

DESDE EL CORAZÓN DE LA MEDICINA
Homenaje a Gonzalo Herranz

Comité Editorial

Juan José Rodríguez Sendín
José María Rodríguez Vicente
Rogelio Altisent
José María Pardo Sáenz
María Teresa Fortún
Rafael Teijeira

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede ser reproducida, almacenada o transmitida en manera alguna ni por ningún medio, ya sea electrónico, químico, óptico, de grabación o de fotocopia, sin permiso previo del editor. Todos los derechos reservados.

Depósito Legal:

ISBN:

Diseño, maquetación, impresión y encuadernación: Gráficas Lasa

Impreso en España - Printed in Spain

INDICE

Historia de un proyecto.....	5
Presentación	6
Testimonios sobre Gonzalo Herranz.	11
Semblanza de Gonzalo Herranz Rodríguez.	27
Entrevista al Profesor Herranz (2012).	47
Conferencias	219
Error y negligencia en la práctica médica. Aspectos éticos	220
Los enfermos, ¿son personas o cosas? Sobre la cosificación del enfermo	229
La obligación deontológica del estudio. Estar al día y estarlo en la ortodoxia.....	244
El papel de la enseñanza de la ética médica en la formación del médico	256
La Ética del Estudiante de Medicina	267
Los derechos humanos de los médicos	278
El respeto a la debilidad	294
Ética de la huelga sanitaria	307
La prensa científica, creadora de opinión pública	321
Tratamiento del dolor y ética médica	335
Relaciones interprofesionales en la asistencia sanitaria	349
La relación médico-enfermera: Lealtad, cooperación e independencia	364
El Código de Nuremberg: ¿ha sido demasiado exigente? La historia de un olvido..	375
Importancia de la Deontología en la actividad profesional	384
La contribución de la ética médica a la Administración de la Justicia	394

SEMBLANZA DE GONZALO HERRANZ RODRÍGUEZ

Semblanza

Gonzalo Herranz, un científico al servicio de la Ética Médica

Pilar León Sanz

Profesora Titular de Historia de la Ciencia. Universidad de Navarra
Secretaria Comisión de Deontología del Colegio de Médicos de Navarra

Gonzalo Herranz Rodríguez es uno de los pioneros en España de la ética médica contemporánea. Su pensamiento, plasmado en numerosos artículos y conferencias, ha marcado de forma señalada la respuesta ética a las cuestiones que se han ido suscitando en el desarrollo de la profesión y de la ciencia médicas durante cerca de medio siglo, tanto en nuestro país como en el ámbito internacional. También ha sido una referencia en el desarrollo y en la aplicación de la deontología médica.

Me considero discípula suya en esta disciplina y heredera de la docencia que durante tantos años realizó en la Facultad de Medicina, por lo que quiero agradecer a los editores del libro la oportunidad de analizar en esta semblanza, si bien brevemente, algunas de las aportaciones del Dr. Herranz. Estas líneas introducen la larga entrevista hecha por el Dr. José María Pardo y un conjunto de conferencias, algunas inéditas, de gran interés y actualidad. Al atractivo de su contenido se une el que las ponencias y presentaciones han sido uno de los recursos magisteriales más utilizados por Gonzalo Herranz, quien con generosidad sigue respondiendo a los requerimientos de las más variadas instancias y de los más diversos lugares.

Los ordenados calendarios mensuales o semestrales de su actividad nos muestran que ha sido invitado a pronunciar conferencias en universidades y aso-

ciaciones médicas de Europa y de América. Además, a lo largo de los años, ha realizado una abundante divulgación de las cuestiones ético-médicas en amplios sectores de la sociedad, mediante charlas, entrevistas o programas de televisión, etc.

Como es evidente, este apunte biográfico se quedará corto puesto que la mera referencia de algunas de las aportaciones más relevantes, en las disciplinas que ha cultivado, no hacen justicia a la totalidad de la obra de Gonzalo Herranz y apenas dejan traslucir los rasgos de su personalidad. Cuestión ésta que he dejado a los autores de las otras introducciones del volumen que ahora se publica.

1. PRIMERA ETAPA UNIVERSITARIA

Son varias las publicaciones que recogen los datos biográficos del Dr. Herranz,¹ por lo que aquí basta con señalar que G. Herranz nació en Porriño (Pontevedra, 1931); comenzó los estudios de medicina en la Universidad de Santiago de Compostela finalizándolos en la de Barcelona con premio extraordinario (1954). Se especializó en anatomía patológica en el Hospital de la Santa Cruz y San Pablo, ampliando estudios en Tübingen, en el Instituto de Patología con los profesores Erich Letterer y Rudolf Caeser y en Bonn, en el Instituto de Neuropatología, con los profesores Jordi Cervós y Günter Kersting.² En 1957 alcanzó el grado de doctor en la Universidad de Barcelona.³ Enseguida se orientó hacia la carrera universitaria, actividad en la que pueden observarse dos etapas: durante treinta años se dedicó a la docencia, a la asistencia y a la investigación en histología y anatomía patológica; y, a partir de la década de los años 80 del siglo XX orientó su actividad profesional hacia la ética y la deontología médicas.

En enero de 1962 se incorporó a la Universidad de Navarra como Profesor Ordinario de Histología y Anatomía Patológica. Posteriormente (1970) obtuvo la cátedra de Histología, Embriología General y Anatomía Patológica, en la Universidad de Oviedo, desde donde volvió a incorporarse a la cátedra de la misma disciplina en la Universidad de Navarra.

En su aproximación a la anatomía patológica se descubren algunos rasgos que permanecerán a lo largo del tiempo, como el entusiasmo por el desarrollo de

1 Gil-Sotres, P., Voz Herranz Rodríguez en Diccionario biográfico español. Madrid: Real Academia de la Historia, 2010; González Santander, Rafael, Marta González-Santander Martínez La escuela histológica española. V, Oposiciones a Cátedras de "Histología y Anatomía Patológica", currículum académico y científico de sus catedráticos (1950-1976). Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá, Servicio de Publicaciones, 2002, pp. 163-168.

2 Realizó la formación de postgrado en Barcelona, donde es nombrado el 3 de Noviembre de 1954, Médico Residente del Servicio de Cáncer del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo hasta 1956. Durante el mismo periodo trabajó de Becario Honorario en el Instituto Español de Fisiología y Bioquímica del CSIC.

3 La tesis doctoral, dirigida por el Dr. Roca de Viñals, tuvo como título: "Efectos a distancia de la irradiación local sobre los órganos hematopoyéticos de la rata blanca". Fue leída el 19 de junio de 1957, en la Facultad de Medicina de Barcelona, obteniendo la calificación de Sobresaliente. El título de doctor es de fecha 3 de junio de 1958.

la especialidad y la mentalidad de pionero. El Dr. Herranz cuenta con orgullo que fue el primero en realizar autopsias en un hospital de la Seguridad Social, ya que puso como condición para su incorporación a la Residencia Virgen del Camino (Pamplona) que se dispusiera de una sala de autopsias. Lo cual le permitió trasladar las sesiones clínico-patológicas cerradas que tradicionalmente se realizaban en los hospitales de Boston (MA) y se publicaban en *The New England Journal of Medicine*. También fue novedosa la iniciativa de impartir un Curso inédito de Patología experimental dirigido a los estudiantes de Medicina.

