

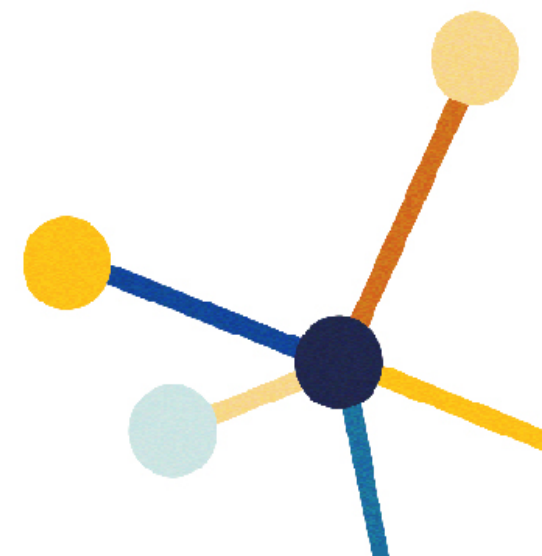
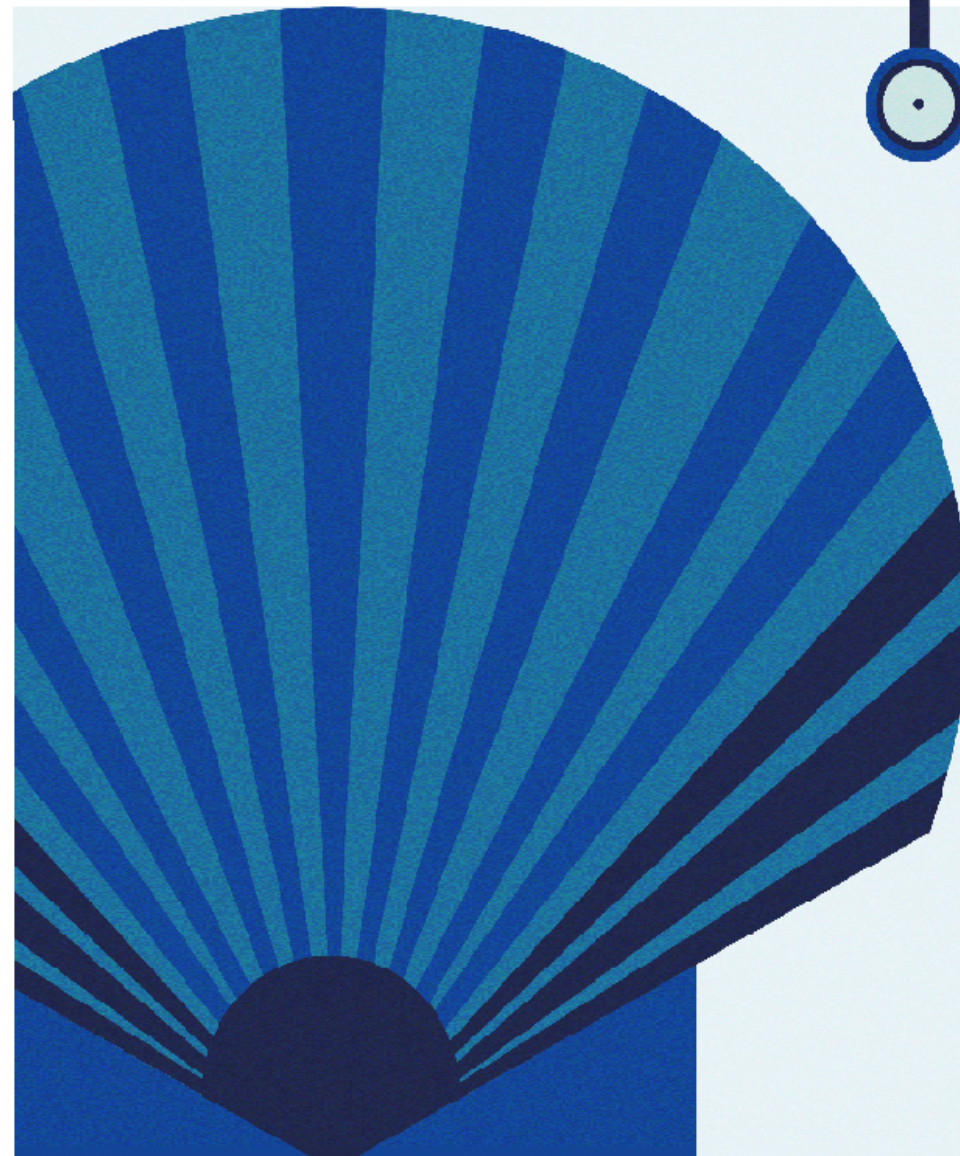
**Congreso Nacional
de Medicina General
y de Familia**

