



LA ÉTICA MÉDICA NECESITA LA DIFUSIÓN DEL PROFESOR GONZALO HERRANZ

MEDICAL ETHICS NEEDS THE DIFFUSION OF PROFESSOR GONZALO HERRANZ

JUAN LLOR BAÑOS

Master de Bioética y Ética Médica de la Universidad Católica de Murcia.

juan.llor.b@gmail.com

RESUMEN:

Palabras clave:

Gonzalo Herranz, ética médica, preembrión, contracepción.

Recibido: 01/03/2022

Aceptado: 04/04/2022

Quien ha conocido al Prof Gonzalo Herranz Rodríguez participa de un común sentir en el que se entremezclan respeto y admiración transmitidos desde una personalidad natural y sencilla. Generaba una notable capacidad de atracción. En el amplio campo de la bioética ha dejado un ejemplo indeleble de apasionado y tenaz defensa de la verdad científica, tanto en las múltiples facetas que marcan la cotidianidad de la actuación médica respecto al enfermo, como en su claro liderazgo internacional cuando fue preciso señalar dónde se encontraba la autenticidad en los hallazgos biológicos sobre los primeros estadios del embrión humano que luego permiten garantizar la correcta actuación médica. Su tenaz esfuerzo en la búsqueda de la verdad científica junto a la defensa de una actitud de cercanía y de humanidad con el enfermo, provenía tanto de su rigor en el estudio de la enfermedad como en sus dotes de fina observación que le permitían hallar soluciones, mezcla de ciencia y humanidad, a las mil incidencias de actuación médica. Por ello, se ve necesaria la difusión de sus trabajos ya que constituyen una referencia que marca el nivel de calidad que es exigible para la correcta actuación médica.

ABSTRACT:

Keywords:

Gonzalo Herranz, medical ethics, pre-embryo, contraception.

Those who knew Prof. Gonzalo Herranz Rodríguez share a common feeling in which respect and admiration are intermingled, transmitted from a natural and simple personality. He generated a remarkable capacity for attraction. In the broad field of bioethics he has left an indelible example of passionate and tenacious defence of scientific truth, both in the multiple facets that mark the daily life of medical action with respect to the sick, and in his clear international leadership when it was necessary to point out where authenticity was to be found in the biological findings on the first stages of the human embryo that later enable correct medical action to be guaranteed. His tenacious effort in the search for scientific truth, together with his defence of an attitude of closeness and humanity towards the patient, stemmed both from his rigour in the study of illness and his gifts of fine observation that allowed him to find solutions, a mixture of science and humanity, to the thousand incidences of medical action. For this reason, it is necessary to disseminate his work, as it constitutes a reference that marks the level of quality that is required for correct medical action.

El Prof Gonzalo Herranz reúne una serie de cualidades que le constituyen en ejemplo vivo y permanente de todo investigador por su compromiso con la verdad, de todo docente en Medicina por hacer fácilmente asequible esa verdad, y de todo facultativo por hacer que la verdad se convierta en el norte de actuación ética.

Me he preguntado muchas veces ¿por qué su personalidad y sus escritos tienen tal capacidad de atracción que despierta y predispone a su difusión? Porque es una evidencia que llama la atención, de forma prácticamente unánime, en quien ha tenido la suerte de ser su alumno, ha compartido con él sus trabajos o comparte actualmente sus enseñanzas.

En ese sentido, pasemos a consignar una serie de apreciaciones, basados en hechos, que considero facilitan la respuesta al porqué de la conveniencia en difundir de sus escritos, e incluso hacerlos recomendables, en especial para el mundo médico y biológico-sanitario general. Para ello parece interesante subrayar unas características que son significativas en su personalidad y en su producción científica.

