

Medicina en libertad

José A. Rosell Antón

*«El pensamiento constituye
la grandeza del hombre».*

(PASCAL)

El hombre, como profesional médico, no debe olvidar que es causa de sí mismo y quien tiene la responsabilidad de decidir su camino, aunque, quizá en muchos casos, no siempre sea el acertado.

Es preciso recordar que él, como ente consciente, posee tres cualidades fundamentales: el sentimiento, el pensamiento y la voluntad. Son cualidades que no pueden coartarse en su libertad, siendo consubstancial al ejercicio de la ética profesional.

Introducción

Como dice José Luis del Piñal, «el Médico forma parte de un grupo social, cuya finalidad no es la captación del poder, sino fundamentalmente, la prestación de un servicio; el Médico se realiza como persona en la entrega, y como colectivo cuando rinde a la Sociedad un servicio técnico e intelectual, que puede expresarse en la práctica de muy diversas formas, pero ninguna puede tener prioridad a ser garantía ante la Sociedad de la correcta prestación de los servicios profesionales dentro de las más escrupulosas normas éticas, de aquí la razón de su agrupamiento en los Colegios Profesionales, que velarán por la correcta profesión».

Ante un posible límite de la libertad, es la responsabilidad la que obliga a la decisión correcta eliminando lo arbitrario e inicu. Es necesario por tanto, sopesar lo que verdaderamente prima en la conciencia profesional, como substancia indiscutible de su conducta vocacional y su progreso. Este evoluciona de lo conocido a lo desconocido, con una marcha de mucho menor grado que la que se produce del error hacia la verdad.

En este sentido, se diría que progresar no es sino adelantar en el camino de la civilización o de la cultura, lo cual perfecciona la voluntad del hombre en cuanto a hombre y constituye la esencia de su cultura en orden a su ejercicio libre.

La deontología médica, investigando en su historia, en su evolución, desde sus orígenes más conocidos, siempre ha pretendido buscar unos criterios en los cuales apoyarse para codificar y puntualizar el sentido de su praxis. Así nos encontramos en primer lugar, como reflexión estructurada, la concebida por Hipócrates a la que posteriormente se unieron otras en una serie de cambios, pero no diferentes en su fondo, como la Declaración de Ginebra, de Londres, de Helsinki, y, por supuesto, la española. Sin pretender ejercer una actitud pragmática, huyendo de la carga de ingenuidad que pueda desprenderse, me atrevo a recordar algunas codificaciones elaboradas al respecto cuya vigencia es clara.

Juramento de Hipócrates

«Juro por Apolo, médico, por Esculapio, Higias y Panacea y pongo por testigo a todos los dioses y diosas, que he de observar el siguiente juramento, que yo me obligo a cumplir en cuanto ofrezco, poniendo a contribución todas mis fuerzas y mi inteligencia.

Tributaré a mi maestro de Medicina el mismo respeto que a los autores de mis días, partiendo con ellos mi fortuna y socorriéndoles si lo necesitaran; trataré a sus hijos como a mis hermanos, y si quisieren aprender la ciencia, se la enseñaré desinteresadamente y sin ningún género de recompensas.

Instruiré con preceptos, lecciones orales y demás modos de enseñanza a mis hijos y a los hijos de mi maestro y a los discípulos que se me unan bajo convenio y juramento que determine la ley médica y a nadie más.

Estableceré el régimen de los enfermos de manera que les sea más provechosa, según mis facultades y entender, evitando todo mal y toda injusticia.

No cederé a pretensiones que se dirijan a la administración de venenos ni induciré a nadie sugerencias de tal especie; me abstendré igualmente de aplicar a las mujeres pesarios abortivos.

Pasaré mi vida y ejerceré mi profesión con inocencia y pureza.

No ejecutaré, dejando tal intervención a los que deseen practicarla.

En cualquier casa que entre, no llevaré otros objetivos que el bien de los enfermos, librándome de cometer, voluntariamente, faltas injuriosas o acciones corruptoras y evitando sobre todo la seducción de mujeres y jóvenes, libres y esclavos.

Guardaré secreto acerca de lo que oiga y/o vea en la sociedad y no sea preciso

que se divulgue, sea o no del dominio de mi profesión, considerando como deber el ser discreto en semejantes casos.

