



GUÍA PRÁCTICA

ética para profesionales de la salud



ética para profesionales de la salud

GUÍA PRÁCTICA

COMITÉ DE ÉTICA DE SAR

Presentación

06

Introducción

08

La ética del cuidar

10

PRIMERA PARTE

1 Principios éticos básicos

- La vulnerabilidad
- La dignidad
- La autonomía
- La integridad

2 La ética de las virtudes

- Cuadros de virtudes

3 Virtudes del cuidador

- El respeto
- La amabilidad
- La alegría
- La paciencia
- La comprensión
- La responsabilidad
- La escucha
- La confianza
- La empatía
- La veracidad
- La confidencialidad
- La tolerancia
- La prudencia
- La humildad

Dificultades y beneficios del arte de cuidar

28

SEGUNDA PARTE

4 Las dificultades de cuidar

- El esfuerzo físico
- El desgaste emocional
- La duración de los cuidados
- El trato con la familia
- El escaso reconocimiento
- La incomunicación y la soledad
- Afrontar el deterioro y la muerte
- La culpabilidad del profesional
- El sentido de la frustración

5 Los beneficios de cuidar

- La gratitud
- La compensación interior
- La evolución positiva
- El crecimiento en valores
- El aprendizaje vital

Aprender a cuidarse

36

TERCERA PARTE

6 El cuidado del profesional

- El cuidado físico
- El cuidado psicológico
- El cuidado social
- El cuidado espiritual

7 Vivir es aprender

A modo de conclusión

Bibliografía

42

presentación

Cuidar a una persona en situación de dependencia no es una tarea fácil. Es un deber de humanidad y una expresión de responsabilidad, pero, a la vez, una fuente de aprendizajes y de crecimiento en muchos sentidos. Exige una serie de condiciones y de habilidades técnicas que se pueden aprender, pero también, y de manera especial, una actitud de respeto activo hacia los derechos del otro y el desarrollo de unas determinadas virtudes.

En esta guía se exponen las actitudes y las virtudes necesarias para desarrollar con excelencia este trabajo tan relevante en nuestra sociedad. Es una ética orientada especialmente a los profesionales de la salud, una guía didáctica pensada para su actividad.

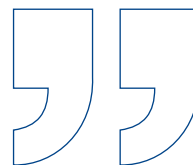
La excelencia en el cuidar es lo que persigue esta ética práctica. Desde Fundación SAR y el Comité de Ética de SAR queremos ofrecer orientaciones basadas en la experiencia que permitirán a los futuros cuidadores destacar en este arte.

Cada destinatario exige una manera concreta de cuidar. Cada cuidador tiene su estilo propio. Hemos querido expresar las líneas comunes, los caracteres que hacen excelente esta práctica. La persona humana tiene unas dimensiones y una serie de características que requieren un cuidado distinto al de cualquier otro ser. Con todo, cada ser humano, en virtud de su grado de desarrollo y de vulnerabilidad, exige un cuidado personalizado.

Esperamos que las aportaciones contenidas en esta guía contribuyan significativamente a la formación de los profesionales y a mejorar, si procede, la práctica del cuidar en nuestra Organización. Al mismo tiempo, la publicamos para que otras organizaciones de nuestro país se puedan beneficiar. Generar y compartir



Cada destinatario exige una manera concreta de cuidar. Cada cuidador tiene su estilo propio



conocimiento es una característica de nuestra Fundación y seguiremos en esta línea desde SAR.

Queremos agradecer a la Dirección de SAR su apoyo y compromiso con el CEA durante todos estos años. Disponer de un Comité de Ética Asistencial acreditado es un motivo de orgullo y satisfacción y constituye una apuesta clara por impulsar la calidad de la Organización y la competencia ética de sus profesionales.

Asimismo, quisiéramos dar las gracias al Presidente del CEA SAR, Francesc Torralba, por su interés y dedicación en la elaboración de la presente publicación.

En definitiva, la calidad de una sociedad no depende solamente de sus infraestructuras, de sus comunicaciones, de su tejido industrial o de su dinamismo cultural, sino también, y de forma muy especial, de cómo se atiende a los grupos vulnerables que hay en ella. Esperamos que esta guía sea útil para todos los que trabajan en este sector asistencial.

M^a Dulce Fontanals

Directora de la Fundación SAR

introducción

En una ética práctica para profesionales de la salud hay que contemplar, atentamente, aquellos factores que garantizan un buen cuidado del destinatario, pero también un buen estado de salud del profesional, porque en este proceso no pueden verse lesionados ni los derechos del uno ni los del otro.

El lector tiene en sus manos una guía destinada directamente a profesionales, a personas que ejercen la labor de cuidar. Pretende ser un instrumento para reflexionar sobre aquellas cualidades que debería tener todo profesional y, al mismo tiempo, sobre la importancia de cuidarse a sí mismos.

Hemos introducido la descripción de algunas de las actitudes básicas o virtudes que se deben tener muy presentes para desarrollar correctamente la labor asistencial. Lo que aquí presentamos es una ética práctica que busca ser útil para los que cuidan, dado que cada uno puede tener necesidades diferentes.

La ética práctica incluye una acción encaminada a hacer para otro lo que él solo no puede hacer, consiste en dar respuesta a sus necesidades básicas. En este proceso tienen mucha relevancia los detalles, las cosas pequeñas, los gestos minúsculos que atesoran un gran significado y pueden tener un poder simbólico

curativo. Los pequeños detalles hacen amable la vida y dan sentido a cada momento.

La ética del cuidar se ha desarrollado, especialmente, en el campo de la enfermería, pero no únicamente en este campo. También ha tenido su desarrollo ulterior en el mundo de la atención social, de la educación y de la medicina, aunque las primeras interesadas en articular una ética del cuidar fueron enfermeras y antropólogas.

Actuar éticamente es pensar en el otro, anticipar sus necesidades, darse cuenta de que existe y responder a sus solicitudes. La ética se contrapone, pues, a la indiferencia, al hecho de pasar de largo. Al mirar el rostro de un ser humano, sentimos una estrecha comunión con él y con lo más profundo de él y esta confrontación exige una respuesta. En esta respuesta está en juego la misma humanidad.

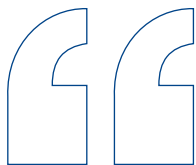
Esta ética del cuidar no abandona los aspectos de la coherencia o de las consecuencias. Son también componentes necesarios de un proceso de crecimiento, de diálogo y de relación. Cuidado y coherencia son signos de integridad personal y de motivación.

