

HOMENAJE A VICTOR W. SIDEL

Los orígenes de Médicos por la Responsabilidad Social y de Médicos Internacionales para la Prevención de una Guerra Nuclear

Sidney Alexander, Victor W. Sidel

Me siento encantado y honrado de ser parte de esta maravillosa celebración. Mis tareas de hoy son describir los orígenes de Médicos por la Responsabilidad Social (MRS; *Physicians for Social Responsibility*) y brevemente los de la organización internacional Médicos para la Prevención de la Guerra Nuclear (MPGN, *Physicians for Prevention of Nuclear War*), todo esto para revisar los eventos y el clima político de mediados del siglo XX que condujeron a su creación y, sobre todo, para destacar el papel del Dr. Sidel en su formación.

Vic Sidel y yo nos conocemos desde hace mucho tiempo, éramos compañeros en la escuela de medicina en 1953. Nuestros caminos divergieron en varias ocasiones, pero invariablemente convergieron en torno a los temas de la guerra nuclear, los efectos de la radiación, el papel del médico y, en especial, la anticipada y original contribución de Victor: la conexión entre el costo de la carrera armamentista y sus implicaciones sociales.

Antes de empezar, con esta breve reseña histórica de como era el mundo a mediados del siglo XX, quizás deberíamos ver al Dr. Sidel de aquella época (Figura 1). Este es el cuadro del personal médico del hospital Peter Bent Brigham en 1959. En la figura 2, vemos otra foto de Vic Sidel 26 años más tarde, en diciembre de 1985, en Oslo,

Sidney Alexander. Doctor en Medicina. Presidente emérito en la sección Cardiovascular, de Lahey Clinic, Burlington, Massachusetts.

Correo-e: sidney.alexander@Lahey.org

Victor W. Sidel. Doctor en Medicina. Premio Nobel de la Paz, Médicos por la Responsabilidad Social y Asociación Internacional de Médicos para la Prevención de la Guerra Nuclear.

Figura 1
Personal Médico del Hospital Peter Bent Brigham, 1959



Nota: El Dr. Sidel se encuentra ligeramente a la derecha del centro en la tercera fila.

Figura 2
IPPNW recibe el Premio Nobel



Nota: Drs. Jack Geiger, Victor Sidel y Sidney Alexander (izquierda a derecha).

con Jack Geiger y yo cuando MCGN ganó el Premio Nobel — fue la culminación de años de esfuerzo de muchos médicos y de otros compañeros.

Por entonces, las cuestiones nucleares se estaban convirtiendo en una preocupación para muchos, pero la medicina norteamericana prestaba poca atención: "Las cuestiones nucleares son cuestiones

políticas". "Los médicos no deben estar implicados." "Es mejor dejar a los expertos este tipo de asuntos." Dos años más tarde, MRS había cambiado esta situación e inició el movimiento antinuclear de los médicos. Es una historia que vale la pena contar.

La figura 3 muestra una cronología de acontecimientos históricos.