Coinciden estos años con el desarrollo en España de las especialidades médicas. Herranz, además de pertenecer a otras sociedades de su área,⁴ fue miembro fundador y perteneció a la primera directiva de la Sociedad Española de Anatomía Patológica; y participó en el compromiso de impulsar la especialidad, junto con los profesores Luis Zamorano, Vicente Navarro, Horacio Oliva, Julio Rodríguez Puchol o Alberto Anaya. En la mente del Prof. Herranz estaba el desarrollo de una disciplina con características propias que se beneficiara de lo conseguido por las escuelas anatomopatológicas europeas y norteamericanas.⁵ Es ese otro rasgo del perfil del Dr. Herranz: la búsqueda de la colaboración de profesionales y Centros de prestigio de otros países asociándolos a sus tareas. Anatomopatólogos alemanes, franceses o italianos acudieron a los congresos nacionales organizados en Salamanca (1965), Bilbao (1967) y Pamplona (1969), en donde surgieron vibrantes grupos regionales. Junto con el progresivo retorno a España de especialistas formados en laboratorios de prestigiosas universidades, también norteamericanas, y el desarrollo de los Servicios de Anatomía Patológica en los hospitales de la Seguridad Social, se consolidó la especialidad en nuestro país.

Su investigación, en parte llevada a cabo en el Centro de Investigaciones Biológicas de la Universidad de Navarra (Fundación Félix Huarte), se plasma en 65 artículos sobre diferentes áreas de la Patología, publicados en revistas extranjeras y españolas.⁶ La línea de investigación principal era la carcinogénesis del hígado, del riñón y, en general, la patología tumoral. Entre sus contribuciones está la descripción de una técnica novedosa que implicaba la aplicación de la Dietilnitrosamina a dosis bajas, para estudiar los cambios morfológicos y los patrones de reacción citotóxica, que fue utilizada posterior-

4 Perteneció además a las siguientes Asociaciones Científicas: Sociedad Española de Anatomía Patológica, Sociedad Española de Citología y Colegio Europeo de Patología.

5 Semejante preocupación se manifestará posteriormente en el ámbito de la Bioética: Herranz, G. ¿Es posible una ética biomédica genuinamente europea? *Nuestro Tiempo*, Abril de 1991. No. 442, 120-127.

Herranz, G. ¿Es posible una ética médica genuinamente europea? *Actas del I Congreso "Cultura Europea"*, Pamplona Octubre de 1990. E. Banús, ed. Centro de Documentación Europea. Aranzadi Editorial, Pamplona, 1992. Pp.35-43.

6 Publicó en la revista alemana *Naturwissenschaften* y en las españolas *Revista de Medicina del Estudio General de Navarra*; *Revista Española de Patología*; *Anales del Hospital S. Cruz y S. Pablo*; *Archivos de la Facultad de Medicina Madrid*; *Revista de la Sociedad Española de Medicina Interna*; *Revista Española de Enfermedades del Aparato Digestivo*.

mente en los centros de investigación para estudiar la carcinogénesis.⁷

A todo ello hay que añadir la disponibilidad de G. Herranz para aceptar cargos de gestión y de gobierno. Además de Jefe del Servicio de Anatomía Patológica y del Departamento docente, fue también Secretario de la Facultad de Medicina. El tiempo que permaneció en Asturias fue Jefe del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital General de Asturias y Vicedecano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Oviedo (1971). De vuelta a la Universidad de Navarra será Decano de la Facultad de Medicina y Vicerrector de la Universidad de Navarra (1974-1978). En muchos enfoques de cuestiones de ética profesional se puede rastrear la experiencia adquirida en la gestión universitaria.

2. UN CAMBIO DE DISCIPLINA

En 1981 aparece la primera publicación de G. Herranz sobre ética médica que llevaba un título provocador: “La ética médica ¿una disciplina dispensable?”⁸ que, en su caso, resultó ser programática, ya que un poco más tarde se planteó la dedicación académica a tiempo completo a la ética médica. El objetivo no era sólo enseñarla a los estudiantes, sino que abarcaba reflexionar sobre los conflictos que se iban planteando y participar activamente en la gestión de la deontología de la profesión médica a través de su colaboración con instituciones nacionales e internacionales y estar presente en los foros de formación y divulgación de cuestiones de gran interés para la sociedad. No eran muchos los que en aquel entonces se interesaban a fondo por la ética de la medicina.

El propio Herranz explica el inicio de este cambio de actividad: “Desde años atrás -corrían entonces los primeros 80 del siglo pasado- procuraba seguir, semana a semana, en la media docena de revistas biomédicas verdaderamente influyentes, cómo nacían y crecían muchos problemas ético-médicos (en experimentación biomédica, procreación asistida, trasplantes, atención al paciente terminal, aborto) y qué soluciones se iban proponiendo”.

En 1987 fue nombrado profesor ordinario de Bioética y director del Departamento Interfacultativo de Bioética (1989-1998) y del Departamento de Humanidades biomédicas (1999-2001). Desde entonces, ha abarcado un gran

7 Alonso, A; Herranz, G., Der Einfluss von Chloramphenicol auf die Leber-Cancerisierung durch Diäthylnitrosamin. [Influence of chloramphenicol upon liver cancerization caused by diethylnitrosamine]. *Naturwissenschaften*. 1970 May; 57(5): 249; Herranz, G; Ceballos, L, Cambios morfológicos en el hígado de la rata debidos a la dietilnitrosamina. *Revista de Medicina de la Universidad de Navarra*. 1970, 14(1): 17.

Otros temas de sus trabajos son: Enzimas en Citología; Irradiación de órganos hematopoyéticos; Metaplasia Malpighiana; Timomas; Cáncer de mama; Necrosis suprarrenal; Teratoma pineal; Hemocromatosis; Granuloma urinario; Intoxicación en el Saturnismo; Membrana hialina; Tumores musculares simétricos; Mioblastoma de células granulares; Hiperplasia suprarrenal; Tumor amiloide de tiroides; Glomerulosclerosis congénita y Hematopoyesis en el testículo neonatal.

8 Herranz, G. La ética médica ¿una disciplina dispensable? *Rev Med Univ Navarra* 1981 Dec; 25(4): 63-5.

número de temas. Voy a limitarme a cuatro entre ellos. El primero es la complementariedad ética-ciencia como perspectiva epistemológica de la ética médica, ya que, como repetirá una y otra vez, la primera condición para que una actuación médico-clínica sea ética será su corrección científico-técnica.

En segundo lugar, el Dr. Herranz ha desarrollado una línea original y significativa al tratar del respeto como actitud ética fundamental de la Medicina. La fecundidad de este principio ético se pone de manifiesto cuando se aplica al ser humano deteriorado por las limitaciones propias de la enfermedad, o a los estados de indefensión propios del inicio o del final de la vida, cuestión a la que ha dedicado alrededor del 40 % de sus publicaciones.

También son numerosas las contribuciones a la ética profesional, sobre todo a la ética clínica. Veremos sus aportaciones sobre la ética institucional, al proponer al hospital o a los centros de salud como organismos éticos. Ha estudiado cuestiones como por ejemplo, la ética de los protocolos clínicos,⁹ la telemedicina, la protección de la confidencialidad debida a los enfermos, en las aplicaciones de la informática a la medicina, etc.¹⁰

El habitual uso de un lenguaje vivo, científico, cuajado de referencias a los últimos números de las revistas científicas más prestigiosas y salpicado de casos clínicos o relatos anecdóticos con los que ilumina las ideas¹¹, lo observamos especialmente cuando se dirige a los estudiantes. Lo cual pone de manifiesto, una y otra vez, lo arraigado que está en él su magisterio universitario.