Cuidar es árido, pero también aporta, como veremos más adelante, grandes beneficios, no solo para la persona destinataria de los cuidados,

sino también para el profesional. El acento recae no sobre el objeto, sino sobre el proceso; el beneficio no es tangible, porque no se toca, ni se ve; es intangible, está en el valor de la relación.

En definitiva, para que los profesionales puedan cuidar bien, es necesario que no pierdan los valores que dan sentido a su actividad. Esperamos que estas páginas les sean útiles a nivel técnico y personal y que les ayuden a identificar, claramente, los principios que hay que tener en cuenta en el proceso asistencial y sus derechos y responsabilidades como agentes de salud.

Francesc Torralba
Presidente del CEA SAR



La ética práctica incluye una acción encaminada a hacer para otro lo que él solo no puede hacer, consiste en dar respuesta a sus necesidades básicas



la ética del cuidar

PRIMERA PARTE

Los principios éticos emergen del consenso y son reconocidos como **fundamentos de las sociedades abiertas** y democráticas.

Se pueden definir como aquellas bases prepolíticas que facilitan la existencia de un tipo de sociedades en las que las personas son tratadas como **sujetos de derechos** y no como objetos.

PRINCIPIOS ÉTICOS BÁSICOS

1

Si comparamos la ética con la edificación de una casa, los principios son los pilares que sostienen la ética.

Los pilares son invisibles, no se perciben a simple vista, pero soportan el peso de todo el edificio y, si son sólidos y compactos, podrán soportar fuertes vientos y movimientos. Si, en cambio, son frágiles o están carcomidos, el edificio se derrumbará a la primera inclemencia. Lo más relevante de un edificio es, precisamente, lo que no se ve: los pilares que lo sostienen y la vida que tiene lugar en su interior.

Los principios que aquí exponemos están contenidos en los treinta artículos de la *Declaración Universal de los Derechos del Hombre* (1948) y en el sustrato de las Constituciones democráticas. Son principios que emergen del consenso y son reconocidos como fundamentos de las sociedades abiertas y democráticas. Se

pueden definir como aquellas bases prepolíticas que facilitan la existencia de un tipo de sociedades en las que las personas son tratadas como sujetos de derechos y no como objetos.

Señalaremos cuatro: el principio de vulnerabilidad, el de dignidad, el de autonomía y el de integridad.

La vulnerabilidad

Vulnerabilidad significa fragilidad. Un ser vulnerable es un ser débil, cuya integridad está amenazada constantemente por razones externas e internas. Un ser vulnerable no es autosuficiente, sino dependiente y limitado, radicalmente determinado por su finitud. El ser humano es una unidad, goza de integridad, pero esta unidad no es absoluta ni inalterable, sino que está constantemente amenazada por elementos propios y ajenos: enfermedad, sufrimiento, vejez y muerte.

El ser humano es más vulnerable que otros seres vivos, pero más hábil para defenderse de la vulnerabilidad de su ser. No tan solo es vulnerable; tiene consciencia de su vulnerabilidad, se da cuenta de que es frágil, que está sujeto al dolor y al sufrimiento. El enfermo vive especialmente el carácter vulnerable de la persona y la enfermedad es una manifestación de su extrema vulnerabilidad.

La tesis de que el ser humano es vulnerable constituye una realidad indudable, no de carácter intelectual, sino existencial. Se trata de una experiencia de la que no podemos escapar.

No tan solo el cuerpo es vulnerable, sino todo lo que afecta a la condición humana. El dolor físico es la expresión de la vulnerabilidad corpórea, pero hay que considerar otras formas de vulnerabilidad humana, ya que no solo se deteriora nuestra imagen exterior, sino también la dimensión social, psicológica e, incluso, interior de nuestro ser. Precisamente porque todo en el ser humano es vulnerable, es fundamental e ineludible el ejercicio de cuidarlo, de atenderlo.

La dignidad

La dignidad pertenece a toda persona por el mero hecho de serlo y se encuentra incondicionalmente ligada a su naturaleza racional y libre. Desde este punto de vista, la persona es digna de un amor y respeto fundamentales, con independencia de sus condiciones singulares y de su particular actuación.

Hay seres que por su forma de obrar y de participar en el seno de la comunidad se hacen dignos de una dignidad moral, mientras que los hay que, por su forma de vivir, son indignos desde un punto de vista moral. No obstante, tienen estricto derecho a ser tratados como personas.

El respeto y la dignidad son conceptos mutuamente relacionados. La dignidad comporta el respeto y el respeto es el sentimiento adecuado frente a una realidad digna. El hecho de afirmar la dignidad de la persona significa que no se puede atentar contra ella, ni tratarla de una forma inferior a su categoría. En este sentido, se podría decir con razón que la dignidad es un trascendental de la condición humana. Esto no implica que los otros seres del universo no tengan dignidad, más bien lo que significa es que la persona humana la tiene en grado sublime dentro del universo.

Es lícito hablar de una dignidad añadida, complementaria o, si se quiere utilizar un término más correcto, moral; una nobleza ulterior, derivada del propio carácter libre del hombre, de su índole de realidad incompleta, pero dotada de la capacidad de conducirse a sí mismo a la perfección definitiva.

La autonomía

La autonomía es la capacidad de regularse por uno mismo, de programar la propia existencia y de actuar a partir de los propios criterios y principios. Una persona actúa de modo autónomo cuando se rige por la ley que emerge de su yo reflexivo, mientras que una persona es heterónoma cuando obedece a normas y consignas que otro dicta desde fuera de su consciencia. Entendemos que la autonomía es un signo de madurez y la condición de la plena libertad de la persona.

En sentido estricto, se deberían distinguir distintos tipos y grados de autonomía. Más allá de las simples distinciones entre seres autónomos y seres no autónomos, parece más adecuado distinguir grados de autonomía. La finalidad última del cuidar es desarrollar la máxima autonomía de la persona, pero ello solo será posible con su contribución, con su voluntad y esfuerzo.

La autonomía funcional es la capacidad de desarrollar las funciones básicas de la vida por uno mismo, sin necesidad de una ayuda exterior. La autonomía moral, en cambio, se refiere a la capacidad de tomar decisiones libres y responsables por uno mismo, lo cual comprende la capacidad de deliberar y de anticipar posibles riesgos y beneficios de tales decisiones. No siempre van parejas la autonomía funcional con la autonomía moral, pues hay personas que

son capaces de desarrollar las funciones básicas de la vida, pero, en cambio, no pueden tomar decisiones libres y responsables con respecto a su futuro.

