

## El nacimiento del concepto de «salud» como un derecho De la Revolución Francesa a las Revoluciones Europeas de 1848

*«Todo hombre tiene derecho a ganarse la existencia por medio del trabajo si está capacitado físicamente, y por medio de la asistencia si no puede trabajar.»*

Bernard, diputado de la Asamblea Francesa, 1793

### LA ATENCIÓN MÉDICA Y LA ASISTENCIA SOCIAL EN LA REVOLUCIÓN FRANCESA

Hasta la revolución de 1789, el principio básico de la asistencia social en Francia era que la ayuda a los necesitados debía darse a nivel local hasta donde fuera posible. Se suponía que cada comunidad debía encargarse de sus propios indigentes, enfermos y afligidos.

En cada asamblea electoral antes de la reunión de los esperados Estados Generales de 1789, en las peticiones y quejas dirigidas a la corona (*cahiers de doléances*) todos los estratos de la sociedad francesa estaban de acuerdo en que la pobreza, la mendicidad y la asistencia de la enfermedad eran los problemas fundamentales y que todo el resto de los problemas sociales estaban relacionados con éstos. Cualquier cosa que se refiriera a la salud tenía que tomar en cuenta la pobreza demoledora que oprimía a gran parte de la población, tanto rural como urbana.

En 1791, el Comité sobre la Mendicidad de la Asamblea Constituyente informó que incluso en condiciones normales, aproximadamente una vigésima parte de la población de Francia era indigente y requeriría de algún tipo de ayuda, mientras que en periodos de calamidad, esta proporción aumentaba a un décimo o una novena parte de la población; ... cualquier alusión a nuestra realidad actual es pura coincidencia.

El problema de brindar auxilio a los necesitados se agravaba más todavía por la ausencia de instituciones públicas y privadas.

Montyon explícitamente llamaba la atención en 1778 sobre los efectos adversos de la pobreza en la duración de la vida, comentando que la pobreza era *«un lento veneno que destruye a la persona que la padece. En un Estado bien organizado, escribía, no hay indigentes, excepto los inválidos y los haraganes; en casos extraordinarios, los pobres podrían recibir ayuda a domicilio y la mejor caridad es garantizarles trabajo»* (*Recherches et considérations sur la population de la France*).

Para los obreros de París el año de 1789 fue un mal año. El crudo invierno coincidió con una mala cosecha, el aumento exorbitante de los precios de los alimentos y el desempleo, que trajo como consecuencia una gran agitación social.

Pero no fue sino hacia fines de enero de 1790 que la Asamblea designó por fin un comité para buscar los medios para aliviar a los enfermos, terminar con la mendicidad y proteger a los ancianos. Su presidente, el jefe espiritual del comité, el que le imprimió la dinámica que en setenta sesiones durante dieciocho meses los comisionados trabajaron celosamente en sus tareas (del 2 de febrero de 1790 hasta el 25 de septiembre de 1791), era el duque de la Rochefoucauld-Liancourt, uno de los grandes nobles de Francia, que incluso antes de la Revolución se había preocupado de los problemas de los indigentes y de la asistencia social, de los hospitales y la salud.

El 30 de abril de 1790, Liancourt ya había preparado un plan de acción que fue adoptado por el comité y que sentaba las bases para su trabajo futuro.

El Comité mantuvo correspondencia activa e intensa con funcionarios administrativos y con personas particulares, tanto en Francia como en países extranjeros, sostuvo numerosas entrevistas y, finalmente, los comisionados visitaron los hospitales y otras instituciones para los pobres de París, para conocer de primera mano las condiciones reales en esos establecimientos. Así, aunque cierto número de establecimientos eran hospitales en el sentido actual de la palabra, otros eran asilos que alojaban a indigentes de diferentes tipos.

El Comité llegó a la conclusión de que se necesitaba una nueva organización para la asistencia pública. El 1 de diciembre de 1790, Liancourt presentó a sus colegas un plan completo para un sistema nacional de asistencia a todos los necesitados que no fueran responsables de su condición. Posteriormente, como anexo a este plan, preparó un proyecto para reformar la asistencia pública de París. No tenemos dudas de que aquí nace del concepto de «salud» como un derecho, que debe ser asumido por el Estado en representación de todos los «estados generales» (los distintos estratos sociales que constituían *la France*).