Figura 3
Cronología nuclear*

| | |
|-----------|---|
| 1939 | El 3 de agosto: Albert Einstein escribe al Presidente Roosevelt. |
| 1945 | El 16 de julio: el primer artefacto nuclear explotó en Alamogordo, Nuevo México. |
| | El 6 de agosto: bombardeo de Hiroshima. |
| | El 9 de agosto: bombardeo de Nagasaki. |
| 1945–1963 | Cerca de 500 explosiones nucleares |
| 1949 | SSR detona su primer dispositivo nuclear. |
| 1950 | El Presidente Truman aprueba programa para construir una bomba de hidrógeno. |
| 1954 | Bomba de hidrógeno: ¡Bravo! Detonó en el Atolón Bikini. |
| 1957 | Formación de grupos antinucleares: Comité de una Sana Política Nuclear Armas Nucleares Congelar Campaña Huelga de Mujeres por la Paz Muchos otros grupos religiosos y sociales interesados. |
| | La USSR lanza con éxito el Sputnik. |
| | El RU lleva a cabo su primer ensayo nuclear. |
| 1958 | Campaña para el Desarme Nuclear, fundada en el RU. |
| 1959 | Sir Philip Noel-Baker es galardonado con el Premio Nobel de la Paz por su dedicación a largo plazo para el desarme. |
| 1960 | Francia realiza su primera prueba nuclear. |
| 1961 | Yuri Gagarin, de la URSS, se convierte en el primer ser humano en orbitar la tierra. |
| | Aumento de estroncio 90 en los dientes de los niños. |
| | Campaña de madres para prohibir las pruebas nucleares. |
| | Se funda Médicos por la Responsabilidad Social. |
| 1962 | Mayo: Publicación en el <i>New England Journal of Medicine</i> de actas del Simposio MRS sobre "Consecuencias médicas de la guerra termonuclear". |
| 1963 | Tratado de prohibición limitada aprobada por el Congreso norteamericano. |
| 1970–1977 | Distensión, Vietnam, asuntos internos, desviación de la atención de cuestiones nucleares; MRS y la mayoría de los otros grupos antinucleares se vuelven menos activos. |
| 1978 | MRS es reavivado por Helen Caldicott y colegas. |
| 1979 | La Asociación Internacional de Médicos para la Prevención de la Guerra Nuclear es fundada por Bernard Lown, Eugene Chazov y colegas. |
| | Explosión de la central nuclear de <i>Three Mile Island</i> . |
| 1983–1984 | MRS se convierte en la filial americana de MPGNG |
| | MPR amplía su misión para incluir la justicia social, otras cuestiones ambientales, la violencia. |
| | Se forman médicos estudiante y comités internacionales. |
| | Programas de intercambio médico se comienzan. |
| 1985 | MPGNG Premio Nobel de la paz. |
| 1987–1988 | Victor Sidel es nombrado Presidente del MPR, sucediendo a Jack Geiger. |
| 2011 | MPR celebra su 50 aniversario. |
| 2013 | MPR continúa siendo una importante organización nacional, no sólo de los médicos, sino también de otros profesionales de la salud y de estudiantes. |

*Adaptado por: Lown B. (2008). *Prescripción para sobrevivir*. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers.

El 3 de agosto de 1939, Albert Einstein envió una carta al entonces presidente Franklin Delano Roosevelt, diciéndole:

Algunas de mis investigaciones... me llevan a pensar que el uranio es un elemento que puede transformarse en una nueva e importante fuente de energía en el futuro inmediato. Ciertos aspectos surgidos de este descubrimiento parecen requerir vigilancia y, si es necesario, una acción rápida por parte de la administración. (...) puede llegar a ser posible provocar una reacción nuclear en cadena en una gran masa de uranio, por el cual se generarían enormes cantidades de energía y grandes cantidades de nuevos radioelementos similares... parece casi seguro que esto podría ser logrado en el futuro inmediato. ... o es concebible... que bombas de un nuevo tipo, extremadamente potentes se puedan construir.¹

Einstein instó a acelerar la investigación del uranio y supuso que la investigación secreta alemana ya había comenzado sus indagaciones en el tema. Roosevelt inició el apoyo gubernamental para la investigación nuclear. La era nuclear había comenzado.

¿Que impulsó la carta de Einstein? En agosto de 1964, el físico Ralph E. Lapp describió los acontecimientos que condujeron a la escritura de la Carta en la revista *New York Times*.² Leo Szilard y Eugene Wigner, ambos eminentes físicos preocupados por la amenaza alemana, visitaron a Einstein mientras estaba de vacaciones en Long Island, y de todas las opciones posibles, su traslado corrió a cargo de Edward Teller, un físico cuya fama trascendió por su firme e inquebrantable defensa de las armas nucleares como un componente esencial de la seguridad y la soberanía de los Estados Unidos.

Más tarde Einstein escribió su célebre frase:

El poder desencadenado del átomo lo ha cambiado todo, excepto nuestra forma de pensar y, por lo tanto, vamos a la deriva hacia una catástrofe sin precedentes.³

El 16 de julio de 1945, el primer dispositivo nuclear, curiosamente llamado "Trinidad", estalló en Alamogordo, Nuevo México. El 6 y el 9 de

agosto de 1945, Hiroshima y Nagasaki fueron bombardeados, matando e hiriendo a cientos de miles de personas.