Si observo con fidelidad mi juramento, séame concedido gozar felizmente mi vida y profesión, honrado siempre entre los hombres; si lo quebranto y soy perjuro, caiga sobre mí la suerte contraria».

Independientemente de lo anecdótico que pueda suponer la reflexión hipocrática, creo oportuno incorporar la DECLARACIÓN DE GINEBRA como colofón al Juramento anterior:

«En el momento de ser admitido como miembro de la profesión médica:

Prometo solemnemente consagrar mi vida al servicio de la Humanidad;

Otorgar a mis maestros los respetos, gratitud y consideraciones que merecen;

Ejercer mi profesión dignamente y con conciencia;

Velar solícitamente, y ante todo, por la salud de mi paciente;

Guardar y respetar los secretos a mi confiados;

Mantener incólume, por los conceptos y medios a mi alcance, el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica;

Considerar como hermanos a mis colegas;

Hacer caso omiso de credos políticos y religiosos, nacionalidades, raza y rangos sociales, evitando que éstos se interpongan entre mis servicios profesionales y mi paciente;

Velar con sumo interés y respeto por la vida humana, desde el momento de la concepción, y aun bajo amenaza, no emplear mis conocimientos médicos para contravenir las leyes humanas;

Solemne y espontáneamente, bajo mi palabra de honor, prometo cumplir lo antedicho...».

Concepto de Medicina

El origen de las ciencias médicas se pierde en la noche de los tiempos, en la que se confunde por una parte con el empirismo y por otra con la superstición, pero no se pretende en este momento derivar hacia recuerdos históricos, pues el tema que nos ocupa pretende ser actual.

La Medicina es la Ciencia que estudia al hombre en su estructura, en sus funciones y en sus enfermedades con el fin de prevenir o curar, es decir favorecer el estado de salud y prolongar la vida, de aquí que la Medicina tenga que ocupar un lugar preponderante en la sociedad.

Hay multitud de definiciones para recordar ciertas parcelas de la Medicina: Actuante (en el momento); clínica (en el lecho del paciente); doméstica o casera (rutinaria de la familia); expectante (que espera a que actúe la naturaleza); legal (condiciones en que debe ejercerse el arte de curar y su relación con la justicia), pero en definitiva podría diferenciarse una Medicina teórica, que se dedica al estudio del hombre y sus estructuras con sus formas y funciones normales y patológicas, una Medicina práctica o aplicada (en la que debe incluirse decididamente la Higiene), que proporciona al sujeto en particular las nociones derivadas de la ciencia, con el fin de fortalecerlo o curarlo. Pero no hay que olvidar que la Medicina también se relaciona con la filosofía y sobre todo con la lógica, que le facilitan un método y un criterio de investigación, sin olvidar la conexión con el derecho (como se ha referido), con la estadística, así como con la historia, base en la que opera su evolución.

El término de Medicina Asistencial, denominación divulgada a veces con demasiado énfasis, parece, a mi criterio, redundante pues el concepto de Medicina lleva implícito la asistencia, ya que es arte y es ciencia y supone que ha de conocer y tratar las enfermedades, bien clínicas o quirúrgicas, socializada o experimental, pero de cualquier manera con un mismo fin, su asistencia.

Por otro lado no se entiende que cuando se intenta hacer la medicina concebida por definición, medicina práctica y científica, pretenda algún sector gerencial hacernos creer que son procedimientos obsoletos, sólo porque difieren de sus criterios simplistas por un lado, pues simple es el resultado, pero complejos por otro, ya que intentan separar la medicina que se entiende por definición como procedimiento vocacional y moral, que como idea primordial tiene el intentar de curación, fin indiscutible del razonamiento de la praxis, y sin embargo exigen en exclusividad ciertos criterios no científicos.

Quiere decir que la Medicina no puede ser más que una, la que se emplea de acuerdo con las normas establecidas dentro del conocimiento, profesionalidad, ética y la Deontología en definitiva, lo cual ha de llevar implícita la libertad para su puesta en práctica. Exigencias que han de ser irrenunciables, pues el fin profesional es la atención a la sociedad que sufre de enfermedad, es decir: la asistencia al hombre enfermo.

Si como profesión en general se entiende que es declarar abiertamente o hacer declaración pública de lo que uno pretende servir, y, me atrevería a decir, casi religioso, que tiene un fin moral como es el hacer el bien, realizar un valor, el fin que persigue será la profesionalidad, producto inequívoco de la responsabilidad personal. En el caso del médico será la entrega de una conciencia técnica bajo el ámbito de la ética.