La tormenta económica que se había ceñido amenazadora desde varios años antes de la Revolución estalló con toda su furia. El resentimiento por el alto costo de la vida, el temor a la hambruna y la rabia que provocaban los acaparadores, se ha mezclado en la conciencia del pueblo con el idealismo revolucionario y la confianza patriótica en el futuro de Francia.

Finalmente, en marzo de 1791 se abolieron todos los impuestos indirectos, y el 1 de mayo de 1791, el peaje, el impuesto más importante de los hospitales junto con las rentas de bienes raíces pertenecientes a las instituciones. Como consecuencia, los ingresos hospitalarios provenientes de los impuestos desaparecieron, con lo que quedaron dependientes por completo del gobierno.

En vista de estos problemas, no es raro que el Comité dividiera su trabajo en dos partes. La primera se refiere a las medidas para solucionar los problemas inmediatos; la segunda a la preparación de un plan nacional sistemático para la reconstrucción de la asistencia pública que sería parte del orden de la nueva Francia. Trascendiendo la situación inmediata y los límites de la época, Liancourt proclama el derecho de todo hombre a la existencia:

*«Es la opinión del Comité, afirmaba, que esta verdad fundamental de toda sociedad, que exige imperiosamente un lugar en la Declaración de los Derechos del Hombre, debe ser la base de toda ley y de toda institución política que se proponga eliminar la mendicidad... Hasta ahora ningún Estado ha considerado a los pobres en su Constitución... La idea siempre ha sido dar limosnas a los pobres, pero nunca se han defendido las quejas de los pobres hacia la sociedad, o las de la sociedad hacia ellos. He aquí la gran tarea de la Constitución francesa, ya que ninguna otra constitución ha reconocido ni respetado, hasta la fecha, los derechos del hombre de este modo... La misión de la sociedad es prevenir la desgracia y la miseria, ayudar a los que estén en esa situación ofreciendo trabajo a quienes lo necesitan para poder vivir, obligando a trabajar a los que se niegan a hacerlo, y finalmente ayudando, aunque no trabajen, a los que por edad o por enfermedad no puedan valerse por sí mismos.»*

En resumen, *«dondequiera que existan hombres privados de medios de vida, existe una violación de los derechos del hombre, donde se ha quebrado el equilibrio de la sociedad.»*

En consecuencia, si la asistencia pública es una obligación de la sociedad, no puede estar guiada por los principios de la caridad. No puede ser solamente una preocupación individual o de un grupo comunitario, sino de toda la nación, y se debe organizar y financiar a nivel nacional.

Al año siguiente de 1792, el informe sobre la organización de la asistencia pública fue presentado a la Asamblea el 13 de junio, y Bernard, diputado por el departamento de Yonne, decía: *«... el principio que todavía falta en la Declaración de los Derechos Humanos, el principio que debería estar colocado al principio del Código de Humanidad que ustedes van a promulgar: Todo hombre tiene derecho a ganarse la existencia por medio del trabajo si está capacitado físicamente, y por medio de la asistencia si no puede trabajar.»* El plan del Comité de Asistencia Pública, al igual que el de su predecesor, iba desde el vientre hasta la tumba. Los niños debían recibir protección incluso antes de nacer.

Una ley promulgada el 19 de marzo de 1793 creaba las bases para un «sistema nacional organizado» con el fin de prestar asistencia social. Todos los que necesitaran asistencia la recibirían a expensas del Estado. Quedaban prohibidas la caridad y la mendicidad. Se les proporcionaría trabajo a todos los físicamente aptos, pero los pobres que no pudieran trabajar por cualquier razón que fuera, recibirían asistencia en su domicilio o en los hospitales. La ley también proponía la creación de un fondo nacional de seguridad social, basado en contribuciones voluntarias, las que se colocarían en el «altar de la nación» en las fiestas cívicas. Las oficinas de salud se encargarían de que los pobres recibieran asistencia domiciliaria, de los huérfanos y de los niños de padres indigentes.

Los revolucionarios franceses merecen el crédito de ser los primeros que formularon el derecho del hombre a la existencia como ley básica y se esforzaron por crear un sistema nacional de asistencia social en forma global que sea responsabilidad del Estado francés, que incluía establecer el derecho de todo hombre a su atención médica, aun en las regiones descuidadas y en los grupos desfavorecidos de la población.

