

## **Buenas prácticas desde la perspectiva ética**

### **Guía metodológica para la recogida de buenas prácticas**

Con este documento de Guía para la elaboración de buenas prácticas desde la perspectiva ética se pretende marcar algunas ideas para dar valor a la reflexión ética y aportar herramientas que permitan su traducción en la vida cotidiana de nuestros servicios desde su aplicación práctica, dando valor a lo que significa una buena práctica en el proyecto PRECETICS para la definición e implementación de las mismas, favoreciendo la dignidad de las personas atendidas

#### **1. Fundamentos de las buenas prácticas en ética**

Las buenas prácticas desde la perspectiva ética se fundamentan en algunos conceptos básicos que resaltaremos brevemente:

##### **1.1 La dignidad humana**

Independientemente de la moral y de la mayor o menor capacidad de las personas para gestionar la vida de modo autónomo y responsable afirmamos el valor de la dignidad humano. Todo ser humano vivo, por encima de cualquier circunstancia personal, es persona y posee dignidad. Cada persona debe ser tratada con igual consideración y respeto que otro ser humano.

Para definir dignidad humana, debemos en primer lugar situar el concepto de "Persona" desde la visión filosófica-antropológica. Entendemos por persona a todo ser humano considerado radicalmente como ser único, irrepetible, insustituible e incomparable y precisamente esta singularidad extrema le otorga un valor y una bondad absoluta, es lo que llamamos dignidad. Dignidad, por tanto, es un bien sobreentendido que se dice de las realidades que pueden llamarse absolutas, en definitiva, lo que tiene dignidad no tiene precio.

En conclusión, el ser humano en posesión de esta singularidad extrema tiene dignidad por el sublime hecho de ser "persona".

##### **1.2 La atención centrada en la persona**

Entendida como el proceso de acompañamiento e intervención centrado en el respeto y valoración de la persona como miembro de pleno derecho de la sociedad. La persona está en el centro de la atención a partir de planes de atención individualizados y de planes de vida, en sintonía con las necesidades cambiantes de las personas.

Desde dicho modelo debemos llegar a comprender la perspectiva de la persona que sufre. ¿Qué sentido le da esa persona a su situación? ¿Qué indicios tenemos sobre esto último? Para tal cometido se debe potenciar la decisión de la persona desde perspectivas de una psicología social de apoyo a fin de ayudar a las personas con a vivir una vida en la que perciban un relativo bienestar.

Así mismo, la atención centrada en la persona mejorar la calidad de vida de las personas en situación de fragilidad o dependencia, situando el centro de atención en la persona. Para ello es indispensable definir la calidad de vida.

### 1.3 La deliberación como herramienta de reflexión y método de debate ético

La reflexión ética se entiende desde el diálogo y la interdisciplinariedad de nuestros servicios, introduciendo a la persona atendida y a su red social en el debate de lo deseable, de lo adecuado a cada situación. El diálogo se da a partir de dinámicas de debate deliberativo. La reflexión ética nos permite ponderar los factores de una situación para darle solución, y se define como el proceso mediante el cual analizamos una situación racionalmente para tomar decisiones, analizar las diferentes opciones y las consecuencias que dicha elección puede tener para finalmente escoger una recomendación a seguir. La deliberación es un razonamiento práctico, no teórico, no busca una certeza, la mente analiza y razona sobre opciones presentes. Como podemos valorar la ética cotidiana basada en las metodologías de deliberación y el diálogo interprofesional e interpersonal, no buscan generar protocolos, instrucción o formas de actuar obligadas, sino, desde el pensamiento ético, aportar algunas recomendaciones que permitan afrontar las realidades cotidianas desde la perspectiva ética.