Moral profesional

El Profesor Alfonso María Ruiz-Mateos y Jiménez de Tejada, nos indicó el Ethos Médico:

«De todos los hombres tanteadores de ciencia el médico se encuentra entre los más responsables en el sentido absoluto de esta palabra. Entre los más responsables, porque la lucha que emprende jamás está terminada. El debe superar la desesperación de los vencidos y también

la suerte de los mismos. Para ello combate en todos los flancos intentando poner en práctica todos los medios de su ciencia, en perpetua evolución».

«Ética y Deontología son dos conceptos que se yuxtaponen y se complementan. En efecto, si la primera es el compendio del ordenamiento moral, la segunda lleva implícito ese mismo orden en su doctrina y sentido del deber. Ambas ocupan el primer lugar en la escala de valores» (MARTÍNEZ BAHAMONDE). Se podría decir, además, que la ética en la asistencia médica, no es solamente un código de conducta sino una cuestión de conciencia moral, cuyos principios han de ser anteriores al ejercicio de la medicina, inspirados en los principios filosóficos que le son inherentes.

«Si te juzgas pagado lo bastante con la dicha de una madre, con una cara que sonríe porque ya no padece, con la paz de un moribundo a quien ocultas la llegada de la muerte; si ansías conocer al hombre, penetrar todo lo trágico de su destino, hazte médico, hijo mío». Exhortación de un médico a su hijo según Esculapio.

En los últimos tiempos se ha producido una crisis general, en la que está con dudosa apariencia la conciencia, la moral social, la ética profesional, la vida de relación, de las costumbres, de la familia, etc. quizá porque se han afectado los criterios en donde se sustenta la conducta moral. Hay tolerancia y permisividad lo cual da lugar a que se fragüe una libertad, que no es bien entendida y nos hace esclavos de las meras actitudes promiscuas. No es deseable aplicar el tópico de que el fin justifica los medios. Hay una gran irrelevancia cuyo fin es el consumismo, la indolencia, la frivolidad y la superficialidad. Parece como si el único valor real fuese la conveniencia personal, en la que sólo se fomenta la relativización, la indiferencia y la permisividad. Se justifica todo, desde la interrupción del embarazo a la disolución de la familia y pronto será la Eutanasia. Es una sociedad de dudoso estado de salud que, bajo mi punto de vista,

está carente de valores, mostrándose con el fin exclusivo de la obtención del lujo y del éxito, hecho que es deseable pero siempre que no interfiera con el correcto sentido moral, con la praxis correcta, pues no debe olvidarse que el objeto de la ética es la moralidad.

Un proyecto profesional, una vida como dice Julián Marias, «mal planteada» con un error inicial, un engaño, es improbable que alcance un desarrollo satisfactorio, lo cual puede llegar a producir descontento».

El profesional médico es consciente de esta crisis social y moral que, en cierto modo, puede influir en el tipo de medicina deseado, pero no es responsable de este hecho, de aquí que no debería menospreciarse su imagen con el deterioro permanente que padece nuestra disciplina, ya que su labor la ejercita dentro de la sociedad. Por ello ha de elevarse sobre cualquier actitud que pueda menoscabar el espíritu que siempre ha distinguido a quienes se deben a los demás y mostrar solidaridad ante esa responsabilidad clave de la profesión.

La conciencia constituye la facultad más importante que explica la personalidad humana y suministra la doble sensación de libertad y espontaneidad, al tiempo que posee el sentimiento de responsabilidad que implica la satisfacción de sí mismo y el orgullo o, por el contrario, a la humildad, al arrepentimiento y al remordimiento.

El médico sabe que antes que su conocimiento científico está la conciencia anteponiéndola al propio Estado y por tanto a la propia sociedad. De aquí su libre función, es una actitud que se apoya en unos conceptos:

Dignidad en el ejercicio; verdad, que debe aplicarse inmediatamente al encontrarla; servicio y dedicación vocacional; sociedad, pues es esencial ya que su ejercicio tiene como fundamento un desempeño social; compañerismo realizado bajo un prisma de disciplina; lealtad siempre mantenida por un trabajo bien hecho en equipo o en solitario, respeto a los demás profesionales y

profesiones, producto de una buena educación cívica; secreto profesional, que ampara al profesional y garantiza al cliente y por consiguiente a la propia sociedad ; colegialismo, que garantiza la defensa del grupo social; responsabilidad y respeto a la voluntad del paciente bajo la óptica de la ética médica.