La autonomía moral exige competencia ética, esto es, capacidad de pensar por uno mismo, de actuar coherentemente con los propios criterios y jerarquía de valores. Luego está, además de lo dicho, la autonomía social/económica, que se refiere a la capacidad de asumir, por uno mismo, las cargas económicas que supone desarrollar la vida humana. Ser autónomo, en este sentido, significa poder costearse las exigencias que supone existir y no depender de otra persona o institución para poder desarrollar la propia vida. Por razones obvias, es fácil observar que esta forma de autonomía no siempre va unida a la funcional, ni a la moral.

Es esencial recordar que el principio de autonomía exige respetar las decisiones libres y responsables del usuario, y no solo eso, sino velar, en todo momento, para que pueda desarrollar al máximo nivel su autonomía.

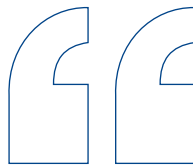
La integridad

La integridad es uno de los principios básicos que caracterizan la ética del cuidar. Por integridad de la persona entendemos la correcta ordenación de las partes del todo: el equilibrio y la armonía entre las diversas dimensiones de la existencia humana necesarios para el buen funcionamiento de todo el organismo humano. La integridad de una persona se expresa en una relación equilibrada entre los elementos corporales, psicológicos, sociales e intelectuales de su vida.

Para reparar la desintegración producida por la enfermedad, hay que vulnerar, hasta cierto punto, la integridad de la persona. El médico explora al paciente y evalúa sus capacidades. Esta es una invasión lícita de la integridad a la que el paciente consiente. A pesar de ello, esta anuencia

no puede evitar la exposición de la integridad al grave riesgo que supone el tratamiento médico. El médico está obligado a ejercer el derecho a las invasiones necesarias de la integridad con el máximo cuidado y sensibilidad.

En definitiva, el principio de integridad se basa en la unidad total, y propone que es lícito intervenir sobre el cuerpo de una persona si ha dado su consentimiento solamente cuando hay justificación terapéutica, es decir, si la intervención es beneficiosa para la persona.



La integridad de una persona se expresa en una relación equilibrada entre los elementos corporales, psicológicos, sociales e intelectuales de su vida



LA ÉTICA DE LAS VIRTUDES

2

La virtud es, en sentido originario, una fuerza o energía que inclina a obrar de manera adecuada para conseguir un fin. No es una formulación abstracta de un principio moral, sino el ejemplo concreto de cómo llevar una buena vida, a partir de las situaciones y las experiencias vitales en las que se comprende el sentido de la virtud.

Partimos de la idea de que para el cuidado de personas en situación de dependencia no es suficiente con el conocimiento de un conjunto de técnicas, ni con el respeto a unos determinados principios, sino que se necesitan ciertas virtudes. La virtud es una cualidad que debería ser aprendida y cultivada por los profesionales de la salud.

La ética del cuidar forma parte de la ética de las virtudes, ya que la práctica del cuidar no se rige solamente por unos principios que se aplican indistintamente, sino que requiere unas excelencias del carácter.

Los filósofos antiguos describieron abundantemente las virtudes básicas que encaminan a la persona hacia la vida feliz. En el momento de discernir el cuadro de virtudes que el profesional tiene que cultivar para realizar bien su arte, observamos una pluralidad de propuestas teóricas con acentos diferentes, lo que pone de manifiesto que la ética de las virtudes es plural y se dice de muchas formas.

A continuación, exponemos, sin ser exhaustivos, algunas propuestas concretas de ética del cuidar fundamentada en las virtudes.

Cuadros de virtudes

1.

| | |
|---------------|--------------------------|
| La dedicación | El conocimiento del otro |
| La confianza | El respeto al proceso |
| La paciencia | del otro |
| La humildad | La esperanza |
| La honestidad | La valentía |

Propuesta de Milton Mayerhoff (1971): el conocimiento implica la capacidad de sentir lo que el otro experimenta, mientras que la dedicación da firmeza y carácter particular a la tarea de cuidar.

2.

La relación social de proximidad (*acquaintance*)
La consideración (*mindfulness*)
La solidaridad (*solidarity*)
La imaginación moral (*moral imagining*)
La tolerancia (*tolerance*)
El autocuidado (*selfcare*)

Propuesta de Gregory (2000): virtudes del arte del cuidar.

3.

Conocimiento o comprensión de un hecho con su significado tal y como se vive en la vida del otro.

Estar con el otro, es decir, estar emocionalmente presente con el otro.

Hacer lo que el otro no puede hacer por sí mismo.

Ayudar o facilitar al otro las transiciones de la vida, el paso por situaciones desconocidas.

Sostener la fe en la capacidad del otro para tirar adelante y afrontar las adversidades.

Propuesta de Kristen Swanson (1991): habilidades excelentes.

4.

| | |
|-----------------|-------------|
| La justicia | La humildad |
| El coraje | El humor |
| La compasión | La amistad |
| La misericordia | |

Propuesta de Thierry Collaud (2007): subraya de forma especial el humor y la amistad, dos factores que reducen el riesgo de *burnout* (síndrome de “estar quemado”).

5.

| | |
|-----------------|-----------------|
| La benevolencia | La amistad |
| La veracidad | La justicia |
| El respeto | La religiosidad |

Propuesta James F. Drane (1993): cualidades del profesional.

6.

Saber hacer: tener conocimiento y competencia.

Saber dar confianza: ser honesto y veraz con la persona dependiente.

Tener compasión y coraje: estar cerca de la persona dependiente, pero con firmeza y valentía.

Tener esperanza: saber averiguar las posibilidades de la persona cuidada y ayudarla a dotar su vida de un sentido positivo.

Tener humildad y paciencia: humildad porque toda persona es única e irrepetible y puede enseñarnos algo importante en la vida y paciencia como actitud de constante ayuda a la persona dependiente.

Propuesta de Verena Tschuldin (2003): virtudes para cuidar a la persona con dependencia.

Finalmente, Oswaldo Rafael Guerra Zargarzau y Cira Bracho López señalan dos cualidades humanas estrechamente vinculadas a las virtudes: la generosidad y el esfuerzo extraordinario para alcanzar un beneficio. Las virtudes influyen en la competencia personal y profesional. De aquí que se les tenga que prestar el mismo interés que a las técnicas y habilidades asistenciales.

VIRTUDES DEL CUIDADOR

3

Después de presentar, panorámicamente, los cuadros de virtudes más representativos expuestos por expertos y teóricos de la ética del cuidar, desarrollamos brevemente una propuesta de virtudes que nos parecen significativas para prestar un cuidado excelente.

Dicha propuesta recoge elementos de los autores anteriores, así como de los datos obtenidos en una encuesta propia realizada a cerca de quinientas personas, usuarios de centros residenciales y servicios de ayuda a domicilio de SAR, sus familias y los profesionales que los atienden.

La descripción de cada una de las virtudes se ejemplifica con citas extraídas de los discursos de las personas entrevistadas.