SANTIAGO DE COMPOSTELA
16-18 DE MAYO 2019
PALACIO DE CONGRESOS



BIOÉTICA EN EL PACIENTE FRAGIL

Antonia Espinosa Collado.
Grupo Bioética SEMG



CONCEPTO FRAGILIDAD

- Desde el siglo XIX la sociedad es rica en tecnología y pobre en humanidad.
- Se valora la utilidad, la inmediatez y la productividad del ser humano.
- Se marginan a los débiles, considerándolos inútiles.

Definición de fragilidad:

Estado fisiopatológico que predispone a una mayor vulnerabilidad a padecer enfermedades y efectos adversos, por falta de mecanismos compensadores y pérdida de la homeostasis, con disminución de pérdida funcional.



ÉPOCA ANCIANA



Supone:

- Vulnerabilidad.
- Capacidad reducida en sus capacidades fisiológicas.
- Aumento probabilidad de presentar enfermedad.
- Aumento de dificultad de recuperación.

CONCEPTO II

Factores de riesgo en el anciano:

- Mayor de 80 años.
- Hospitalización reciente.
- Caídas de repetición, alteración motilidad y del equilibrio.
- Disminución muscular.
- Condiciones sociales y de soporte adversos.
- Problemas afectivos.
- Polimedicalizados.
- Pobreza.
- Polipatológicos.



Por lo tanto, se produce un aumento en la dependencia con el entorno, reduciendo su autonomía.

Factores que influyen en el envejecimiento poblacional:

- Mejora en la calidad de vida y aumento de la salud.
- Alargamiento en el tiempo de vida.
- Cambios en la estructura familiar.
- Disminución de la natalidad.
- Disminución de la estabilidad familiar.
- Mayores de 65 años con final de su vida laboral y cambios totales en el ritmo de vida.



Replanteamiento de los modelos asistenciales basándose en los principios de equidad y distribución de recursos  Procurar el ***Bienestar***

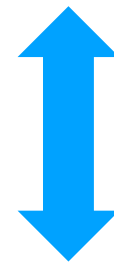
CONCEPTO III



BIOÉTICA DE LOS DESVALIDOS

- Planteamos un criterio ético de la humanización en la atención socio-sanitaria.
- La calidad del ser humano no solo se basa en el funcionamiento biológico o psicológico.
- No solo realizaremos una valoración de los aspectos biológicos.
- Consideraremos la autoconciencia del paciente y valoraremos la independencia.

