

## El Artículo

ANDREU GARCÍA AZNAR

### Medicina, religió i normes de deontologia

► **Andreu García Aznar**. Metge adjunt del servei de Nefrologia de la Fundació Althaia (Xarxa Assistencial de Manresa) i membre del CEA. Master en Bioètica i Dret de la Universitat de Barcelona i tutor del mateix.

Les persones tenen el dret de poder viure i de ser respectades d'acord amb els seus valors i les seves creences religioses, amb l'única condició que ningú pot imposar les seves idees al altres. Les persones també tenen dret a cercar el coneixement a través de la ciència amb l'única obligació ètica de que aquest coneixement no s'utilitzi per provocar dany als altres. Malauradament això no és, ni ha estat, sempre així i, a voltes, la defensa de les idees ha servit per imposar la nostra veritat als altres i, de vegades, la ciència s'ha utilitzat per causar dany i no per millorar les condicions de vida de les persones.

La pràctica de la medicina entra sovint en conflicte amb els valors, fruit de creences religioses o no, d'algunes persones, bé degut a la vessant "científica" de la medicina, bé per l'actitud enfront situacions relacionades amb l'inici de la vida, el patiment o la mort. En són exemples la fecundació *in vitro*, l'avortament, la investigació amb cèl·lules mare o amb embrions congelats, la negativa a les transfusions de sang, o l'eutanàsia.

Els metges, ja des de l'antiguitat, s'han dotat de normes de comportament a fi de regular la seva activitat. Conegut de tots es el Jurament Hipocràtic on, entre altres coses, s'hi diu: "[...] no donaré a ningú, encara que ho demani, cap fàrmac letal, ni ho suggeriré [...] tampoc proporcionaré a cap dona cap avortiu...", i que durant anys ha estat un referent dels professionals de la medicina.

Aquestes normes han anat canviant amb el temps i han estat influenciades pel seu entorn. Si fem una ullada a algunes de les Normes de Deontologia publicades al nostre país (bé dins dels Estatuts dels diferents Col·legis Professionals, com a Codis de Deontologia o Normes d'Ètica Mèdica) podrem veure com han canviat en el temps i la influència que la diferent situació política i social ha tingut en les mateixes. Cal dir aquí que, com en tot, una cosa és la norma i una altra la pràctica, i que, en tots els temps, no tots els professionals han actuat sempre d'acord amb la norma (entès això tant en positiu com en negatiu).

L'any 1946, el *Consejo General de los Colegios Médicos de España* va publicar el *Reglamento provisional para la Organización Médica Colegial* on, al seu *Apéndice. Normas deontológicas*, podem llegir: "[el médico] viene llamado a restaurar el sentido espiritual y religioso [...] teniéndolo presente en todo momento, y haciendo de él mismo y del servicio de Dios [...]" (Art.2). Més endavant, a l'Art. 10 i sota l'enunciat *Operaciones prohibidas por la moral*, fa esment, per prohibir-ho, de l'avortament i d'aquelles intervencions quirúrgiques "que tienden a esterilizar al hombre

o a la mujer". En un altre punt fa referència a la limitació conscient de la natalitat (Art.18) amb la sentència "condenada por la moral católica" i a la fecundació artificial (Art. 19) de la que també només diu "condenada por la moral cristiana". Temps era temps del nacionalcatolicisme i de la seva intromissió en la vida de les persones en una societat on no hi cabia res que sortís d'una moralitat única.

L'any 1979, amb una democràcia encara amb bolquers al nostre país, es van publicar les *Normes de Deontologia* del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB) i el *Código de Deontologia Médica* del Consejo General de los Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM). Entre moltes altres coses tots dos fan esment del respecte a les persones i de que aquestes han de rebre una medicina de qualitat i una bona atenció independentment de la seva condició. No ho fan, però, exactament de la mateixa manera i, així, el COMB (Art. 9) manifesta: "El metge ha de respectar les conviccions religioses, morals, ideològiques i polítiques dels seus pacients i, tenint en compte la gran influència personal que pot exercir, ha d'evitar que les seves pròpies conviccions condicionin la llibertat d'aquells"; i el CGCOM (Art 8): "El médico debe cuidar con la misma conciencia y solicitud a todos sus enfermos, sea cual fuera su religión, raza, nacionalidad, ideas políticas, condición social y sentimientos que le inspiren". Mentre que el primer parla de respecte a l'altre, el segon només fa referència a que tots els pacients han de rebre la mateixa cura en el tractament.