El profesional de la medicina, como nos recuerda Julián Marías, ha de ser curador, y para ello ha de recuperar el ambiente perdido con ejemplo de ética y moralidad, gallardía y decisión, mostrando el espíritu humano de la Medicina, malogrado en los últimos tiempos, y que como lacra social está minando la profesión, que podría repercutir, por la indolencia inevitable, en la población enferma, pudiendo desencadenar desconfianza.

Verdad y libertad profesional

Podría considerarse la libertad como la posibilidad, facultad o prerrogativa para elegir una determinada opción de pensamiento o conducta. Este concepto sólo puede limitarse por la libertad de los demás.

Sin entrar en un tema filosófico como es la Verdad, ni tratar de moralizar, pues no soy el más adecuado para definir y discutir el tema, sí decir que el hombre en general, el profesional en este caso, debe obligadamente asumir que la ética ha de apoyarse en una libertad responsable que sea capaz de encontrar la verdad, que no es más que el ejercicio de la sinceridad, es decir, ha de existir una coherencia consigo mismo que redundará en ese fin profesional, y que como ente capaz ha de decidir por sí mismo, lo cual dará consistencia a la razón, hecho que ya nos lo recuerda algún pasaje evangélico: «La verdad os hará libres», pues no se concibe una medicina en libertad si no es auténtica y veraz.

Está claro que tanto la naturaleza del hombre, como su bien, como su virtud, e incluso su religión, han de ser inseparables constituyendo su verdad y razón de ser, ob-

servando que la libertad no puede rebasar los principios éticos, ni olvidar que la moralidad de nuestros actos no es una traba a la libertad, sino un cauce correcto para practicarla.

En el acto médico, hay que reconocerlo, siempre hay una voluntad de ayuda, para ello precisa de empirismo (saber hacer algo), racionalidad (saber interpretar lo que se hace) y creencia (creer en la eficacia de lo que se hace).

La confianza es una actitud de coherencia, como un fluido palpable, recíproco, necesario y vital que ha de surgir entre médico y enfermo, y que hace que se entregue libremente uno al otro. Como decía Portes, es el acto médico el encuentro de una confianza y una conciencia. Este concepto, en su simplicidad, lleva implícita su esencia, el proceso del ejercicio de la profesión que no es más que el hecho que da un sentido humano a la relación médico-enfermo. Es obligado que no se rompa (por falta de libertad en la sociedad que vivimos) ese binomio Conciencia-Confianza.

También lo recuerda su Majestad el Rey Don Juan Carlos I, en una alocución en el I Congreso Nacional de Deontología: «...En el acto médico se establece un tipo de relación de intimidad y confianza que le confiere unas características especiales. Esas características vienen determinadas por el prestigio científico del médico y por su categoría humana y moral, cualidades ambas que inspirarán, en esa relación de intimidad con el enfermo, la necesaria confianza, imprescindible junto con el tratamiento, para mejorar o recuperar su salud».

Sólo los médicos saben la verdad de lo que es la asistencia a un enfermo ; sólo el médico sabe la verdad de cómo puede plantearse una asistencia correcta ; sólo el médico tiene una experiencia al respecto, y como nos recuerda del Piñal en una cita de Sydenham, «sólo en la cabecera del enfermo se aprende lo que es enfermedad».

Podría ser oportuna la cita de Pascal: «Contradicción es un mal indicio de verdad: mu-

chas cosas se ven contradichas; muchas falsas pasan sin contradicción. Ni la contradicción es signo de falsedad ni la incontradicción es signo de verdad». El ímpetu de la razón rompe el yugo del error y termina por imponer el criterio de la verdad. Hemos comenzado diciendo que la Medicina no es sino la dedicación completa y auténtica hacia el alivio de los dolores de nuestro prójimo. Para ello es necesario que el médico esté preparado, conozca todo aquello que pueda servirle para conseguir su fin. Esto hace que el médico tenga que ser un hombre práctico con un fin definido, y que sea un intelectual, pues ha de necesitar algo tan preciado como el conocimiento de la verdad, la verdad en algo tan complejo como es la vida misma y como es la enfermedad.