DEBER MORAL: Acoger a seres humanos en sus necesidades complejas



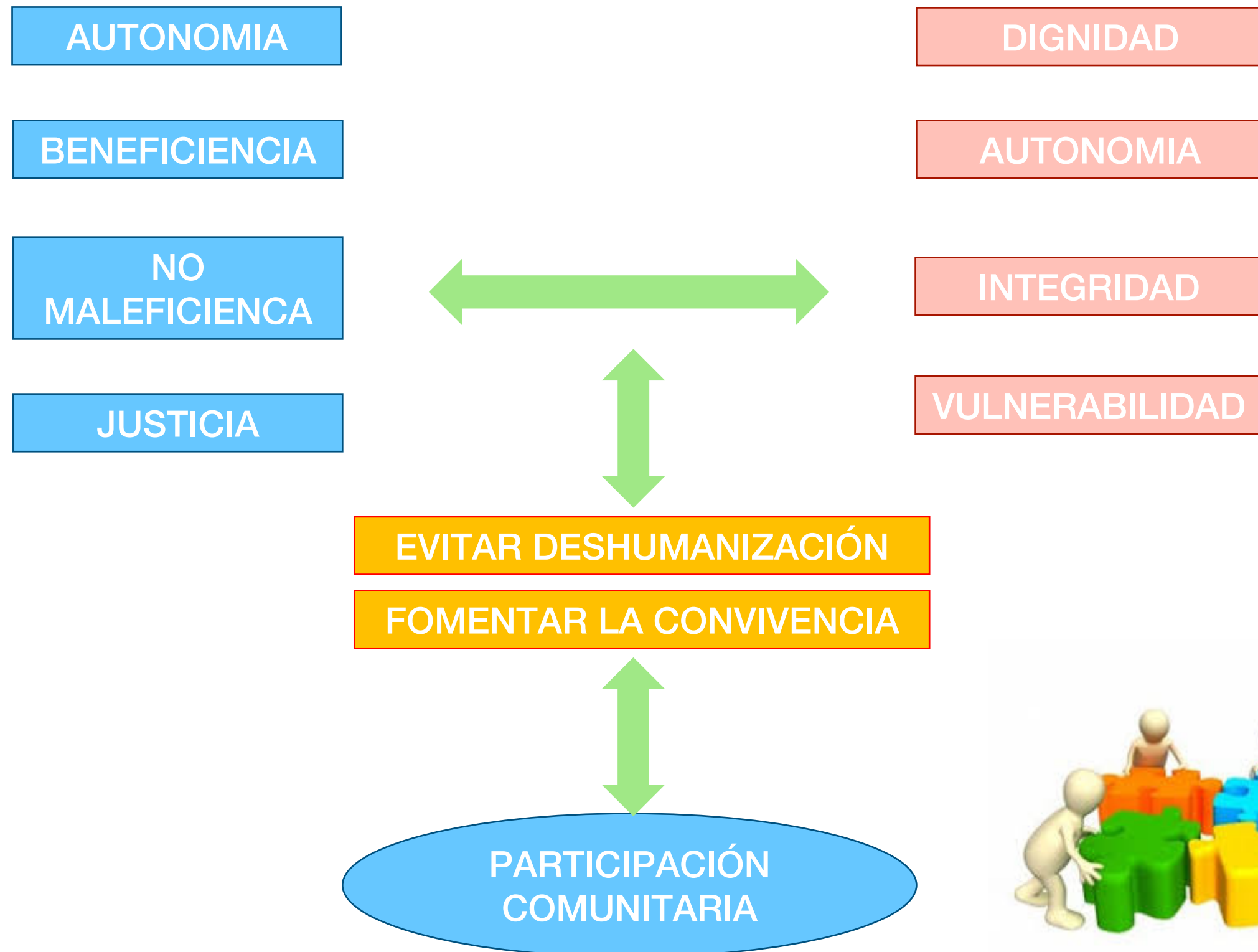
**COMPASIÓN ANTE LA
FRAGILIDAD**





- La bioética de los desvalidos, debe centrarse en sus aspectos teóricos y prácticos, creando estrategias para la atención, programas de salud y la integración en la comunidad.
- Resolver los conflictos de intereses con diferentes necesidades, dando respuesta desde la complejidad.
- Es necesario su participación en la creación de políticas de actuación públicas para la atención e integración.
- Debe mediar la búsqueda de la igualdad y la equidad en las condiciones de vida, atendiendo a sus necesidades de forma plural e interdisciplinaria.
- Establecimiento de principios creando un espacio de diálogo.

BIOÉTICA DE LOS DESVALIDOS II



EL CUIDADO ÉTICO DE LOS ENFERMOS GRAVES

El cuidado de los enfermos graves, son todas las acciones dirigidas a paliar el dolor de forma eficaz en todas las dimensiones del ser humano. **HABLAMOS DE CUIDADOS PALIATIVOS.**

- Es importante mantener un dialogo activo, afectivo e intimo mas allá de las palabras, creando un vínculo de permanencia a través, del acompañamiento y la empatía, que son terapéuticas. La primera herramienta terapéutica es la relación.
- Dar acompañamiento y consuelo.
- Prevenir la enfermedad, paliando el dolor y el sufrimiento, situando en el mismo nivel, el curar y el cuidar, evitando el encarnecimiento terapéutico.
- Importancia de la espiritualidad.



EL CUIDADO ÉTICO II

- Evitar la fatiga por autocompasión. Estrategias de afrontamiento en el cuidador principal, apoyando la esperanza de la familia, que suele ser a menudo la protagonista del escenario del cuidado.



- Los familiares tienen dos papeles distintos y potencialmente contradictorios: actúan como protagonistas en la atención y el apoyo y, al mismo tiempo, constituyen junto al enfermo un sujeto que solicita cuidados y, por consiguiente, también con la necesidad de atención y de apoyo.
- Tenemos que plantear unos cuidados desde el diálogo, con acogida plena, pacientemente y adaptarlo al paciente y a su entorno tanto físico como psicológico.