Las diferentes virtudes identificadas no aparecen de forma aislada, sino combinadas entre sí, lo que refuerza la idea de que un buen cuidador tiene que cultivar varias y su importancia en la labor asistencial depende del significado que tengan para los actores implicados en los cuidados.

Propuesta de cuadro de virtudes

Respeto
Amabilidad
Alegría
Paciencia
Comprensión
Responsabilidad
Escucha
Confianza
Empatía
Veracidad
Confidencialidad
Tolerancia
Prudencia
Humildad

El respeto

Por respeto entendemos el miramiento y la especial atención hacia una persona. Consiste en mantener la distancia adecuada, no invadir su privacidad, pero tampoco permanecer en la indiferencia. El respeto no es la indiferencia, ni la dejadez: es la atenta mirada, pero también la autolimitación.

Cuando sentimos respeto hacia alguien, prestamos atención a todo lo que dice y hace, pero no juzgamos, ni valoramos sus actos. El respeto se concreta de dos formas: exige no causar daño al otro y tratarlo con la dignidad y la humanidad que se merece.

El respeto también hace alusión a la justa distancia que debe haber entre personas. Es la virtud que indica el punto medio entre dos cuerpos. Es respetuoso quien no invade la privacidad del otro, quien se mantiene cerca, sin ser invasivo.



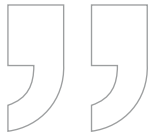
Tenerme respeto. Con la consideración propia de una persona que es mayor. La atención y comportamiento sobre todo (usuaría de 93 años).

La amabilidad

La amabilidad se traduce en una serie de gestos y palabras concretas que hacen posible una mejor gestión de los rituales cotidianos. Pedir con cortesía los favores, agradecer los actos de los demás, evitar la utilización del imperativo son pequeñas muestras de amabilidad que hacen más ágil la comunicación.

La persona que hace suyas las normas de la cortesía, que pide con educación y agradece puntualmente el favor del otro, es buscada y estimada. Un profesional tiene que ser amable para ser buen cuidador, pero la amabilidad no supone perder la propia autonomía, tampoco en concederle todo, sino en saber decir y estar con elegancia en cada entorno.

[La cualidad principal de un buen cuidador es] la amabilidad y los buenos cuidados (familiar, mujer de 57 años).



La alegría

La alegría tiene un gran valor en el profesional de la atención, ya que transmite anhelo de vivir e irradia fuerza positiva.

No cabe duda de que uno de los efectos que tienen el deterioro cognitivo y la dependencia es un estado anímico bajo, una pérdida de tensión vital. Con frecuencia, la vida de las personas mayores y/o dependientes está falta de estímulos externos, de situaciones nuevas que inciten a cambiar actitudes. En muchos casos, la rutina introduce un tono vital bajo, por eso valoran especialmente al cuidador alegre, que irradia vida a través de lo que hace y dice, que ríe habitualmente y que introduce frescura en su espacio vital.

La actitud positiva es muy importante porque les transmite felicidad, alegría y seguridad. Además, una sonrisa dice más que mil palabras (auxiliar de enfermería, mujer de 35 años).



La paciencia

Las personas mayores y/o dependientes consideran que esta virtud no solamente es necesaria para el cuidador, sino especialmente para ellos mismos, para entenderse y aceptarse mutuamente.

La paciencia es la habilidad de captar el ritmo del otro y actuar conforme a sus necesidades y posibilidades. Una persona paciente no actúa velozmente, ni hace correr a su destinatario. Se pone a su nivel. Este fenómeno está muy ponderado por las personas mayores y/o en situación de dependencia. Valoran, especialmente, al profesional que les dedica tiempo, que les acompaña sin prisa, sin angustiarlos, que no les impacienta con su presencia.

También los profesionales consideran que su trabajo comporta una gran dosis de paciencia. Constatan que no es fácil adaptarse al ritmo del otro, a los cambios de humor que experimenta la persona cuidada y que, para alcanzar este objetivo, hay que hacer una planificación flexible y saber adaptarse a los hechos inesperados que se producen a lo largo de la actividad. La paciencia consiste en dar tiempo al otro, en compasarlo, en dejarle actuar a su ritmo.



Respetuosa, paciente para escucharme, agradable y humana. Pero sobre todo paciencia, porque somos mayores y a veces tenemos mal humor (usuaria de 85 años).

La comprensión

La comprensión no significa la identificación, pero constituye el proceso fundamental para captar al otro en su circunstancia vital y poder intervenir teniendo en cuenta el contexto que le rodea. Comprender es un acto global, mientras que entender es un acto puntual. Solamente comprende, a fondo, la situación del usuario el que escucha atentamente a su interlocutor, pero también a la familia y/o el entorno afectivo de aquella persona.

En determinados conflictos éticos, la comprensión solo es posible si profesionales de distintas disciplinas abordan problemas conjuntamente, se escuchan y buscan la mejor solución para los afectados.

La comprensión es virtud, necesita escucha e inteligencia, pero, sobre todo, una generosidad que no juzga y trata de escudriñar las razones ocultas del otro. El que comprende es capaz de hallar la solución adecuada para cada caso y elaborar juicios de valor certeros.

[Es importante] el conocimiento del paciente, la comprensión para sus despistes, la paciencia (familiar, mujer de 64 años).



La responsabilidad

La responsabilidad es la obligación de responder a la llamada del otro. Es la capacidad de compromiso y cuidado de una persona, ya sea respecto a sí misma o a otra. Consiste en responder a las necesidades, a dar una solución efectiva y competente a la fragilidad del otro.

Hay dos tipos de responsabilidad: la responsabilidad profesional, que va unida a un contrato estipulado, y la responsabilidad natural, que va unida al mismo hecho de ser persona. Ambas forman parte de la misma virtud: el profesional tiene que responder a los compromisos que adquiere con una organización, mientras que la responsabilidad natural es extensiva a toda la vida.



Amabilidad. Responsabilidad. Profesionalidad, respeto y disponibilidad (usuario de 77 años).

La escucha

La escucha es atención, disponibilidad y es la base de la comunicación. Es un acto intencional, libre y voluntario. Las personas en situación de dependencia tienen necesidad de expresar sus sentimientos y pensamientos; experimentan la necesidad de narrar hechos que viven o que han vivido y valoran la capacidad de escucha. Se sienten dignamente tratadas cuando son escuchadas, cuando ven que lo que dicen interesa al cuidador. Es un acto que dignifica, que expresa respeto hacia el otro.

La escucha, además, es la base para comprender cuál es el estado interior de la persona cuidada y para determinar cuál es la información significativa para actuar y comprender.