Establecieron las ideas de «servicio público», «utilidad social», «interés público» y de «derecho a la salud»; estableciendo nuevos puntos de vista entre la relación de la medicina, la salud y la sociedad. El triunfo de la mecanización en la primera fase de la industrialización traería la nueva oleada revolucionaria europea de 1848, donde llevarán a un nivel más alto las nuevas ideas de la Medicina como una Ciencia Social.

#### EL SURGIMIENTO DE LA MEDICINA SOCIAL EN LAS REVOLUCIONES EUROPEAS DE 1848

Como fenómeno biológico, la causa de la enfermedad pertenece al reino de la naturaleza; pero en el hombre la enfermedad está penetrada por otras dimensiones; en ninguna parte existen el hombre y la naturaleza en su estado de pureza, sino que siempre están mediatizados y modificados por la actividad social y económica y el medio cultural que esa actividad crea.

Esta concepción siempre estuvo en la conciencia de los médicos en forma empírica. La práctica de la medicina siempre ha estado relacionada con las condiciones sociales y económicas de grupos específicos de personas, pero estas relaciones sólo rara vez eran objeto de discusión teórica. Recién en la época moderna aparece una clara conciencia de los estrechos lazos que existen entre las condiciones sociales y los problemas médicos y de la higiene. Probablemente los más conocidos en relación con esto son Bernardino Ramazzini y Johann Peter Frank. Pero, sin embargo, quedó para el siglo XIX el desarrollo de la idea de la medicina como una ciencia social.

Quizá debamos volver a recordar a Rudolph Virchow, el médico más famoso y reconocido de la mitad del siglo XIX, que en 1847, a los 26 años, ingresó en la comunidad académica con el nombramiento de

*Privatdozent* de la *Charité* de Berlín. Al año siguiente, el primero de mayo de 1848, en una carta a su padre trata de explicar su principio fundamental: «A menudo me he engañado con la gente, pero todavía no con la época. Como resultado ahora tengo la ventaja de ya no ser una persona parcial, sino completa, y mi credo médico coincide con mi credo político y social.» Por sus acciones, es claro que Virchow practicaba lo que predicaba. El 18 de marzo, el pueblo de Berlín inició la revuelta y levantó barricadas. Entre los defensores de la barricada que bloqueó el paso entre la calle Friedrich y la calle Tauben estaba Rudolph Virchow. No habían transcurrido 4 meses cuando el 10 de julio de 1848 apareció el primer número de la revista semanal *Die Medizinische Reform* (La Reforma Médica), publicada por Virchow y R. Leubuscher. En el desafiante editorial programático con que se inició el periódico, Virchow señalaba que el cambio del mosquito por la pluma no alteraba en absoluto su posición fundamental. Decía:

*La «reforma médica» inicia su existencia en una época en que el derrocamiento de nuestras instituciones políticas aún no se ha completado, pero cuando desde todos lados aparecen planes y se dan los pasos hacia una nueva estructura política, ¿qué otra tarea podría ser más natural que la participación en la limpieza de la ruina de lo viejo y la construcción de nuevas instituciones? Las graves y poderosas tormentas políticas que rugen actualmente sobre la porción pensante de Europa, sacudiendo los fundamentos de todos los elementos del Estado, son indicadoras de cambios radicales en las concepciones predominantes de la vida. En esta situación la medicina no puede permanecer incólume; tampoco se pueden seguir posponiendo reformas radicales en este campo.*

Los *junkers prusianos* al principio fueron tolerantes con las ideas del joven Virchow, pero el 31 de marzo de 1849 fue sumariamente despedido de sus cargos. Sin embargo, la violenta protesta de sus pares y los estudiantes de medicina fue tan unánime que lo reinstalaron «a prueba» sin los derechos docentes que tenía, por lo que aceptó el ofrecimiento de la cátedra alemana de anatomía patológica en Warburg, donde debido a su sólido prestigio internacional, a los 28 años convirtió esa ciudad en la sede del peregrinaje de los médicos del resto de Europa que concurrían a sus atestadas clases.

Los problemas sociales que trajo la industrialización llevó a diversos investigadores a estudiar la influencia de factores como la pobreza y la ocupación en el estado de salud, tanto en Alemania como en Inglaterra y Francia.