### 1.4 Cuatro dimensiones éticas de la persona desde el concepto de vulnerabilidad

¿Qué es la vulnerabilidad? Somos personas vulnerables que cuidamos a personas más vulnerables aún. La Vulnerabilidad es entendida como el grado en que las personas pueden ser susceptibles a las pérdidas, los daños, el sufrimiento que se da en función de las condiciones físicas, económicas, sociales, políticas, técnicas, ideológicas, culturales, educativas, ecológicas e institucionales. La vulnerabilidad se relaciona con la capacidad de un individuo o de una comunidad para enfrentar amenazas específicas.

Somos profesionales vulnerables que trabajamos atendiendo y acompañando a personas más vulnerables aún.
---

### 1.5 ¿Cuáles son las dimensiones éticas de la persona que condicionan su vulnerabilidad en nuestros centros?

#### 1- La dimensión Física.

Se refiere a la dimensión de la persona como ser vivo que se rige por un proceso vital en el que la persona **atendida** vive realidades de deterioro físico que condicionan situaciones de vulnerabilidad, en el proceso vital y de envejecimiento.

#### 2- La dimensión emocional.

Es la relativa a los sentimientos y equilibrio personal se refiere a la persona como un ser que siente y percibe situaciones de seguridad/inseguridad; de soledad/compañía, de satisfacción/insatisfacción; ... Las personas atendidas viven situaciones de gran vulnerabilidad emocional que se traducen en continuas llamadas de atención y de auxilio ante situaciones de soledad, de miedo y claudicación emocional.

#### 3- La dimensión social (interrelacional).

Se refiere a la existencia de personas referentes en que depositar la confianza, en la red de inclusión en la sociedad del entorno que configura el círculo de confidencialidad personal. La vulnerabilidad social se traduce en la situación de muchos de nuestros usuarios que no tienen esta red de relaciones inclusivas, o la falta de espacios de relación afectiva y efectiva con familiares u otras personas

(vecinos, familiares, etc.) que producen situaciones de soledad en las personas atendidas. La dimensión social de no tener personas cercanas conlleva la aparición de la vulnerabilidad social.

#### **4- La dimensión espiritual o de sentido.**

Se refiere a aquellos aspectos de la vida relacionados con experiencias que trascienden los fenómenos sensoriales. Se trata del valor del Proyecto vital del sentimiento de utilidad social que da sentido a la vida personal. La vulnerabilidad espiritual en nuestros usuarios, se acentúa en sentir muchas veces que se vive en un anonimato e invisibilidad social muy grande que hace que la persona se sienta huérfana de sentido vital.

### **1.6 Cuatro éticas en el acompañamiento cotidiano desde la virtud ética**

En nuestra profesión construimos una forma de ser, un carácter (éthos), a través de nuestras acciones. Cada acción humana la podemos valorar éticamente desde la voluntariedad, la deliberación y la decisión. Es decir, queremos algo, deliberamos sobre la mejor manera de conseguirlo y tomamos una decisión acerca de la acción que debemos emprender para alcanzar el fin propuesto. Podemos definir este proceso reflexivo desde cuatro éticas:

#### **1.- Ética de mínimos o cívica:**

Relacionada con la moral, lo más deseable desde la perspectiva ética.

#### **2.- Ética de organización:**

Relacionada con la forma con la que la organización desarrolla estrategias para el buen cuidar y hacer partícipe a sus trabajadores, como toma decisiones con relación a su competencia y poseedora de valores.

#### **3.- Ética profesional:**

Hace referencia al Código Deontológico de cada disciplina. La ética de la profesión.

#### **4.- Ética personal o individual:**

Depende de cada uno y es básica para que funcionen las otras tres.

### **1.7 Corrientes ético-filosóficas más importantes de la Bioética contemporánea:**

- 1.** La ética principialista y sus principios fundamentales
- 2.** Ética del procedimentalismo
- 3.** Ética utilitarista
- 4.** Ética contractualista
- 5.** Casuística, corriente dentro de la Bioética.
- 6.** El personalismo.
- 7.** La bioética de la virtud.
- 8.** Ética del cuidado.

## **1.8 Los cuatro principios éticos según “La Bioética principialista”**

Los principios éticos como garantes de la deliberación de las mejores formas de acción hacia nuestros usuarios.