Para mí, las virtudes de un profesional serían, por orden: capacidad de escucha, observación, poder transmitir tranquilidad, proporcionar confort, ser capaz de estimular, de resolver problemas, de animar, etc. Porque con la observación y la escucha se determinan las necesidades reales de cuidado que requiere la persona cuidada (auxiliar de clínica, mujer de 52 años).



La confianza

La confianza es una virtud determinante en el cuidar. Cuando falta la confianza, se introduce la sospecha, la suspicacia, y ello degenera en una forma de relación de mutua vigilancia, presidida por el miedo. Cuando, en cambio, el vínculo está fundado en la confianza, el temor desaparece, porque uno sabe, en sus adentros, que está en buenas manos.

Confiar significa, de entrada, tener fe en alguien, pero no una fe ciega, irracional y arbitraria, sino fundada en unos criterios previos y que se comprueba en la práctica. La confianza no se regala; se gana a pulso. Una institución se hace digna de confianza a través de la historia de la misma y, prueba de ello, es la satisfacción de los usuarios que han recibido sus servicios.

Si el usuario no confía en el profesional, si no tiene fe en su arte y en su capacidad para aliviar el dolor, resulta imposible la relación de ayuda, puesto que esta se fundamenta, esencialmente, en un acto de confianza.

Por ello, la única forma de mantener y acrecentar la confianza en el tiempo es dando unos cuidados de excelencia. Para esto es necesario la formación, el rigor en la práctica y la voluntad de perfeccionar las habilidades adquiridas.

[Que me cuiden] con cariño y confianza, que sirven para apoyarte en la persona que te cuida (usuaría de 77 años).



La empatía

La empatía es una cualidad esencial en el carácter del cuidador. Consiste en la capacidad de ponerse en la piel del otro, de compartir su estado anímico para poder intervenir de la manera más eficaz y eficiente.

La empatía es virtud y sentimiento, pero un sentimiento que mueve a la acción transformadora. Indica la capacidad de compartir el estado emocional del otro, de ser comprensivo con su situación y de adaptarse a su ritmo y a sus necesidades. Implica, en definitiva, compartir el mismo *pathos* (lo que siente o experimenta una persona).

Es una virtud de carácter universal que es descrita, especialmente, en el campo de la Psicología Humanista. La empatía es la condición necesaria para la práctica del cuidar, pues solo el que presta atención a los sentimientos ajenos y les da valor los asume como propios, los experimenta en su propio ser, siente que debe intervenir y actuar para proporcionar bienestar al otro.

[Un buen cuidador es aquel que] tiene claras sus funciones, que tiene empatía y que sabe entender nuestras enfermedades y se comporta de una manera correcta, que es cercano (usuaría de 79 años).



La veracidad

La veracidad es una virtud que consiste en buscar, pensar, decir y practicar la verdad, sea en la vida pública o en la vida privada. El profesional tiene el deber de comunicar la verdad a su destinatario, de darle a conocer lo que honestamente sabe, pero lo debe hacer de forma adecuada, con cuidado y atención a su sensibilidad. La práctica de la mentira introduce una grave barrera en el proceso del cuidar.

La comunicación de la verdad es uno de los temas más vidriosos en la ética del cuidar. Las discusiones sobre la conveniencia o no de contarle la verdad a la persona cuidada no han alcanzado una unanimidad de criterios. Pero en la actualidad, nadie niega el derecho de la persona cuidada a conocer la verdad del estado que sufre. Otra cuestión es el procedimiento, cómo se debe comunicar y en qué lugares y momentos.

Cariño, amabilidad y sinceridad.

Para estar a gusto las dos partes

(auxiliar de SAD, mujer de 53 años).



La confidencialidad

Se entiende por confidencialidad la capacidad de guardar con firmeza y seguridad la información que confiadamente la persona cuidada ha revelado al profesional. Al cuidar a una persona en situación de dependencia se entra en un mundo muy privado y más aún si el cuidado se proporciona en el domicilio. Este hecho exige al profesional guardar silencio sobre todo lo que haya visto u oído en este ámbito tan privado. Con frecuencia, la persona objeto de asistencia revela episodios familiares, situaciones anímicas o datos muy personales que no se refieren tan solo a su persona, sino también a quienes componen su círculo afectivo. Es propio de un buen profesional saber guardar secreto y mantener sellado el pacto de confianza.

Los profesionales que forman parte de un equipo interdisciplinar tienen que aprender a discernir qué deben expresar por escrito de lo que saben de su destinatario, qué deben comunicar oralmente a los otros miembros de su equipo y qué tienen que mantener en silencio y no revelar, ni tan siquiera a otros compañeros.



Saber escuchar, estar siempre receptivo

y mantener la confidencialidad,

porque transmite seguridad y respeto

(auxiliar de enfermería, mujer de 35 años).

La tolerancia

La tolerancia es un exponente de la vida ética, tanto por el reconocimiento humilde de la no posesión de la verdad plena, como por la aceptación de la participación del otro en esta verdad. Exige respeto hacia el otro. Esta exigencia es fundamentalmente moral, porque implica el reconocimiento del otro por encima de cualquier otra consideración.

La tolerancia es clave para la convivencia, como también lo es el respeto. La tolerancia y el respeto se tienen que situar en el lugar que les corresponde, es decir, exigiendo el bien. Imponer una tolerancia sin control conduce a la relajación y, a la larga, a la violencia. Por el bien de la sociedad, incluso de los tolerados, la tolerancia debe ir acompañada de la exigencia de un comportamiento correcto.

Una última consideración: la tolerancia no está, ni debe estar, reñida con la exigencia. No se puede confundir con dejarlo pasar todo. El cuidador tiene que ser tolerante con la persona cuidada, pero no puede ser permisivo. No son aceptables ni la disciplina autoritaria, ni tampoco el otro extremo: la anarquía irresponsable.



Con cariño, estar atendida con tolerancia, no se sabe cómo puedes estar en función de las necesidades que puedas tener [...]
(usuaria de 73 años).

La prudencia

Cuando nos referimos a la prudencia como virtud, nos referimos a la dimensión intangible de esta, a una especie de intuición que le faculta a uno para actuar correctamente en situaciones difíciles.

La prudencia se manifiesta en la articulación del lenguaje, en el modo de hablar y de callar; también en el modo de informar y de situarse en el entorno. Una persona es prudente cuando no se excede en el habla, cuando dice lo que corresponde y, además, en el momento oportuno, ni antes, ni después.

No se puede valorar *a priori* si una persona es o no prudente. Solamente después de observar cómo actúa, cómo escucha, cómo informa, uno puede valorar si goza o carece de esta virtud. En la práctica del cuidar, la prudencia es fundamental y se relaciona con virtudes tan elementales como la discreción y la confidencialidad.



