

LOS PROSAC Y LA ÉTICA DE LA CALIDAD DE VIDA

Seminario de Bioética

CUESTIONARIO ORIENTADOR PARA EL ESTUDIO DEL TEMA

1.ª CUESTIÓN

El valor y la Calidad de la vida humana ¿Es tan sólo una perspectiva ética de nuestra acción profesional?

1. Analizar, con hechos concretos, circunstancias y decisiones de nuestra actividad profesional en los que se cuestiona positiva o negativamente el valor y la calidad de la vida humana.
2. Analizar, con hechos concretos, circunstancias o conductas de instancias ajenas a nuestra propia actividad profesional (sociedad, gestión, grupos de presión, poderes públicos, medios de información, asociaciones, Iglesia etc..) que afectan o pueden afectar positiva o negativamente el valor y la calidad de la vida humana.
3. Determinar algunos conceptos profesionales que implican al valor y la calidad de la vida humana: Salud, Enfermedad, Calidad, cantidad, dignidad de vida, Asistencia, medios proporcionados o desproporcionados, Criterios de rentabilidad asistencial o terapéutica, Viabilidad, Curación, Rehabilitación, integración, Criterios de decisión diagnóstica y terapéutica, Prioridades asistenciales etc...

REFLEXIÓN

- ¿Qué nos piden a los Profesionales de la Salud los enfermos y la Comunidad?
- ¿Cuál es el sentido último de nuestra actividad profesional?
 - Un mundo sin dolor
 - Una vida "larga"
 - Una vida "mejor" (precisar este concepto)
 - Un mundo sin enfermedad
 - Sostener la integridad del hombre en cualquier circunstancia patológica.
 - Acompañar, comprender, escuchar, aconsejar, cuidar...
 - Utilidad, puesta a punto del organismo humano.

2.ª CUESTIÓN

¿Cuáles son los valores decisivos de la vida humana para los profesionales de la Salud? ¿Y para el resto de la Sociedad?

1. Analizar y comparar los siguientes "criterios"
 - Profesionales: Calidad Asistencial/ Calidad de Vida
 - Socioculturales: Bienestar/ Calidad de Vida
 - Políticos: Eficacia del servicio/ Calidad de Vida
 - Económicos: Rentabilidad de los Recursos Sanitarios/ Calidad de Vida
 - Filosóficos: Felicidad/ Calidad de Vida
 - Cristianos: Santidad/ Calidad de Vida.
2. Establecer unas "Necesidades (o Exigencias) Vitales Mínimas" de toda persona, aplicables a cualquier criterio de Calidad de Vida. Ponderar estas Exigencias y definir las.
 - Físicas, Emocionales, Funcionales, Intelectuales, Culturales, Afectivas, Sociales, Económicas, Ecológicas, Religiosas.
 - Desarrollo actual del concepto de Salud (Bienestar según la OMS., Objetivos de Salud según Laín., Cultura del cuerpo según D. Gracia).

3. Establecer unos Criterios de Calidad de Vida útiles para nuestro ejercicio profesional, aplicables al hombre enfermo y en función de:
 - La Patología y sus necesidades
 - El estado patológico
 - La situación social, familiar, económica del enfermo
 - Estado emocional, voluntad del enfermo
 - Las condiciones y posibilidades asistenciales
 - Los recursos terapéuticos
 - Principio y Fin de la vida
4. Determinar para estos criterios: Sus objetivos, límites (exponer dilemas o casos prácticos) su método de elección y quien lo establece (Criterios subjetivos y objetivos) su aplicación, a quienes y cómo obligan (Profesionales, enfermos, familia, sociedad, Iglesia).

REFLEXIÓN

- ¿Cuál es el principal criterio asistencial en nuestro medio?
- ¿Qué importancia le damos al criterio "Calidad de vida" en nuestro quehacer profesional?
- ¿Están nuestras decisiones al servicio de los deseos del enfermo y/o su familia? ¿Hasta dónde?
- ¿Cuál suele ser nuestra actuación en casos límite: la decisión del enfermo o la nuestra?
- ¿Qué solemos hacer en realidad cuando justificamos nuestra conducta apelando al "bien del enfermo"?
- ¿Cómo nos interpela nuestra fe ante esas decisiones?

3.ª CUESTIÓN

Análisis de nuestra realidad cercana:

1. Constitución de un grupo o grupos de estudio particular de aspectos éticos de la calidad de vida aplicados a ancianos, minusválidos psíquicos o físicos, terminales, crónicos, marginados, SIDA, niños, educación sanitaria, patología de la violencia, de la incomunicación, necesidades de la terapéutica, de la experimentación etc...
2. Establecer el método de trabajo (Seminario o reflexión de grupo, Mesa Redonda, Análisis de dilemas éticos, noticias de prensa, Cine Forum, Video, Visitas a Centros especializados, Grupos abiertos o cerrados, interprofesionales o especializados, participación de otros estamentos no sanitarios y eclesiales, ponentes, Bibliografía, calendario).
3. Resultados: Objetivación y Valoración de los mismos.