Conocer al Prof. Herranz, provocaba prontamente la evidencia de encontrarse frente a una persona cautivada por una profunda búsqueda de la verdad. Transmitía la certeza de quien no podía resistirse al encanto de esa búsqueda y, una vez captada, le impulsaba a propagarla, aun cuando para ello hubiera que pagar el precio de superar asperezas o recibir la respuesta del silencio. Ese denuedo en la persecución de la verdad científica, con la seguridad de la íntima correlación y repercusión sobre la actuación médica, no conocía en él desaliento, lo que evidenciaba su considerable temple como persona y como científico.

La solidez que transmitía y la claridad de sus afirmaciones científicas provenían, sin lugar a dudas, de la profunda convicción que tenía sobre la dignidad de la persona humana que exige el mayor respeto, especialmente en un estado de vulnerabilidad. Por ello, se esforzó en hacer patente el fuerte compromiso que cabe reclamar al médico en el trato con el enfermo. La lucidez con que expresaba ese cometido constituye un elemento de atrayente motivo para su difusión.

Aunque no era fácil rebatirle en el campo de la ciencia médica, por la solidez y sus bien basadas demostra-

ciones, sin embargo, tenía a gala no rehuir nunca el debate, y con un tono de agradecimiento sincero recibía la aportación de otras versiones sobre el problema. Actitud ésta que aumentaba la consideración hacia él.

La tarea clínica que le absorbió en el principio de su trabajo profesional, y que se prolongó durante décadas, supuso en él un acopio de materia prima de notable riqueza. En primer lugar, porque le proporcionó la experiencia del contacto real y concreto con la enfermedad y, en segundo lugar, porque le sirvió para caracterizar su particular enfoque de la ética médica fundamentada en el conocimiento profundo y objetivo, no teórico, de las situaciones por las que pasa el enfermo al que se le debe, además del trato que proporciona la ciencia, una calidad de trato humano. Desde la plataforma de su especialidad, la Anatomía Patológica, adquirió una gran facilidad para conectar con el paciente que le demandaba un serio esfuerzo científico. Además, como catedrático de Anatomía Patológica pudo difundir su experiencia como científico y docente centrada en el paciente, transmitiendo su profunda convicción de que se le debe tratar con la pulcritud científica y la diligencia que exige su dignidad. Es de reseñar, por ejemplo, que las habituales sesiones anatomo-clínicas que dirigió en la Clínica de la Universidad de Navarra, daban la impresión de ser lecciones magistrales que traslucían el modo proceder cabalmente ético en torno al enfermo particular.

Sus aportaciones a la ética médica son, y se nutren, desde la experiencia a "pie de cama" del enfermo, sin dejarse llevar, en absoluto, de imaginarias elucubraciones morales. Su modo de comprender la ética médica se desarrolla desde la visión exigente que debe alimentar al profesional de la medicina para saber atender adecuadamente, de forma simultánea, al enfermo tanto en su vertiente de ciencia como humana¹. Ese modo característico de entender la ética médica, sin dudas, constituye un motivo especialmente atrayente en la medicina.

¹ Herranz, G. *Los enfermos, ¿son personas o cosas? Sobre la cosificación del enfermo*. Conferencia en la Fundación para la Humanización de la Medicina. Ilustre Colegio de Médicos de Madrid, 1999. Recogido en el Libro Homenaje al Prof. Gonzalo Herranz de la OMC, 2013, 229-243.

Con una valentía sin desmayos denunciaba el disimulo y la falta de claridad en los planteamientos que pudieran disfrazar una verdad científica que corre el riesgo de ser cautiva de condicionantes o intereses furtivos, y que constituye también un inevitable e inminente peligro para la adecuada y correcta actuación médica. Por eso no excusaba esfuerzo alguno en dar el suficiente rigor y claridad a los hallazgos y resultados provenientes de la ciencia médico-biológica. Para él expresiones del tipo “está consensuado de ese modo” referidas a la ciencia médica no son en absoluto determinantes si carecen de la suficiente base crítica².