Amabilidad, comprensión, paciencia, prudencia, saber distraer, saber escuchar y saber cómo y de qué hablarles. Simpatía, en constante aprendizaje, saber cuidarse a sí mismo, paciencia, respetar intimidad (auxiliar de enfermería, mujer de 51 años).

La humildad

La virtud de la humildad inclina a uno mismo a no sentirse por encima de los demás. Es el conocimiento de los propios límites, la consideración adecuada de uno mismo y la aceptación de uno mismo. El cuidador humilde es capaz de escuchar, de aprender de quienes hace tiempo que realizan esta actividad, también está atento a las demandas y peticiones de la persona objeto de sus cuidados.

La humildad es lo opuesto a la arrogancia y predispone a mejorar, a superarse, a no exhibir sus conocimientos, ni sus méritos. Es una virtud emparentada con la discreción. Ser humilde no significa no tener una correcta autoestima, ni impide exigir un trato justo y un reconocimiento adecuado del propio trabajo. La humildad es la virtud, pero no priva al profesional de buscar lo que le conviene, ni incluso para limitar las demandas de la persona cuidada cuando cree, de veras, que son negativas para su estado de salud.

***[Las actitudes más importantes son]
la comprensión, motivación,
creatividad, comunicación y humildad
(familiar, mujer de 58 años).***



dificultades y beneficios del arte de cuidar

SEGUNDA PARTE

Los profesionales muestran **un conjunto de dificultades** en su actividad asistencial.

Es relevante señalarlas con el objetivo de que las conozcan, antes de encontrárselas y de que las organizaciones tomen **las medidas adecuadas para corregirlas** en el máximo grado.

LAS DIFICULTADES EN EL ARTE DE CUIDAR

4

En una ética práctica para profesionales de la salud, no se pueden olvidar las dificultades que se derivan de esta práctica. Sería ingenuo hacer ver que esta labor es cómoda y sencilla.

Los profesionales muestran un conjunto de dificultades en su actividad asistencial. Es relevante señalarlas con el objetivo de que las conozcan, antes de encontrárselas y de que las organizaciones tomen las medidas adecuadas para corregirlas en el máximo grado.

El esfuerzo físico

Una primera dificultad en el arte de cuidar personas mayores y/o en situación de dependencia es el esfuerzo físico que supone realizar esta actividad. Los cuidadores profesionales deben conocer ejercicios que pueden hacer para contrarrestar esta actividad y evitar lesiones y problemas funcionales, para que no les suceda lo mismo que a cuidadores informales que acaban teniendo secuelas.

Cuidar bien al otro, cuidándose a uno mismo, exige de los profesionales una buena preparación física, para evitar acumular desgaste.

El desgaste emocional

El desgaste emocional es una pérdida de energía interior, comporta una desgana vital y apatía. El profesional no puede perder la esperanza, ni la ilusión con lo que hace. Pero con frecuencia cuando ve que su acción no tiene resultados eficientes y que el deterioro es progresivo se hace difícil no experimentar impotencia, incluso rabia o ira.

En el arte de cuidar, como en el de educar, es básico el control de las emociones. El autodominio emocional es esencial para cuidar correctamente. Esto solamente es posible cuando se saben identificar las emociones negativas (rencor, odio, rabia, celos, resentimiento, impotencia, culpa, remordimiento, envidia) y se sabe canalizarlas adecuadamente sin causarle mal a nadie.

La duración de los cuidados

El tiempo juega un papel determinante en la práctica del cuidar. Cuanto más prolongado es el tiempo de atención, más difícil es mantener un alto nivel de excelencia. Es fácil caer en la monotonía, en la desgana, en la repetición mecánica y estipulada de ciertos actos. Solo quien realmente encuentra sentido en esta actividad ve el beneficio que se deriva para otro ser humano, da valor a cada pequeño detalle y puede afrontar el factor tiempo con éxito.

La repetición de rutinas, de gestos y de movimientos prácticamente idénticos a lo largo del tiempo genera cansancio, sensación de inmovilidad, con el peligro de vaciar el sentido de la actividad.

La monotonía puede ser una barrera a la calidad del cuidar; por eso, es necesaria la organización de todo proceso con unas pautas que, aunque se repiten periódicamente, necesitan de una cierta estimulación para romper mentalmente la rutina y buscar nuevos incentivos.

El trato con la familia

Conocer a la familia y el entorno afectivo es básico para poder encontrar complicidades y poder mejorar la calidad de vida de la persona cuidada. El arte de cuidar se dirige no solamente a su destinatario, sino también a los que lo acompañan.

Pero no siempre es fácil la relación con este entorno. Muchas veces los familiares tienen unas expectativas que el cuidador no puede garantizar. Esperan unos progresos y unas mejoras que no se hacen realidad e imputan la responsabilidad a los profesionales, proyectándoles un sentimiento de culpabilidad para protegerse del sentimiento de no ejercer correctamente la responsabilidad filial.

En ocasiones, se observan relaciones despóticas o posesivas en las familias, que cuando son identificados por el profesional se deben transmitir al equipo. La historia de vida de cada persona puede poner al descubierto dinámicas familiares que se remontan tiempo atrás que deberían ser tratadas por un profesional experimentado.

Estamos, por tanto, frente a un factor que no es menor y que obliga a una reflexión: ¿hay que educar al entorno familiar, hacerle ver cuáles son los límites de los cuidados y de las intervenciones y, cuando sea necesario, reducir el sentimiento de culpa?

El cuidador profesional entra en el espacio íntimo de la persona cuidada, no solo en un sentido físico, sino en su mundo de relaciones. El trato cotidiano hace que tenga informaciones muy privadas de la estructura y la dinámica familiar de la persona cuidada. Es esencial que no despierte celos entre los familiares, que guarde silencio de todo lo que sabe y que busque complicidades y nexos de unión con las familias.

Observar, actuar y no juzgar deberían ser las premisas de una buena intervención profesional. La transferencia de información entre el equipo y la familia y al revés es determinante para actuar eficientemente.

El escaso reconocimiento

En la mayoría de las ocasiones, no se tiene conciencia social de la labor de los profesionales, ni cuán necesarios son para que los ciudadanos puedan realizar sus ocupaciones laborales.

La difícil conciliación entre vida profesional y vida familiar en nuestra sociedad hace más básica, esencial y urgente que nunca la presencia de los cuidadores en los entornos familiares. Con frecuencia, las personas que están en plena vida activa no disponen de tiempo para cuidar a los que dependen directamente de ellos: de los niños pequeños y de los abuelos mayores. En este contexto, el profesional de ayuda a domicilio o las auxiliares de geriatría acaban siendo una figura determinante para desarrollar, con normalidad, las actividades diarias.