Finalmente, mencionaremos la dedicación del Dr. Herranz a la deontología médica, campo en el que es especialmente conocido y su labor relevante, tanto por sus estudios, como por su colaboración con organismos nacionales e internacionales y sus aportaciones en la redacción de documentos y declaraciones.

Complementariedad de la ética y la ciencia

El Dr. Herranz considera la profesión médica como una comunidad de ciencia y de ética: “hago tanto hincapié en el deber de ciencia porque estimo que el peligro más grave que acecha a la ética médica como disciplina académica es caer en la trampa de creer que ciencia y humanidad son incompatibles”.¹² En opinión de Herranz, la célula primera y básica que la ética médica ha de enraizar en los estudiantes es: “el deber de dar base científica a toda decisión médica” porque –le gusta repetir, incluso enfáticamente– “el objetivo primordial de la enseñanza de

9 Herranz, G. La autoridad ética de los protocolos clínicos. *El Médico* 1996;12(2 febrero):40-50.

10 Herranz, G. Medical requirements on data protection in medical informatics. En: *Handling Health Data in Europe in the Future*. AIM Working Conference on Data Protection and Confidentiality in Health Informatics, Brussels, March 1990. Bruselas, AIM Main Office, 1990.

11 Sus artículos han recibido más de un galardón, como el Premio Reflexión 2002 al artículo Herranz, G. Células troncales embrionarias: retórica y política, *Diario Médico*, 29 de noviembre de 2002.

12 Herranz, G. El papel de la enseñanza de la ética médica en la formación del médico. I Congreso de Ética Médica Universidad Católica de Chile Santiago de Chile, 29 de julio de 1988.

la ética médica es hacer que los estudiantes de Medicina y los médicos sean estudiosos. El primer deber moral del médico es ser competente, estar al día, evaluar críticamente lo que lee y escucha”.¹³

Son numerosas las publicaciones en las que trata de los aspectos éticos de la experimentación, sobre todo, en los seres humanos. En ellas se refiere a la obligación de investigar, al respeto del consentimiento informado de los sujetos incluidos en la investigación, a los conflictos de interés, etc.¹⁴ Incluso ha propuesto una revisión alternativa de la historia de la ética de la investigación que ha enmarcado en la ética médica tradicional.¹⁵ Y ha dedicado muchos años a la enseñanza de la ética de la investigación a los jóvenes que realizaban sus tesis doctorales.

Para Herranz, la ética de la investigación mejora la calidad de la investigación y los límites que ésta impone no son meras restricciones, sino que potencian la búsqueda de la verdad y el avance del conocimiento humano. El desarrollo biotecnológico ha abierto posibilidades que han de ser usadas para servir a las personas, no para su dominio o destrucción. De ahí deriva la obligación del médico de poner límite ético al uso de su creciente poder técnico-científico: “porque el médico dispone hoy de un poder increíble. La Medicina moderna, lo sabemos bien, puede manipular al hombre. Pero, en un contexto deontológico, el médico renuncia a ser un dominador de sus semejantes y se establece entre ellos no como dueño, sino como servidor.”

Desde hace cuatro años, el Dr. Herranz está trabajando en una línea de investigación que combina su formación histológica y anatomopatológica, con su pasión por defender la vida humana inicial. Ha sido, hasta cierto punto como un “turning point” en su investigación ético-médica. El objetivo del proyecto es analizar las estrategias de transmisión de la ciencia a la sociedad a través de las prácticas profesionales. Para ello, está rastreando el origen de los conocimientos científicos sobre contracepción y embriología humana. La revisión de la producción científica sobre estos dos temas, desde finales del siglo XIX y a lo largo del siglo XX, le

13 Herranz, G. El papel de la enseñanza de la ética médica en la formación del médico. I Congreso de Ética Médica Universidad Católica de Chile Santiago de Chile, 29 de julio de 1988.

14 Herranz, G., La Ética de la Experimentación biomédica. *Mapfre Med* 1996;7(Supl. 4):35-39; Herranz, G., De la obtención del consentimiento libre e informado y de la función de los comités de ética de investigación. *Mapfre Med* 1996;7(Supl. 4):41-46; Herranz, G. Aspectos biológicos de la experimentación sobre seres humanos. En: Ochoa B y Caballero-Harriet FJ. *La Biología frente a la ética y el derecho*. San Sebastián: Servicio Editorial, Universidad del País Vasco, 1988: 81-93; Herranz, G. La bioética en la investigación del ser humano. *Medicina y ética (México)* 1994;5:315-333; Herranz, G. ¿Hay que poner límites a la investigación científica? Cara a cara con Carlos Alonso Bedate. *Eidon* 1999, Feb-May: 10-31; Herranz, G. Los límites en la investigación biomédica. En *Diario Médico*. 13 de septiembre de 2002; Herranz, G. The retraction by the research subject of his or her free and informed consent: an historical-ethical explanation. *Proc Intern Bioeth Committ UNESCO* 1998;7:24-29; Herranz, G. Conflictos de intereses y Comités Éticos de Investigación. *Invest Clin Bioét* 1998;27:17-20; etc.

15 Herranz, G. The ethics of medical research: a Christian view” *Bull. Med. Eth.* August 2004, 13-19.

ha llevado a constatar los cambios y manipulaciones ocurridas en la difusión de los conocimientos científicos, tanto entre los profesionales de la salud, como en la divulgación a la sociedad.

En este proyecto Herranz defiende que entre biólogos y bioéticos debe darse una relación vital. De ello depende, por ejemplo, que el embrión de menos de 14 días esté provisto de dignidad. En este caso concreto, el Prof. Herranz ha llegado a la conclusión de que la correlación tiempo de desarrollo posfecundación/ tipos de gemelos (DCDA, MCDA, MCMA, gemelos unidos) que monótonamente presentan los manuales y los artículos de investigación es una mera hipótesis. La lanzó G. W. Corner (1889-1981) en 1922 y fue completada por O. F. von Verschuer (1896-1969) en 1932. En 1955, la divulgó de nuevo Corner y, poco a poco, ha sido sumisamente aceptada por todos como verdad demostrada en lugar de hipótesis que ni siquiera los laboratorios de reproducción asistida, donde se han examinado millones de embriones humanos, han podido dar fundamento empírico. Lo cual le ha llevado a denunciar la falta de responsabilidad que implica expropiar de dignidad plenamente humana al embrión humano, sin disponer para esa opción de una base científica demostrada.¹⁶ La bioética debería proceder –volvemos a la tesis inicial de este apartado- sin prejuicios éticos y biológicos. No puede aceptar a ciegas un dato biológico, por popular que sea, sin cerciorarse de su origen, historia y validez. “No es lícito –dirá una y otra vez- privar de derechos humanos a ciertos seres humanos aplicando teorías biológicas hechas sólo con “lápiz y papel”.¹⁷

Fruto también de esta línea de investigación es la última publicación de 2012, donde volvemos a encontrarnos su intención de aclarar la verdad, desde su formación de embriólogo. En “Origin of the terms embryo, gamete and zygote”, publicado en *Zygote*¹⁸, documenta cuándo y por quiénes fueron acuñados estos tres términos (embrión, gameto y cigoto).