Otros médicos alemanes compartían los puntos de vista de Virchow, y durante 1848 se unieron para asegurar las reformas en la medicina esperadas por tan largo tiempo. En este grupo destacaban Salomón Neumann y Leubuscher, el socio editor de Virchow.

En un libro publicado en 1847, Neumann afirmaba enérgicamente que «la ciencia médica es intrínseca y esencialmente una ciencia social, y mientras esto no se reconozca en la práctica no seremos capaces de disfrutar sus beneficios y nos tendremos que conformar con una concha vacía y una simulación».

Virchow razona por analogía para trazar un paralelo entre el individuo y el cuerpo político y dice: «Las enfermedades epidémicas muestran una característica desconocida hasta ahora; surgen y desaparecen, señalaba, después que se ha iniciado una nueva era cultural, a menudo sin dejar huella. Son los casos de la lepra y de la fiebre miliar inglesa. La historia de las epidemias artificiales es por lo tanto la historia de las perturbaciones que ha experimentado la cultura humana. Sus cambios nos muestran con poderosos trazos los puntos de viraje en los que la cultura se desplaza en otra dirección. Toda verdadera revolución cultural es seguida por epidemias, porque sólo de forma gradual una gran parte del pueblo entra en el nuevo movimiento cultural y comienza a disfrutar de sus beneficios.»

«Si la enfermedad es la expresión de la vida individual bajo condiciones desfavorables, las epidemias deben ser indicativas de las perturbaciones importantes en la vida de las masas.»... «¿No vemos que las epidemias señalan siempre las deficiencias de la sociedad?», preguntaba. «Uno puede señalar las condiciones atmosféricas, los cambios cósmicos generales y similares, pero ninguno puede causar epidemias por sí mismo. Las producen sólo donde debido a la situación social la gente ha vivido por largo tiempo en condiciones anormales.»

Virchow expresaba de manera simple e impactante esta preocupación por las relaciones de la medicina con los problemas sociales por medio del lema: «La medicina es una ciencia social, y la política no es más que medicina en gran escala.»

Como expresión de la fuerza de este movimiento reformista de la medicina en la Prusia de esa época, Neumann preparó un bosquejo de una Ley de Salud Pública que sometió a la Sociedad Berlinesa de Médicos y Cirujanos el 30 de marzo de 1849, que en sus líneas generales decía:

#### I. La Salud Pública tiene como objetivos

1. El desarrollo físico y mental del ciudadano.
2. La prevención de todos los riesgos para la salud.
3. El control de las enfermedades.

#### II. La Salud Pública debe velar por

1. La sociedad en conjunto considerando las condiciones generales físicas y sociales que puedan afectar adversamente la salud, tales como la tierra, la industria, la alimentación y la vivienda.
2. Cada individuo, considerando las condiciones que pueden atentar contra su salud.

Éstas pueden considerarse en dos categorías:

- a) Condiciones como la pobreza y la enfermedad, en las que el individuo tiene derecho a solicitar la asistencia del Estado.
- b) Condiciones en que el Estado tiene el derecho y la obligación de interferir con la libertad individual en interés de la salud, por ejemplo, en caso de enfermedades transmisibles y mentales.

III. La Salud Pública puede cumplir estas obligaciones

1. Brindando personal médico bien entrenado en número suficiente.
2. Por medio de una adecuada organización del personal médico.
3. Estableciendo instituciones apropiadas para la salud pública.

Se alzaron voces para exigir acciones de parte del Gobierno, a su vez Virchow como consecuencia de sus

principios democráticos llegó a una conclusión que parece mantener su vigencia para nuestra realidad, y que quizá deberíamos volver a proclamar como profesionales comprometidos por la salud de nuestros pacientes.

*«Por lo tanto no es suficiente que el Estado garantice las necesidades básicas para la existencia y que asista a todo aquel cuyo trabajo no le baste para solventar esas necesidades; el Estado debe hacer más, debe asistir a cada uno de tal manera que tenga las condiciones necesarias para una existencia en condiciones de salud.»*

Hernán C. Doval

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Rosen G. De la policía médica a la medicina social. Siglo Veintiuno XXI; 1985.
2. Foucault M. El nacimiento de la clínica. Siglo Veintiuno XXI; 1977.
3. Pérez Tamayo R. El concepto de enfermedad. Su evolución a través de la historia. Fondo de Cultura Económica; 1988.