La incomunicación y la soledad

Otra dificultad en el arte de cuidar es la incomunicación que, a veces, se produce entre el profesional y su destinatario. Una de las condiciones básicas de esta práctica es la fluidez comunicativa, tanto a nivel verbal como no verbal.

En determinadas circunstancias, el estado de deterioro cognitivo y físico de la persona cuidada es tan importante que los niveles de comunicación son muy reducidos. Únicamente si se presta mucha atención al lenguaje no verbal, el de la mirada, el del gesto facial y el de las manos, en ocasiones se pueden aclarar cuáles son los deseos y las voluntades de la persona. En estas situaciones de difícil manejo, el profesional necesita el apoyo del equipo.

Afrontar el deterioro y la muerte

Tanto la muerte, la enfermedad, como todas las formas de fragilidad humana son muy silenciadas en nuestra sociedad, casi convertidas en un tabú. El profesional de la salud, a diferencia de otros profesionales que viven alejados de estos procesos, tiene que afrontar la fragilidad humana y la muerte de seres que ha atendido y cuidado durante tiempo. No es fácil afrontarlo, sobre todo en un entorno en el que se esconden estas dimensiones de la vida humana. Necesitará estrategias para dar consuelo a la persona en el tramo final, pero también necesitará mecanismos para asumir personalmente este hecho.

No cabe ninguna duda de que quienes cuidan a las personas en situación de dependencia no pueden evadirse de la muerte, ni esconder indefinidamente este suceso. La anticipación es una capacidad humana que, en la medida que entra en acción, hace más ágiles los procesos de comprensión. Si la implicación emocional es muy intensa, experimentará una dificultad en cuidar a otros simultáneamente al proceso de duelo.

También es bueno que el equipo asistencial facilite la formulación de las voluntades anticipadas a la persona, en las que se recogen los valores individuales, y que ayude a hacer realidad los procesos de reconciliación y de despedida que posibilitan un final sereno y sosegado. El equipo tiene que comprender y dar respuesta a las necesidades espirituales de la persona en el marco de la confesión o creencias que libremente elija.

La culpabilidad del profesional

Uno de los estados emocionales más difíciles de afrontar es la culpa. En ocasiones, el profesional tiene la impresión de no poder atender correctamente a los usuarios, ya sea por exceso de peticiones, o bien por imposibilidad técnica, lo cual exige una reflexión por parte de las organizaciones sobre la carga asistencial y la gestión del tiempo profesional.

La culpabilidad aparece como una barrera invisible al bienestar mental y emocional y es esencial gestionarla adecuadamente, de forma individual

o con el soporte del equipo, para que no tenga efectos adversos en los otros ni, por supuesto, en uno mismo.

La sensación de no poder llegar a todo y no resolver satisfactoriamente las solicitudes puede generar este estado anímico.

El sentido de la frustración

La frustración no es extraña en la vida profesional. Tiene una relación directa con las expectativas que uno se ha creado, con el propósito que el profesional se ha fijado en la mente. Solo existe la frustración cuando existe proyecto.

En los profesionales de la salud, la frustración ocurre cuando el curar o el cuidar no alcanzan el grado óptimo, cuando irrumpen variables que se desconocían, que afectan a su capacidad de cuidar o tienen unas consecuencias fatales para el usuario. El profesional se frustra cuando no puede aliviar un proceso de sufrimiento, un grave deterioro o, simplemente, la llegada de la muerte. Frente a esta experiencia, es esencial la ayuda, sea de un profesional experto o de un grupo de ayuda de la propia organización.

LOS BENEFICIOS DE CUIDAR

5

Aunque cuidar es una actividad dura y cansada, que exige esfuerzo físico, dominio emocional, constancia y dedicación, sería injusto ver en ella una actividad únicamente pesada.

El arte de cuidar comporta beneficios, tanto para los destinatarios, como para los profesionales que, indirectamente, mejoran su aprendizaje. Por ejemplo, la experiencia muestra que una buena dosis de sentido del humor ayuda a desdramatizar situaciones y facilita el trabajo en general.

Con demasiada frecuencia se subrayan solo los impedimentos y las dificultades; sin embargo, la actividad de cuidar llena a la persona y la hace sentir más útil en el conjunto de la sociedad.

La gratitud

La inmensa mayoría de profesionales expresan que reciben mucha gratitud por parte de las personas cuidadas; además, manifiestan que son agradecidas, valoran el trabajo que se les hace y desean evitar dar más trabajo.

Si bien esta gratitud no tiene efectos materiales, el reconocimiento a la dedicación, la competencia y la ternura es uno de los mayores beneficios que tiene esta actividad.

La compensación interior

La actividad de cuidar comporta compensaciones interiores. El mejor beneficio es el sentimiento de haber cumplido con el propio deber, que no hay que buscar ningún otro bien externo, que la verdadera fuente de serenidad y de bienestar interior es la clara conciencia de que se ha cumplido con el deber propio.

Uno de los mayores beneficios que experimentan los profesionales es sentir que gracias a su intervención han hecho bien a una persona y han aliviado un sufrimiento.

La evolución positiva

No hay nada que plazca más a un profesional que mantener o potenciar la autonomía de la persona cuidada. Cuando, tras sucesivas intervenciones, la persona atendida crece en autonomía personal, aunque sea en pocos grados, se experimenta una gratificación interior. El profesional aprende que para conseguir una evolución positiva se tiene que combatir enérgicamente el paternalismo, la sobreprotección de la persona cuidada, que limita su propia autonomía, de la que es capaz.

En muchos profesionales, la realización no se entiende como un proceso individual, sino como un fenómeno dual. La reflexión “me realizo cuando veo que el otro está mejor” éticamente es muy bella y es una idea que se puede aplicar también a otros profesionales del sector social y educativo.

El crecimiento en valores

Uno de los beneficios intangibles que cuidar reporta al profesional es un crecimiento en valores o, dicho de una forma más clásica, el desvelo de determinadas virtudes que estaban en estado latente en la persona del cuidador y que, como consecuencia de la interacción con la persona cuidada, se ponen de manifiesto, se iluminan. No es un crecimiento que se busca, ni se espera, aunque indirectamente se produce.

El aprendizaje vital

El beneficio del aprendizaje vital, recogido más adelante, se manifiesta en el afecto y la gratitud y queda como ganancia invisible para el profesional.

aprender a cuidarse

TERCERA PARTE

Como bellamente expresa Viktor Frankl, **todo ser humano tiene voluntad de sentido**, necesita vivir una vida con propósito, con significado.