### **1. El Principio de respeto a la autonomía**

La autonomía moral expresa la capacidad de la persona humana de darse normas o reglas a sí mismo sin presiones externas o internas, de decidir de forma responsable sobre sus propios actos, independientemente de la necesidad de la ayuda funcional que precise. El principio de autonomía tiene un carácter imperativo y debe ser respetada como norma, pero cuando se dan situaciones en que las personas pueden dejar de ser autónomas o presentan una limitación de la misma, serán las personas de referencia o sus voluntades anticipadas quien nos guiarán para que puedan seguir ejerciendo su derecho a ser respetadas en sus decisiones.

### **2. El principio de no maleficencia**

Expresa el deber de abstenerse intencionadamente de realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros. Es un imperativo ético válido para todos. El análisis de este principio de la mano del de beneficencia, para que prevalezca el beneficio sobre el perjuicio. Exige un desarrollo de la virtud de la prudencia y una capacidad de anticipar los problemas o males que pueden ser derivados de una actuación.

Obliga a no hacer daño intencionadamente tanto por acción como por omisión. Produciéndose lo que en lenguaje moral se denominan “acciones de doble efecto”, es decir, aquellas en las que se ha de dilucidar la licitud o ilicitud de una acción que produce o puede producir dos efectos, de los cuales uno es bueno y el otro es malo. Debiendo llevar a cabo un balance entre daños y beneficios.

### **3. El principio de beneficencia**

Se refiere a la obligación moral de actuar en beneficio del otro, promoviendo sus legítimos intereses y suprimiendo prejuicios. Exige buscar, por encima de todo, el bien de la persona usuaria. Según este principio, el profesional tiene el deber de actuar buscando el bien del usuario en todos sus aspectos: corporal, psicológico, social y espiritual.

### **4. El principio de justicia**

Por el cuál desarrollamos acciones desde la equidad que debe regular la vida de los centros. Este principio exige evitar toda forma de discriminación y pide tratar a cada persona como le corresponda, con el fin de disminuir las situaciones de desigualdad (ideológica, social, cultural, económica, etc.). El principio de justicia no debe confundirse con un trato homogéneo, ya que la atención a cada persona usuaria debe ser personalizada considerando sus necesidades y posibilidades únicas. Todos deben tener las mismas oportunidades de atención en los centros, pero cada persona debe ser atendida de manera individual.

Este principio hace referencia a la justicia distributiva con criterios de proporcionalidad. Según la concepción aristotélica: Los iguales deben ser tratados igualmente, y los desiguales deben ser tratados desigualmente.

## 2 Qué es una buena práctica

En la Resolución de 30 de septiembre de 2011, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes para la conceptualización, elaboración y evaluación de buenas prácticas en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Resolución 17548 del 7 de Noviembre de 2011 se definen las buenas prácticas como:

*Las buenas prácticas en la aplicación de la LAPAD son actuaciones y experiencias sistematizadas, documentadas y con un enfoque innovador, que se orientan a la mejora de la calidad de la atención y de la calidad de vida de las personas en situación de dependencia o en riesgo de desarrollarla y a la participación y cooperación de los agentes implicados en el del SAAD. Las buenas prácticas deben difundirse, actualizarse y adaptarse a las diferentes realidades.*

### 2.1. Podemos definir una buena práctica como:

La buena práctica es un conjunto de acciones que introduce mejoras en las relaciones, los procesos y actividades; orientadas a producir resultados más positivos sobre la calidad de vida de las personas mayores y personas en situación de fragilidad y/o dependencia. Deben estar fundamentadas en la reflexión ética de nuestras actuaciones para potenciar que las BP sean centradas en la persona, favoreciendo su bienestar (beneficencia), sus decisiones y su plan de vida (autonomía moral); potenciar el buen hacer desde la deontología profesional (no maleficencia) y potenciando la equidad (justicia)

