

CONCLUSIONES DE LAS JORNADAS

Se han realizado teniendo en cuenta el material de las Jornadas (que se recogerá en un CD) y los debates que se produjeron en las sesiones plenarias.

1.- De acuerdo a la filosofía y al estilo asistencial de la Orden, consideramos necesario seguir reafirmando el modelo de atención integral en nuestros Centros, donde se incluya plenamente la atención espiritual y religiosa.

2.- El punto anterior exige que los miembros de los Servicios Religiosos formen parte y se incorporen plenamente a los Equipos Interdisciplinarios. Somos conscientes no obstante, que no siempre existen dichos Equipos, en todo caso creemos que han de ser impulsados y al menos los Servicios Religiosos han de participar y se han de integrar en los Equipos Asistenciales, en cualquiera de las modalidades en las que existan.

3.- Todo ello supone para los agentes de pastoral algunos desafíos que hemos de afrontar. Uno de ellos es el de asumir como forma de trabajar el método que partiendo del análisis de las necesidades espirituales y religiosas (diagnóstico), plantea un plan de acción (tratamiento) y lo evalúa haciendo un adecuado seguimiento.

4.- Estamos en los inicios de este método de trabajo y asumimos el compromiso de ir creciendo en él. Se requieren instrumentos de valoración, seguimiento y evaluación, así como la Historia Pastoral, de acuerdo a los que utilizan otros Servicios Hospitalarios, siempre contando con la idiosincrasia de la pastoral.

5.- La reflexión y la autocrítica sobre nuestro propio trabajo es también un ejercicio saludable y necesario que hemos de asumir, con el fin de ir mejorando cada día la acción pastoral. Por ello y sirviéndonos de los métodos de análisis y valoración de calidad asistencial que se usan en los Centros, hemos de iniciar la puesta en marcha de la calidad pastoral. A este efecto son de interés los conceptos y criterios que aporta el Hno. Juan Bta. Llinares en su ponencia, a la que nos remitimos.

6.- Afrontar los retos anteriores no está exento de dificultades: no tenemos experiencia y a veces tenemos poca formación en estas materias, nos encontramos solos en ocasiones, tememos caer el peligro de la excesiva burocratización... por eso será necesario ir dando pequeños pasos que poco a poco nos vayan acercando a conseguir los objetivos.

7.- Una de las dificultades que más notamos es en bastantes Hospitales la falta de sensibilidad, formación y en general la falta de apoyo de los profesionales en relación al tema de la pastoral. Es esencial la apuesta por la formación en

esta dimensión a nuestros profesionales con el fin de que ellos asuman también su responsabilidad asistencial. Para ello será necesario el apoyo de las Direcciones de los Centros.

8.- El duelo en general y el duelo anticipado en particular en las Unidades de Medicina Interna, es una realidad que frecuentemente está presente y hemos de afrontarlo de forma interdisciplinar, acompañando con mucha cercanía y hospitalidad a los enfermos y sus familias.

9.- En los tiempos en los que vivimos, en los que la cultura y la práctica religiosa ha disminuido notablemente, los que nos dedicamos al trabajo pastoral hemos de explorar nuevas vías de comunicación, adaptando nuestro lenguaje, de manera que podamos ser “entendibles” y de forma que nosotros podamos “entender” a los enfermos, familias y colaboradores. Hemos de cuidar nuestro lenguaje, dejando que el propio enfermo lleve el ritmo del camino, siendo nosotros verdaderos acompañantes.

10.- Sentimos la necesidad de continuar reflexionando y compartiendo estos temas en encuentros como estos. Entendemos que dado que son una vez al trienio sería bueno que durasen algo más de tiempo, dado que día y medio, al menos en esta ocasión, nos ha privado de poder debatir con más profundidad algunos de los temas tratados.