Sin duda, un importante incentivo que facilita la difusión de sus trabajos lo constituye la forma con que acometió proyectos de gran alcance científico a nivel mundial, movido por su inquebrantable aprecio en contemplar la realidad científica despojada de ataduras y atavismos pseudocientíficos o de escasa profesionalidad. Con esa magnanimidad se propuso romper y denunciar afirmaciones científicas sin firme asiento bibliográfico, aunque gozaran de un cierto consenso mayoritario o del falso prestigio que da la prolongada repetición de sus enunciados. En ese sentido, una importante aportación suya, a nivel internacional y de forma inédita, fue la que proporcionó luz suficiente para desmontar el concepto-entelequia de preembrión, con datos bien asentados y corroborados, evidenciando como pseudocientíficos los argumentos que intentan cubrir de legalidad la manipulación del embrión humano en los primeros estadios de vida³.

A estos efectos, parece oportuno traer la siguiente cita que, con sus propias palabras, corrobora lo que se viene diciendo. Está obtenida de la Introducción de su libro “El embrión ficticio. Historia de un mito biológico”, y constituye un testimonio de su ejemplar calidad y profundidad científica que ha servido para rebatir la ficticia denominación de preembrión que sigue asumiendo hoy en día de forma mayoritaria a nivel internacional y dando categoría de corrección y legalidad a técnicas como la fecundación in vitro:

² Herranz, G. *El embrión ficticio. Historia de un mito biológico*, Palabra, 2013, 20-21.

³ Ídem, 41-65.

“Llegó, sin embargo, un momento en que el autor –en referencia a sí mismo– empezó a dudar de la validez de algunos datos e, inevitablemente, de las conjeturas y explicaciones construidas con ellos. La duda no vino como un chispazo repentino. Fue un proceso, lento y largo, de acumulación de indicios, sospechas, datos discordantes, explicaciones acomodaticias, modelos hipotéticos difíciles de sostener. Cada vez con más frecuencia surgía la pregunta: ¿dónde está la prueba de esa afirmación o de esa otra? Es inevitable que la lectura crítica de la bibliografía bioética provoque preguntas... Después de buscar insistentemente, el autor llegó a la conclusión de que nadie había respondido de modo satisfactorio a esas y otras preguntas de ese estilo...

El autor se fue convenciendo de que mucha información usada en la bioética del embrión no era fruto del trabajo científico de observación y comprobación experimental, sino de la repetición de ciertas explicaciones, sumamente inteligentes y racionales, pero imaginadas, no fundadas en observaciones rigurosas. Una vez más, ha sucedido que, repetida machaconamente, una media verdad puede convertirse en dogma y después en ‘hecho’ incuestionable. Y, de ese modo, cuando una media verdad es lo que todo el mundo piensa que sabe, el pensamiento, la discusión y la acción de todos quedan a merced de esa media verdad. Buscar respuesta a las preguntas arriba referidas y a algunas otras más le pareció al autor una tarea a la que merecía la pena dedicar unos años. De momento, lo ha tenido ocupado los últimos seis. Este trabajo parte de la hipótesis de que no es científicamente válida la base biológica sobre la que los bioéticos han asentado los argumentos que deniegan la dignidad ética del embrión humano en sus primeros días”⁴.

Pienso que precisamente su arraigada y personal actitud en defensa simultánea de la verdad científica y del enfermo, es lo que explica el giro que quiso dar a su vida profesional que le llevó a silenciar su labor clínica, que

⁴ Herranz, G. *El embrión ficticio. Historia de un mito biológico*, Palabra, 2013, 15-17.

en esos momentos gozaba de un proyecto prestigioso y floreciente desde su cátedra de Histología y Anatomía Patológica, para embarcarse en una singladura nueva y precursora orientada a la ética médica. Así lo expresaba: “Durante decenios ... como he dicho, he seguido de cerca lo que publicaban las grandes revistas generales de Medicina... Entonces se percibía un mensaje de que hacer y enseñar ‘ciencia dura’ no era suficiente. Tan importante como esa ciencia es lo que la Medicina significa como actividad humana. Resultaba claro que la ética médica es parte fundamental de la Medicina. Esto fue, por una parte, lo que me fue introduciendo en el ámbito de la ética en Medicina”⁵.