Si el médico ha de aplicar su ciencia al hombre que sufre, es preciso que entienda plenamente ese sufrimiento, y si es capaz de sufrir por otro, es que dispone en su interior, en su intimidad, de la virtud más importante de todas, la Caridad. Pero por otra parte de nada sirve la caridad desde el punto de vista médico si somos incapaces de reaccionar con todo aquello que tenemos obligatoriamente que conocer, esto es, si la caridad que ya en sí es un sacrificio y una virtud, no va acompañada de la renuncia a todo aquello que nos pueda impedir la adquisición de los conocimientos obligatorios que serán nuestras armas para poder ejercitar eficazmente aquella virtud.

« La caridad es paciente, es servicial; la caridad no es envidiosa, no es jactanciosa,...; no busca interés,...; no se alegra de la injusticia. Todo lo excusa. Todo lo cree... Todo lo soporta. La caridad no acaba nunca» (1 Cor 13, 4-8).

Coherencia e incoherencia profesional

Es preciso que el médico huya ante todo, de las formas de fariseísmo que inevitablemente le acechan al borde del camino, pero también es verdad, que el médico inmerso

en su corporativismo, no debe hacerse cómplice de la dudosa praxis realizada por compañeros que, sin escrúpulos explotan la situación unitaria, para ocultar su particular modo de ver y practicar la medicina. Por tanto, no es de recibo consentir una evaluación igualitaria a toda una corporación profesional, pues entre otras cosas, cada médico no sólo tiene que responder a sus responsabilidades éticas, sino que por su condición de hombre social, tiene la responsabilidad penal por defectos en su ejercicio, y no sólo clínicos sino de información no veraz escrita. Es decir que hay que distinguir los límites admisibles en la defensa del compañero, y ello está en función de la verdad y de la ética.

El conocimiento de los límites de lo permitido es complicado. En este sentido, podría decirse, por ejemplo, que el desarrollo de la bioingeniería permite hoy mismo que un paciente permanezca vivo más allá de toda previsión por la acción de las máquinas, pero probablemente no se haya conseguido, que de una mejor medicina técnica se haya derivado una supervivencia más feliz. Es una cuestión de reflexión.

Respecto al desenlace final, en el artículo 117, como nos lo recuerda José Luis del Piñal, «el médico debe evitar emprender acciones terapéuticas sin esperanza cuando suponga molestias o sufrimientos innecesarios para el enfermo; respetará profundamente el derecho que tiene el enfermo a una muerte digna, acorde con su condición humana».

Y esto es así, pues se puede decir que estamos en una sociedad que intenta olvidar la muerte, ignorando que ésta es un elemento constitutivo de la vida misma, lo que aplicado a nuestro quehacer, puede asegurarse que no es más que una enfermedad perfectamente desarrollada y madura. Morir sería uno de los parámetros de la vida. En este sentido, y en muchas ocasiones, la moderna tecnología ha tenido como contrapartida imprevista un empeoramiento en las condiciones de la muerte. Se llega a hablar de

muerte sin muerte. La pregunta surge al referirnos al articulado del Código cuando se refiere a la dignidad humana.

De la mano de los procedimientos, es imprescindible que surja la pregunta clave, la Eutanasia. ¿Tendría un espacio en este contexto o en otros muchos? Desde luego, por lo que significa de coherencia con la moral cristiana, es intrínsecamente mala, y no es posible que el médico tenga que convertirse en un profesional con licencia para matar.

Es un tema que está en el «candelero», y tal vez haya casos que puedan sugerir (para algunos) una eutanasia pasiva, pero no es el momento, ni estoy capacitado para debatir al respecto. Es un tema que conoce y debate continuamente el Dr. Sillero, cuya preparación sobre el tema de todos es conocida. También el médico es responsable, y tiene mucho que opinar, en una parcela tan cuestionada como es la ecología, la degradación del entorno natural, y una de ellas es la que depende de la sanidad, como la contaminación, cuya dificultad para su erradicación es sobradamente conocida, pero el médico tiene autoridad para discutir al respecto, entrando en conflicto, tal vez, con el economista, biólogo, sociólogo, ingeniero, etc. Tiene mucho que decir respecto al ambiente doméstico, de la higiene de la vivienda, de la empresa que provoca ruido. Se deduce por tanto que ha de ser oído en su promoción de salubridad del medio ambiente y proposición de las medidas oportunas.