En aquests documents les coses han canviat, els temps també han canviat, i així el COMB fa referència a la fecundació artificial (Art. 43) de la següent manera: "El metge pot emprar les tècniques més adients per a facilitar la fecundació, sempre que hi hagi un previ coneixement responsable i una lliure acceptació de totes les conseqüències per part de la futura gestant, i sempre que ell mateix no trobi cap contraindicació objectiva a l'embaràs". El CGCOM no fa cap referència al tema.

Seguint amb els mateixos documents, el COMB, en referir-se a les intervencions i procediments destinats a evitar de forma definitiva la fecundació (Art 39), diu que podran ser practicades tant en l'home com en la dona i tant pel possible risc per la mare, com per evitar concepcions amb lesions greus pel nadó o quan la parella de mutu acord així ho demani, o bé "[...] si aquest no es el cas, quan ho demani l'home o la dona d'una manera responsable[...]. El CGCOM es més restrictiu i diu (Art. 115): "La esterilización irreversible, sólo está permitida cuando se

## El Artículo

produce como consecuencia inevitable de una terapéutica encaminada a tratar o prevenir un estado patológico grave [...]. Com podem veure, la mateixa qüestió no es vista, en una mateixa època, de la mateixa manera per les diferents organitzacions col·legials.

Pel que fa a la mort, ambdós codis manifesten que el metge ha de preservar la vida, que no ha de provocar la mort malgrat ho demani el pacient i que cal evitar el patiment evitant accions innecessàries (fent referència sense esmentar-ho a l'obstinació terapèutica) i que cal vetllar per una mort digna i respectuosa amb els valors del pacient. El COMB matisa més aquests punts i quan parla de calmar el patiment (Art 45) afegeix: "*encara que en alguns casos se'n pugui derivar una justificada acceleració del procés de la mort*", i fa també referència al dret del pacient de rebutjar un tractament (Art 46): "*El malalt té el dret de rebutjar aquells mitjans tècnics aptes solament per a perllongar una vida que ja no es capaç d'assumir amb possibilitats de donar-li un sentit, i el metge té l'obligació de respectar aquest dret a morir dignament [...]*".

L'any 1997 el Consell de Col·legis de Metges de Catalunya va aprovar un nou Codi de Deontologia. Tenim una societat que ja no demana solament un estat democràtic, com en èpoques anteriors, sinó que reclama també un major reconeixement dels drets individuals. En aquell moment la Medicina també enfilava nous camins amb investigacions sobre el genoma humà i les seves repercussions en noves teràpies. Aquest nou Codi reconeix, com els anteriors, el deure del metge de "*respectar les conviccions religioses, ideològiques i culturals*" del pacient (Art. 10) i, també com els anteriors, el dret dels professionals d'abstenir-se de practicar i aconsellar per raons de consciència l'esterilització i la interrupció voluntària de l'embaràs i, coneixedor dels nous medis, diu (Art. 49): "*El metge, davant el progrés de les noves tècniques i les investigacions sobre el genoma humà i llurs aplicacions, ha de tenir present que no tot el que es factible tècnicament és èticament acceptable [...]*".

Al gener de 2005 es va actualitzar aquest Codi. Ara puntualitza l'Art. 10 afegint-hi que s'han de respectar les conviccions religioses, ideològiques i culturals del pacient "*fora del cas que s'entrés en conflicte amb la Declaració Universal dels Drets Humans*". També fa una esmena al citat Art. 49 (Art. 55 al nou codi) i al text esmentat afegeix que "*la seva conducta [la del metge] s'orientarà per criteris bioètics*", i en l'Art. 56: "*No són èticament acceptables les actuacions destinades a modificar el genoma d'una persona amb finalitats diferents a la promoció de la salut*", acceptant, amb limitacions, la manipulació genètica. Ja en un altre apartat (VII - De la mort, Art. 69) diu que el "*El metge*

*haurà de respectar i atendre les recomanacions dels pacients reflectides en el document de voluntats anticipades quan n'hi hagi*".

