

EDITORIAL

Hace falta deontología profesional para ser un buen médico

En las Jornadas Nacionales de Comisiones Deontológicas, celebradas en Coruña en junio de 2013, García Guerrero y cols. presentaron una Comunicación oral que bajo el título “*Deontología Profesional y Ejercicio Médico en Prisiones*” exponía en sus conclusiones, que “*los médicos de prisiones conocen poco qué es la deontología médica*” y donde se reflejaba como “*Sólo 42 (35,6%) conocen la existencia del Código de Deontología y 37 (31,3%) lo han leído y lo acatan*”.¹

La Comunicación la complementan con otra batería de resultados, en relación con aspectos más específicos de la deontología, pero considero que con los dos datos anteriormente reseñados me son válidos para poder reflexionar y redactar estas letras, siempre con el objetivo de hacer ver no sólo la importancia que tiene la Deontología en la práctica médica, sino la necesidad y hasta obligación de aplicar las reglas de conducta que marca el propio Código de Deontología, y todo ello, con independencia de que la actividad médica se desarrolle y lleve a cabo en un Centro Penitenciario, pues como bien indica el Código “*los deberes que impone obligan a todos los médicos en el ejercicio de su profesión, cualquiera que sea la modalidad en la que la practiquen*”.

Esta necesidad de saber y aplicar las normas deontológicas, se basan en que la Deontología médica está cimentada por los propios médicos para inspirar y guiar su conducta profesional. Es un producto que podríamos calificar como de autóctono, es decir que lo hacen los propios médicos como respuesta y garantía al pacto inviolable entre la sociedad y la profesión médica. Y además otra cuestión fundamental que no se puede olvidar, es que la deontología protege la independencia de la profesión frente al poder político, el cual no puede ni debe inmiscuirse en el cumplimiento de los mandatos éticos y deontológicos².

De ahí que sea preciso conocer y defender encarecidamente las cuestiones normativas contenidas en el Código de Deontología, pues son las que mantienen la esencia de la profesión médica, sin permitir injerencias de tipo político ni legislativas, que en algunos ámbitos intentan o han intentado socavar la libertad profesional e incluso limitar la autonomía de la autorregulación, aunque sin olvidar la necesidad y obligación de justificar la propia actuación de una manera totalmente responsable.

Por supuesto que el médico como ser humano que es, se encuentra regulado por la ética común, pero bien es cierto que los médicos en general y los médicos de prisiones en particular, no tratan con gente común sino con personas que presentan algún tipo de enfermedad y en condiciones digamos que no “normales”.

Si ya de por sí la relación médico-paciente, y aunque muchos se empeñen, no es una relación simétrica ni equilibrada, en el campo penitenciario esta relación se antoja mucho más asimétrica y más desequilibrada.

En esta relación, el médico ocupa una posición verdaderamente ventajosa y de ahí que deba mostrarse moderado a la hora de ejercer su “poder”, pero en lo que no debe ni puede moderarse es en exponer y defender sus deberes morales, a los que por principios profesionales está obligado.

Es cierto que en este escenario penitenciario se plantean muchas dudas y dilemas médico-profesionales, acerca de que si lo que se está haciendo o a lo que me están obligando a hacer está bien, mal o regular, pero aún así el médico de prisiones debe dar respuestas a estas cuestiones y en muchas ocasiones no se sabe o no se encuentra la respuesta correcta, generando conflictos de conciencia individuales y con ello un constante desafío.

Para ello es preciso utilizar algún tipo de “metodología resolutoria u orientadora” que nos resulte válida. Así aparece como método apropiado el Código de Deontología, ya que contiene principios éticos de los que se derivan los deberes deontológicos del médico y los derechos deontológicos, morales, de los pacientes, que protegen a los ciudadanos frente a cualquier tipo de abusos, no sólo los prohibidos por la ley. Pero al mismo tiempo ejerce una función de guía, de recomendación y, sobre todo, de iluminación.

Por supuesto que sé y conozco de las peculiaridades de los médicos del sistema penitenciario, con respecto a cuestiones como sus deberes con la institución o con la jerarquía establecida, que lleva a lo que se conoce como “conflicto de doble fidelidad”³, pero aún así a la hora de tomar decisiones profesionales estas deben ajustarse y ser congruentes con el “ethos profesional”, y si no se hace así podrían llegar a convertirse en una especie de esbirros o sometidos, funcionarios serviles del Estado, cuestión que me parece,

si se me permite, un grave y tremendo error de consecuencias imprevisibles.

Cuando explico a mis alumnos los temas legales y deontológicos de la Medicina, les indico que en muchas ocasiones los médicos consideran que estas cuestiones están desvinculadas de su actividad profesional y trato de hacerles ver que quizás sea de las materias que a lo largo de la vida profesional de un médico siempre están presentes, pues los temas científicos cambian, progresan y lo que aprendemos hoy quizás mañana no sea apropiado, pero en referencia a las cuestiones éticas, estas siempre están presentes y serán comunes a cualquier especialidad médica que desarrollen.

Quizás por esa presencia permanente, no podemos calificar la ética médica ni la deontología como temas de médicos mayores, jubilados o exclusivamente para médicos docentes, todo lo contrario, es una disciplina dinámica en continuo movimiento y cambio y adaptándose a las circunstancias que tanto los cambios sociales como legales afectan al ejercicio práctico de la Medicina.

Para ir finalizando y si me permiten, también les digo a mis alumnos que; para ser un verdadero médico no basta con tener conocimiento de una determinada materia, sino que éste hay que convertirlo en conocimiento médico útil y que para lograrlo la única manera es incorporarlo y hacer uso o utilización del mismo. Esto tan sencillo y a la vez tan complejo, quiere decir que no solo basta con conocer la existencia del Código de Deontología, sino que es necesario leerlo, estudiarlo, comentarlo, discutirlo, debatirlo y por supuesto aplicarlo.

Y esta aplicación, como todo, puede hacerse bien o mal. Por ello para decidir en cada situación o momento si se utiliza bien o mal, emitir un juicio

o proceder a su evaluación requiere un patrón o sistema de comparación. La actuación del médico, y más específicamente su conducta, que es de lo que se trata, debe estar enmarcada en el sistema de valores propios, de la profesión médica, ante los cuales no basta con ser sujetos pasivos, sino que el médico debe conocer, adaptar y utilizar las normas y ejercer sus responsabilidades sociales⁴.

De esta manera y como igualmente trato de transmitir el ser médico, el ser un médico bueno conlleva el conocimiento y aplicación de las normas éticas. De ahí que sea necesario el profundizar en los conocimientos éticos y deontológicos básicos que tutelan la profesión, pues no basta con cumplir la ley para ser médico.

Mariano Casado Blanco
Secretario de la Comisión Central
de Deontología de la OMC.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García Guerrero J, Vera-Remartínez EJ. Deontología profesional y ejercicio médico en prisiones. Comunicación oral en XII Jornadas Nacionales de Comisiones de Deontología; 2013 Jun 13-15; A Coruña.
2. Herranz Rodríguez G. La veracidad ante el error médico es un deber ético. Actualidad del derecho sanitario. 2012; 193: 293-6.
3. García Guerrero J. Apuntes éticos sobre el ejercicio de la medicina en prisión. Rev. esp. sanid. penit. 2009 jul-oct; 11(2): 33-6.
4. Gual Sala A. Aprender a ser médico: responsabilidad social compartida. Madrid: Fundación Educación Médica FEM; 2012.