No es coherente dentro del espíritu médico el aceptar hechos que puedan coartar la libertad: la ignorancia en la formación profesional, y que algunos se obstinan en no remediarlo; el secretismo o las mentiras piadosas; el seudocientifismo y curanderismo; la «autopomposidad» televisiva, radiofónica o en prensa escrita, así como la «teatralidad» que algunos ostentan y presumen con ideas egocéntricas y de cartelera, pretendiendo conseguir de la medicina una vía de comercio enmascarado, atropellando la

vocación con ideas materialistas y deseo exclusivo de lucro y beneficio económico.

Debería ser reconocido por todos que hay ciertos riesgos al aceptar una publicidad incontrolada que puede encaminar al enfermo al uso de remedios terapéuticos carentes de rigor científico. La publicidad de este tipo, consigue que el enfermo pueda acudir tarde o en malas condiciones a métodos terapéuticos suficientemente probados y seguros. Sobre cualquier interés personal están los intereses del enfermo, que nunca podrán ser infrapuestos, por muy violento que sea hacerlo, al sentido ético.

En la era de Hipócrates, el genio de la medicina, enunciaba, «El arte médico es entre todos, el más noble y más bello»... «allí donde está el amor a los hombres, está también el amor al arte», y precisaba con máximas, que «el médico muy excepcionalmente suele considerarse sabio, ya que permanentemente tiene ante sí su propia limitación», y distinguía dos cosas: «Saber y creer saber. Saber es la Ciencia, creer saber es la ignorancia».

Secreto médico y ética

Del convencimiento de la ética profesional, puede desprenderse que el secreto médico obliga a todo médico, por lo que nadie puede sentirse liberado de esta obligación. Este secreto cubre todo lo que llega al conocimiento del médico en el ejercicio de su profesión, no sólo lo que se le confía, sino también, lo que haya podido ver, oír o comprender, según nuestro Código. Pero también hay que mantener presente el bien común, que a veces obliga a la declaración y divulgación del proceso, naturalmente en los lugares oportunos al respecto, como podría ser el conocimiento de las enfermedades transmisibles, o cualquier otra que pueda provocar grave perturbación social. El secreto profesional, en muchas ocasiones se encuentra en difícil ejecutoria, sobre todo cuando se trata en el ambiente hospitalario, pues con demasiada frecuencia hay que fa-

cilitar informes que le exige la burocracia hospitalaria, tanto si es remitido al compañero que así lo solicita para continuar la atención del paciente, como cuando hay que tramitarlo a la inspección, a la empresa, o cuando se nos exige como peritos de un caso determinado. Es por tanto el interés público excepcional, el que puede justificar su violación. Se diría que hay como una colisión entre el deber moral de mantener el secreto y el imperativo jurídico de colaboración.

Para que un acto médico, que lleva implícito el secreto médico, sea ético, bastará con que de él se tenga un conocimiento moral espontáneo o particular. Esta afirmación no dejaría de ser una verdad mutilada, según Enrique Amat.

La libertad esclava de la burocracia

En los últimos tiempos se habla de productividad bajo un prisma, a mi juicio, exclusivamente economicista. Se ha de estar de acuerdo en que la productividad obtenida en el ejercicio profesional y la eficacia pueden intervenir en la clave del éxito, y que la suma de los resultados puede dar lugar a la eficiencia, pero esto no es más que un parámetro de virtuosismo en el ejercicio médico (ORTÚN).

Ahora es la burocracia, de la que personalmente pienso (no digo que bien entendida, ordenada y sin exclusividad no sea necesaria), impide la toma práctica de decisiones al tiempo que «asfixia» cualquier intento de superación, organización, planificación, competitividad, investigación, control de calidad, etc. de cuantos componen el sistema sanitario, sobre todo los que ejercen su profesión en un hospital. Se opta por objetivos numéricos y estadísticos, haciendo alarde de eficacia contable pero sin efectividad práctica. Se prima la cantidad coartando la calidad por lo que se impide la libertad profesional y se confunde al médico que pretende ejercer su cometido. Y sería deseable exigir en un segundo plano los

«empeñados» objetivos matemáticos, que a la postre tratan de «medir» al médico con falsos parámetros de incentivación. Es como una «ofensiva contra la razón», al ofrecer sólo datos de información teórico-cifrada. De nuevo vuelve Julián Marías a decirnos en uno de sus razonamientos, que no hay que intentar contentar a los que no van a contentarse, es decir, supone una pérdida de tiempo, tratar de convencer a los que se oponen a nuestras premisas que previamente se han evaluado y razonado.