En 1949, la Unión Soviética detonó su primer artefacto nuclear. En 1950, el Presidente Truman aprobó un programa para construir bombas de hidrógeno. En 1 de marzo de 1954, la bomba de hidrógeno "Bravo" fue probada en el Atolón Bikini, causando una severa radiación a un equipo de pesca japonés a 85 kilómetros de distancia. La explosión fue equivalente a mil bombas de Hiroshima. Estos hechos encendieron la preocupación internacional acerca de los peligros de los ensayos nucleares y desató una campaña mundial para acabar con ellos.

Entre los años 1945 y 1963 había aproximadamente 500 pruebas nucleares atmosféricas, la mayoría de ellas realizadas por los Estados Unidos y la URSS.

En 1957, se fundó el Comité para una Política Nuclear Sensata (*Committee for a Sane Nuclear Policy SANE por sus siglas en inglés*). Otras organizaciones afines incluyeron la campaña de congelación de armas nucleares, la huelga de mujeres por la paz e innumerables grupos religiosos y sociales interesados. También en 1957, la Unión Soviética lanzó el primer satélite espacial orbital, Sputnik, y el Reino Unido llevó a cabo su primer ensayo nuclear.

En 1958, la Campaña para el Desarme Nuclear fue fundada en el Reino Unido (RU). Hubo gran interés del público en todo el mundo. El periodista I. F. Stone escribió:

... un Comité de la ONU ha descubierto que la radiación de ensayos nucleares es perjudicial para la salud en el mundo... La verdad es que nadie sabe cómo y en qué medida la radiación es perjudicial...

Esta es una pregunta que el hombre promedio puede responder, así como el científico: ¿Tenemos el derecho a envenenar la vida de algunos que ahora viven y muchos más que nacerán en el futuro, todo en aras de desarrollar una carrera armamentista sin fin, que hace que toda la humanidad sea vulnerable a accidentes y errores de cálculo?⁴

En 1959, Sir Philip Noel-Baker fue galardonado con el Premio Nobel de la Paz por su dedicación de tiempo completo para el desarme. Oiremos más acerca de él pronto, pero debo mencionar que es la única persona que ha ganado una medalla de oro en los Juegos Olímpicos (como corredor en 1920) y un premio Nobel.

En 1960, Francia realizó su primer ensayo nuclear. En 1961, Yuri Gagarin, de la Unión Soviética, se convirtió en el primer ser humano en orbitar la tierra. Se encontraron altos niveles de estroncio 90 en los dientes de los niños y un grupo de madres de St. Louis Missouri iniciaron una campaña para prohibir las pruebas nucleares.

A lo largo de estos años turbulentos, la profesión médica permaneció silenciosa, ¿Por qué? Algunos de ustedes recordarán cómo la medicina norteamericana en su organización era increíblemente conservadora en aquel momento. Frustrar todos los intentos de "socializar" la medicina fue el principal objetivo de Asociación Norteamericana de Medicina (*American Medical Association*, AMA, por sus siglas en inglés):

Las cuestiones nucleares son asunto de los políticos, no de los médicos... Los médicos no tienen ninguna experiencia particular y no deben inmiscuirse en cosas sobre las que no saben nada.

Fue en este ambiente que el MPR nació, sucedió casi por casualidad; tuve el privilegio de estar allí en su concepción.

Un día a finales de marzo de 1961, el Dr. Roy Menninger, de la famosa familia de psiquiatras Menninger, se contactó en el Brigham con el doctor en medicina Bernard Lown y conmigo (yo fui compañero de cardiología de Lown), nos invitó a escuchar hablar a Sir Philip Noel-Baker sobre los altos niveles de radiactividad causada por pruebas de armas nucleares y su amenaza para la salud

En una noche fría de marzo, viajamos a una casa victoriana grande y vieja en Cambridge, donde la viuda de John Marquand acostumbra pasar el tiempo (un famoso cronista de las excentricidades de los brahmanes de Boston). Allí, rodeado de los miembros de la comunidad liberal de Cambridge y

muchos gatos, Sir Noel-Baker describió en forma convincente y aterradora la amenaza potencial de la radioactividad para la salud, la cada vez mayor ansiedad pública y las inadecuadas, vagas y paternalistas respuestas de los gobiernos. El estroncio 90 se había infiltrado en la cadena alimenticia y ahora era posible detectarlo en los dientes de los bebés. Los padres se alarmaron y exigieron respuestas, había muy pocas inmediatas y también próximas. Uno de mis maestros, un famoso patólogo y consejero de presidentes, Shields Warren, doctor en medicina, declaró inequívocamente que no había evidencia que mostraran que un nivel bajo de radiación planteara riesgos para la salud.

