



¿Cuál es el futuro de la deontología médica?

*Mario Oppes**

Resumen

La deontología parece ser siempre más extraña a la cultura del médico de hoy. Diversos autores ponen en discusión su relevancia y validez en el determinar la conducta profesional del médico. En estas condiciones es necesario dudar incluso, después de casi 2500 años de su nacimiento, de su misma supervivencia.

Gran parte de las dudas nacen seguramente de la incapacidad de captar su verdadero significado, y esta tesis queda demostrada por el hecho que las definiciones utilizadas son demasiado genéricas y aproximativas. A través de la profundización de su significado se llega a distinguir la deontología de otras disciplinas como la ética y el derecho, llegando a demostrar que no sólo no existen superposiciones, sino que las tres disciplinas se mueven sobre planos diversos. Si se admite la unicidad de la deontología respecto de otras disciplinas y es más fácil reconocerle un papel todavía más relevante. Más aún, se puede argumentar eficazmente cuánto la deontología pueda resultar hoy indispensable para manejar la relación médico-

* Docente de Bioética (Curso de formación específica en medicina general), Responsable U.O. Observación breve y terapia sub-intensiva, Hospital "S.S. Annunziata", Sassari (E-mail: m.oppes@tiscali.it).



paciente. A tal propósito es seguramente iluminante la tesis de Francesco D'Agostino el cual, criticando las actitudes que llevan a la deslegitimación de la deontología, identifica, en su capacidad de gestionar eficazmente la asimetría de la relación médico paciente, la característica fundamental. El derecho es, por el contrario, incapaz de manejar una relacionalidad asimétrica porque por su naturaleza está concebido para ocuparse de relaciones entre iguales. Por lo tanto, la defensa de la deontología no debe ser vista sólo como la defensa de la autonomía profesional del médico, sino sería indirectamente interpretada como la defensa del sistema jurídico y, más en general, del sistema social.

Son infundadas, por lo tanto, las preocupaciones que llevan a considerar la deontología como una disciplina declinante, sino que parece necesario un esfuerzo de parte de los organismos representativos de la profesión para restituir el papel que amerita como instrumento de gestión del ejercicio de la medicina.

Summary

Which is the future of medical deontology?

Medical deontology seems always to be more extraneous to the culture of the physician today. Various Authors debate it's importance and validity in determining the doctor's professional conduct. In these conditions and after almost 2500 years from it's birth, it is even fair to have doubts about the same survival of the discipline.

Most of the doubts rise from the incapacity to gather the true meaning of medical deontology: this proposition is shown by the fact that the utilized definitions are too generic and approximate. Trough the widening of the meaning of deontology, we reach to distinguish it from other disciplines, like ethics and law. So, we can demonstrate that overlaps do not exist, but also that the three disciplines move on different levels. If we admit the uniqueness of deontology as regards of other discipli-



nes, it is easier to recognize it a still noticing role. Moreover, we can argue effectively as much deontology can turn out an indispensable role to manage the physician-patient relationship. On this subject F. D'Agostino's argumentation is certainly illuminating. In fact, criticizing the attitudes that lead to a practical delegitimization of deontology, D'Agostino identifies that it's capacity to manage effectively the asymmetry of the doctor-patient medical relationship is it's fundamental characteristic. Instead, the law is unsuited to manage an asymmetrical relationship, because by nature it is conceived to be responsible for relationships between equals. Therefore, the defense of deontology must not be seen as only as the defense of the doctors' professional autonomy, but it would be indirectly interpreted as the defense of the juridical system, and more in general, of the social system.

Finally; the worries about the decline of deontology are groundless, but it is necessary an effort by medical colleges to return her the role which deserves as tool of management of the exercise of medicine.

Palabras clave: deontología, códigos deontológicos, derecho.
Key words: deontology, ethics codes, law.

Introducción

La impresión que se tiene de que la deontología médica esté sufriendo un proceso de siempre mayor marginación en la cultura de los médicos encuentra cada día confirmaciones, en modo de llegar a dudar de su misma sobrevivencia. Ante esto, cobra legitimidad preguntarse si podemos imaginar un futuro para tal disciplina, y en caso de contestar afirmativamente, ¿cuál futuro sería?