La ciencia se transmite a través de la publicación. De joven fue editor de la *Revista de Medicina del Estudio General de Navarra*, y a lo largo de los años, su interés por la ética y la corrección de las publicaciones científicas serán un tema permanente. Como lo muestra la magistral serie de artículos breves que aparecieron en *Medicina Clínica* con sugerentes títulos como “¡Más respeto al lector!”; “¿Por qué no escribir claro en Medicina?”; “Ese acento extranjero”; “Estilo y ética”; “Sobre la calidad de los escritos médicos”; “La responsabilidad de empezar bien: el resumen y la introducción”; “Material y método: cosas básicas dichas en letra pequeña”; “Resultados, el corazón del artículo”; “Discusión, o la verdad sin exage-

16 Herranz, G. The timing of monozygotic twinning: indulging in speculation? Enviado a revista *Zygote*, septiembre 2012.

17 Herranz, G. The timing of monozygotic twinning: indulging in speculation? Enviado a revista *Zygote*, septiembre 2012.

18 La referencia completa: *Zygote* 20 (04) 2012: 313-320). El artículo fue objeto de comentario por parte del editor del volumen: Brian Dal, What’s in a word? *Zygote* 20 (04) 2012.

raciones”; “La Bibliografía: más vale poco y bueno que mucho y malo”.¹⁹ Que siguen siendo un verdadero prontuario de estilo y ética de la publicación científica.

Pero el interés del Prof. Herranz no se queda en la corrección formal, sino en la seria obligación de que la publicación científica cumpla requisitos éticos. A sus alumnos de doctorado y en los artículos reitera “la obligación de los científicos para evaluar personalmente la calidad y el origen de los datos que toman de la literatura y el uso en sus publicaciones.” Su talante conciliador es compatible con la denuncia del fraude científico publicado, en su opinión, único modo de atajarlo. Así, en “Retractación de artículos en bioética: propuesta de un caso paradigmático” (2011)²⁰ se lamenta de que es muy poco conocido el fenómeno de la publicación éticamente deficiente en el campo de la Bioética. Y, aunque reconoce que se trata de un tema difícil, “pues no es fácil señalar límites éticos a la libertad ideológica y de expresión de los bioéticos que, además, gustan del debate”, pone al descubierto algunos ejemplos de infracciones *menores*, y otros casos en los que las publicaciones han deformado deliberadamente los datos empíricos de la investigación biomédica; o han tergiversado las interpretaciones y conclusiones de otros autores.

El respeto como actitud ética fundamental de la Medicina

El respeto es un lugar común en la ética médica y en la bioética desde la mitad de los años 50 del siglo XX. Gonzalo Herranz ha contribuido a la definición de los aspectos objetivos y subjetivos de este concepto y, sobre todo, ha puesto de relieve las consecuencias prácticas que se derivan de su aplicación a la medicina: “¿Qué es, pues, el respeto ético del médico? Yo lo concibo, por encima del trato cortés y educado que nos debemos unos a otros, por encima de la corrección técnica de las buenas prácticas clínicas, como el sistema nervioso del organismo ético. El respeto ético es, en primer lugar, sensibilidad. La calidad y la abundancia de la vida moral dependen de la capacidad de captar los valores éticos. El respeto afina nuestros sentidos y da valor ético al paciente: a su tiempo, que no puede ser menospreciado, como si valiera menos que el del médico; a sus angustias, que no pueden desecharse como si fuera mero sentimentalismo, ruido de fondo irrelevante; a las cosas que nos dice, que han de ser tomadas en serio; a sus preferencias que,

19 Herranz, G., Crítica de libros: Traducción y lenguaje en medicina, de F.A. Navarro. Med Clin 1998;111:371; Estilo y ética. La nueva edición de las Normas del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas. Med Clin (Barc). 1985 Feb 9; 84(5): 189-90; La importantísima primera página. Med Clin 1985;[85(1): 21-22; Sobre el concepto de autor. Med Clin (Barc). 1985 Feb 23; 84(7): 275-6; La responsabilidad de empezar bien: el resumen y la introducción. Med Clin 1986;[86(5): 205-206; Resultados. El corazón del artículo. Med Clin (Barc) 1988;90:500-501; Discusión, o la verdad sin exageraciones. Med Clin (Barc) 1988;90: 540-541; La Bibliografía: más vale poco y bueno que mucho y malo. Med Clin (Barc) 1988;91:452-453; Las nuevas normas de publicación de la RSHIP. Rev San Hig Publ 1989;63(4):7-10; Crítica de libros: Traducción y lenguaje en medicina, de F.A. Navarro. Med Clin 1998;111:371.

20 Herranz Rodríguez, G. Retractación de artículos en bioética: propuesta de un caso paradigmático Cuadernos de Bioética, 2011, 22 (75): 141-150.

en la ancha medida de lo aceptable, han de ser aceptadas; a su cuerpo, que ha de ser tratado con reverencia y pudor”.²¹

Para Herranz, el respeto tiene carácter epistémico porque “además de hacernos sensibles, nos hace inteligentes, pues nos ayuda a seleccionar los datos éticamente significativos, les da importancia y los carga de sentido, para integrarlos en un juicio equilibrado y prudente”. El respeto, por tanto, proporciona “capacidad de analizar, seleccionar e integrar datos (...), la disponibilidad a dar siempre que se nos pida una explicación racional y éticamente satisfactoria a las decisiones que proponemos y tomamos”.²²

Por otro lado, el respeto también es principio de actuación que previene del servilismo y favorece la vocación de servicio de la medicina y de las profesiones sanitarias: “Dispone al médico a poner diligentemente en práctica lo que debe hacer, llena de dignidad el servicio que el médico presta a su paciente.”²³ De ahí se deduce un principio de actuación que Herranz aplicará a diversas situaciones clínicas: la visión binocular. Esta perspectiva fecunda la idea del “cuidado” a los enfermos porque combina la rigurosa y adecuada atención científica y técnica, con la dimensión del respeto a la persona. “Es cierto que las enfermedades tienen, como estudiamos en los libros de patología, causas y mecanismos; se expresan en una infinita variedad de desarreglos moleculares o celulares... Pero, conviene insistir, la enfermedad es, además de todo eso y al mismo tiempo, a veces de un modo casi exclusivo, una amenaza a la integridad personal, que somete a prueba al enfermo, lo aboca a una crisis existencial.”²⁴ Herranz aplica la idea del respeto a la vida humana en situación de debilidad, al tratamiento del dolor, a los enfermos de Alzheimer, etc. El reconocimiento de la finitud, del dolor, llega a ser en este planteamiento, plataforma de progreso. Entre las conferencias incluidas en este volumen comprobaremos su argumentación.²⁵

21 Especialmente sobre este tema: Herranz, G. El respeto, actitud ética fundamental de la Medicina, Pamplona, Universidad de Navarra, 1985.

22 Herranz, G. El respeto, actitud ética fundamental de la Medicina, Pamplona, Universidad de Navarra, 1985.

23 Herranz, G. El respeto al paciente y a sus convicciones. En: Marcuello AC, ed. I Symposium Internacional de ética en Enfermería. Conferencias y Ponencias. Pamplona: servicio de Publicaciones, Universidad de Navarra, 1989:283-296.

24 Herranz, G. Los enfermos, ¿son personas o cosas? Sobre la cosificación del enfermo, Fundación para la Humanización de la Medicina, Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid, 1999.

25 Herranz, G. El respeto a la debilidad, II Congreso Nacional de Bioética, Madrid, 4 y 5 de diciembre de 1999. Herranz, G. Tratamiento del dolor y ética médica, Sociedad Navarra de Geriatria y Gerontología, Jornada Gerontológica: «El Dolor en la Edad Mayor», Pamplona 8 de noviembre de 1996.

