamente la letra del doctor

en su receta manual y quizá veremos si tu pensamiento prevalece. ¿Continuas, Thomas? ¿Piensas que el Estado tiene como misión principal proteger esos derechos, así como las libertades individuales de los ciudadanos? ¿También sostienes que el gobierno debe estar constituido por un rey y un parlamento en donde se expresa la soberanía popular y donde se hacen las leyes que deben cumplir tanto el rey como el pueblo?

Entonces, Sydenham intervino:

— Imaginemos, John, que la tecnología con métodos llamados digitales va a desplazar los datos demográficos y datos acerca de nosotros remplazando los tradicionales que el Estado usa, como dije con anterioridad, y entonces los letrados o analfabetas o discapacitados, ¿qué va a pasar con ellos?

Existe un principio según el cual la ignorancia de la ley no exime de su cumplimiento. De esta manera, nadie puede alegar que no cumple con una disposición por el hecho de no conocerla. Sin embargo, sucede que, al contrario, muchas veces hay derechos que no se ejercen porque no se les conoce.¹

— Thomas, imagino que el caso de aquellas personas con enfermedades mentales cobra mayor importancia, dadas las condiciones particulares del enfermo psiquiátrico.

Entre la ignorancia, el aislamiento, el estigma y el escenario infernal de los hospitales, hace que su estancia en ciertas instituciones de atención llegue a representar verdaderos infiernos donde día con día su condición de ser humano se ve disminuida a grado tal que preferirían la muerte antes que seguir padeciendo el martirio de tales condiciones.¹

— Yo, John Locke, imagino la violación de los Derechos Humanos.

John y Thomas no supieron que en este país el número total de recursos humanos que trabajan en dispositivos de salud mental asciende a 10,000 y la tasa por cada 100,000 habitantes se distribuye de la siguiente manera: 1.6 psiquiatras, un médico, tres enfermeras, un psicólogo, 0.53 trabajadores sociales, 0.19 terapeutas, dos profesionales/técnicos de salud. Estos recursos son insuficientes, mal distribuidos y la mayoría de ellos están concentrados en los hospitales psiquiátricos.¹ Mal retribuidos y potencialmente representan un factor de daño agregado.

El programa de Acción Específico para Atención Psiquiátrica, como parte del Programa Sectorial de Salud 2013-2018,¹ habla de acciones a desarrollar, por ejemplo:

El nuevo paradigma de atención comunitaria plantea el acceso fácil y oportuno a los Servicios de

Psiquiatría en centros de salud, hospitales y servicios especializados. En búsqueda de la integración de esta red de atención psiquiátrica, debe fomentarse el fortalecimiento y la ampliación de la atención a la salud mental en los centros de primer nivel y los hospitales generales, sin contemplar la construcción de nuevos hospitales psiquiátricos.¹ Todo ello es una entelequia.

Tímidamente, se puntualiza que, del total del presupuesto asignado a la salud, solamente el 2% es orientado a la salud mental; de este monto, se destina 80% a la operación de los hospitales psiquiátricos¹ aclarando que, dadas estas condiciones, las acciones enfocadas al trabajo comunitario se ven reducidas.¹

Por lo que consideramos que no hay coherencia entre lo que los gobiernos que pretenden trasmir y lo que en realidad no ejecutan de las acciones correspondientes. El presupuesto asignado no corresponde a un asunto prioritario.¹ Ahí aparece difuminado el derecho de las personas con enfermedades psiquiátricas.

Carla Huerta ante, la evolución contemporánea de los Derechos Humanos, cita que: *determinar si existen diferencias entre los conceptos de "derechos fundamentales" y "derechos humanos" es importante no solamente por la tendencia a identificarlos o utilizarlos como sinónimos, sino sobre todo por sus efectos jurídicos. Considero que constituyen categorías de derechos jurídicamente diferenciables, que no se distinguen solamente en virtud de su fundamentación.*

Aunque el sistema jurídico mexicano los ha equiparado a nivel constitucional.

Dadas las diversas influencias culturales e históricas de cada país, distintos términos han sido utilizados para designar los derechos de las personas. Como resultado, el término "Derechos Humanos" no ha sido utilizado de manera uniforme, por lo que resulta ser tanto vago como ambiguo. De tal forma que puede ser considerado como relativo, ya que su significado se ha transformado con la evolución de los derechos a lo largo de la historia. Se ha producido una evolución simultánea de los derechos individuales que han pasado de ser derechos de las personas frente al Estado a derechos de prestación".⁴

Su primer antecedente como derecho positivo se identifica tradicionalmente con la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano de 1789.⁴ El significado del concepto "*droit de l' homme*", previsto en ella, ha pasado de ser entendido como derecho de la persona frente al Estado a un tipo de derecho intangible y suprapositivo, sobre todo por el carácter igualitario y universal de esta declaración.

