

La Ética médica ¿una disciplina dispensable?

Gonzalo Herranz

Hace unos pocos años, y como expresión, una de las primeras, de la tan largamente deseada autonomía universitaria, las Facultades de Medicina de nuestro país fueron autorizadas a diseñar nuevos planes de estudio. Este primer avance hacia la diversidad, hay que admitirlo, no fue ciertamente espectacular: los nuevos planes de estudio, a juzgar por los datos ofrecidos por el Boletín Oficial del Estado-Gaceta de Madrid, son casi idénticos entre sí: de la anterior uniformidad compulsiva se pasó a otra uniformidad, al parecer libremente aceptada.

En mi opinión, uno de los rasgos más llamativos del cambio del currículum antiguo al nuevo currículum es la desaparición de la Deontología médica. Desde 1976, en España los estudiantes de Medicina no realizan estudios de Ética médica. Hay que exceptuar a los alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra, que han de cursar obligatoriamente la disciplina en el 5.º año de la carrera; y a aquéllos de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Barcelona que se inscriben voluntariamente en un curso optativo de Ética médica que les es ofrecido.

No es objeto de estas líneas hacer un análisis de las causas y circunstancias que llevaron a las Facultades de Medicina de nuestro país a sacrificar esta disciplina. Es fácil imaginar que tanto factores internos al currículum (crecimiento expansivo de otras disciplinas, debilidad de la infraestructura académica de la Deontología médica) como influencias del ambiente extrauniversitario (mentalidad y ambiente social de cambio) contribuyeron a decidir la eliminación de la Deontología médica del plan de estudios.

Al parecer, ante este hecho nadie derramó una lágrima; en un tiempo de protestas, nadie protestó. La Ética médica ha desaparecido prácticamente de nuestra Uni-

versidad, lo cual significa que nuestras Facultades de Medicina se abstienen en materia ética. No han adoptado la postura más elegante, más magnánima, de ser simplemente indiferentes.

El indiferentismo reconoce al menos la realidad del pluralismo ético propio de la sociedad contemporánea, pero asume también la responsabilidad de ofrecer en el ámbito académico una información libre de prejuicios, acerca de los contenidos de las corrientes éticas dominantes.

La supresión en las Facultades de Medicina españolas de la investigación y la enseñanza de los problemas éticos, supone para un gran número de futuros profesionales de la salud una pérdida muy grave. Parece signifi-

Podría pensarse que se estima que el tipo común —por no decir que ideal— de médico es aquel que lo ignora todo acerca de sus obligaciones y compromisos éticos.

car lisa y llanamente que las cuestiones éticas carecen de importancia en Medicina; esto es, que carece de relevancia hacer las cosas bien o mal. Incluso podría pensarse que se estima que el tipo común —por no decir que ideal— de médico es aquel que lo ignora todo acerca de sus obligaciones y compromisos éticos.

* * *

Las consecuencias de este fenómeno comenzarán a manifestarse en España cuando las promociones de

Licenciados, así formados, insensibles a las cuestiones éticas o inexpertos ante los dilemas morales, vayan asumiendo la responsabilidad del ejercicio profesional. Lo más chocante de esta decisión es que se ha tomado en un momento en que, en casi todas partes, asistimos a un florecimiento de la Etica médica sin precedentes.

Si hubiéramos de juzgar hoy cuál es la situación de la Etica médica, a través de lo que se escribe, se enseña o discute, la conclusión evidente es que nunca en el pasado se había escrito, enseñado o discutido tanto como en el tiempo presente, al menos en los países que van en cabeza del progreso médico. Desde hace diez o quince años, la Etica médico-biológica es, desde el punto de vista académico y profesional, una disciplina prometedora y llena de interés. En los Estados Unidos, en la Gran Bretaña, en Francia, en Alemania, en la Unión Soviética, se ha asistido a un despertar de la Etica médica: lo que hace veinte años dormitaba como algo anodino en el curriculum de estudios o provocaba un interés modesto entre pequeños grupos, se ha convertido en algo de candente actualidad. Esto no ocurre sólo en las Universidades, en las Sociedades científicas o en los Colegios profesionales. El interés por los problemas ético-médicos está presente en el ambiente social general: de ellos hablan los periódicos, se discute en los programas de televisión, se diserta en libros que, a veces, se apuntan entre los de mayor venta. La curiosidad del gran público ha sido tanta que los médicos no han tenido otro remedio que estudiar e informarse para poder dar respuestas congruentes y razonadas a los problemas que se les plantean, pues llegó a ocurrir que los legos en la materia estaban más interesados y argüían con más agudeza que los que tendrían que ser más "entendidos".

En años recientes, los Colegios profesionales promulgan nuevos principios éticos o formulan detallados Códigos. Se redactan nuevos juramentos o promesas que van desde simples adaptaciones del juramento hipocrático hasta estridentes compendios del último grito del permisivismo moral aplicado a la Medicina.

