



La deliberación ética en los equipos interdisciplinarios como buena práctica habitual para un cuidado humanizado centrado en la persona

Pablo Posse, Laura Steegman, Rosa Ruiz, Francisco Javier Rivas, Karina Martínez-Morasso, José Carlos Bermejo.

Centro de humanización de la Salud San Camilo (Tres Cantos, Madrid)

Contacto: investigacion@humanizar.es



Objetivo

Presentar la deliberación ética como buena práctica (también en ausencia de conflictos éticos), integrando el diálogo de los profesionales con el comité de ética asistencial (CEA) para ofrecer un cuidado humanizado de mayor calidad.

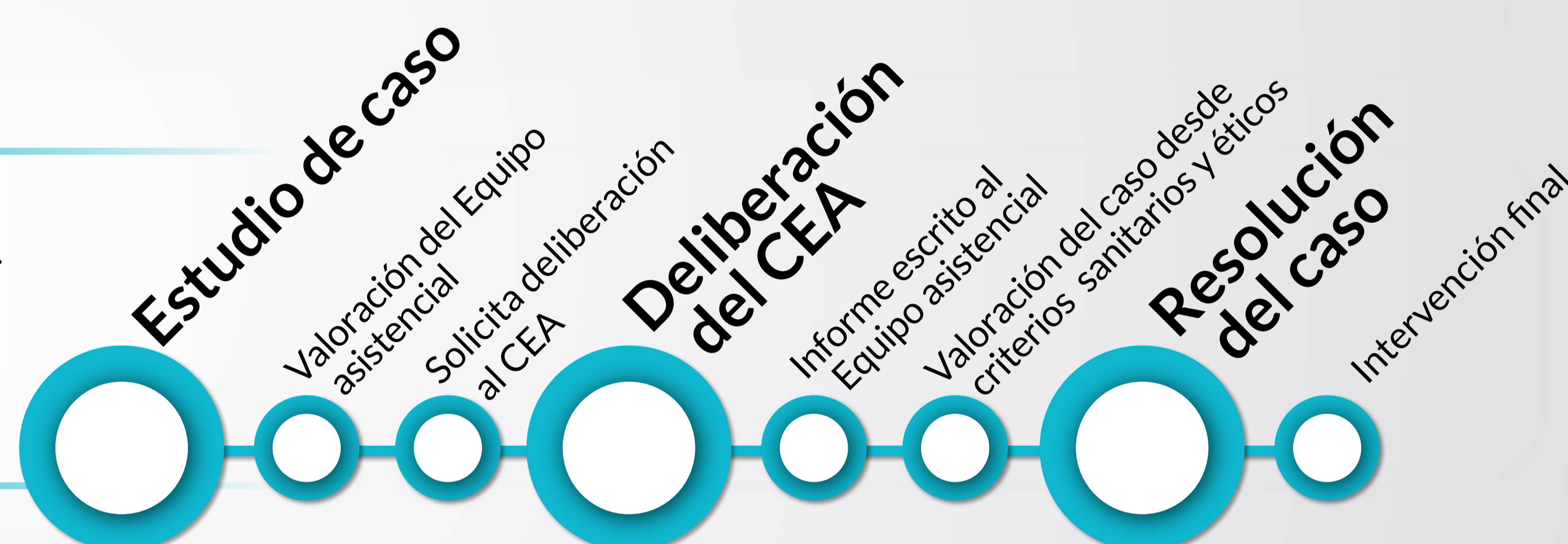
¿Por qué?

- Es tarea propia del CEA asesorar a usuarios, familias, y profesionales en la deliberación de los posibles conflictos éticos que se producen en la práctica diaria.
- El modelo de Atención Centrada en la Persona (ACP) salvaguarda el respeto a la autonomía de cada persona sin menoscabo de otros valores, principios éticos y criterios de intervención asistencial.
- Un diálogo fluido entre equipo asistencial y CEA puede resultar decisivo

Método

Descripción del caso:

Una residente (deterioro cognitivo leve) expresa la necesidad de ayudar a otros como centro de interés en su biografía. Comienza a ayudar en la comida a otra residente (deterioro cognitivo severo). En el equipo asistencial surgen dudas de tipo jurídico, clínico y ético.



Resultados

Informe del CEA:

- El modelo de ACP prioriza actividades que respondan al centro de interés de la biografía personal
- No se vulnera ninguna normativa legal ni invade competencias profesionales
- Contar siempre con la autorización de las personas implicadas y sus familias
- Si la autonomía de uno puede poner en algún peligro a otra persona es criterio decisivo

Decisión del Equipo asistencial:

- Integra el informe escrito en el Plan de Atención Individual de las personas implicadas
- Valora posibles riesgos en las personas ayudadas: no se asumirán por favorecer la autonomía de otros
- “En este caso, se decide suspender la actividad de ayuda entre residentes en este caso”

Conclusiones

La decisión tomada por el equipo interdisciplinar siguió tanto criterios de asistencia sanitaria como bioéticos, optimizando los cuidados desde valores humanizadores en la decisión final conjunta.

- ✓ Estas ayudas entre residentes precisan siempre supervisión directa (sin sustituir al profesional) para garantizar el mayor bien, la calidad de la atención y minimizar posibles riesgos.

- ✓ Junto a la autonomía, se prioriza la importancia del proyecto vital y la inclusión en la comunidad, para favorecer la humanización del cuidado y el paso hacia modelos de atención más centrado en las relaciones.

Bibliografía

- Pascual López JA, Gil Pérez T, Sánchez Sánchez JA, Menárguez Puche JF (2022). ¿Cómo valorar la atención centrada en la persona según los profesionales? Un estudio Delphi. Atención Primaria [Internet]; 54(1).
- Gillon, R. (2015). Ethics needs principles—four can encompass the rest—and respect for autonomy should be “first among equals”. Journal of Medical Ethics, 41(1), 59-60.
- Prat, F. Ética para la acción social. Claves para pensar y resolver los conflictos. PPC 2021.