Otras publicaciones son: HERRANZ G. “La deontología médica y los pacientes de Alzheimer”. En Revista de Medicina de la Universidad de Navarra. 2003. Vol. 47: 93-94; Herranz, G. Respect du patrimoine génétique. En: Association Mondiale des Amis de l'Enfance: L'Enfant au risque de la Science. Journée-Debat au palais de l'Europe, Strasbourg, 10 avril 1989. Monaco, A.M.A.D.E., 1989:19-22 ; etc.

Cuestiones de ética profesional: el hospital como organismo ético

El Prof. Herranz apoyó decididamente la idea del hospital como agente moral, cuando esta idea era algo que sonaba a nuevo y comenzaba a suscitar el debate ético. Hoy es cuestión aceptada pacíficamente por un sector mayoritario de los que cultivan la bioética y la ética médica.²⁶ En su planteamiento, Herranz insiste en que las convicciones éticas colectivas han de ser compatibles con el respeto al legítimo pluralismo ético de los individuos (pacientes, médicos, enfermeros, administradores, empleados y directores): “forma parte elemental de la ética institucional el reconocimiento por todos los que trabajan en el hospital de los derechos de los enfermos, junto con el compromiso sincero de respetarlos siempre y de no denegarlos o quebrantarlos nunca”.²⁷ Pero los profesionales han de ser también suficientemente fuertes para definir “la personalidad ética” de la institución.

En su idea está que un Centro sanitario, globalmente pueda plantearse un compromiso “por encima de los requisitos mínimos exigidos por la ley”, bien porque profesa ciertos ideales humanos, o bien porque sigue ciertos modelos profesionales. En definitiva, porque “asume ciertas responsabilidades voluntarias que son, por decirlo así, las marcas definitorias de su identidad institucional”. La ética institucional de un centro concreto debería plasmarse en una declaración o documento que se difunda entre los que allí trabajan y son atendidos. También en la mejora de la comunicación interna y con el exterior: “un hospital es un denso retículo de relaciones humanas, un hervidero de comunicación.”

Una cuestión que resulta decisiva para la vida ética del hospital es la actitud corporativa ante los errores que se cometen.²⁸ Aquí se pone de manifiesto la capacidad de Herranz para adelantarse. Su aproximación también nos indica la claridad con la que es capaz de diferenciar los aspectos jurídico-legales de los ético-médicos.²⁹ Ante la inevitabilidad de que se produzcan en los hospitales, cada día, muchos errores: accidentes imprevisibles, descuidos involuntarios, negligencias de mayor o menor tamaño, la postura que promueve el Dr. Herranz no es extrema ni obstinada: “la nueva cultura del error”, ha de sustituir la vieja ética de ocultación y condena por la ética nueva de confesión, diagnóstico, tratamiento y prevención

26 Herranz, G. L'ospedale come organismo etico. En: Tambone V. Problemi di Bioetica e Deontologia Medica. Roma; Società Editrice Universo, 2000: 103-122; Herranz, G. “El Hospital como agente Ético” Buenos Aires (Argentina) 1999; Herranz, G. El hospital como organismo ético. Cuestiones de Bioética: I Seminario. Sociedad Valenciana de Bioética 1996., 1997: 7-25.

27 Herranz, G. El Hospital como agente Ético. Buenos Aires (Argentina) 1999.

28 Sobre esta cuestión: Herranz, G. Error y negligencia en la práctica médica. Aspectos éticos, Memorial Enrique Riera, Valladolid 11 de junio de 2008.

29 Esta faceta de Herranz le ha permitido dialogar y trabajar con los juristas, en diferentes ocasiones, cuestiones ético-legales. Como se pone de manifiesto en Herranz, G. Bioética y Justicia en el Ámbito Sanitario. En: De la Mata, ed. Bioética y Justicia. Actas del Seminario Conjunto, celebrado en Madrid del 6 al 8 de octubre de 1999. Madrid; Ministerio de Sanidad y Consumo, Consejo General del Poder Judicial, 2000: 133-159; Herranz Rodríguez, G. El Código de Ética y Deontología Médica. En Responsabilidad Legal del Profesional Sanitario. Madrid. Edit. Asociación Española de Derecho Sanitario. 2000. pp. 399-447.

del error, tanto personal como institucional. La aporía entre lo inevitable del error con el deber ético de evitarlo sólo se resuelve aceptando el papel mediador de la humildad: tenemos que “aceptar nuestra falibilidad y pugnar contra ella”. De ahí que “reconocer, confesar y analizar los accidentes, errores o negligencias cometidos no sólo sirve para prevenir su reiteración: crea una atmósfera en la que es posible trabajar con mayor y más aguda responsabilidad, en un ambiente que también es más sincero y confiado”. Con acierto y originalidad señala que parte importante de la nueva cultura es la obligación de enseñar a tratar el error a estudiantes y médicos jóvenes.

La calidad, profesional y ética, de un hospital puede medirse por la calidad de las relaciones entre sus profesionales.³⁰ Este es otro de los aspectos recurrentes en sus publicaciones: “La ética del trabajo en equipo y de la función jerárquica”. En sus escritos ha introducido un enfoque esclarecedor y fructífero al proponer que la existencia de desacuerdos entre los profesionales no implica la existencia de un conflicto profesional.³¹ “Los médicos –aclara- somos increíblemente diferentes: son diferentes nuestros genes y la educación que hemos recibido, son diversos nuestros estudios y las experiencias que nos han forjado, la inteligencia y el estilo humano de cada uno, somos dispares en el modo de interpretar las cosas: los datos de laboratorio, las imágenes diagnósticas, la historia de los pacientes, los protocolos clínicos, los mandatos deontológicos, la circunstancias de la política profesional. Tendemos a ver, cada uno a su modo, las personas y las cosas, las estructuras sociales y los problemas organizativos, los fines de la Medicina y los medios de que nos servimos para alcanzarlos. Y, sin embargo, ocurre con frecuencia, que a veces parece excesiva, que en vez de convivir pacíficamente en el desacuerdo sobre lo incierto y lo opinable, hacemos estallar tormentas de intolerancia, de agresividad, de incompatibilidad, incluso de odio, que no se apaciguan, sino que duran, se extienden y se radicalizan.”

El hospital es un lugar ético privilegiado, que, gracias al trabajo en equipo, favorece el crecimiento moral de los profesionales.

Una aportación novedosa del Dr. Herranz es la consideración del “cuidado de las cosas pequeñas” en la ética institucional.³² Asegura que el juicio que los pacientes y sus familiares se forman sobre un hospital no se basa sólo, ni muchas veces principalmente, en la alta tecnología de que dispone, en la competencia científica de sus médicos, o en el resultado favorable de sus intervenciones más o menos espectaculares. “En el juicio que la gente se hace de los hospitales influyen de modo decisivo ciertas cosas pequeñas, detalles en apariencia irrelevantes, pero a los que los enfermos y sus familiares conceden mucha significación.”

30 Herranz, G., La relación profesional de enfermeras y médicos. En: Pastor García LM, León Correa FJ: Manual de ética y legislación en enfermería. Madrid, Mosby, 1997:166-170; Herranz, G. La relación médico-enfermera: Lealtad, cooperación e independencia. Valencia 1999.