Noel Baker hizo una petición para obtener mayor información, los biólogos y médicos eran los más interesados en estudiar de cerca las cuestiones involucradas con los peligros de radiación. Esa noche, cuando nos retirábamos, Bernard Lown Roy Menninger me dijo: "tenemos que organizarnos; es nuestra responsabilidad". Él podría incluso haber dicho que era nuestra "responsabilidad social", por lo tanto, el algo oneroso e inexacto título fue elegido para la organización, en este momento el MPR fue concebido.

Pocos días más tarde un pequeño grupo de nosotros, incluyendo Vic Sidel, comenzó a reunirse regularmente en la sala de Bernard Lown, quien fue elegido por unanimidad como presidente y Sidel como vicepresidente de la incipiente organización, comenzamos revisando la literatura existente. Si bien existía preocupación sobre los peligros de la carrera armamentista, había muy poca información sobre las consecuencias médicas de la radiación atmosférica. Tampoco se habían formulado hipótesis de lo que sucedería si las armas nuevas, mil veces más potentes que la bomba de Hiroshima, fueran detonadas en áreas densamente pobladas.

Cuando se hizo evidente que no existía ninguna literatura satisfactoria, decidimos producir una serie de artículos que describieran las consecuencias médicas de los niveles de radiación atmosférica creciente y una explosión nuclear real en un área metropolitana. Esta vez nuestras filas habían aumentado a tal vez una docena de médicos

Figura 4

II. The Physician's Role in the Postattack Period*

VICTOR W. SIDEL, M.D.,† H. JACK GEIGER, M.D.,‡ AND BERNARD LOWN, M.D.§

BOSTON

MANY monographs and articles¹⁻⁸ have been written to acquaint physicians with the medical problems that might follow a thermonuclear attack on this nation. Often, these articles rely on experience with previous disasters — for example, the New England hurricane of 1938, the Cocoanut Grove fire of 1942, the Texas City explosion of 1947, the fire bombing of Hamburg in 1943 and especially the nuclear bombing of Hiroshima and Nagasaki in August, 1945.⁹

inapplicable) and considers the implications for disaster planning.

A thermonuclear attack poses a series of questions for physicians. How many persons will be killed outright? How many will be fatally injured? How many will be injured, but survive? Similarly, how many physicians will be killed or injured? How many hospital beds will be destroyed, and how many will remain intact? Will any necessary medical supplies — drugs, plasma, blood, dressings, instruments and the

y científicos de Boston. Se asignaron equipos de escritura y temas. A mi pesar, Dr. Lown decidió

que mi papel era continuar nuestros proyectos de cardiología, que eran de hecho un trabajo a tiempo completo, otros harían la escritura.

Los resultados, titulados "Las consecuencias médicas de la guerra termonuclear," fueron publicados en el *New England Journal of Medicine* en mayo de 1962,⁵ no sin antes pasar por una acalorada discusión entre el Dr. Joseph Garland (editor de la revista) y su Comité Editorial. Hubo una fuerte oposición a la publicación de estos artículos, otra vez, las armas nucleares no eran consideradas un problema médico, sino político. Garland reaccionó rápidamente y escribió una introducción memorable (Figura 4):

Un grupo de médicos y físicos intensamente interesados en la guerra termonuclear y sus consecuencias médicas, han colaborado en la preparación de los artículos que componen este volumen... Los artículos están escritos para describir las consecuencias biológicas, físicas y psicológicas de un ataque termonuclear... ¿Por qué los médicos deben estar especialmente interesados en el problema? Las respuestas son claras, porque ningún grupo se encuentra tan profundamente involucrado y comprometido con la supervivencia de la humanidad. Ningún grupo

