

Ante la Pandemia del Covid-19

Desde la Comisión General de Bioética de la Orden se diseñaron unas pautas éticas de referencia para los profesionales de la Orden Hospitalaria por encontrarse ante situaciones de urgencia o alarma, que debían ser tomadas en consideración. Sirvieron también estas consideraciones para agradecer todo el trabajo que se realizó en todos los ámbitos, reconociendo la labor de colaboradores y hermanos que desempeñaron esos inestimables servicios de atención a los enfermos, a pesar de las limitaciones y dificultades.

Estamos inmersos ante una realidad, que tiene entre otras, las siguientes características:

Al tratarse de una pandemia viral con distintas consecuencias de gravedad, se ha generado un estado de “alarma” a nivel mundial. Los países han tomado medidas diversas según su grado de afectación, las sugerencias de sus expertos, las medidas disponibles de protección, sus estrategias políticas, sus recursos socioeconómicos etc.

Una de las consecuencias más evidentes es el elevado número de personas infectadas, dada la facilidad de contagio. En algunos países, hay también un número considerable de personas fallecidas. La población más afectada, aunque no exclusivamente, son las personas de edad avanzada y las personas con patologías crónicas previas.

La consecuencia de salud es la más importante y evidente, pero se están poniendo de manifiesto otras consecuencias que también tienen su gravedad, y que además acaban teniendo una

repercusión en la salud de las personas y de la población: consecuencias económicas, sociales y de bienestar psíquico y espiritual.

Existe todavía, aunque nos afecta desde hace ya algunos meses, un gran desconocimiento sobre aspectos básicos de la pandemia. Nos faltan certezas sobre los mecanismos de contagio, sobre los tratamientos más adecuados y su efectividad; hay dudas sobre la inmunidad posterior a la enfermedad, así como sobre la duración de esta inmunidad... Todo ello genera incerteza, inseguridad, dificultad para la toma de decisiones, falta de confianza de la población hacia políticos, expertos y líderes públicos.

Los profesionales de la salud y los establecimientos sanitarios y sociales, están en el punto de mira de la sociedad. Predomina la admiración y el reconocimiento por su labor. Se les asignan atributos de heroicidad. Son evidentes los esfuerzos que realizan y los riesgos que asumen para seguir ejerciendo con responsabilidad su función de atender y cuidar de las personas Enfermas. Lamentablemente, en algunos lugares, hay también algunas expresiones de rechazo, por considerarles potenciales transmisores de la enfermedad.

Seguramente en la mayoría de profesionales hay satisfacción por poder ofrecer sus conocimientos en bien de la sociedad. Sin embargo, entre los profesionales hay también muestras de cansancio, físico, psíquico y moral. Para muchos ha sido, y sigue siendo, un sobreesfuerzo importante, una tensión por el riesgo de ser contagiado y poder contagiar a otros, también

a sus familiares, y a ello cabe añadir el desgaste emocional y moral por tener que atender a las personas a veces en situaciones y con medios que no son los habituales, ni en ocasiones los más óptimos.

El volumen de la pandemia ha provocado en varios lugares escasez de material sanitario. Las estructuras sanitarias existentes en muchos lugares han sido insuficientes. Todo esto tiene repercusiones tanto para la atención de los enfermos como para la de los profesionales: insuficiencia de camas de intensivos, de aparatos de ventilación mecánica, de medicamentos, de materiales de protección al contagio, los llamados EPI (equipos de protección individual), de test para el diagnóstico, etc. La mayoría de la población ha padecido y/o padece la escasez y las restricciones, provocadas también por la especulación económica. Faltan mascarillas, guantes y soluciones hidroalcohólicas para la higiene de manos.

Otra consecuencia ha sido la puesta en marcha de un número importante de ensayos clínicos y estudios de investigación, tanto para conseguir un tratamiento eficaz como para poder disponer de una o unas vacunas. Ello ha supuesto una revaloración del trabajo de los investigadores y científicos, una aportación económica considerable y un mayor trabajo en red a nivel mundial.

También podemos señalar como característica todo lo relacionado con el mundo de la comunicación. Presentaciones e informaciones de todo tipo, con tonos distintos, algunos buscando la exactitud y veracidad científica, otros más orientados a lo espectacular, dramatismo e

incluso morbosidad. Noticias falsas divulgadas con intereses poco nobles, lo que el Papa Francisco calificó en una entrevista de “coprofilia”.

Seguramente podríamos añadir todavía más características a esta lista. Todo ello nos lleva a buscar marcos éticos de referencia, a plantearnos los dilemas que en el ámbito ético surgen como consecuencia de esta pandemia, que, no por encontrarnos en situaciones de urgencia o alarma, pueden soslayarse ni dejar de ser considerados.

Debemos diferenciar entre actuar con celeridad y urgencia, de actuar sin criterios y de cualquier manera. También en las situaciones de crisis o de alarma sanitaria, debemos recordar que “no todo vale”, ni todo se justifica.

La Orden de San Juan de Dios, por su misión específica en el mundo de la salud, está implicada directamente en esta realidad y debemos velar entre todos para que no sean descuidados los aspectos éticos que nos deben caracterizar, también y quizá todavía más, en las situaciones de crisis sanitaria.

Los principios básicos de atención a las personas en todas sus dimensiones, así como un correcto acompañamiento y apoyo a los enfermos, a sus familias y allegados, son la base de nuestra manera de hacer y de atender.