31 Herranz, G. Relaciones interprofesionales en la asistencia sanitaria. Asociación Médico-Quirúrgica de Lleida. XIX Curso de Formación continuada en Medicina. Lleida, 13 de Junio de 1996.

32 Herranz, G. Respect for Persons. The Ethics of Small Things. En: The Meaning of Medicine. The Human Person. The Hague. Ed. Kugler Publications. 2001. 179-192.

La cuestión tiene importancia mayor de lo que a primera vista puede parecer porque, en su opinión, el funcionamiento de las instituciones no se deteriora tanto por un error clamoroso que, o bien es aislado, o bien desencadena una respuesta rápida y eficiente; sino porque “el hospital entra en decadencia como ente moral cuando en él se va desarrollando un descuido crónico, una indiferencia colectiva, ante cosas pequeñas que tendrían que ser corregidas, pero que a nadie parecen causar preocupación”. De ahí la importancia que Herranz concede a la eliminación de la polución de ruidos, de los olores y de los estímulos irritantes en una institución sanitaria, cuestiones que concierne a todos y a todos implica. De forma gráfica explicará que “el cuidado de la ecología sensorial es parte del compromiso ético básico del hospital.” También parece importante para la relación interprofesional cuidar los pequeños detalles de cordialidad en el trato. Pero sobre todo, llama la atención porque el descuido de ciertas obligaciones éticas menores “convierte a los hospitales en fábricas de dolor”.³³

La enseñanza de la Ética Médica

En 1988, ante un buen grupo de profesores y estudiantes de la Facultad de Medicina de Santiago de Chile, el Prof. Herranz reconocía: “Debo confesar honestamente que estoy convencido hasta los tuétanos de que la enseñanza de la ética médica juega un papel decisivo, insustituible, en la formación del estudiante y en la del profesor, en la del investigador y en la del médico práctico. Tan sincera y activa es mi convicción que me ha llevado a ir reduciendo en los últimos años mi dedicación a la tarea, absorbente y feliz, de mi cátedra de anatomía patológica, para emplearme ahora, a tiempo completo ya en el cultivo, la enseñanza y la difusión de la deontología médica.”³⁴

La enseñanza de la ética médica ha sido otro de los temas estrella del trabajo del Dr. Herranz, que ha dado lugar a múltiples conferencias y artículos;³⁵ que ha marcado el plan de estudios e incluso la misma concepción de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra, donde una y otra vez, ha insistido en que “la enseñanza de la ética médica es una tarea colectiva de toda la facultad”.³⁶ Advierte que todo profesor es siempre un educador en ética médica, ya que la relación entre maestro y discípulo, entre profesor y estudiante, tiene una larga y gloriosa tradición deontológica enraizada en el Juramento hipocrático.

En 1998, por iniciativa del Dr. Herranz, el Comité Permanente de los

33 Herranz, G. El papel de la enseñanza de la ética médica en la formación del médico. I Congreso de Ética Médica Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile, 29 de julio de 1988.

34 Herranz, G. El papel de la enseñanza de la ética médica en la formación del médico. I Congreso de Ética Médica Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile, 29 de julio de 1988.

35 Especialmente sobre esta cuestión: Herranz, G., L'insegnamento dell'etica medica nell'università. En: Mottini G, ed. Medical Humanities. Le scienze umane in medicina. Roma; Editrice Universo, 1999: 89-101.

36 Herranz, G. La Enseñanza de la Ética Médica en la Universidad.

Médicos Europeos creó un Grupo de Trabajo para revisar si era viable que la ética de los códigos quedara incorporada a los programas universitarios de ética médica.³⁷

El estudiante de Medicina y el médico, dirá a lo largo de los años, necesita del estudio, el cultivo de la conciencia y la reflexión porque no basta con dejarse llevar de las intuiciones. Para G. Herranz, “La conciencia se afina igual que los hábitos clínicos. El buen cardiólogo ya no tiene que auscultar tono por tono, analizar cada sonido y cada silencio, como hace el estudiante: escucha e interpreta la auscultación como un conjunto que responde a específicos patrones diagnósticos. Para llegar ahí, hay muchas horas de fonendoscopia.”

En su opinión, la ética del estudiante de medicina es ética común, que tiene que ver con las decisiones que tomamos cada día, con las razones que aducimos, los fines que perseguimos, las intenciones que nos animan, los medios que usamos. “Es –afirmará rotundamente- cosa de reflexión”.

Entre los objetivos de esta enseñanza se encuentran el del valor ético de la verdad en la relación clínica y la obligación del médico de proteger su propia libertad de decisión, ya que la independencia profesional del médico es un derecho y un principio inalienable porque es garantía para el paciente y, a la vez, la condición de su confianza.³⁸

Gonzalo Herranz es una persona de profundas convicciones religiosas que ha puesto de manifiesto cuando ha sido necesario u oportuno. En 2003, ante un grupo de estudiantes de medicina, exclamaba: “Hay que ponerse delante de Dios. Eso es lo que ha salvado a la medicina. El Juramento médico es, a fin de cuentas, un compromiso del médico de poner a Dios por testigo de lo que él hace a los pacientes. Es decirle: Tú ves lo que hago.”³⁹

A lo largo de los años ha colaborado con instituciones católicas, cuando

37 Standing Committee of European Doctors. Handbook of Policy Statements 1959-2012. Bruxelles. The Committee, 1995. El Comité Permanente de los Médicos Europeos, en una resolución adoptada en Dublín, en 1982, estableció que las asociaciones miembros deberían presionar para que la ética médica fuera enseñada en todas las facultades de Medicina. Diez años más tarde, en una moción aprobada en Funchal, advirtió que es responsabilidad de esas asociaciones iniciar y promover -tanto entre los estudiantes como entre los jóvenes graduados- una formación adecuada tanto en ética médica, como en la protección de los derechos humanos.

38 El episodio está relatado y analizado por su autor en: Herranz, G. “Los derechos humanos de los médicos”. II Congreso Internacional de Bioética Universidad de La Sabana. Bogotá, 29-31 de julio de 1999: “En marzo de 1999, el borrador que preparé fue enviado a las Asociaciones médicas de los países miembros del Comité Permanente, para estudio y comentario. Es el primer paso de un proceso lento y de resultado tan interesante como incierto. La Declaración de Nuremberg se completó con el Anejo, adoptado en Luxemburgo en 1970. En él vuelve a reiterarse el principio inalienable de la independencia profesional del médico, que es un derecho y una garantía para el paciente y, a la vez, la condición de su confianza. Pero define las reglas y condiciones del ejercicio de los médicos que practican su arte bajo un vínculo contractual o estatutario.”

39 Herranz, G. La Ética del Estudiante de Medicina. III Congreso Nacional Estudiantil de Bioética. Alicante, 11 de abril de 2003.

Para conocer este aspecto, cf. Herranz. Deontología médica y creencia religiosa: entre la alianza y el conflicto. En: Vilardell F, ed. Ética y Medicina. Madrid: Espasa Calpe, 1988:69-80.