- Sin embargo, en ocasiones, esto puede llegar a ser poco satisfactorio. Por ello la importancia de una buena educación social para el uso de los recursos de forma razonable.
- Buscaríamos la reversabilidad familiar y social, de manera que aprendamos que a mayor cantidad de vida, mayor calidad.
- Llegar al sujeto frágil: que sepan que significan mucho para nosotros y que haremos todo lo posible por ellos, como sujetos de pleno derecho.



ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

- Las **personas** dependientes son aquellas que necesitan apoyo para realizar tareas tan básicas como vestirse, comer, caminar, asearse, etc.
- Todos/as **somos** susceptibles de estar en esta situación en algún momento de nuestra vida. Las personas dependientes pueden ser jóvenes o ancianos, personas con una discapacidad, con una enfermedad crónica o temporal.
- La **dependencia** la podemos clasificar tanto por **tipos como por grados**. Por tipos podríamos hablar de: física, mental o psíquica, y la afectivo-emocional.
- Se pueden dar todas al mismo tiempo o de manera individual.



- En cuanto a los grados hablamos de leve, moderada y severa dependiendo de la necesidad de apoyo que requiera la persona.
- No toda persona frágil es dependiente, sin embargo todos los pacientes dependientes son frágiles. En el anciano supone un cambio en la fase de su vida aunque no exista disminución ni fragilidad.
- Atenderemos a la dependencia del sujeto frágil manteniendo en todo momento el acceso a los recursos adecuados, la distribución de los mismos con equidad, manteniendo la libertad de autonomía disminuyendo la dependencia al entorno y manteniendo la confidencialidad.



- Es importante que tengamos en cuenta, los derechos que sostienen estas personas: derecho a la vida, derecho a una vivienda y a una pensión digna, autonomía en sus decisiones (siempre que sea autónomo y de no ser así, la garantía de que siempre se responderá por el desde la conciencia), derecho a un trabajo, etc.. Es decir los mismos derechos que sostienen a una persona que no sea frágil.





Destacar la importancia de:

- La comunicación entre el equipo asistencial y el paciente y/o su familia.
- Evaluación de la capacidad de realizar consentimiento informado, si existe o no voluntades anticipadas o testamento vital.
- Tratamiento efectivo del dolor. Diferenciación entre sedación y eutanasia.
- Futilidad y encarnizamiento terapéutico.
- Racionalización de las prestaciones y de los recursos socio-sanitarios.
- El manejo del proceso agónico.

DISCAPACIDAD

La discapacidad es la condición de ser enfermo en la colectividad social.

Está reconocida por las asociaciones de derechos humanos.

- Según la ONU: El minusválido tiene derecho a su dignidad cualquiera sea el origen, la naturaleza, o la gravedad de su enfermedad o deficiencia; tiene los mismos derechos de sus concitadinos y coetáneos, lo que implica poder gozar de una vida decorosa, desarrollando al máximo sus posibilidades.
- Helsinki: “algunas poblaciones investigadas que son vulnerables y necesitan especial protección... las más necesitadas o en desventaja económica y médica.”
- Todas las vidas humanas son igualmente dignas, pero la aportación social depende de la inclusión y aceptación de las diferencias. Es decir la dignificación pasa por la normalización de lo que hace a una persona única y diferente .

- Surge el *modelo de diversidad*, es decir la desmedicalización de su situación.

LAS PERSONAS SON DIGNAS POR SER SERES HUMANOS Y NO POR SU CAPACIDAD.

- Según el *modelo social*, el sujeto es moralmente capaz de tomar decisiones y participar de pleno derecho en actividades políticas, sociales y económicas. Es por tanto un individuo con derechos.

Se constituyen así, las políticas publicas.

Es la Ética del cuidado: dignidad y capacidad.



La mejora en la calidad de vida de las personas con discapacidad requieren una doble estrategia: mejorar las condiciones de su entorno natural y social aplicando el principio de solidaridad, y favorecer el régimen social reconociendo sus derechos y fomentando lo a través de la educación.



Como una persona con dificultades que merece ser integrado a la sociedad, de manera afectiva, productiva y social, sin menoscabar su integridad; donde se generen políticas de inclusión e igualdad, donde se abran espacios de accesibilidad no solo física sino también social, en una conclusión donde la persona con discapacidad sea el promotor de su propio bienestar y forme parte activa en su proceso de rehabilitación.

***Todo es vida hasta la muerte
y toda vida es frágil solo por
ser vida.***