

¿Se someterá la deontología y la ética médica a los intereses políticos?

El autor analiza el artículo 55.3 del borrador del nuevo Código de Deontología que prepara la OMC, cuyo plazo de alegaciones por parte de los colegios acabó ayer. El texto prohíbe al médico cercenar o impedir los derechos que la ley concede a las mujeres que desean abortar, lo que, según Esteban Rodríguez creará inseguridad y conflictos.

Esteban Rodríguez. Especialista en Ginecología y Obstetricia. Presidente de la Comisión Deontológica de Ginecólogos de Derecho a Vivir | Diario Médico, 22/06/2011 00:00

La Comisión Central de Deontología de la Organización Médica Colegial está elaborando un nuevo código deontológico condicionado por el nuevo marco legal. Se impone un escenario en el que parece que los médicos debemos consentir, e incluso participar, en procesos que tienden a facilitar la muerte de determinados seres humanos en circunstancias especiales. Algo que no se ajusta a la ética médica más elemental.

De momento existe un borrador al que a la mayoría de los colegiados se nos tiene vedado el acceso. Habría que preguntarse el porqué de ese secretismo y falta de transparencia en algo que vinculará a toda la profesión. Nos consta que algunos compañeros han solicitado copia del borrador a sus colegios y les ha sido denegada alegando que se trata de un documento confidencial hasta que no esté aprobado; algo que ya de por sí levanta suspicacias. Por tanto, desconocemos si el Consejo General de Colegios de Médicos de España se plegará finalmente a los dictados ideológicos de estas nuevas políticas legislativas que pretenden invertir el papel social del médico, en las fases iniciales y finales de la vida, mediante el expediente de legislar, primero, la *lex artis* y, segundo, la conciencia de los médicos y de las instituciones sanitarias a fin de controlar disidencias.

- No basta con reconocer el derecho a objetar; hay que reiterar con firmeza que acabar con la vida de un ser humano mediante un aborto procurado no es un acto médico ni un acto único

No sería aceptable que un comité deontológico admitiera que causar la muerte de seres humanos sea un acto médico, ni siquiera a nivel de una institución u hospital. Al parecer, el nuevo código no será aprobado definitivamente hasta después del verano,

pero los precedentes indican que es muy posible que la clase médica acepte que desde la política se marque el rumbo de la deontología.

Las injerencias del legislador

La ley que despenalizó el aborto en 1985 y la que reguló la reproducción artificial en 1988 ya supusieron aceptar la injerencia del legislador para subvertir la *lex artis*, de manera que el médico que quiso seguir siendo fiel a ella tuvo que señalarse como objetor y soportar ser acusado de remilgados planteamientos ideológicos o religiosos, cuando la verdadera objeción se fundamenta en hechos científicos y en el principio ético de no causar daño (*non nocere*).

En 1999 el Código de Deontología y Ética Médica ya fue modificado para dar cobertura a los intereses comerciales o ideológicos de los licenciados que quisieran ejecutar abortos conforme a la ley de 1985, renunciando a aplicar la sanción estatutaria prevista (artículo 23.1) y de los que quisieran seleccionar prenatalmente el sexo y otras características genéticas de los embriones para evitar el nacimiento de niños con enfermedades ligadas al sexo o de causa genética o cromosómica (artículos 24.2 y 23.3).

- No es la deontología la que se tiene que adaptar al lenguaje político, sino la OMC la que tiene el deber de enfrentarse a los políticos que pretenden subvertir la '*lex artis*'

El artículo 24.1, que establecía que al ser humano embriofetal enfermo había que tratarlo con las mismas directrices éticas que a cualquier otro, se mantuvo, pero nunca se hizo cumplir. Esto dio entrada a la creación de sistemas de diagnóstico prenatal vinculados al aborto, especialmente los antideontológicos programas de cribado de cromosopatías que han conseguido el exterminio prenatal casi total de los niños con síndrome de Down, lo cual nos retrotrae a periodos históricos que creíamos superados.

Margaret Sanger, fundadora de la *International Parenthood*, ya postulaba en su tiempo: "El control de la natalidad en sí mismo, denunciado a menudo como violación de la ley natural, no es nada más y nada menos que la facilitación del proceso de deshacerse del indigno, de prevenir el nacimiento de defectuosos o de aquéllos que lo serán".

¿La omisión como un deber?