Desde aquella fecha inicial, en 1987, su dedicación a la ética médica evolucionó a un ritmo crecientemente sostenido, incentivado por la necesidad que advertía de sanación en amplios sectores de la actuación médica cimentados con demasiada frecuencia en principios endebles y artificiales, o en postulados biológicos pobres y desnudos del adecuado rigor científico. Puso empeño en aceptar las solicitudes de múltiples entidades médicas en Europa y América que, por su prestigio, le requerían en cursos, mesas redondas, conferencias, etc., para que diese respuesta a muchos interrogantes éticos en una muy amplia franja de temas: la vida perinatal, la fase final de la vida, estudios genéticos, donación de órganos, ética de la investigación, valoración de la deontología, el código deontológico, las características de relación médico-paciente, las variadas facetas de la labor clínica y la ética, la importancia de la formación continuada en medicina, y un muy largo etcétera⁶. Su esfuerzo no admitía tregua con el fin de dar luz y alertar de los peligros de degradación que podía padecer la actuación médica consecuencia al asumir y seguir falsos principios con bases científicas inseguras.

En concreto, sirviéndonos de su publicación, “Leyendo entre líneas. Una historia crítica de la contracepción”⁷, en la que figura como autor principal, nada mejor que

sus ilustrativas palabras para subrayar lo que se viene comentando:

“...muchos episodios significativos de la historia de la contracepción permanecen en la penumbra o han sido descritos sesgadamente. Ha llegado el momento de sacarlos a la luz, para ir construyendo una historia más equilibrada de la contracepción... “¿Tiene interés, en 2020, tratar este asunto? La respuesta que parece obligada es afirmativa. Para empezar, porque conviene clarificar la historia, bastante confusa, de cómo nacieron estas palabras (contracepción, control de los nacimientos y prevención, que sirvieron durante muchos decenios para designar la prevención de la concepción), lo que nos permitirá constatar, una vez más, cuán contaminada de datos inexactos y afirmaciones gratuitas anda la bibliografía médica”⁸.

Existen otros muchos motivos que facilitan la transmisión de su tarea, como los que se derivan de una incuestionable base de virtudes profesionales y humanas que muy arraigadas en él brillaban naturalmente en su quehacer médico y científico. Su trabajo científico contenía un fondo atrayente de respeto, serenidad y optimismo. Serían muy largas las citas que se podrían adjuntar para testimoniar esas constantes en su vida profesional. Como ejemplo clarificador, nos serviremos de sus propias palabras a propósito de los fuertes y severos acontecimientos que se sucedieron, y tuvo que afrontar en propia persona, con motivo de su decisiva aportación para clarificar y denunciar la confusión existente sobre los primeros estadios del embrión humano. La cita es muy ilustrativa:

“En 1955, Corner, que para entonces gozaba de una inmensa autoridad científica, volvió a presentar su vieja teoría, ahora más completa y detallada. Señaló sinceramente que se trataba de una teoría, un esquema dibujado con lápiz y

5 Pardo JM. *Al Servicio del Enfermo. Conversaciones con el Dr. Gonzalo Herranz*, EUNSA, 2015, 23-24.

6 Pardo JM. *Al Servicio del Enfermo. Conversaciones con el Dr. Gonzalo Herranz*, EUNSA, 2015, 23-24.

7 Herranz, G., León-Sanz, L., Pardo, JM., Irala, I. *Leyendo entre líneas. Una historia crítica de la contracepción*, Amazon, 2020.

