

Bernat Torres, Fileb de Plató” Ignacio Marcio Cid,

“Epicur: sistema teòric, ètica o praxi?” Enric Casaban

---

Del plaer i del dolor....

*El plaer i el dolor no són com l'oli i l'aigua, sinó que coexisteixen.*

**José Saramago**

### **Pensar la vida**

**1. En els hospitals coexisteixen creences i valors individuals sobre la vida i la mort, tant per part dels pacients com per part del personal sanitari.**

**Vivim en una societat moralment plural, en la que no compartim els conceptes de bo/dolent.**

➤ **Disparitat de creences i idees del bé**

Més enllà de consideracions merament clíniques, **la societat interpel·la als professionals sobre qüestions com l'autonomia dels pacients o l'adequació de l'esforç terapèutic**; en nombroses ocasions **s'ha de donar resposta** equànime als casos concrets que els usuaris i els professionals plantegen **considerant els valors, les accions, el context i les conseqüències de cada moral individualment viscuda.**

Per tot això **cal una ètica- “moral pensada”** segons la definició d'Aranguren- **que ajudi a deliberar als qui tenen cura de la nostra vida, especialment**

**quan se'ns fa difícil prendre directament les decisions.** Perquè, com diu Begoña Román: “tot el que tècnicament es pot fer, s'acaba fent, sense que èticament ens agafi pensats i organitzats.” Val més “curar-se en salut”.

- La crisi sistèmica –social, política, econòmica i cultural–obliga als professionals sanitaris a repensar el seu paper i les seves competències en relació a la salut i el benestar dels pacients.

**2. Transitem d'un model assistencial paternalista a un model bio-psico-social-espiritual (la dimensió espiritual inclou la pregunta filosòfica pel sentit). Aquest procés no es fàcil. El nou enfocament requereix espais de reflexió on repensar les bases ètiques del sistema sanitari des del respecte a la “voluntat dels pacients” i als seus principis personals.**

2

- Actualment el pacient és co-agent, responsable de la seva salut, té accés a informació mèdica a través de la xarxa i sovint exigeix del sistema altres proves o una segona opinió. Cal fer el bé que l'individu sol·licita en la mesura que això sigui possible ofertant a cada cas raons pragmàtiques provisionals que són factibles de revisió. Però la dificultat de respondre a la demanada amb justícia, en un context de retallades en el que s'han d'administrar recursos escassos, genera innumbrables fal·làcies del pacient, de l'equip i de l'organització.
- **Al mateix temps s'han administrat els recursos d'una manera justa.**
- **“Tot per a tots no pot ser”**
  - **El context social contraposa sovint el principi d'autonomia al de justícia.**

**3. Tot plantejament ètic pressuposa la raó pràctica, és a dir, la llibertat humana i el respecte a la dignitat de les persones.** Precisament la dignitat humana, el seu respecte i protecció, se situa en el centre del debat bioètic i

apareix com a concepte nuclear a la **Declaració Universal sobre Bioètica i Drets Humans de la UNESCO**, adoptada el 19 d'octubre de 2005. En aquest sentit, la dignitat ha de considerar-se com a fonament últim de totes les actuacions i contingut essencial dels protocols que s'estableixin.

- La comissió d'ètica assistencial constitueix un espai de reflexió i argumentació ètica interdisciplinari en el que s'analitzen, i es tracta de preservar la dignitat dels pacients, a la llum dels quatre principis de la bioètica anglosaxona: **autonomia, beneficència/no maleficència i justícia** que són les eines per poder deliberar.

Des de fa 10 anys, també a Vilafranca, l'ètica, es vesteix de metge, ens ajuda a "salvar la filosofia", ja que la reflexió sobre la vida té el seu propi espai dins **l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès**.<sup>3</sup>

- El treball del Comitè d'ètica assistencial és multidisciplinari. En un entorn que és vertiginosament canviat, global; la seva autoritat és moral i les seves recomanacions no resulten vinculants.
  
- Dins el CEA, la filosofia irradia el seu caràcter de problema obert vinculat a la tradició socràtica del dubte permanent com a forma de vida. La funció de l' "expert en filosofia", també tindria connotacions platòniques,

ja que esdevé el “guardià de l’ètica” de la discussió que **formula preguntes procurant que totes les opinions s’expressin i es respectin entre si**. En aquest sentit tenim el privilegi de sortir una estona de la pròpia caverna a treballar conjuntament amb altres professionals i **juguem el doble rol d’”expert en filosofia” i representant dels usuaris**.

4. Stephen Toulmin va dir que la bioètica havia salvat a la filosofia d’una mort segura perquè representava un revulsiu per a un tipus de filosofia academicista -excessivament analítica i tancada en l’estudi del seu propi discurs o del seu esdevenir històric- que havia oblidat aquesta filosofia la seva “missió”. Segons Plató aquesta “missió” consistia en la purificació de les ànimes activant les potències racionals, és a dir, superant la vida instintiva i dirigint-nos a un estil de vida més racional caracteritzat pel autodomini i la autoconsciència. **Quan tot està fosc ens preguntem : “Què he de fer?”**.

- L’activitat d’un comitè de bioètica entra dins àmbit de la raó pràctica, és *praxi* inspirada en la declaració dels DDHH que promou la no interferència (autonomia en sentit milià) i el respecte cap a la persona en sentit kantianà (una concreció en bioètica de l’autonomia és el consentiment informat del pacient o el DVA).

La <b>voluntat d’assistir</b> i procurar la cura del pacient es pressuposa en el cas dels <b>sanitaris</b> . Com a mínim <b>no fer mal</b> ( <i>primum non nocere</i> ). Si <b>el malalt</b>
--

**reclama** respecte a la seva **autonomia**, **la societat** exigeix **una justa distribució dels recursos sanitaris**.

Els **principis** ètics que s' haurien de prioritzar són els **cívics** (**mínims generals** com a ciutadà; drets i deures de la DDHH) i els **organitzatius** (deontologia, cerca de l'excel·lència, bones pràctiques professionals, treball en equip...), perquè tenen en comú el “**nosaltres**”. Però el conflicte sovint sorgeix perquè la majoria de les persones anteposem el “**jo**”, és a dir, la nostra ètica personal, plural i subjectiva, que és una **ètica de màxims**. **A la pràctica, la major part dels conflictes sorgeixen entre autonomia i beneficència, és a dir, entre la voluntat dels pacients i el criteri dels professionals.**

La bioètica no defensa una actitud moral concreta ni busca oferir respostes definitives., però busca una **reflexió fonamentada, crítica i argumentada que se centri en la singularitat de la situació concreta.**

El CEA aporta elements de reflexió que ajuden a analitzar cada situació concreta, per tal de construir la decisió més encertada. No està en la nostra mà, ni pretenem, determinar què és el bé, sinó acompanyar les persones immerses en una situació de conflicte perquè n'acordin el seu a través **del diàleg i el respecte.**