está tan acostumbrado a la labor de aplicación de soluciones prácticas a los problemas que amenazan la vida. Los médicos son conscientes, sin embargo, de que el tratamiento adecuado depende de un diagnóstico preciso y una evaluación realista de los problemas... El rápido ritmo de desarrollo de armas se ha reflejado en

el cambiante y, en ocasiones contradictorio, programa de defensa civil. El público busca la verdad y una política coherente. Sin embargo, la magnitud de la vertiginosa carrera armamentista, las complejidades de la guerra fría y el incremento del poder gubernamental crean un abismo cada vez mayor entre los ciudadanos y la toma de decisiones. Es esencial que los médicos en su papel de protectores de la salud, de la comunidad y asesores de sus pacientes, se mantengan plenamente informados... El artículo de Sidel y sus colegas analizan problemas médicos específicos y las posibilidades explícitas a las que se enfrentarían los médicos sobrevivientes en un intento de dar atención médica en un periodo de post ataque⁵ (Figura 5).

Otros artículos describieron la destrucción que se produciría por un bombardeo en un área metropolitana de Boston, la insuficiencia de la respuesta médica y los problemas psicológicos que se producirían.

La publicación fue todo un suceso; recibimos la cobertura de los medios e instantáneamente nos

Figura 5

II. The Physician's Role in the Postattack Period*

VICTOR W. SIDEL, M.D.,† H. JACK GEIGER, M.D.,‡ AND BERNARD LOWN, M.D.§

BOSTON

MANY monographs and articles¹⁻⁸ have been written to acquaint physicians with the medical problems that might follow a thermonuclear attack on this nation. Often, these articles rely on experience with previous disasters — for example, the New England hurricane of 1938, the Cocoanut Grove fire of 1942, the Texas City explosion of 1947, the fire bombing of Hamburg in 1943 and especially the nuclear bombing of Hiroshima and Nagasaki in August, 1945.⁹

inapplicable) and considers the implications for disaster planning.

A thermonuclear attack poses a series of questions for physicians. How many persons will be killed outright? How many will be fatally injured? How many will be injured, but survive? Similarly, how many physicians will be killed or injured? How many hospital beds will be destroyed, and how many will remain intact? Will any necessary medical supplies — drugs, plasma, blood, dressings, instruments and the

convertimos en expertos. El Ministerio de Defensa pidió que los ayudáramos a definir los problemas médicos relacionados con ataques termonucleares. Solicitudes de reimpresiones excedieron considerablemente nuestra capacidad de respuesta. Crecimos rápidamente de unos cuantos médicos de Boston a una organización a nivel nacional, de varios cientos.

El público era cada vez más consciente del peligro nuclear y dispuesto a apoyar el valiente acto político del Presidente John F. Kennedy. En 1963, declaró que Estados Unidos debería parar de contaminar la atmósfera y unilateralmente las pruebas de armas nucleares sobre mar y tierra; desafió al Presidente Khrushchev a hacer lo mismo; el desafío fue aceptado inmediatamente. Averell Harriman negoció el Tratado de Prohibición Parcial de Pruebas en menos de tres semanas, un ejemplo notable de lo que las negociaciones de control de armas pueden lograr cuando existe voluntad política, fuertemente influenciada por la opinión pública.

Mantener nuestro ambiente relativamente libre de contaminación radiactiva resultaba igual de importante que ese tratado. Es trágico que las superpotencias no hayan podido ponerse de acuerdo sobre la prohibición completa de los ensayos nucleares. Si no se pueden probar, es difícil desarrollar nuevos sistemas de armas. La carrera armamentista se podría haber reducido

considerablemente, pero las preguntas de verificación sobre el número de inspecciones permitidas y la desconfianza mutua no permitieron la aprobación de un tratado.

Durante este período, los integrantes del MPR permanecimos ocupados y activos. Llevamos a cabo numerosas mesas redondas, conferencias médicas y programas para el público en general.

Destacamos el modelo médico: la guerra nuclear no tuvo ningún tratamiento y la prevención fue la única intervención posible. Durante este período, Vic Sidel fue quizás nuestro profesor y portavoz más elocuente. Fue el primero de entre nosotros en hacer hincapié sobre las consecuencias sociales de la carrera armamentista, acertadamente la calificó como: "destruccion antes de la detonación". Más tarde, en una serie de conferencias memorables, utilizaba un metrónomo sonando al fondo o monedas tintineando mientras caían en un cubo, que representaban el dinero consumido por la carrera armamentista, el evocadoramente entrelazamiento entre los temas de energía nuclear y justicia social.