Viendo estos precedentes históricos resulta especialmente preocupante el totalizante artículo 55.3 que en el borrador preliminar expresa una prohibición de manera dramática: "Queda prohibida cualquier conducta destinada a cercenar o impedir los derechos que la ley conceda a las mujeres para interrumpir voluntariamente su embarazo".

Ante este artículo, aunque parece que su redacción final será pulida con un lenguaje más políticamente correcto, muchos facultativos nos preguntamos si realmente tiene sentido que siga existiendo una Comisión Central de Deontología o incluso una Organización Médica Colegial que estaría dispuesta a hacer concesiones a los políticos y a violentar la propia deontología médica, imponiendo la omisión de socorro como un deber. Con este artículo cualquier cláusula de ciencia o de conciencia queda en papel mojado.

No es la deontología la que se tiene que adaptar al lenguaje político sino la Organización Médica Colegial la que tiene el deber de enfrentarse a los políticos que pretenden subvertir la *lex artis* para convencerlos de los motivos científicos que sustentan la ética médica.

El papel primordial del médico es el de proteger la vida y la dignidad humana en la enfermedad, y en especial ante leyes y políticas institucionales de marcado carácter antideontológico que pretenden su desprotección o incluso que aspiran a facilitar su destrucción. Es lógico que si las leyes que se dictan son contrarias a la deontología el legislador tenga la intención de regular la conciencia como modo de represión. Pero una organización médica colegial no debe conchabarse con semejante intención. La prohibición expresa a un médico de tratar de salvar una vida humana amenazada, por parte de otros médicos, cuya autoridad moral en este extremo comenzaría a ser más que cuestionable, será fuente de conflictos. La inseguridad jurídica que se fomenta con este artículo resulta evidente.

¿Qué significa cercenar o impedir? ¿Cómo puede un médico cercenar o impedir el poder, elevado al rango de derecho, para acabar con la vida humana antes del parto con un aborto químico o mecánico? ¿Negándose a ser cómplice? ¿Informando de la realidad de un aborto y de la utilidad de algunos tipos de cribados prenatales? ¿No ocultando los hechos científicos de que en toda interrupción abortiva del embarazo hay un ser humano que muere, otro que mata y una mujer que sufre con repercusiones

para su salud? ¿No sería la Comisión Central de Deontología la que estaría cercenando la vida e impidiendo nacer a algunos seres humanos a la vez que contribuye a dañar la salud y la dignidad de una madre? En estos momentos la responsabilidad de la Organización Médica Colegial ante la historia de la humanidad es inmensa. Sería muy peligroso para el ciudadano que la corrupción que la sociedad imputa a la clase política se extendiera a la clase médica como en otras épocas negras de la historia de Europa. No basta con reconocer el derecho a objetar; hay que reiterar con firmeza que acabar con la vida de un ser humano mediante un aborto procurado no es un acto médico ni un acto único; la elaboración de este nuevo código representa una oportunidad determinante de cara al futuro. Este artículo debería ser eliminado y reformulado aclarando, sin vergüenza y con valentía, que hacer un refuerzo positivo del vínculo afectivo materno-filial, incluso en situaciones dramáticas, es un acto médico de gran dignidad humana que de forma efectiva y real salva vidas y evita daños a la mujer.

Esto he podido volver a comprobar hace un mes cuando nació Esteban Nicolás, un niño cuya vida ha sido salvada de un aborto gracias a una intervención positiva por nuestro equipo, en colaboración con RedMadre, para ayudar a una mujer pobre que ya había entrado en un centro de abortos y tenía los documentos firmados con la intención de finalizar la gestación de Esteban. Ni que decir tiene el orgullo personal y la satisfacción profesional que nos produce que sus muy humildes padres, agradecidos, hayan decidido ponerle mi nombre. Si esto es cercenar o impedir, con mucha honra lo seguiremos haciendo.

Como decía Víctor Hugo, el sufrir merece respeto, someterse es despreciable. Pueden estar seguros de que, de mantenerse esta situación de corrupción de los actos médicos, muchos obstetras y médicos de familia nos veremos obligados a hacernos objetores y desobedientes frente a este nuevo código deontológico condicionado por políticos e impuesto por burócratas. Empezaremos a plantearnos si realmente merece la pena seguir vinculados colegialmente a una institución médica que se desmarca de sus deberes éticos de milenaria tradición al defender la vida de los seres humanos más débiles y la *lex artis*. Por mucho que ello nos acarree sufrimientos.