La calidad de la asistencia médica no debe ni puede exigirse por estos medios, que no hacen más que sumir al médico en una atmósfera de duda permanente que acortan y recortan su libertad de actuación y hace que se revele en defensa de su ejercicio.

Por otro lado, y ante la creciente tecnificación y complejidad de la Medicina, cada vez parece que existiera un «cerco legal» al médico mediante la reivindicación permanente por parte de la sociedad, que exige más responsabilidades profesionales, pues los posibles problemas que pueden derivarse, provocarían la judicialización médica, de aquí que tenga que aparecer como respuesta la «medicina defensiva». Esto tiene una contrapartida, desde luego negativa, y por tanto opuesta a la praxis y al sentir del médico. Habrá por un lado restricción de actos complicados sustituyéndolos por otros de menor riesgo, lo cual influirá a la larga en la calidad; por otro la prescripción de pruebas, a veces no necesarias, que encarecerán la Medicina, todo ello por miedo a exigencias judiciales, hecho que se opone frontalmente al concepto que tiene el médico de la Medicina y por tanto a la libertad en el ejercicio profesional.

Es una situación complicada, pues complicado es su entendimiento y difícil la solución en el medio sobre todo hospitalario.

Como se pronuncia Ramiro Rivera, «las autoridades sanitarias intervienen profundamente en la prestación de la asistencia a través de normativas, que limitan o coartan la libertad y la independencia de médicos

y enfermos, al referirse al empleo de medios de diagnóstico y de tratamiento, a los medicamentos que se pueden utilizar y a la duración de la estancia en los hospitales». Está claro que es necesaria la libertad para la elección de médico y centro; para el médico respecto al paciente; para poder prescribir «libremente»; para poder ejercer según su conciencia y vocación profesional; que respete las condiciones laborales idóneas para el ejercicio tanto asistencial, docente o de investigación; para que pueda elegirse una especialidad; para que pueda mantener una actualización continuada de aprendizaje; que respete la imagen pública, como valor imprescindible, para un eficaz ejercicio de la profesión y un mejor servicio a la sociedad; que desarrolle con coherencia y sin demagogia los contenidos de la Constitución; que respete en suma, el Código Deontológico.

Según nos refiere nuestro Código, actualizado en mayo del corriente año: «Es lógico que, en la medida en que se multiplica y se hace más explícito el pluralismo ético de nuestra sociedad, crezca el número de episodios en que el médico presente objeción de conciencia, es decir, se produzcan situaciones de conflicto entre, por un lado, lo que prescriben las leyes, ordenan los gestores sanitarios o desean los pacientes y, por otro, lo que los médicos pueden hacer en conciencia.

El objetor siente hacia los actos que realiza en conciencia una repugnancia moral profunda, hasta el punto de que someterse a lo que se le ordena o pide equivaldría a traicionar su propia identidad y conciencia, a manchar su dignidad de agente moral».

La libre elección es uno de los logros más importantes que puede derivarse de los nuevos decretos, pero sin que padezca la Administración el «síndrome gerencial», como dice José Javier Gortari, diferenciando lo que es organización de lo que es mando, valorando el acto médico por un lado y al enfermo por otro.

Sería de auténtica necesidad el no transformar al médico en un trabajador de 40 horas y al enfermo en un número, ni confundir al hospital con un taller de reparaciones. Es prioritario el tratar de conseguir y mantener la autonomía profesional.

Si, como decía Paracelso, «el médico es quien remedia el mal», o que «los médicos no sólo son responsables de lo que hacen sino de lo que omiten», como dijo Moliere, de igual manera habría que preguntarse cuál sería la responsabilidad de las Instituciones que dejan que los criterios de planificación, en forma de «objetivos indiscutibles», cercenen las iniciativas facultativas con procedimientos de exclusividad burocrática, excluyendo el concepto y fin de la Medicina.

El médico no puede atemorizarse ante la Administración, ni puede saltarse el Código de Deontología Médica, ni sus intereses particulares, ni el temor, ni la obediencia a normas que chocan con la ética profesional, ni nada que conlleve a un deterioro de la calidad de la medicina que el enfermo recibe, ni la calumnia, ni el enfrentamiento injustificado de interlocutores no válidos, pueden en ningún caso justificar la desobediencia a las normas éticas profesionales.