El *Diccionario de Bioética* de E. Lecaldano, en la voz dedicada a la deontología médica, luego de definirla como “conjunto de deberes



que competen al médico en el ejercicio de su profesión”,¹ manifiesta un cierto fastidio en el deberle reconocer alguna relevancia en el ejercicio de la medicina. Expresando una sensación de sospecha, subraya la discutibilidad del hecho que “los deberes del médico deban ser enteramente derivados de un código creado por una asociación profesional” y alberga dudas no sólo sobre la eficacia de las normas deontológicas, sino sobre su alcance y validez. El mismo autor –dejando traslucir un fuerte escepticismo en relación con la deontología– afirma en otro texto²: “no parecen existir razones morales válidas para considerar un deber profesional, como prioritario, respecto de todos los otros deberes que se tienen en cuanto ser humano”. Sostiene además: “no parece evidente la validez de la conclusión que los deberes de la propia profesión deban prevalecer cuando entren en conflicto con otros deberes más generales”. Y todavía, en un ulterior intento de limitar la importancia de la deontología en el determinar la conducta del médico, añade: “Las reglas de cualquier código deontológico no pueden ser transformadas en deberes morales, sino que se consideran sugerencias prudenciales e hipotéticas”.

Análogamente, U. Scarpelli estigmatiza la supuesta pretensión de la deontología de prevalecer sobre el derecho: “aparece verdaderamente inconciente y banalizante la cláusula, por la cual el médico se empeña en observar las normas jurídicas, con tal que no estén en contraste con los fines de la profesión”. Y concluye: “¿Qué cosa podría temer un paciente, de parte del médico, sino que se sienta autorizado, incluso vinculado por el juramento, a violar el derecho anteponiéndole la propia interpretación de la tarea médica?”.³

¿Qué lugar podrá tener entonces la deontología en la determinación de los comportamientos del médico, si por un lado está obligada a inclinarse ante la moral, y por otro debe aceptar la superioridad de la ley? ¿Tiene todavía sentido hablar de deontología médica como importante instrumento de orientación del actuar profesional del médico? ¿La deontología ha acaso agotado su función?

Para entender si existe un futuro para la deontología médica es necesario reflexionar sobre su significado, sobre sus relaciones con la ética y el derecho y sobre su real capacidad de orientar la conducta del médico en nuestra época, muy diversa de aquella que la vio nacer.



La inaferrabilidad del significado de deontología

Muchas de las dificultades que encontramos al establecer cuál deba ser el papel de la deontología, nacen de la falta de una definición fuerte y compartida del término mismo de *deontología*. Frecuentemente se escapa su verdadero significado y, en este sentido, son escasas las contribuciones proporcionadas por los diversos diccionarios que por el contrario, añaden quizá más confusión. El *Diccionario Devoto Oli*, por ejemplo, define la deontología como “el conjunto de reglas morales que disciplinan el ejercicio de una determinada profesión”.⁴ También el Diccionario de Bioética de D. Tettamanzi, reuniendo las dos definiciones precedentemente citadas, se limita a definir la deontología como “la reflexión sobre los deberes y las exigencias éticas, ligadas al ejercicio de la profesión médica”.⁵ La limitación de estas definiciones consiste en la incapacidad de recoger las finalidades que la deontología debería proponerse y, por tanto, de indicar el papel que pretende atribuirse.

Una significativa contribución a la comprensión del problema nos viene de S. Spinsanti el cual, en primer lugar, aclara quién debe proveer la formulación de las reglas deontológicas: “no es una autoridad moral quien prescribe los comportamientos. Las normas deontológicas son establecidas por los profesionistas mismos, sobre la base de aquello que favorece la profesión y aquello que la daña”.⁶ Y posteriormente establece los límites entre deontología y moral, determinando los diferentes planos en los cuales, respectivamente, se mueven las dos disciplinas: “la preocupación de la deontología no es la calidad moral de la acción, sino su corrección, teniendo presente sobretudo el punto de vista de la relación entre la profesión y la sociedad”. Por tanto, subraya Spinsanti, la deontología “no es un conjunto de preceptos elaborados por deducción a partir de los principios de una ética general o de un determinado sistema moral, y aplicado posteriormente a una profesión específica... Se trata más bien, de un conjunto de reglas tradicionales que indican cómo comportarse en cuanto miembros de un cuerpo social determinado; y el sentido de tales reglas, y de proveer a la convivencia o utilidad de tal cuerpo social, para que pueda conseguir mejor el fin que se propone”.⁷



M. OPPES

De este modo emerge aquello que podría ser considerado el elemento fundamental que define el significado más propio de la deontología, la referencia a las finalidades de la profesión. Sobre este concepto insiste también F. D'Agostino, el cual introduce otro elemento, la relación entre deontología y el papel social del médico. Para él, la deontología "compromete al médico no por su conciencia, sino por su papel social y relacional".⁸ Es precisamente, en la verificación de la relación médico paciente, que D'Agostino identifica el verdadero papel de la deontología. La asimetría de tal relación requiere, de hecho, una verificación extrínseca, garantizada por reglas formales, que el médico debe respetar, precisamente porque son extrínsecas y formales y, por tanto, verificables en primer lugar por el paciente.

En este punto es necesario responder a una pregunta: ¿por qué todo aquello que esperamos de la deontología, no lo podemos, con mayor ventaja, obtener de la ética y del derecho?