8 Herranz, G., León-Sanz, L., Pardo, JM., Irala, I. *Leyendo entre líneas. Una historia crítica de la contracepción*, Amazon, 2020, introducción 8-10.

papel para explicar imaginativamente cómo de un embrión originario pueden producirse dos embriones. En pocos años el modelo de Corner fue universalmente aceptado. Repetido miles de veces, ha terminado por convertirse en el sólido cimiento factual de la gemelación monozigótica.

Sigue pareciéndome curioso que nadie haya sometido el modelo a una crítica fuerte. Pero cuando uno la hace, encuentra en ella tantos puntos débiles, debilidades que resultan insostenibles. Y lo mismo pasa con los otros argumentos: para comprobarlo habrá que leer *El Embrión ficticio. Historia de un mito biológico*.

Es habitual que cuando un autor refuta una teoría sienta la irresistible tentación de proponer otra, para que ocupe su lugar y promueva nuevos debates. Efectivamente, se me ocurrió una teoría nueva, en la que postulo que la gemelación podría producirse dentro del proceso de la fecundación.

Si se diera un fallo en los mecanismos moleculares que ejecutan la transición cigoto-blastómero, tendríamos que la primera división del cigoto produce dos células que no avanzan a blastómeros, sino que retienen la condición de cigotos: El cigoto inicial produce, en el curso de la fecundación, dos nuevos cigotos, que son dos gemelos monozigóticos... Lo significativo de mi teoría es que los gemelos monocigóticos se formarían en el curso de la fecundación, no en el tiempo postfecundación. La nueva teoría es compatible con la postura teológica de la animación inmediata. No harían falta entonces los sinuosos argumentos ontológicos que tratan de obviar la cronología oficial.

Quizás alguno tenga curiosidad por saber cómo han sido recibidas estas ideas. La verdad es que, de momento, no parecen haber triunfado. Envié un artículo que publicó la revista *Zygote* a más de trescientas personas que investigan en embriología y reproducción asistida. El silencio ha sido, sin embargo, la respuesta dominante.

Dos embriólogos de primera línea publicaron, sin advertírmelo previamente, críticas muy virulen-

tas, aunque marginales, y yo diría que un tanto improvisadas, contra mi teoría (no contra la historia crítica del modelo de Corner, cuyo valor han reconocido). Es obvio que mi teoría no los ha dejado indiferentes.

Richard Gardner, el *number one* de la embriología europea, descubrió lo que mi artículo podía significar un peligro para el *status quo*. Tituló su comentario, publicado en *Reproductive Biomedicine Online*: 'El momento de la gemelación monozigótica: un desafío pro-vida al saber científico aceptado'. Y, curiosamente, le asignó tres palabras clave: embrión humano, gemelos monocigóticos, Vaticano. Esta última, lo mismo que el pro-vida del título, buscan desacreditar mi trabajo. Mi respuesta a Gardner, censurada y reducida a la cuarta parte, suprimidos unos detalles de humor, apareció muy tarde.

Hans-Werner Denker, un importante embriólogo alemán, que investiga en células troncales embrionarias, publicó en *Zygote* un comentario crítico más moderado. Pero mi respuesta no ha sido publicada, a pesar de mis protestas. Lamentablemente, los editores de las revistas científicas son, como muchos otros mortales, víctimas de sus prejuicios ideológicos. No está en absoluto garantizada la libertad de expresión en la prensa científica.

Me gustaría que alguien (y ojalá que pronto, para yo verlo) verificara la teoría que propongo sobre la génesis de los gemelos monocigóticos. Eso supondría la declaración en ruina del principal argumento contra el embrión. Y si mi teoría es refutada, me queda un consuelo: 'Toda refutación –ha dicho Popper– debería ser vista como un gran éxito: no simplemente un éxito del científico que refuta la teoría, sino también del científico que creó la teoría refutada y que de ese modo surgió, en primera instancia, aunque indirectamente, el experimento refutatorio'. Siempre quedará ese consuelo. Habrá que esperar a ver"⁹.

