

CURAS EN LOS COMITÉS DE ÉTICA ASISTENCIAL

Por **Francisco Puig Puigdengolas**

Licenciado en Teología, máster en Gerontología y máster en Bioética, responsable del Departamento de Formación en el Centro de Humanización de la Salud

De nuevo, la bioética se convierte en cuestión polémica, controvertida. En este caso, a cuenta de la noticia, aireada la semana pasada, de la presencia de los curas en los Comités de Ética Asistencial en los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid. Los medios, con frecuencia, tergiversan la realidad. Así, rezaba un titular que "los comités de Ética Asistencial son los que deciden la aplicación de la sedación o la eutanasia en los cuidados paliativos". Es inexacto e incierto.

Los Comités de Ética Asistencial (CEAs) son un órgano de carácter consultivo y entre las funciones expresamente excluidas de su competencia está la toma de decisiones vinculantes o el subrogarse en la responsabilidad de quien presenta una consulta. Es decir, las decisiones de carácter clínico le corresponden al médico siempre. El Comité tan solo emite informes no vinculantes a solicitud de un profesional que desea consultarle sobre aspectos éticos. No puede tampoco juzgar la corrección o incorrección ética de la actuación de un profesional.

Respecto a su composición, suele ser plural; es decir, médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, juristas, expertos en bioética, miembros "legos" ajenos a la institución, etc. En aquellas instituciones en las que se cuenta con asistencia religiosa católica, los curas suelen pertenecer a los CEAs. Entre otras cosas, porque no es fácil encontrar a personas disponibles para participar en esos grupos, y los curas suelen estarlo.

En los hospitales públicos rige un Acuerdo Iglesia-Estado sobre Asistencia Religiosa Católica en los Centros Hospitalarios Públicos de 1985, que se enmarca en los acuerdos entre el Estado y la Santa Sede de 1979. Es en ese contexto en el que se firma el polémico Convenio entre la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y el Arzobispado madrileño. Dicho Convenio se firmó en 1997 y ahora en 2008. En él se dice que "el Servicio de Asistencia Religiosa, a través de sus legítimos representantes, formará parte del Comité de Ética y del Equipo Interdisciplinar de cuidados paliativos"

¿Deben los curas formar parte de los Comités? La tradición ha atribuido al clero cierto halo de "expertía" en el manejo de los temas morales. De algún modo, la sociedad reconocía a los sacerdotes el papel de "guía moral" o depositarios de la verdad moral. Hoy, en la España del siglo XXI, afortunadamente las cosas han cambiado mucho. La pluralidad de nuestra sociedad hace que convivan diversos "universos morales", superando el escenario del pasado en el que había un único "código moral" que era, huelga decirlo, el católico. Entonces, nadie ponía en cuestión que los intérpretes del código fueran los sacerdotes. Cosa distinta es que algunos sectores de la Iglesia añoren aquel estado de cosas y deseen volver a esa situación pasada. Es el caso de buena parte de nuestra jerarquía.

La pregunta sobre si deben los curas formar parte de los Comités podría reformularse en

estos términos: ¿qué curas en los Comités? Si son curas que se sienten en posesión de la verdad moral, es mejor –mucho mejor– que no formen parte de los CEAs. El sacerdote –el creyente, en definitiva– que quiera tener cierta “autoridad” en temas de bioética y asistencia a la persona enferma, deberá ser creíble por sus actos, por su formación seria y rigurosa en bioética, por su talante abierto y dialogante, por su capacidad de reconocer en el otro, en el que no piensa como él, su “pedazo” de verdad moral, por su capacidad de trabajar en equipo como iguales. Si el cura es así, entonces resultará evidente al resto de los miembros del Comité, que debe seguir perteneciendo al mismo. Y lo será no en cuanto sacerdote, sino en cuanto persona.

Porque, de hecho, los miembros del Comité lo son a título personal y no en razón de su cargo; es decir, cuando un médico habla en un Comité no representa a los médicos, ni cuando una enfermera habla lo hace en nombre del colectivo de enfermería; no es así en los CEAs, sino que, al contrario, cada uno habla desde su experiencia y opinión personalísima. Así, nadie puede pretender ver en la opinión de un médico la opinión de la Medicina. Del mismo modo, nadie debería pretender ver en la deliberación de un cura en un CEA la opinión de la Iglesia Católica. Por tanto, en mi opinión, los curas no deberían pertenecer “de oficio” a los Comités, sino como expertos en cuestiones bioéticas.

El problema es que, en general, pocos –muy pocos– sacerdotes tienen formación en bioética, en habilidades de comunicación con el paciente, en enfermería, en pastoral de la salud. La falta de preparación del clero español en estos temas es alarmante. Y, en muchos casos, por esa posición del falso sabio para quien no es necesario saber otras cosas si se sabe de una sola. Y como saben mucho de “cosas de la Iglesia” poca falta les hace lo demás. Por eso, entonces, son percibidos como alguien que se sitúa por encima de los demás. En mi opinión, es preferible que curas con ese perfil se mantengan fuera de la deliberación moral. Simplemente, porque no están preparados.

Por tanto, el sacerdote en el Comité, sí y no. Sí, en cuanto experto en bioética y no en cuanto representante de una confesión religiosa. Lo que los CEAs necesitan son personas abiertas al diálogo, prudentes y con conocimientos en bioética. Sean o no curas. A efectos del Comité, la condición de uno de sus miembros (casado o soltero, hombre o mujer, cura o laico) debería ser irrelevante. Porque además, otras confesiones religiosas tienen todo el derecho a reclamar que, si hay curas en los Comités en calidad de representantes de una confesión, también haya representantes de la suya.

En esta polémica que os ocupa, toca reconocer el importantísimo papel que la institución eclesial ha jugado y juega en la asistencia sanitaria en nuestro país. Y, desde esa valoración positiva, explorar caminos en pos de una sociedad más democrática y participativa. Ello implica ir implementando el principio de una sana e incluyente laicidad, que respete el hecho religioso como fuente de valores e impulse el diálogo cívico en busca de puntos de acuerdo laicos en los que todos, independientemente de nuestras creencias, podamos vernos reflejados. Y la inclusión de sacerdotes en los Comités en virtud de un Convenio no camina en esa dirección. Camina más bien en la dirección contraria.

*Publicado en la revista "Humanizar"
en mayo de 2008*

[volver](#)

