

**Las Directivas Éticas y Religiosas (DER):**

- Las publica la Conferencia de Obispos Católicos de los Estados Unidos.
- Brindan orientación y dirección ética a los pacientes, médicos, cuidadores, administradores, patrocinadores y comités de ética en el cuidado católico de salud.
- Se actualizan a medida que surgen nuevos datos médicos o se aclara la enseñanza de la Iglesia.
- No es un resumen exhaustivo de la ética médica o la enseñanza católica.
- Es más que una lista de normas.

Notas y precauciones sobre las Directivas Éticas y Religiosas (DER)

Las DER pueden ser difíciles de interpretar en ciertos casos. Si no está seguro sobre cuál DER podría aplicar a una situación que está enfrentando, o si tiene una pregunta ética fuera de las DER, contacte a su comité de ética local, líder regional de Misión o el Departamento de Ética de CHRISTUS Health.

Este panfleto no reemplaza una lectura completa de las DER. Para consultar la edición actual de las DER, visite www.usccb.org

Para obtener más copias de este panfleto, contacte al Departamento de Ética de CHRISTUS Health al 469.282.2503.



**Un resumen de las
Directivas Éticas y Religiosas
para los servicios católicos del
cuidado de la salud.**





El cuidado católico de salud debe distinguirse por el servicio y la defensa de aquellas personas cuya condición social los sitúa al margen de nuestra sociedad y los hace particularmente vulnerables a la discriminación.

Primera parte: La responsabilidad social de los servicios católicos de cuidado de salud.

El cuidado católico de salud está llamado a:

- Continuar el ministerio de sanación de Jesús.
- Cuidar de la persona de manera integral, es decir, no sólo físicamente, sino también espiritual, social y psicológicamente.
- Ser un diálogo entre la fe y la ciencia.
- Estar al servicio de la dignidad de los pacientes y el bien común de todos los seres humanos.
- Promover y defender la dignidad humana de todos.
- Seguir el llamado bíblico de cuidar de los pobres garantizando un cuidado de salud adecuado para todos.
- Tratar a los empleados de forma justa, promover la participación, respetar el derecho a organizarse y negociar colectivamente.
- Contribuir al bien común, definido como las condiciones políticas, económicas y sociales que les permiten a todos alcanzar metas comunes.
- Administrar los recursos con responsabilidad.
- Prestar un cuidado equitativo.
- Promover la salud de toda la comunidad.
- Negarse a participar en procedimientos que se opongan a la dignidad humana o la enseñanza de la Iglesia.

Segunda parte: La responsabilidad pastoral y espiritual del cuidado católico de salud.

El cuidado integral de la persona incluye el cuidado espiritual. Las instituciones católicas están comprometidas con:

- La construcción de relaciones con el clero local.

- La satisfacción de las necesidades espirituales del paciente en consonancia con sus creencias y afiliación religiosa.

Tercera parte: La relación entre el paciente y el profesional.

Los proveedores de cuidado de salud y los pacientes trabajan juntos en el proceso de curación. Ambos deben cumplir con sus responsabilidades y respetar los derechos del otro. La relación debe estar marcada por la confianza, el respeto, la honestidad, la privacidad y la confidencialidad. Con el fin de fomentar esta relación, las instituciones católicas deben:

- Seguir los estándares legales y normativos para el consentimiento informado y el manejo de información
- Informar a los pacientes sobre su derecho a hacer directivas anticipadas y a nombrar un representante para tomar decisiones en caso de que pierden la capacidad de hacerlo
- Respetar las directivas anticipadas o las decisiones del representante a menos que vayan en contra de la enseñanza católica
- Contar con un comité de ética para ayudar a los proveedores de cuidado de salud, los pacientes u otras personas con dilemas morales

Cuarta parte: Cuestiones en el cuidado del inicio de la vida.

- Respetar la dignidad humana desde la concepción.
- Brindar un cuidado perinatal adecuado a madres e hijos, especialmente por la mortalidad infantil.
- Respetar la dignidad del acto conyugal:
 - Están permitidos los tratamientos para la infertilidad que ayuden al acto conyugal a alcanzar su propósito.
 - No están permitidos aquellos que reemplacen el

- acto conyugal como medio para la procreación.
- No participar o celebrar contratos de maternidad subrogada ya que denigran la dignidad de las mujeres.

El aborto nunca está permitido. Este se define como cualquier procedimiento cuyo único efecto inmediato es la interrupción del embarazo antes de la viabilidad. Sin embargo, cualquier procedimiento que ocasione la muerte de un niño no nacido está permitido si tiene como propósito la cura de una condición patológica proporcionalmente seria de la mujer, y no se puede posponer sin peligro hasta la viabilidad.

El tratamiento para el embarazo ectópico está permitido si no se enmarca en la definición de aborto.

La esterilización no está permitida, pero cualquier procedimiento que induzca a la esterilidad está permitido si tiene como objetivo curar una patología seria que se presente.

Quinta parte: Cuestiones en el cuidado de los gravemente enfermos y los moribundos.

El cuidado de los moribundos se fundamenta en la compasión, la confianza en la vida eterna y el respeto por la dignidad humana hasta la muerte natural.

Los pacientes tienen el deber de preservar su vida, pero no es absoluto. Los tratamientos requeridos moralmente son:

- Medios proporcionados – aquellos con esperanza razonable de beneficio que no conllevan una carga excesiva.

Los tratamientos moralmente opcionales son:

- Medios desproporcionados – aquellos que conllevan una carga excesiva o sin esperanza razonable de beneficio

Sólo los pacientes pueden determinar si el tratamiento es proporcionado o desproporcionado.

En principio, existe la obligación de proporcionar alimento y agua de forma médica si los pacientes no pueden ingerirlo oralmente. Este principio se considera verdadero incluso para condiciones crónicas y permanentes; sin embargo, se puede considerar opcional si el cuidado necesario es excesivamente gravoso o no se espera razonablemente que prolongue la vida.

La eutanasia y el suicidio asistido nunca están permitidos. Estos se definen como acciones que acaban directamente con la vida del paciente con el fin de aliviar su sufrimiento.

El alivio del dolor es una meta principal de la medicina. Los pacientes moribundos deben recibir los remedios apropiados para el dolor según lo deseen.

Sexta parte: Formando nuevas asociaciones con las organizaciones y proveedores de cuidado de salud.

Las asociaciones y fusiones se pueden ver como una gran oportunidad, pero también como una dificultad si el socio realiza actividades contrarias a las DER.

- Las asociaciones pueden representar serios desafíos a la viabilidad de la identidad católica.
- Consultar teólogos expertos confiables cuando se consideren arreglos con otras organizaciones.
- Las instituciones católicas deben limitar sus acciones a lo que se justifica bajo los principios de cooperación.
- Las asociaciones que sean de otro modo aceptables podrían rechazarse debido al escándalo que pudiera causar
- El obispo local tiene la responsabilidad final de evaluar y abordar las posibilidades de escándalo.