9 Herranz, G. "El embrión humano, ¿es persona? Coloquio Familia y Vida", (Mesa Redonda) Conferencia, Pamplona 15.XI.014.

Prácticamente en solitario, muy a pesar suyo, hizo frente a una deletérea hegemonía a nivel internacional que, desde hace más de 80 años, define como auténtico que el embrión humano durante las primeras semanas de vida sólo es un mero proyecto con sólo apariencia física.

El Prof Herranz ha demostrado, precisamente gracias a sus trabajos de revisión crítica de los fenómenos biológicos que acontecen en los primeros estadios desde la fecundación y las primeras semanas de vida embrionaria, así como la fisiopatología que acaece tras la administración de anticoncepción, que la ética médica está obligada a repudiar como irrelevante y deletérea todo lo que en la ciencia médica no venga enraizado y complementado por una seria crítica a las informaciones que se establecen.

Se constata de forma diáfana, en los escritos ya comentados, que asumir como verídico en el mundo científico el concepto de preembrión ha supuesto, y supone, dar ordinaria licitud ética al desecho y descarte de incontables vidas humanas durante las primeras semanas de vida. Por lo tanto, la ciencia que justifica y acepta como verosímil la existencia del preembrión, podrá invocar ciertamente muy distintas razones de tipo sociológico, de conveniencia, etc., pero no podrá invocar nunca una base científica para dar explicación ética a la enorme pérdida de vidas humanas en estado embrionario que produce la administración de anticonceptivos, la técnica de fecundación in vitro, etc.

Viene bien a este propósito hacer especial referencia al capítulo 7 del libro ya comentado "Leyendo entre líneas. Una historia crítica a la contracepción", en donde se expone, con gran claridad y cantidad de datos corroborados, cómo la mentalidad anticonceptiva pretendió silenciar y oscurecer la realidad científica dando por lícitas y éticas las pérdidas de vidas humanas embrionarias que se ocasionan tras la administración contraceptiva¹⁰.

¹⁰ Herranz, G., León-Sanz, L., Pardo, JM., Irala, I *Leyendo entre líneas. Una historia crítica de la contracepción*, Amazon, 2020, 121-149.

Como se ha comentado, considero que la verdadera importancia de la difusión y transmisión de los trabajos del Prof Herranz hunden su principal razón no únicamente en que sus escritos e intervenciones sean de un nivel científico de gran altura, que ciertamente lo son; ni tampoco porque obligan e invitan, por la corrección de sus trabajos, a servir de modelo cautivados por una exposición científicamente magistral y elegante. Pienso que, unido a todo ello, lo que incita en gran medida a su difusión es que ha logrado que la medicina adquiera un umbral de conciencia y sensibilidad para que se percate de que sus fundamentos éticos están basados, de forma simultánea e indivisa, tanto en el rigor de la ciencia y como en el trato de humanidad y respeto que se debe a la persona en estado de vulnerabilidad.

Todo lo expuesto son sólo unas consideraciones que, de forma sintética, quieren hacerse eco de mi sincero agradecimiento, junto al de numerosas personas, por haber tenido la fortuna de recibir directamente su magisterio. Pero pienso, con lógica certeza, que son muchos más los que desean conocerle y tenerlo como guía en beneficio de un correcto actuar ético en medicina.

Referencias

- Herranz, G. *El embrión ficticio. Historia de un mito biológico*, Palabra, 2013.
- Herranz, G., León-Sanz, L., Pardo, JM., Irala, I *Leyendo entre líneas. Una historia crítica de la contracepción*, Amazon, 2020.
- Herranz, G. *El embrión humano, ¿es persona? Coloquio "Familia y Vida, (Mesa Redonda) Conferencia*, Pamplona 15.XI.014.
- Pardo JM. *Al Servicio del Enfermo. Conversaciones con el Dr. Gonzalo Herranz*, EUNSA, 2015.