4.ª CUESTION

Conclusiones Generales y particulares de los grupos de estudio.

1. Publicación de un Manifiesto en pro de la Calidad de Vida
2. Proyecto particular a realizar por el grupo cómo conclusión del Seminario.
3. Plan de Acción futura del Seminario y de los Grupos
4. Llamada a la reflexión y a la acción a los profesionales, a la Sociedad y a la Iglesia.

METODOLOGÍA

RECOMENDACIONES GENERALES Y ORIENTACIONES PRACTICAS

- Tanto el cuestionario anterior como el dossier son únicamente **orientadores**. En absoluto es necesario ajustarse a todas las cuestiones planteadas ni en ese orden. Es incluso más recomendable

limitarse a una reflexión puntual de determinados aspectos del tema, aquellos que tengan para el grupo una especial relevancia.

- El cuestionario se plantea así a dos **niveles**: uno de preguntas generales y de reflexiones conclusivas y otro más pormenorizado que detalla aspectos orientadores de esa cuestión. Se trata de obtener unas conclusiones finales concretas, cercanas y comprometidas.

- Por la calidad y la amplitud del tema se recomienda insistir en el trabajo por grupos más que en las Mesas Redondas o las ponencias (aunque ambas cosas pueden compartirse). Igualmente es preferible el trabajo a lo largo de un curso antes que la organización de unas Jornadas en las que se agote el tema en dos o tres días. Por último los grupos deben ser interprofesionales y representativos de los temas a debatir.

- El trabajo, como grupo, ha de ser de mentalización y de aplicación. En sus **aspectos reflexivos** atenderemos a nuestro carácter **profesional** (manifestándonos acordes a nuestra formación y a nuestra vocación de servicio) y **cristiano** (fieles a nuestra misión: el anuncio de la Buena noticia a los enfermos, a los más pobres y necesitados acercándoles la salud y la vida cómo proclamación del Amor de Dios). En sus **aspectos de aplicación** nos basaremos en criterios de cercanía, pobreza, marginación, sentido pastoral de nuestra misión, necesidades diocesanas, evangelización, actitud eclesial y comunitaria, ambiente profesional, posibilidades de desarrollo del tema en cuestión etc...).

- En cuanto a la actitud personal, nuestra participación ha de ser abierta a la acción del Espíritu, dejándonos "empapar" por la reflexión comunitaria y no dialogando nunca desde posiciones inexpugnables. El "aggiornamento" de nuestra actividad profesional debe ser la principal conquista de este seminario.

METODOLOGIA PROPIAMENTE DICHA

1. CONCEPTOS GENERALES

- *Para su estudio se recurrirá a la Exposición Teórica, el estudio Bibliográfico y la Discusión del Grupo.* Cada sesión la inicia el que dirige el Seminario presentando el tema a tratar y el procedimiento. A continuación debe hacerse una breve exposición del tema y ofreciendo aquellos elementos que sirvan para suscitar el debate. Debe dedicarse el mayor tiempo a la intervención de los participantes. El moderador deberá hacer, al final, una breve síntesis.

2. CRITERIOS DE CALIDAD DE VIDA Y SU APLICACION

- Se establecerán a partir del *análisis de dilemas éticos, casos clínicos concretos de nuestra experiencia o de la bibliografía, sesiones de cine o vídeo, recortes de prensa, asesoramiento de expertos, estudio bibliográfico y discusión del grupo.* Se adjunta al dossier un caso clínico con su método de análisis y unos recortes de prensa que pueden servir de modelos. En cuanto a películas existen bastantes y muy buenas, tanto en super-8 cómo en vídeo, en las que se plantean situaciones y diálogos muy válidos para nuestra reflexión, p.e. Mi vida es mía, Johnny cogió su fusil etc...

3. ANALISIS DE LA REALIDAD CERCANA

- El análisis de la realidad cercana ha de hacerse mediante la constitución de Grupos específicos de estudio que aborden el problema *desde todas las perspectivas: profesionales* (medicina, enfermería, auxiliares de clínica, celadores, administrativos) *asistenciales* (ambientes hospitalarios y extrahospitalarios, enfermos crónicos, terminales, marginados, tercera edad, Residencias de ancianos, oncología, disminuidos físicos, Salud Mental, niño enfermo, Planificación Familiar, Hospitales y Unidades de Cuidados especiales) y *Bioética* (Educación de la Salud, responsabilidad y uso del propio cuerpo, patología de la violencia, ancianos y niños maltratados, la decisión del enfermo, papel de la familia y la sociedad en la valoración de la calidad de vida, Ecología y calidad de vida etc...).