Dentología y ética

Ya nos hemos detenido sobre algunas de las diferencias que distinguen la deontología y la ética. Aún aceptando el hecho de que la moral profesional no podría encontrar justificación de no ser en relación con la moral general, de la cual obtiene su inspiración, podemos concordar con D. Gracia⁹ cuando afirma que la moral profesional tiene un carácter extraordinario, gracias al cual se concede al profesionalista de hacer u omitir cosas prohibidas por la moral general. Esto explicaría por qué la moral profesional deba ser adquirida a través de un compromiso o contrato y deba mantener las distancias respecto a la moral general. El compromiso que el profesionalista asume no es otro que la aceptación de las reglas deontológicas, como hacían los médicos hipocráticos suscribiendo el juramento.

Hay aún quien sostiene que la llegada de la bioética haya puesto en discusión el sentido mismo de la deontología. Una sobreposición de las dos disciplinas llevaría a considerar inútil a aquella con competencias menos extensas, y la deontología saldría perdiendo en este razonamiento.



¿CUÁL ES EL FUTURO DE LA DEONTOLOGÍA MÉDICA?

M.L. Di Pietro y M. Pennacchini, aún admitiendo la existencia de conexiones entre deontología y bioética (que pueden reconocerse en los intereses comunes en la reflexión sobre las normas morales), reconocen un papel diferente en las dos disciplinas. De hecho, mientras “la bioética considera los comportamientos interiores, las vivencias, las interiorizaciones del sujeto agente, la deontología se limita a registrar las repercusiones interpersonales del actuar humano y a pedir el respeto de las reglas de corrección”.¹⁰

El pluralismo ético que caracteriza el momento histórico que atravesamos, es la razón que lleva a algunos autores a llamar en causa la deontología. “Nunca como ahora, en la atormentada y contradictoria época que estamos viviendo –afirma el jurista F. D. Busnelli– ha existido tanta necesidad de la deontología. Se podría decir que la presente es la estación de los códigos deontológicos. La necesidad de deontología y de códigos deontológicos crece paralelamente con la progresiva disminución de una ética unánimemente compartida”.¹¹

Sin embargo, el movimiento cultural promovido por la reflexión bioética, termina por reforzar, más que debilitar, la deontología. Es la tesis sostenida por M. Barni, quien atribuye a los códigos de deontología médica el significado de “instrumentos disciplinarios, en vez de formales, íntimamente permeados por las valencias éticas y por las sugerencias culturales, producidas incesantemente tanto por el derecho cuanto por la bioética”.¹²

Deontología y derecho

Incluso respecto al derecho, la deontología corre el riesgo de presentarse como disciplina débil, y si decidiésemos llevarla al mismo plano, no podríamos evitar reconocerle una posición de subordinación respecto del derecho. La inevitable sumisión de la deontología respecto al derecho se basaría sobre la necesidad de considerar prevalentes las normas de ley, democráticamente aprobadas y teóricamente orientadas a satisfacer los intereses de toda la colectividad, respecto a normas profesionales, expresión exclusiva de los órganos representativos de una categoría. De tal subordinación son concientes los com-



piladores de los diversos códigos deontológicos italianos que, en general, han evitado introducir normas que contrasten con las leyes del Estado. Un ejemplo elocuente consiste en la normatividad sobre el aborto, prohibido por el Código deontológico italiano, hasta que la ley no ha despenalizado la interrupción voluntaria del embarazo.

Respecto del derecho, es necesario subrayar las diferencias que hacen de la deontología una disciplina diferente. El mismo J. Bentham, en su *Deontology or the Science of Morality* (1834), definía la deontología como “la parte de nuestras acciones a la cual el derecho positivo, deja el campo libre”, evidenciando el diferente plano de competencia, pero dejando a la deontología un espacio residual.

La asimilación de la deontología al derecho, terminaría –observa D’Agostino¹³– por determinar una especie de desafección que conduciría a su deslegitimación práctica; el “reduccionismo deontológico” que se derivaría es, a su juicio, injustificado y particularmente peligroso. De hecho, la asimétrica de la relación entre médico y paciente no puede encontrar en sí misma el propio baricentro y tiene necesidad de enraizarse en una fuerte dimensión deontológica.

Por lo tanto, concluye D’Agostino, la deontología no puede ser sustituida por el derecho, por el simple hecho que este último no sería capaz de gestionar una relación médico-paciente. Por tanto, en esta perspectiva, “defender la autonomía de la deontología médica significa no sólo defender la autonomía de la profesión médica, sino indirectamente, defender el sistema jurídico y, más en general, el sistema social”.