éstas así se lo han solicitado, como la Federación Mundial de Médicos que respeta la Vida humana, de la que fue Vicepresidente (1986-1992). Y contamos con un buen número de publicaciones, resultado de su laboriosa participación en las reuniones organizadas por la Congregación Vaticana para la Educación Católica, de la que fue Consultor (1989-2000), y de la Academia Pontificia para la Vida, a la que pertenece desde 1994.⁴⁰

Probablemente, la firmeza de sus creencias le ha llevado a defender en todas las plataformas a las que ha tenido acceso la libertad y la independencia de los profesionales. Así lo puso de manifiesto, entre 1986 y 1988, ante la Comisión de Ética del Comité Permanente de los Médicos de la Comunidad Europea.⁴¹ Como Vicepresidente de la institución que agrupa a las asociaciones nacionales de médicos europeos, propuso que se estudiara la posibilidad de promulgar una “Carta de derechos humanos del médico”. Consideraba esencial que tanto los gobiernos como las autoridades de los sistemas nacionales de salud se comprometieran a reconocer y proteger un conjunto de derechos de los profesionales frecuentemente descuidados o lesionados, entre ellos, el de objeción de conciencia. Posteriormente fue redactor de la Declaración sobre “Objeción de Conciencia” (aprobada en 1997 por la Asamblea General del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos), documento que se apoya en una doctrina que el Dr. Herranz había ido publicando a lo largo de los años.⁴² Recientemente, el contenido del documento ha sido incorporado en el Código de Deontología de 2011.⁴³

40 Por ejemplo: Herranz, G. *Il Dramma della Eutanasia*. En Pontificia Academia Pro Vita. *Evangelium vitae si Sua Santità Giovanni Paolo II. Enciclica e Commenti*. Città del Vaticano. Libreria Editrice Vaticana, 1995:232-236; Herranz, G. *La violencia contra los débiles*. En: Vial Correa JD, Sgreccia E (eds): *La causa della Vita. Atti della Seconda Assemblea della Accademia Pontificia per la Vita (20-22 novembre 1995)*. Libreria Editrice Vaticana. Città del Vaticano, 1996:125-142; Herranz, G. *La stampa scientifica creatrice di opinione pubblica*. En: Milán J, Wauck J. *Comunicazione e cultura della vita*. Roma; Editrice Vaticana, 1999: 124-143; Herranz, G. *Medical-ethical problems in prenatal and preimplantation genetic diagnosis*. En: Vial Correa JD, Sgreccia E, eds. *Human genome, human person and the society of the future. Pro-ceedings of the Fourth Assembly of the Pontifical Academy for Life*. Città del Vaticano; Libr. Edit. Vaticana. 1999:190-211; Herranz, G. *Cultural and thematic dimensions of pro-euthanasia movements. The situation outside the Netherlands*. En: Vial Cor-rea JD, Sgreccia E, eds. *The dignity of the dying person*. Pro-ceedings of the Fifth Assembly of the Pontifical Academy for Life. Città del Vaticano; Libreria Editrice Vaticana, 2000:86-101; Herranz, G. “Some Christian Contributions to the Ethics of Biomedical Research. A Historical Perspective”. En: Vial Correa J, Sgreccia E. *The Ethics of Biomedical Research. A Christian View. Proceedings of the Ninth General Assembly of the Pontifical Academy for Life*. Vatican City, Rome. 2003.

41 Miembro del Grupo de trabajo que redactó los Principios de Ética Médica Europea de la Conferencia Internacional de Órdenes Médicas (1986-1987); Vicepresidente en tres períodos de la Subcomisión de Ética del Comité Permanente de los médicos de la Comunidad Europea.

42 Herranz, G. *La objeción de conciencia en Urología: el caso de la esterilización voluntaria*. En: *Bioética y Urología: Una nueva perspectiva*. Madrid. Ed. S. A. de Ediciones. 2001. 71-90; Herranz, G. *La objeción de conciencia de las profesiones sanitarias*. *Scripta Theologica* 1995;27:545-563.

43 Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, *Código de Deontología Médica*. Guía de Ética Médica, Julio, 2011, capítulo VI.

3. LA DEONTOLOGÍA MÉDICA

Poco después de reconducir su proyecto profesional hacia la ética médica, el Dr. Herranz fue elegido para presidir la Comisión Central de Deontología de la Organización Médica Colegial. A lo largo de los cuatro lustros en que ha permanecido en el organismo de la profesión médica en España (Presidente, 1984-1995; Secretario, 1995-2006; y Vocal, 2006-2007), ha participado activamente en la redacción y puesta al día del código español y de otros muchos documentos.⁴⁴

El espíritu de colaboración y su disponibilidad al que hemos hecho referencia le han llevado a representar a España y a la Organización Médica Colegial ante diversos organismos internacionales: el Comité Permanente de Médicos Europeos; la Asociación Médica Mundial; también fue Miembro del Comité Internacional de Bioética de la UNESCO (1996); Experto en diferentes ocasiones ante el Parlamento Europeo (Bruselas y Estrasburgo, 1986, 1987, 1989, 1991); Experto ante la Comisión Europea (Programa AIM, 1989, 1990); y el Congreso de los Diputados de España (1995). El Dr. Herranz recuerda todavía la preparación de la primera reunión internacional a la que asistió, la elaboración del argumentario y la preparación de los datos. Antes de la sesión, había procurado conocer a algunos delegados y mantener con ellos una relación cordial y amistosa. De carácter conciliador, dialogante convencido, insiste en que, en muchos aspectos es posible, incluso fácil, encontrar materias en que estamos de acuerdo: “entonces –explica– negociar cual será la mejor solución a un problema o preparar el texto de unas recomendaciones o directrices, es una ocasión placentera de diálogo amistoso”. Cuando, en otras ocasiones, los desacuerdos son tan profundos que no permiten llegar a un consenso porque, por ejemplo, se pone en entredicho el valor de la vida humana, entonces, es el momento de dar razón del modo de pensar, manteniendo la buena relación personal. Son casos, dirá, para “defender la libertad de las conciencias, discrepar con elegancia y racionalidad, practicando el desacuerdo amistoso”.⁴⁵ Con esta actitud encaró su participación en la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida (1997).

El que fuera Presidente de la Comisión de redacción del Código de Ética y Deontología Médica de España explica: los códigos de deontología son un destilado de tradición profesional. En realidad, histórica y doctrinalmente, “el Código es el resultado de una larga tarea de selección de normas y criterios con que los médicos han querido y siguen queriendo autorregular la práctica de la profesión”. Pero, además, el Código se enriquece con las aportaciones de

44 Conviene destacar, en este sentido, su activa participación en la redacción y seguimiento de los Códigos de Ética y Deontología Médica de la Organización Médica Colegial, aprobados en los años 1979, 1985, 1987, 1990 y 1999.