Los valores de la calidad, la profesionalidad/responsabilidad, el respeto y la espiritualidad, deben seguir acompañando e identificando nuestra hospitalidad.

Somos conscientes y conocedores de que surgen con fuerza algunos dilemas éticos tanto en el interno de los establecimientos sanitarios y sociales, como en los debates de nuestra sociedad. Estos aspectos los podemos abordar en los Comités de Ética, en pequeños grupos de reflexión, cuando sea posible, o en los mismos equipos asistenciales durante el transcurso de nuestra actividad.

Dilemas sobre criterios de asignación de medios y oportunidades, ante una situación de limitación de recursos. Criterios para poder acceder a servicios de cuidados intensivos o a tratamientos reducidos. Tenemos experiencia de aplicar criterios, sobretodo, clínicos contextualizando la realidad de cada persona, no ciñéndonos a otros criterios como puede ser el de la edad.

En los entornos sanitarios siempre hemos personalizado, buscando el mayor bien posible para el paciente, procurando dar a todas las personas la oportunidad que necesitan, barajado los distintos criterios, combinados y personalizados para tomar decisiones sobre la aplicación o no de tratamientos, para la derivación o no a cuidados intensivos, para la adecuación del esfuerzo terapéutico, y para no ofrecer tratamientos fútiles ni realizar encarnizamientos terapéuticos.

La situación actual nos urge a ser ágiles y precisos en este tema. El apoyo de los Comités de Ética asistencial supone un gran soporte a los profesionales que están en primera línea asistencial. Es obvio que la asistencia clínica y social es prioritaria y fundamental en el momento actual. No debemos olvidar, sin embargo, que en nues-

tras instituciones procuramos una asistencia y cuidados integrales a las personas que atendemos, y ello implica el apoyo y las aportaciones de los profesionales de trabajo social, de psicólogos, de acompañantes espirituales, etc.

Estamos ante situaciones límite, en varios casos con la vida amenazada y más que nunca es necesario ofrecer esta asistencia integral. No podemos reducir la atención a las personas sólo a la asistencia terapéutica orgánica. Se nos plantea el dilema de asumir el riesgo que comporta de la presencia de diversos profesionales, y de afrontar el necesario trabajo complementario de los profesionales de distintas disciplinas.

La situación de crisis sanitaria, no puede menospreciar el principio de autonomía de la persona en su propio proceso de enfermedad, o ante su imposibilidad, la participación y consideración de sus representantes legales. El hecho de vivir una situación complicada no implica volver al “todo por el paciente, pero sin el paciente”. Hemos de procurar respetar los valores y principios de las personas que atendemos, las decisiones que tomen sobre su proceso. La pandemia no tiene que implicar un retroceso en el respeto a la autonomía y a los derechos de los pacientes. Somos conscientes de que en algún caso la situación de emergencia y el estado de alarma pueden suponer una restricción de algunos derechos. En ese caso nos esforzaremos en minimizar los efectos de la transgresión de los principios y derechos de los pacientes y de los profesionales.

También desde la ética, debemos empezar de manera ágil a considerar criterios de protección

y apoyo a nuestros profesionales. Personas que han estado en situaciones de tensión, tomando decisiones de riesgo, conviviendo con muchas situaciones de limitación y pérdidas, siendo testigos y tratando de paliar muertes solitarias, etc. Varios profesionales pueden sufrir un estrés postraumático debido a las situaciones que han tenido que afrontar. Será necesario un proceso de acompañamiento para poder asimilar, expresar y elaborar muchas de sus vivencias. Probablemente varias de ellas estén relacionadas con sentimientos de preocupación por temas éticos.

Los Comités de Ética de la Investigación, han visto aumentado su trabajo por el elevado número de ensayos clínicos y trabajos de investigación que se han puesto en marcha y se siguen planteando. La responsabilidad y profesionalidad, debe mantenerse en sus criterios éticos habituales, a pesar de las presiones y del volumen de actividad, manteniendo la garantía ética en todo lo que se evalúe. Os ofrecemos, por si os sirve de ayuda, el acceso a un “**Banco de Recursos Éticos Covid-19**” puesto en marcha por el **Instituto Borja de Bioética**, en el que participa la Orden.

En este enlace se puede encontrar artículos seleccionados sobre temas relacionados con la ética y la pandemia del Covid-19. Seguramente el apartado de mayor interés para nosotros sea el comprendido en la pestaña de “**Protocolos y Recomendaciones**”. Los artículos están en su idioma original, mayoritariamente español e inglés. El acceso es libre a través de web del Instituto: <https://www.iborjabioetica.url.edu/es/comunicacion/recursos-eticos-sobre-el-coronavirus-covid-19>

Desde los responsables de cada Región de la Orden se puede valorar la oportunidad de hacer difusión de algún protocolo o recomendación de mayor interés para su zona, o promover algún espacio abierto de consulta y/o debate para quienes puedan tener necesidad de ello. Sabemos que existen muchas publicaciones en diferentes países y continentes que pueden ser de interés y animamos a que se compartan entre las personas responsables de la Ética en las Provincias.

Los referentes para las Regiones son:

Hno. Hugues Assou / Africa.

Dra. Silvia Oger / América Latina.

Hno. Pio Chang / Asia Pacífico.

Dr. Salvino Leone / Europa.

Hno. Robert Moore / WEON.

**Hno. Joaquim Erra /
Presidente de la Comisión**