* * *

Se dice, para explicar todo esto, que, en el decenio de los 60, sucedieron muchas cosas que favorecieron el gran desarrollo de los estudios y de la publicidad sobre cuestiones ético-médicas.

En esos años y en bastantes países se planteó la introducción o, de hecho, se promulgaron legislaciones que, como la despenalización del aborto, pusieron en carne viva ciertas gravísimas cuestiones morales y de conciencia para los médicos.

En esos años no faltaron clamorosos procesos que hicieron subir la presión de la opinión pública hasta niveles de explosión, explosión que hizo saltar en añicos amplios sectores de las estructuras morales hasta entonces vigentes. Estas situaciones fueron hábilmente manipuladas en ciertos lugares: para favorecer el establecimiento de legislaciones progresistas, o para ensalzar como coraje moral la práctica de conductas aberrantes o para denigrar como intolerancia e insensibilidad moral la fidelidad a las tradiciones y preceptos vigentes.

En esos años se produjeron formidables progresos médicos y técnicos que se aplican en los confines de la vida: basta citar la Neonatología por un lado; la Tanatología, al servicio de los trasplantes, por otro. Muchos de estos progresos han venido a recaer, no sobre cues-

tiones neutras, puramente biológicas, sino sobre puntos de amplia resonancia ética. Hubo que fijar la borrosa frontera vida-muerte; hubo que establecer criterios sobre el momento en que comienza la vida humana. Con ello se pusieron sobre el tapete cosas tan fuertes como la definición de ser hombre, de ya no serlo o de no serlo todavía; la discusión en torno a la calidad de la vida ha hecho arraigar en muchos la noción, inquietante, de que hay vidas humanas que, *per se*, son indignas de ser vividas, etc.

En esos años se ha ido generalizando la opinión de que los problemas y dilemas ético-médicos son terriblemente complejos y que admiten soluciones diversas igualmente válidas. El relativismo moral o la adaptación al pluralismo ético imperante en toda sociedad democrática parece emerger con fuerza arrolladora. Los que así piensan se quejan de la firmeza inmovible de los seguidores del pensamiento ético de inspiración cristiana y de su resistencia a colaborar en las prácticas permisivas admitidas ya como de ordinaria administración.

En esos años se ha producido en ciertos ambientes un cambio básico de actitud del paciente frente a su médico. Crece en muchas partes el número de clientes que quieren desempeñar un papel activo en la toma de las decisiones médicas que tan intensamente les concierne. Se llega a una discusión de igual a igual entre paciente y médico en torno al planteamiento de las maniobras diagnósticas y terapéuticas. Esto ha ido convirtiendo de modo insensible al médico en simple ejecutor técnico de ciertos encargos que exige el paciente: hay ya médicos que se dedican en exclusiva a la práctica del aborto "por demanda", de la esterilización "por demanda", de ejecución de órdenes de confinamiento "psiquiátrico" a disidentes políticos cuando así lo demanda el Estado, etc.

En esos años, y por fortuna, los educadores médicos —no todos ni en todos los países— se han dado cuenta de la necesidad de atender con seriedad a la enseñanza de la Etica. Se han publicado informes sobre la formidable expansión de la enseñanza de la Etica en las Escuelas de Medicina de los Estados Unidos y Canadá, que muestran el carácter "infeccioso" del interés sobre el tema y que ha transformado en pocos años el panorama, antes casi desértico, en un campo de cultivo intensivo. En la Unión Soviética se han creado Departamentos universitarios de Etica, para desarrollar dos diferentes modelos de enseñanza, en Moscú y Leningrado, y se proyecta un tercer centro en Kiev. La Etica médica es objeto de enseñanza en muchas Facultades de América Latina. En algunos países del Centro y Norte de Europa la antigua prevención que existía contra la enseñanza formal de esta disciplina ha cedido su lugar a una aceptación, entre experimental y entusiasta, de seminarios, cursos cortos o programas más sistemáticos de Etica médica.

Dejando a un lado el caso llamativo de España, puede afirmarse que por casi todas partes cobra impulso la docencia de la Etica médica.

Dejando a un lado el caso llamativo de España, puede afirmarse que por casi todas partes cobra impulso la docencia de la Etica médica. El antiguo compromiso dominante en las áreas de cultura "laica" de que la Deontología, esto es, la suma de la Etica y la Etiqueta

médicas, era algo que sólo podría transmitirse por el ejemplo, la exhortación personal o la adhesión a las tradiciones de la profesión, se ha cambiado en la convicción de que es necesaria una enseñanza abierta, de contenido bien definido, que reclama no sólo un lugar en los horarios sobrecargados de los estudios médicos, sino también una plaza entre los Departamentos de Investigación de las Escuelas de Medicina.