Pero creo que es algo importante el autoconvencimiento del ejercicio de la práctica, y en este sentido debe tenerse la certeza, que ser médico es un privilegio por lo que entraña su elección y profesión, cuyo fondo incuestionable es que su conocimiento lo aplica al que sufre física o psíquicamente, de aquí que el ostentar un título facultativo o sanitario en general, confiere un honor y unas prerrogativas que no deben negarsele, pues pretende, nada menos, que en él se deposite la Confianza, ahora maltrecha, de los que sufren de enfermedad en particular y de la sociedad en general, que en definitiva se trata de una libertad compartida, y no se concibe una profesión responsable sin la libertad necesaria para ejercerla dignamente. La sociedad cambia, se transforma, pero los ideales permanecen inalterables desde el

principio. Todo lo que hay es adaptación a una realidad cambiante de principios transmitidos de generación en generación. La actividad, los ideales del médico, como se ha comentado, es curar, aliviar y consolar al prójimo que sufre de una dolencia, a veces irreparable, y eso es incuestionable.

Conclusión

Las normas deontológicas se suelen apoyar en un origen social, que a su vez están en continua evolución, dependiendo de la progresión o cambios de la sociedad. Son deberes morales en los que la propia conciencia (en exclusividad), debe ser el juez de su actitud, que a mi juicio, debe contemplar la observación de unos deberes: respeto a la vida (aborto y eutanasia), a la integridad de

la persona y a la salud individual y colectiva.

En esa obligación que nos imponemos día a día, a pesar de las turbulencias del momento, seguiremos ocupándonos de aquellos a los que nos debemos preguntándole una vez más:

¿Qué tienes?, ¿desde cuándo?, ¿a qué lo atribuyes?, pues en definitiva ha de cumplirse la gran cita de Einstein: «La vida que se dedica a los demás es la que merece ser vivida». ◀

J. A. Rosell Antón, Jefe del Servicio de O.R.L. Centro Hospitalario «Princesa de España».

Referencias bibliográficas

1. AMAT, Enrique: *El secreto médico. Vigencia de una ética*. Congreso de Deontología Médica 1983 (CDM).
2. *Código de Deontología Médica de la OMC*.
3. FRANCO MANERA, Ricardo: *Problemas deontológicos de la convivencia profesional*. (CDM).
4. GORTARI BEINER, José Javier: *Libertad de elección de médico y centro asistencial*. (CDM).
5. LAÍN ENTRALGO, Pedro: *Historia de la Medicina*.
6. LYONS/PETRACELLI: *Historia de la Medicina*. Edit. Doyma, 1986.
7. MARTÍNEZ BAHAMONDE, José M.: *Los principios éticos de la asistencia médica*. (SDM).
8. MARTÍNEZ CONESA, Salvador: *Problemas éticos del secreto profesional en la Seguridad Social*. (CDM).
9. PASCAL: *Pensamientos*. Colección Austral.
10. PEREZAGUA CLAMAGERAN, Carlos: *Las medicinas paralelas. Aspectos legales y médicos*. (CDM).
11. PIGA SÁNCHEZ MORATE, Bonifacio: *La realización moral como empresa colectiva*. (CDM).
12. PIÑAL RUIZ DE HUIDOBRO, José Luis: *El derecho a la muerte*. (CDM).
13. POLAINO LORENTE, Aquilino: *Fundamentación ética-filosófica de las comisiones deontológicas en defensa de los derechos del enfermo*. (CDM).
14. RÍOS VICTORIANO: *Documentación médica: Su exigencia y deontología de la calidad de la asistencia*. (CDM).
15. ROGER HERRI: *Elementos de psicofisiología*. Edit. Argos. Buenos Aires, 1948.
16. ROMERO AGUIRRE, Francisco: *El derecho del enfermo a la información*. (CDM).
17. RUIZ-MATEOS y JIMÉNES DE TEJADA, Alfonso: *Ethos del acto médico ante el desafío*. (CDM).
18. SKE: *Estudios sociobiográficos de la Medicina. Pasado, presente y futuro*, 1982.
19. SÁNCHEZ F. MURIAS, Ricardo: *Comentarios sobre deontología médica y medio ambiente*. (CDM).
20. STAMPA BRAUM, José M.: *El secreto médico*. (CDM).