Dado su origen político, el carácter jurídico de estos derechos se desarrolla y fortalece solamente con

su incorporación a la Constitución y a la previsión de medios jurídicos de control de su ejercicio.⁴

Fundar los derechos humanos en un valor, sea la dignidad de la persona o la igualdad, resulta un tanto impreciso (por falta de objetividad de dichos conceptos), por lo que se requiere el respaldo del derecho positivo y sus instituciones.⁴

Los Derechos Humanos, conforme a la tradición iusnaturalista, son aquéllos que las personas tienen por el simple hecho de serlo, pues son correlativos a su ser, por lo mismo, se califican de inherentes.⁴

Es el caso de los Derechos Humanos, el titular de la obligación es el Estado o autoridad específica que se obliga en el instrumento jurídico sea de derecho interno o internacional, que abarca tanto al legislador como a los órganos aplicadores, sean administrativos o judiciales. Estos derechos se ejercen en primera instancia frete a la autoridad, y en este sentido se parecen mucho a los derechos fundamentales en su concepción tradicional, pero los Derechos Humanos, como derechos de la persona, deben considerarse exigibles también frente a los particulares.⁴

John Locke sentó los principios básicos del constitucionalismo liberal al postular que todo hombre nace dotado de unos derechos naturales que el Estado tiene como misión, Locke apoyó la idea de que el Estado nace de un contrato social originario, rechazando la doctrina tradicional del origen divino del poder; pero, a diferencia de Hobbes, argumentó que dicho pacto no conducía a la monarquía absoluta, sino que era revocable y sólo podía conducir a un gobierno limitado.

Por otro lado, actualmente, Rodolfo Vázquez hace suya una cita de James Griffin, tomada de su libro *On Human Rights: hay fuertes presiones inflacionarias sobre el término ("Derechos Humanos"), las cuales han provocado su devaluación... y esas fuerzas siguen operando*. El "inflamiento" del listado de los Derechos Humanos parece ser un rasgo negativo que responde a una suerte de ley lógica básica: a más derechos, menor exigencia normativa, y a mayor densidad moral o jurídica, menor nómina de derechos.

Tal inflación de los Derechos Humanos ha operado a nivel institucional y es un hecho que la lista nominal de derechos, especialmente en el ámbito constitucional, se ha incrementado exponencialmente.⁵

Un concepto de derechos legales limitado a aquellos casos en los que la ley [...] respeta la elección de los individuos sería demasiado estrecho. Ya que hay una forma de crítica moral a la ley que [...] se inspira en la consideración de las necesidades que tienen los individuos de ciertas libertades fundamentales y de

ciertas protecciones y beneficios. La crítica a la ley por no atender a tales necesidades individuales es diferente, y algunas veces opuesta a la crítica [...] (de) que la ley con frecuencia no maximiza las utilidades agregadas.⁵

Las normas y principios de Derechos Humanos deben formar parte de la convicción de los servidores públicos encargados de hacerlos cumplir; por ello, el respeto a los Derechos Humanos también debe ser materia de supervisión en los hospitales siquiatríticos por parte de autoridades sanitarias. En dicha supervisión se deben incluir invariablemente los principios de supremacía de la autonomía de la voluntad del paciente, consentimiento informado, opción menos restrictiva, interés superior de la salud del paciente y del derecho al mejor tratamiento posible.⁶

Termino esta plática con un llamado al grave problema de salud representado por la enfermedad mental no suficientemente visible como política de salud. Sin duda, Thomas Sydenham y John Locke hubieran afirmado que los tres focos principales del tratamiento son motivación, conocimiento, destrezas conductuales.

Sin duda, hubieran señalado con el dedo índice encendido que un Estado, que carece de la fuerza necesaria para garantizar los derechos en sentido estricto, que no puede satisfacer los derechos sociales y que no promueve una discusión amplia sobre los Derechos Humanos, difícilmente gozará de legitimidad. En el supuesto que ésta se perciba por unos siempre habrá mayorías desprotegidas; como una enfermedad crónica con exacerbaciones recurrentes que deterioran el gobierno en turno, éste es el caso de la enfermedad mental.

El Estado Mexicano (es decir los gobiernos, las autoridades de salud, la sociedad, la familia) se han negado a reconstruir la dignidad de la persona.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cano VF, Nanni AR, Pantoja NM. Derechos de las personas con enfermedades psiquiátricas, Biblioteca Constitucional INEHRM-III, Instituto de Investigaciones Jurídicas-UNAM; 2016, pp. 106-107.
2. Congreso Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría.
3. González de Rivera L. Evolución histórica de la psiquiatría. Psiquis. 1998; 19 (5): 183-200.
4. Huerta C. Sobre la distinción entre derechos fundamentales y derechos humanos. Revista del Centro Nacional de Derechos Humanos. 2010; 5 (14): 70.
5. Vázquez R. Derechos Humanos Una lectura liberal igualitaria, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM; 2017, p. 35.
6. CNDH. Lineamientos para la preservación de los derechos humanos en los hospitales psiquiátricos. Gac Méx. 1995; 60: 5.

Correspondencia:

Dr. Fernando Cano Valle

Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM

E-mail: cavaf@unam.mx