* * *

Precisamente, gran parte de este impulso hacia la aceptación de la Ética médico-biológica como una importante disciplina procede de un no muy grande número de centros y de individuos que se dedican casi en exclusiva a la investigación y a la difusión de los problemas y contenidos de la Ética aplicada a las profesiones de la salud. Este impulso ha servido, en la inflada opinión de algunos de los recientes cultivadores de este campo, para que en pocos años de crecimiento acelerado, la Ética médica haya alcanzado, después de siglos de simple supervivencia vegetativa, una verdadera mayoría de edad. Es, sin embargo, evidente que la Ética médica se cuenta entre las pocas y afortunadas disciplinas que pueden, en los Estados Unidos y en una época de recesión económica, no sólo mantener sino ampliar su programa de investigación. Al menos hasta hace poco tiempo, no era difícil obtener dinero de fundaciones privadas o de entidades estatales para financiar los modestos gastos de los proyectos de investigación en esta área. Consecuencia de este hecho es la casi masiva producción de textos escritos. Parte tienen cabida en las revistas generales de Medicina —tales como el *British Medical Journal*, el *New England Journal of Medicine*, el *Journal of the American Medical Association*, *Lancet*, la *Nouvelle Presse Medicale*, etc.— que, a causa de su gran difusión, van marcando el rumbo de las ideas en Medicina. Otra gran parte de estos escritos aparecen en revistas especializadas, creadas en los últimos años, para dar acogida a tanta producción y en cuyo título se hace referencia a la Ética médico-biológica, a los valores humanos en Medicina, a la Filosofía médica, etc. Su creciente número hace ya difícil buscarles una denominación que no sea repetición o combinación de otras ya existentes.

* * *

Es indudable: la Ética médica está viviendo una fase de florecimiento inigualado y sus cultivadores están influyendo con fuerza en los debates sobre la cosa médica. Va ganando extensión y arraigo la idea de que la Medicina es por propia naturaleza un quehacer moral, pues toda su actividad va dirigida a tomar decisiones que tratan de beneficiar, de hacer bien, a alguna persona necesitada de ayuda y curación. No es suficiente que este fondo moral se cimente en una especie de instinto primario, prerracional, de buena intención, compasión o tradición profesional. Es necesario que el médico sepa fundar racionalmente el carácter ético de sus decisiones: se precisa que el médico aprenda a aplicar y a justificar, mediante el raciocinio ético, los principios y circunstancias de sus conclusiones y de sus acciones.

Se ha llegado a afirmar que la preocupación ética ha de ser en el médico algo habitual, como lo es la respira-

ción para el cuerpo; que la justificación ética de los actos del médico es algo tan intrínseco a la Medicina como lo es el método científico. Se ha acuñado una frase en la que todos coincidimos: que hablar de Ética en Medicina viene a constituir una redundancia: una medicina, una clínica, que no fueran éticas no serían ni clínica ni medicina.

* * *

Tan cierto como lo que precede es que entre los médicos, jóvenes o viejos, una seria preocupación por las implicaciones éticas de su trabajo no parece ser un producto espontáneo. Esa preocupación es planta de cultivo, que crece difícilmente sin la ayuda de ciertos cuidados. En ciertos terrenos su desarrollo es prácticamente imposible, pero en otros encuentra buena tierra, y en ella fructifica generosamente.

Pero es necesario que se siembre la semilla. La semilla ha sido, por ejemplo y hasta hace pocos años, el curso de Deontología médica que ofrecían las Facultades de Medicina en España. Esta semilla, a veces, no era ni

Una medicina, una clínica, que no fueran éticas no serían ni clínica ni medicina.

muy vigorosa ni selecta, pero creaba, prefiero pensarlo así, una cierta sensibilidad ética y la posibilidad de un ulterior desarrollo.

¿Qué pasará con las promociones de jóvenes médicos que no han oído hablar nunca del principio de totalidad, ni de la obligación moral de estudiar y mantenerse al día, ni del respeto a la privacidad del paciente, ni de la participación del enfermo en la toma de decisiones médicas? ¿Cuál será la conducta del médico que carece de bases racionales para aceptar el valor sagrado de la vida humana? o ¿cómo discernir entre las diferentes teorías éticas que subyacen a los esquemas sociológicos de la práctica médica?

Según sostienen los principales protagonistas del resurgimiento de los estudios ético-médicos, su florecimiento actual no es un pasajero movimiento de crítica y regeneración, en el que coinciden tendencias muy dispares, que van desde el radicalismo de los proponentes de la anti-medicina al reformismo de los que lamentan cuán olvidados están los preceptos intemporales del juramento hipocrático. No parece ser esta una moda transitoria: en estos años han pasado cosas muy fuertes y a la Medicina se le exige que muestre un imborrable carácter ético.

Por eso es de lamentar que en las Facultades de Medicina de España, con las dos excepciones antes apuntadas, se haya sacrificado, en la última reforma del curriculum, el estudio de la Ética médica. La Ética médica no es un superfluo ornato del plan de estudios. Tampoco es un órgano vestigial del que pueda prescindirse sin trastornos. Es, junto con la mentalidad que da el método científico, un componente medular de la buena práctica médica. Si el paciente pudiera escoger para sí el mejor médico posible, elegiría uno que junto con la competencia científica, tuviera una robusta conciencia moral. Y ése es el médico que deben producir las Facultades de Medicina.