4. ELABORACION Y REDACCION DE LAS CONCLUSIONES

- Las Conclusiones deben ser concretas, no excesivamente numerosas, bien especificadas, claras en su exposición, cercanas a la realidad analizada y al tema escogido y abiertas a un futuro *Plan de*

Acción Profesional. Pueden completarse, si se desea, por un *Manifiesto en pro de la calidad de vida* (exigiendo el respeto al valor y a la dignidad de la vida en todas nuestras acciones profesionales y de la sociedad en general.

SEMINARIO PREPARADO POR
EL EQUIPO DIOCESANO DE PROFESIONALES SANITARIOS CRISTIANOS DE SEVILLA
AGOSTO 1.990

CONCLUSIONES

1. Criterios de calidad de vida más positivos y con una mayor repercusión en el campo de la salud.

- Suelen estimarse como valores positivos principales *los relacionados con el bienestar físico* y el alejamiento de la enfermedad, el cuidado del cuerpo y la ausencia de dolor. Se insiste en una atención sanitaria básica para todos, adecuada en los profesionales y medios y que atienda al enfermo y a todas sus circunstancias y especialmente a la familia. Una asistencia integral y humanizada, que cuide la acogida, la escucha y la información.
- También son valores positivos actuales de la salud *los que posibilitan la armonía corporal y universal de los hombres*: el equilibrio ecológico y psicológico, el cuidado del medio ambiente, la eliminación de los factores de riesgo, la protección familiar, la cultura, el tiempo libre, los valores espirituales, la sensibilidad artística, la autonomía e independencia y a autorrealización.
- Otros valores positivos son *los relacionados con la justicia social*: la satisfacción de las necesidades básicas de economía, vivienda, educación, técnica, trabajo, producción y consumo. La integración de los colectivos y núcleos marginados, la atención a los ancianos, infancia, guarderías, enfermos crónicos, drogadictos, etc.
- Por último, *los valores relacionados con una visión positiva de la vida y de la muerte*. la formación e información de una conciencia sana del cuerpo, la promoción de la salud, la medicina preventiva, las nuevas formas de atención al enfermo en su medio familiar, el compromiso activo con la salud, el voluntariado. En este sentido, serían visiones negativas de la salud las que se asentaran sobre criterios exclusivamente utilitarios, de rentabilidad o de supervivencia, la sanidad determinada por razones económicas o técnicas. Todas las que cuestionaran en cualquier forma la dignidad de la vida humana.

Calidad de vida de los ancianos, niños y enfermos crónicos

- En general, los **ancianos** carecen de interés social, no caben en la familia y tienen grandes problemas de soledad y miseria. Se insiste en la necesidad de una atención encaminada no sólo a alargar la vida sino a proporcionar más vida a la vejez. Se debe potenciar la actividad social de los ancianos y aprovechar para ello todos los recursos humanos y sociales disponibles.
- Los **niños** son utilizados y maltratados algunas veces por los padres (mendigos, etc.) y existen serios problemas de tutela y protección social. Hacen falta centros adecuados para estos niños marginados e igual sucede con los niños enfermos y malformados que requieren una asistencia especial de la que muchas veces se carece. Se propone sensibilizar y humanizar a los padres y la creación de centros de educación y acogida para ellos.
- En cuanto a los **enfermos crónicos**, faltan hospitales adecuados, no se les facilita una forma de vida adaptada a sus limitaciones y aún insiste poco en la rehabilitación. Es necesario conciencia a los profesionales que trabajan con este colectivo, valorar a estos enfermos y ayudarles a valerse por sí mismos.

2. Valores que los profesionales sanitarios cristianos consideramos más positivos y que, por tanto, hemos de promocionar en el mundo de la salud.

Valores profesionales

- Servir a la sociedad como agentes de salud.

- Ayudar a descubrir el valor de la salud y promocionarla.
- Educar, difundir por los medios de comunicación esta conciencia.
- Insistir en la sensibilización ecológica.
- Exigirnos y exigir de todos una capacitación profesional, técnica, ética y humana.
- La formación profesional y la renovación de los conocimientos.
- Ejercer una asistencia integral, tratar el dolor en todos los casos.
- Rehabilitar al enfermo para la sociedad.
- Atender a la familia.
- Defender la vida.
- Ayudar al enfermo a descubrir el sentido de su vida y darle contenido en cualquier circunstancia, incluso en la enfermedad.
- Infundir paz en el dolor, alegría, serenidad, armonía y esperanza.
- Racionalizar los recursos y la técnica y evitar el encarnizamiento.
- Comprometernos activamente con la salud.
- Denunciar las injusticias con actitud profética.
- Integrarnos en los Comités de control de la asistencia, intra y extrahospitalarios.
- Activar la sensibilización parroquial y eclesial.
- Insistir en la atención preferente al Tercer Mundo y a los colectivos marginados.
- Implicarnos en la pastoral de acción social.

Valores de nuestra fe

- Ser buenos profesionales cristianos,
- coherentes en nuestro testimonio fe-vida,
- testigos de .la Salud, del Evangelio que proclamamos.
- Buscar siempre el ser más que el tener.

M A R Z O 1 9 9 1