### 2.2. Criterios para la definición de buenas prácticas:

#### Una Buena práctica debe dar respuesta a los siguientes criterios:

1. La BP pone foco en la **protección de la dignidad** de toda persona. Deben potenciar los derechos de todas las personas y, en especial, de la más vulnerabilidad.
2. La BP contempla a **cada persona de forma personalizada** como una persona única y valiosa en todas sus dimensiones
3. Fomenta la **continuidad de los valores personales y del proyecto de vida de cada persona** que permite seguir desarrollando acciones desde su historia de vida de atención y vida.
4. **Debe ser percibida como valiosa y útil para las personas usuarias y evidenciables en la calidad de vida**, bienestar y dignidad de las personas para las que trabajamos. Por lo tanto fundamentadas en el criterio de receptividad
5. **Desarrollar procesos de Innovación:** Innovación en el planteamiento de la actuación y en los procedimientos. Transformar situaciones, la reflexión ética da lugar al cuestionamiento de enfoques tradicionales de intervención, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas destinatarias.
6. **Desarrollar procesos de acompañamiento y atención y Planificación centrada** en la persona: experiencia orientada a la personalización de la atención, desde una perspectiva integral, biopsicosocial, participativa y de género;
7. **Evaluar la efectividad:** la experiencia se ha llevado a cabo con eficiencia planteando indicadores capaces de dar visibilidad a las la satisfacción de las necesidades y expectativas de las personas

- 8. Fomentar la replicabilidad:** La práctica es sistematizada, documentada, con resultados en su implantación, que permite la capitalización de métodos y su posible replicación en otro contexto
- 9.** La BP debe permitir el aprendizaje propio y de otros. Igualmente enseña partiendo de la reflexión compartida y evidencia las dificultades encontradas y los modos de abordarlas. Generando dinámicas de mejora continuada.
- 10.** La BP cumple con los Principios Éticos: Autonomía, Beneficencia, No Maleficencia y Justicia.

### 3. Metodología para la recogida de buenas prácticas

#### 3.1. Identificación de buenas prácticas

Es importante analizar si una acción la podemos proponer como buena práctica partiendo de algunas cuestiones muy básicas para su consideración.

La Resolución 17548 del 7 de noviembre de 2011 BOE nos indica algunas consideraciones:

1. Resumen breve de la experiencia:

2. Porqué se desarrolla.

a. Qué necesidad aborda:

b. Qué se pretende mejorar:

3. Claves en el desarrollo de la actuación o experiencia

a. Dificultades a las que responde

b. Claves del éxito de la propuesta

4. Identificación de buena práctica

criterio	SI / NO	¿Por qué?
Protege la dignidad de la persona	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Promueve la personalización	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Es valiosa y útil para los usuarios	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Promueve innovación	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Se fundamenta en la ACP	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Es replicable	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Promueve aprendizaje i reflexión	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Se fundamenta en principios éticos	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

### 3.2. Guía para la justificación de buenas prácticas en ética. Memoria descriptiva:

Una vez dilucidado que dicha experiencia puede ser considerada buena práctica deberíamos seguir un guion que permita la sistematización de buenas prácticas con sentido ético:

1. Nombre de la buena práctica

2. Breve resumen de la buena práctica

3. Justificación de ser valorada como buena práctica

4. Objetivos que se plantean en dicha experiencia

5. Descripción de la buena practica

a. Definición de acciones para el desarrollo de cada objetivo definido

b. Desarrollo de indicadores de evaluación por cada objetivo

6. Justificación ética

a. Dilemas éticos que se plantean en la buena práctica

b. Justificación de la buena práctica desde los principios éticos perspectiva ética

Se debe justificar la propuesta desde los principios éticos que promueve

- Autonomía moral
- No maleficencia
- Beneficencia
- Justicia

Un ejemplo de justificación podría ser el siguiente:

PRINCIPIOS ÉTICOS	ARGUMENTACIÓN
AUTONOMÍA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se valora la capacidad de gestión de la propia vida de las personas atendidas</li> <li>• Se desarrollan estrategias de Información y consentimiento.</li> <li>• Se fomenta la privacidad y confidencialidad en las instituciones sociales.</li> <li>• Se respeta los proyectos de vida y la toma de decisiones personales de los usuarios</li> <li>• Se respeta la planificación de decisiones anticipadas</li> </ul>
NO MALEFICENCIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se valoran las necesidades de las personas</li> <li>• Se validan las intervenciones profesionales e institucionales.</li> <li>• Se promueve el control de los cuidados y la corrección de estrategias cuando son mejorables</li> <li>• Se forma y cualifica a las personas que cuidan.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se coordinan las diferentes instancias y/o cuidadores implicados.</li> </ul>
BENEFICENCIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se Refuerzan positivamente las actuaciones de cuidado no profesionalizadas.</li> <li>• Se Impulsa el conocimiento y respeto de los fines o bienes primarios de la asistencia.</li> <li>• Se impulsar la ética de la responsabilidad de los cuidadores</li> <li>• Se potencian criterios objetivos de beneficio con las personas incapaces.</li> <li>• Se vela por el cuidado y protección de las personas con las personas incapaces.</li> <li>• Se Impulsan los valores cívicos y la responsabilidad con las personas en los ámbitos educativo y social</li> </ul>
JUSTICIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se validan los tratamientos intervenciones y cuidados, con criterios de eficacia y efectividad</li> <li>• Se define un catálogo de prestaciones flexible y adaptable a las necesidades cambiantes de las personas</li> <li>• Se definen criterios de inclusión para el acceso a las prestaciones que no generen discriminación para determinadas personas o colectivos.</li> <li>• Se valora la continuidad de procesos de calidad tanto en la asistencia como en la gestión</li> </ul>

c. ¿Se definen que principios éticos prevalecen en la Buena práctica que presentamos?

7. ¿Se promueve la reflexión ética en la institución?:

a. ¿Existen espacios de reflexión ética desde el debate deliberativo y dialógico?

b. ¿Se realiza formación sobre metodologías de debate deliberativo de casos partiendo de los valores (Misión – valores) de la institución?

c. ¿Se elaboran recomendaciones éticas de actuación específicas para cada situación dilemática?

d. ¿Existe un sistema de difusión interna y comunicación para que las recomendaciones éticas sean implementadas en la organización?

8. Conclusiones de la buena práctica y observaciones para la replicabilidad de esta

a. Conclusiones

b. Estrategias para la replicabilidad de la buena práctica en otras organizaciones

## **Bibliografía:**

1. BEAUCHAMP, T. L. y CHILDRESS, J. F. Principles of biomedical ethics. Nueva York: Oxford University Press, 1979.
2. BOE Estado Español Resolución 17548 del 7 de Noviembre de 2011 se definen las buenas prácticas como:
3. GRACIA Diego "Teoría y práctica de los comités de ética". (2003)
4. Gracia (2000) Gracia, D. "La deliberación moral. El papel de las metodologías en ética clínica". Comités de Ética Asistencial, Sarabia, A. & Reyes, M. (eds.). Madrid: Asociación de Bioética Fundamental y Clínica, 2000. 21-4
5. MARTINEZ Rodríguez Teresa Atención Gerontológica centrada en la Persona) 2013: 44
6. MELENDO, T. Las dimensiones de la persona. 2ª ed. Madrid: Palabra, 2002.
7. MELENDO, T. y MILLAN-PUELLES, L. Dignidad: ¿una palabra vacía? Pamplona: Eunsa, 1996.
8. ROMÁN , Begoña Conceptos Básicos de Bioética. Barcelona 2012 [revisión;2018 consultado]. Disponible en: url <https://es.scribd.com/document/203691344/CONCEPTOS-BASICOS-DE-BIOETICA>
9. TORRALBA, Francesc (2000) "Constructos éticos del cuidar" Enfermería intensiva, ISSN 1130-2399, Vol. 11, Nº. 3, 2000, págs. 136-142