A finales de 1960, la distensión, la guerra de Vietnam y una serie de asuntos internos parecían más importantes para muchos de nuestros miembros y la actividad fue menguando. El grupo de MPR se mantuvo viva gracias a los esfuerzos del Dr. Richard I. Feinbloom, que mantuvo su

estatus sin fines de lucro. Su principio de renacimiento fue en 1978, se produjo principalmente a través de los esfuerzos de la Dra. Helen Caldicott, ayudada por un grupo de miembros anteriores del MPR, el prominente Vic Sidel entre ellos, y una nueva generación de médicos antinucleares. Poco tiempo después, Bernard Lown en los Estados Unidos y Eugene Chazov en la URSS, con varios otros, iniciaron el MPGN.

El año pasado Vic y Ruth Sidel, mi esposa Susan y yo fuimos anfitriones de la celebración del aniversario 50 del MPR en Washington, D.C. Hoy sigue siendo una organización vibrante y eficaz cuya misión se ha diseminada más allá de cuestiones nucleares. Vic Sidel sigue siendo un miembro de la organización y una fuerza importante, estamos sumamente agradecidos por sus esfuerzos continuos.

Permítanme terminar citando la Declaración del Propósito del MPR, publicada poco después de la creación de la organización:

Creemos que la respuesta de un médico ante el desafío nuclear se deriva de su doble papel como científico y como profesional de la salud. Como científico es el conector de la información técnica... Es responsabilidad del médico como científico el estudio de las consecuencias médicas de los ensayos nucleares, de un ataque con armas químicas o biológicas y de la guerra termonuclear... Además, es responsabilidad del médico como científico compartir sus conocimientos con el público... pero la responsabilidad del médico va más allá de su papel de científico. Él es también un profesional de la salud, a veces forzado a tomar decisiones que afectan la vida humana, confiando en datos que no admiten ciertas conclusiones. Él es un participante activo en la creación de conocimiento, no sólo un proveedor imparcial de información... El objetivo del MPR es proporcionar a la

comunidad médica y al público en general los datos científicos en los que se basan las decisiones políticas, para alertar a los médicos de las consecuencias peligrosas de la carrera armamentista y así involucrar a los profesionales de la salud en las exploraciones de alternativas serias y pacíficas y para desarrollar el apoyo a los programas que promueven el desarme efectivo y la paz.

Referencias

1. National Archives. Letter from Albert Einstein to Franklin D. Roosevelt: 08/02/1939. ARC Identifier 593374 [cited 2013 Oct 10]. Available from: http://media.nara.gov/Public_Vaults/00762_.pdf
2. Lapp RE. The Einstein letter that started it all. The New York Times. 1964 Aug 2; Sect. A:13.
3. Searchquotes.com. Albert Einstein quotes [cited 2013 Oct 10]. Available from: <http://www.searchquotes.com/search/the+unleashed+power+of+the+atom>
4. Stone IF. The haunted Fifties. New York: Vintage Books; 1963.
5. The medical consequences of thermonuclear war—editor's note. N Engl J Med. 1962 May 31; 266(22):1126.
6. Ervin FR, Glazier JB, Aronow S, Nathan D, Coleman R, Avery N, et al. The medical consequences of thermonuclear war. I. Human and ecologic effects in Massachusetts of an assumed thermonuclear attack on the United States. N Engl J Med. 1962 May 31; 266(22):1127-37.
7. Sidel V, Geiger HJ, Lown B. The medical consequences of thermonuclear war. II. The physician's role in the post-attack period. N Engl J Med. 1962 May 31; 266(22):1137-45.
8. Aronow S. The medical consequences of thermonuclear war. III. A glossary of radiation technology. N Engl J Med. 1962 May 31; 266(22):1145-9.
9. Leiderman PH, Mendelson JH. The medical consequences of thermonuclear war. IV. Some psychiatric and social aspects of the defense-shelter program. N Engl J Med. 1962 May 31; 266(22):1149-55..



Medicina Social

Salud Para Todos