45 Herranz, G. Bioética y recuperación de los valores humanos. En: Farri U, ed. *Venti anni di Univ.* Roma: Educazione e Sviluppo, 1988: 27-35.

la ética biomédica contemporánea.⁴⁶

“El Código aunque se llame de Deontología ni es producto de ninguna escuela deontologista, ni sigue de modo consistente ninguna tendencia filosófica. Es cierto que bastantes de sus normas tienen una apariencia deontologista, pues marcan al médico la conducta que debe seguir ante ciertas situaciones. Pero más que mandar, el Código prefiere recomendar y aconsejar: aspira a que el médico acepte y haga suyas las normas porque son razonables y propias de la vocación profesional; espera que el colegiado se las imponga a sí mismo como un deber que no sólo le compromete, sino que le garantiza también la calidad humana y técnica de sus servicios.”⁴⁷

Ha sido constante la queja de Herranz hacia aquellos que afirman que los códigos son letra muerta. Por el contrario, insiste en que “el Código anima a vivir ideales éticos que nos ayudarían a los médicos a crecer en estatura profesional y humana, y a tratar a nuestros pacientes con más compasión y respeto.”⁴⁸

De su interés por difundir y explicar el contenido surgió la que es quizá la publicación más conocida del Dr. Herranz: los *Comentarios al Código de Ética y Deontología Médica*.⁴⁹ Se trató de una labor necesaria para la comprensión y aplicación del documento, que cuenta con precedentes en otros países.⁵⁰

La intención del Dr. Herranz se manifiesta en la Introducción al volumen: “Me gustaría que les ayudara a ir tomando conciencia de sus responsabilidades profesionales presentes o futuras”.⁵¹ Se muestra realista cuando constata que en España “son pocos los médicos y pocas las instituciones sanitarias que sienten

46 Herranz, G. The inclusion of the Ten Principles of Nuremberg in Professional Codes of Ethics: An international comparison. En: Tröhler U, Reiter-Theil S, Herych E. Ethics Codes in Medicine. Foundations and achievements of codification since 1947. Aldershot, UK: Ashgate, 1998:127-139. Herranz, G. El Código de Ética y Deontología Médica. En: de Lorenzo R. Plan de Formación en Responsabilidad Legal Profesional. Unidad 6. Madrid; Asociación Española de Derecho Sanitario, 2000: 11-44; Herranz, G. El Código de ética y Deontología Médica. Cuadernos de Bioética 1994;5:328-341; Herranz, G. Der Eingang der zehn Nürnberger Postulate in berufsständische Ethik-Kodices. Ein internationaler Vergleich. En: Tröhler U, Reiter-Thiel S. Ethik und Medizin 1947-1997. Was leistet die Kodifizierung von Ethik? Göttingen: Wallstein. 1997:171-187; etc.

47 Herranz G. Comentarios al Código de Ética y Deontología Médica. 3ª ed. Pamplona, EUNSA, 1995. Introducción.

48 Herranz, G., Contemporary Ethical Codes of Professional Conduct. *Dolentium Hominum* 1996;11:33-36.

49 Primera edición Pamplona: Eunsa, 1992; 2ª edición Pamplona: Eunsa, 1993; 3ª edición, Pamplona: Eunsa +Uriach, 1995.

50 La Orden de los Médicos de Francia ha publicado comentarios a los últimos códigos: *Ordre National des Médecins. Conseil National de l'Ordre. Commentaires du Code de Déontologie Médicale*. Édition 1996. Paris: Conseil national de l'Ordre des médecins. En Italia, el código de 1995 fue comentado por la propia FNOMCeO (Federazione Nazionale degli Ordini del Medici, Chirurghi e degli Odontoiatri. *Commentario al Codice di Deontologia Medica*. Roma; la Federazione, 1995). Existen también otros comentarios, por ejemplo, Introna F, Colafigli A, Tantalò M. *Il Codice di Deontologia Medica 1995. Commentato con leggi e documenti*. Milano: Giuffrè. 1996; Fineschi V, ed. *Il Codice di Deontologia Medica*. 2 ed Milano: Giuffrè. 1996.

51 Herranz G. Comentarios al Código de Ética y Deontología Médica. 3ª ed. Pamplona, EUNSA, 1995. Introducción.

a fondo y con sinceridad la preocupación por vivir y discutir la deontología de la profesión.”

Por ello, “para tratar de remediar esa situación y disipar la ignorancia tan extendida en torno al Código, he decidido reunir en las páginas que siguen unos comentarios al texto del Código de Ética y Deontología Médica, para que sirvan de materia de reflexión a los médicos, sobre todo a los jóvenes, y a los alumnos del curso de deontología médica.”⁵² En efecto, este libro ha sido el Manual que, a través de las repetidas ediciones y reimpressiones, ha servido para formar a sus discípulos en Pamplona y en muchos otros lugares puesto que no ha habido hasta tiempos recientes una obra similar; y ha servido de apoyo a los miembros de las Comisiones de Deontología de los Colegios en su tarea de juzgar los conflictos profesionales.

Hace unos meses, en las X Jornadas Nacionales de Comisiones Deontológicas de Colegios Oficiales de Médicos, celebradas en Badajoz (19 de mayo de 2012), señalaba: “la publicación de un nuevo Código debería, como mínimo, despertar el interés de los colegiados e incitarles a leerlo críticamente y formarse de él un juicio fundado. Es un deber: el médico ha de actualizar sus conocimientos profesionales, y el código forma parte de esos conocimientos: es profesional, es ética profesional. Ignorarlo es una falta de profesionalidad. El Código debería ser por derecho propio materia de la validación periódica de la competencia profesional. Idealmente, el Código tendría que haber despertado ya un interés vivo entre los colegiados, ser tema de conversación habitual en hospitales y ambulatorios, estar hasta en la sopa.”

4. EPÍLOGO

En la actualidad, el Dr. Herranz es Profesor Honorario de Ética Médica de la Universidad de Navarra. Han transcurrido treinta años desde que comenzara lo que él a veces llama su “segunda carrera.” Pienso que como estudioso infatigable sigue padeciendo los efectos de aquel *rejuvenecimiento*. La decisión de dedicarse a la ética médica muestra un gran coraje, puesto que supuso abandonar una disciplina, la anatomía patológica, en la que tenía un prestigio consolidado.

Gonzalo Herranz sigue consagrado al estudio, que le mantiene al día; sigue abriendo frentes que, como reconoce, le proporcionan, casi por igual, alegrías y penas, aliento y dolor. Continúa mostrando una gran disponibilidad a sus colaboradores, discípulos, y a todo el que le plantea una consulta o acude en busca de información o consejo; viendo en cada interrupción del trabajo, una oportunidad para ayudar, para sembrar inquietud hacia la ética médica y para brindar su amistad a todos, también a quienes tienen una mentalidad o unos criterios éticos distantes a los propios.

52 Herranz G. Comentarios al Código de Ética y Deontología Médica. 3ª ed. Pamplona, EUNSA, 1995. Introducción.

Puedo afirmar que entre sus objetivos no está el obtener reconocimientos, pero no son pocas las muestras de gratitud y aprecio que recibe procedentes de sus colegas, sus discípulos y tantas personas a las que ha ayudado a través de su honradez y lealtad, el buenhacer y la excelencia de su trabajo. Como ejemplo sirven el Premio Médico Humanista del Año de España (1995); la medalla de oro de la Organización Médica Colegial de España (2005). Y también le ha sido concedida la encomienda de la Orden Civil de Sanidad, cuya petición aunó los deseos de un buen número de personalidades de diversos países.

Finalizo esta breve semblanza con unas palabras que, sin haber sido dichas con esa intención, podrían representar, en cierto modo, el legado del Dr. Herranz por expresar la función de la ética médica en el ejercicio de la medicina y de las profesiones de la salud: “Estos pocos principios inmutables son la garantía de que la Medicina será siempre humana, siempre científica. Aunque crezcan inmensamente las posibilidades técnicas del médico y su dominio sobre el cuerpo y el alma del hombre, y aunque las leyes le concedieran, como ya comienza a suceder en algunas sociedades, un formidable poder discrecional sobre la vida y la muerte de sus semejantes, la deontología seguirá protegiendo al médico tanto frente a sus propias flaquezas, como ante la tentación de manipular al hombre; y seguirá animándole a servir con su ciencia y su humanidad a los enfermos y a los débiles.”⁵³

53 Herranz G. Comentarios al Código de Ética y Deontología Médica. 3ª ed. Pamplona, EUNSA, 1995. Introducción.