La medicina està al servei de les persones independentment de la seva raça, posició social o creences polítiques o religioses, per la qual cosa no pot basar el seu exercici en les opinions d'un grup concret per majoritari que aquest sigui. Vivim en una societat on, cada cop més, conviuen persones d'àmbits socioculturals diferents i on, per tant, els diferents individus poden viure i entendre de forma diferent una mateixa situació. Això, no obstant, no implica dir que "tot val", i aquí sorgeix un problema que no té una resposta senzilla. No tot allò que des de la ciència és possible, és èticament acceptable, ni tampoc ho és tot allò que es propi de la cultura d'un poble. La mutilació genital o els certificats de virginitat, per exemple, suposen un menyspreu i un atemptat a les persones malgrat sigui un fet cultural i no son èticament acceptables (com tampoc no ho era la situació de les dones del nostre país als anys 40 o, ja en un altre àmbit, no ho es la crueltat amb els animals de la que en podem citar multitud d'exemples).

Tampoc ens val la llei. Que una cosa sigui legal implica únicament que és legal en aquell país, però no implica que sigui una actuació correcta des d'un punt de vista ètic. D'altra banda, el mateix fet pot ser legal en un lloc i no en un altre, però cal que ens preguntem: serà ètic en un lloc i no en un altre? L'eutanàsia és legal a Holanda i a Bèlgica, però no a Espanya, i la pena de mort és legal en alguns Estats dels EEUU i no en el nostre. De ben segur que trobaríem defensors, amb argumentacions "ètiques", de totes les combinacions possibles.

Potser la bioètica ens pot ajudar. El codi de 2005 del CCMC es refereix als principis bioètics com una eina per ajudar a dilucidar allò que es correcte o no en relació a la investigació sobre el genoma, però no tothom segueix el mateixos principis. Només cal fer una ullada a les diferents associacions de bioètica del nostre país i els seus postulats per veure les diferències que hi ha en les qüestions que hem anat tractant.

Les diferents religions, per altra banda, també defensen els seus principis (no sempre compartits per tots els seus membres) i no es estrany trobar punts on aquests entren en confrontació amb algunes accions de la pràctica de la medicina, ja que mentre la majoria de religions es consideren en possessió de la veritat (veritat immutable, segons la qual allò que no té resposta pel coneixement ho té pel dogma o per la fe), la ciència es caracteritza per interrogar-se contínuament pel perquè de les coses i per la recerca del saber (fet que la porta, en ocasions, a *anar canviant la veritat* en funció dels nous coneixements) - i en

*El Artículo*

el cas de la medicina, per la seva obligació de lluitar contra el patiment amb un profund respecte per la persona com individu i no com a col·lectiu.

Algú va dir que "hi ha temps en que el difícil no es acomplir el deure, sinó saber quin és". Ara, com potser sempre, som en aquest temps. Hem vist com l'actitud enfront d'algunes situacions conflictives ha anat canviant en el decurs del temps. Sempre hi ha hagut, i hi hauran, nous reptes. El respecte a la voluntat de les persones en les qüestions referents a la seva vida i mort, les noves possibilitats en tècniques de reproducció assistida o la investigació amb cèl·lules mare amb la possibilitat que comporten d'avançar en el guariment de certes malalties, han de ser contemplades des d'un punt de vista que tingui com a principi la dignitat de les persones, entenent com a tal que cada persona és "amo i senyor" de la seva vida; és a dir, que la vida no és de l'Estat ni de cap confessió religiosa i que, per tant, les persones no són medis per a aconseguir

res sinó que són fins en si mateixes i, en conseqüència, tenen el dret de desenvolupar-se d'acord amb els seus propis valors sempre i quan aquests no afectin els altres, essent la funció dels Estats vetllar perquè les diferents sensibilitats siguin respectades d'acord amb un mínim ètic comú com ara el respecte i promoció dels Drets Humans.

Voldria, per acabar, citar un paràgraf del llibre *Elogi dels metges i de la Medicina*, de Jaume Aiguader i Miró, que es va publicar als anys 20: "*La medicina ha avançat i ha defensat l'home malgrat les incertituds i els dubtes, els errors de les doctrines i els sistemes. L'esperit humà té tanta potencialitat, gaudeix de tanta energia i, ensems, és tant subtil, té tant afinades les seves reaccions, que res no s'escapoleix a la seva acció i de tot en treu benefici a la llarga, el mateix dels encerts que dels errors, de la seguretat igual que del dubte. Tot li serveix per al seu profit; de tot en fa carn viva i sang. El seu anhel de perfecció i avenç ho digereix tot*".