Una medicina, apartada de su dimensión deontológica, terminaría por subordinarse a la lógica del poder. Por lo tanto, llega a afirmar D’Agostino, la presencia de la deontología “garantiza la medicina en su identidad epistemológica”. Así, la deontología no puede ser considerada como una dimensión accesoria de la medicina, sino un elemento que la caracteriza constitutivamente.

También en la visión de S. Spinsanti, la deontología es imaginada como “cuestión fundante que aparece antes de cualquier legalidad y permanece aún después que la profesión ha sido reglamentada en la sociedad”.¹⁴



Conclusiones

Las autorizadas posiciones antes mencionadas nos llevan a considerar que ni la moral ni el derecho tienen la capacidad de sustituir la deontología en el papel que a ella le compete en el dirigir la conducta profesional del médico. Es posible, por tanto, reconocerle hoy en día, un papel esencial. Esta es la condición fundamental que nos permite imaginar un futuro para esta disciplina. Pero haber acertado la existencia de los presupuestos para su supervivencia no basta para imaginar cuál podrá ser su futuro.

Ciertamente, las grandes convulsiones que han modificado radicalmente el escenario profesional médico, en primer lugar la superación (quizá con algo de arrepentimiento) del paternalismo, han acelerado el debate sobre el papel que la deontología debe desempeñar hoy.

El destino de esta disciplina está ligado a la capacidad que los organismos profesionales tengan de demostrar en la elección de las finalidades profesionales y en la valoración crítica de las exigencias manifestadas por la sociedad. En otras palabras, su rol será tanto más relevante cuanto mayor sea la capacidad de definir, con recíproca satisfacción, las relaciones entre medicina y sociedad. Un pacto que no puede evitar considerar la milenaria tradición de la profesión, sino que debe mirar con apertura los cambios que se realizan. El gran poder que la medicina ha adquirido con la revolución tecnológica requiere, por ejemplo, un gran esfuerzo de autolimitación que puede encontrar realización en la formulación de las reglas deontológicas. Este pacto entre medicina y sociedad no debe necesariamente limitarse a la dimensión nacional. Se podría llegar a hipotetizar una superación de los códigos nacionales en los casos en los cuales es posible reconocer una base cultural común en diversos países. Este es el caso de Europa, donde la existencia de raíces culturales comunes podría facilitar el camino hacia un código deontológico europeo que tendría la ventaja de permitir una más fácil superación de las tentaciones corporativas que aún hoy caracterizan en parte los códigos deontológicos.

Una sintética y eficaz conclusión nos es dada por M. Bari cuando escribe: “la deontología permanece como legítima fuente y garantía para el médico de su identidad, definiendo su responsabilidad, esculpiendo su dignidad, custodiando su autonomía”.¹⁵



M. OPPEs

La deontología, por tanto, no sólo no está muerta, sino podría gozar de una mejor salud si los organismos profesionales, que tienen la responsabilidad de dirigir el ejercicio de la medicina, creyeran en sus potencialidades y supiesen utilizarla correctamente como instrumento de gobierno en la profesión misma.

Referencias bibliográficas

- ¹ Lecaldano E., *Dizionario di Bioetica*, Bari: Laterza, 2002: 78.
- ² Id, *Bioetica, Le scelte morali*, Bari: Laterza, 1999: 72.
- ³ SCARPELLI U., *Bioetica laica*, Milano: Baldini e Castoldi, 1998: 186.
- ⁴ DEVOTO G., OLI G.C., *Dizionario della Lingua Italiana*, Firenze: Le Monnier, 1990: 544.
- ⁵ Tettamanzi D., *Dizionario di Bioetica*, Casale Monferrato: Piemme, 2002: 149.
- ⁶ SPINSANTI S., *Etica bio-medica*, Cinisello Balsamo: Paoline, 1988:12.
- ⁷ *Ibid.*, p. 10.
- ⁸ D'AGOSTINO F., *Bioetica*, Torino: Giappichelli, 1998: 65.
- ⁹ GRACIA D., *Fondamenti di Bioetica*, Cinisello Balsamo: San Paolo, 1993:77.
- ¹⁰ DI PIETRO M.L., PENNACCHINI M., *La comparsa della bioetica nei Codici di Deontologia medica italiani*, *Medicina e Morale* 2002, 1;29.
- ¹¹ BUSNELLI F.D. *Prefazione*, in FINESCHI V. (a cura di), *Il codice di deontologia medica*, Milano: Giuffrè, 1996, IX.
- ¹² Barni M., *Diritti-Doveri. Responsabilità del medico, dalla bioetica al biodiritto*, Milano: Giuffrè, 1999: 7.
- ¹³ D'AGOSTINO, *Bioetica...*, p. 60.
- ¹⁴ SPINSANTI, *Etica bio-medica...*, p. 12.
- ¹⁵ BARI, *Diritti-doveri...*, p. 15.