No es suficiente con vivir, resolver las necesidades de orden físico, psíquico y social. **Necesita un para qué, una razón por la que vivir**, un horizonte de sentido.

EL CUIDADO DEL PROFESIONAL

6

La condición esencial para poder cuidar excelentemente es que el cuidador tome las medidas oportunas para cuidarse a sí mismo.

El autocuidado no es un lujo, ni tiene que considerarse como una concesión, sino que es una necesidad física, emocional, social y espiritual del cuidador.

El cuidado físico

Se necesita una educación del cuerpo, una sistemática ejercitación para evitar patologías posteriores. Prever y hacer los gestos adecuados; pedir ayuda cuando es necesario y tener tiempo para descansar, junto a una buena alimentación, es determinante para cuidar bien.

El cuidado psicológico

La actividad de cuidar no solo desgasta físicamente, sino también psicológicamente. Por eso, el cuidado de un profesional exige también el cuidado psicológico, tanto a nivel mental como emocional.

Es bueno que el cuidador estimule su pensamiento, su fantasía e imaginación, ya sea mediante la lectura, la formación, la visión del arte o el juego. También necesita un cuidado emocional, un correcto análisis de los propios sentimientos y buscar formas para liberarlos.

El cuidado social

El cuidado social juega un papel clave en la salud mental y emocional del cuidador. Es de vital necesidad que mantenga sus lazos afectivos, que cultive las amistades, que ejerza la vida social, que no quede amputada esta dimensión, porque, en caso contrario, las consecuencias serán muy negativas, tanto para la persona cuidada como para él mismo. El equilibrio entre vida exterior y vida interior es clave para la armonía personal, como lo es la correcta correlación entre vida pública y vida privada.

El cuidado espiritual

La persona es un ser de necesidades múltiples. Como cuidado espiritual, entendemos el dar sentido a nuestra vida a través de todo nuestro pensamiento interior.

Como bellamente expresa Viktor Frankl, todo ser humano tiene voluntad de sentido, necesita vivir una vida con propósito, con significado.¹ No es suficiente con vivir, resolver las necesidades de orden físico, psíquico y social. Necesita un para qué, una razón por la que vivir, un horizonte de sentido.

El cuidador puede experimentar, en determinados momentos, que la tarea que hace es estéril y vacía. Le es esencial, para realizarla correctamente, recuperar el sentido que tiene, su fuente espiritual, el valor que tiene en sí misma. Cuando una persona ve que su actividad tiene sentido, es capaz de superar cualquier adversidad por difícil que sea. Hoy en día la espiritualidad se practica de formas muy diferentes: a través de la meditación, de la lectura, de la vivencia de la naturaleza o bien el compartir con otros; cada uno debe encontrar su propio camino.

1. Cf. V. FRANKL, *Voluntad de sentido*, Herder, Barcelona, 1991.

VIVIR ES APRENDER

7

Uno de los aprendizajes más directos que realiza un profesional en ejercicio es el conocimiento de la fragilidad humana. El contacto diario con una persona que no se vale por sí misma, que necesita constantemente la ayuda de otra para realizar sus actividades básicas es una fuente inmensa de aprendizaje, especialmente de la vulnerabilidad humana.

El profesional se da cuenta de una verdad esencial: los seres humanos somos frágiles. Capta en el rostro de la persona cuidada esta fragilidad y le conduce a pensar sobre la suya propia y sobre su posible dependencia futura. Descubre un mundo que otras personas y profesionales desconocen hasta que no se encuentran con ello y esto también la hace más apta para aceptarse a sí misma en su fragilidad.

Esta proyección da al profesional una ocasión para reflexionar sobre el propio estilo de vida, la alimentación, el descanso y la calidad de sus relaciones. Le hace tomar conciencia de la necesidad de aprender a cuidarse.

En efecto, vivir es aprender. El cuidador hace su propio aprendizaje. Se da cuenta de la precariedad de la vida humana, pero también de la necesidad de afecto, de ternura y de acogida que requiere todo ser humano.

En este vivir aprendiendo, debemos valorar lo que nos enseñan las personas mayores y/o en situación de dependencia en el día a día: la aceptación, la paciencia y los sentimientos de afecto. Cuando se saben reconocer, se pueden incorporar en nuestras propias actitudes para cuidar mejor.

A MODO DE CONCLUSIÓN

Sinteticemos algunas ideas fundamentales expuestas en esta guía ética para profesionales de la salud.

Los cuidados comportan un importante número de exigencias en todos los niveles y generan desgaste de orden físico, psíquico, social y espiritual. Para cuidar eficientemente, hay que repartirlas entre diferentes cuidadores y determinar qué función y responsabilidad afrontará cada uno.

El profesional tendrá en cuenta en su praxis los principios de vulnerabilidad, de dignidad, de autonomía y de integridad. No perderá de vista que la persona mayor y/o dependiente es un sujeto de derechos, una persona que tiene una dignidad inherente y que, más allá de su aspecto y grado de dependencia, merece la máxima atención y cuidado.

El cultivo de las virtudes es esencial en la práctica del cuidar. La virtud es una cualidad del carácter, un hábito que perfecciona al profesional y que le hace más apto para desarrollar su labor. Además del respeto a los principios, la excelencia profesional exige el cultivo de las virtudes como el respeto, la paciencia, la escucha, la amabilidad, la confidencialidad y la tolerancia, entre otras.

Dado que las virtudes juegan un papel determinante en el desarrollo excelente de la vida profesional y de las organizaciones, consideramos fundamental que en las instituciones educativas, se introduzca la ética de las virtudes en el diseño del perfil profesional.

El respeto al principio de autonomía implica que los profesionales y los cuidadores informales, juntamente con otras personas implicadas, así como el resto de agentes que intervienen en la acción de ayudar, deben escuchar las peticiones y demandas de la persona mayor y/o en situación de dependencia.

La persona cuidada tiene derecho a estar informada sobre sus responsabilidades y sus derechos. El cuidador tiene que asegurar que su destinatario comprenda toda la información siempre y cuando sea capaz.

Una persona en situación de dependencia desde un punto de vista funcional necesita de otra para realizar las funciones básicas de la vida. Esta dependencia funcional no significa, necesariamente, que no tenga competencia ética para decidir libre y responsablemente.

bibliografía

ALARCOS, F. J. (Coord.), *¿Vivir dependiendo? Ética, derecho y construcción biográfica de la dependencia*, Editorial Comares, Granada, 2007.

BECK, L. G., *Reclaiming Educational Administration as a caring*, Teachers College Press, New York, 1994.

BERMEJO, J. C., *Cuidar a las personas mayores dependientes*, Sal Terrae, Santander, 2002.

BISHOP, A. H.,
SCUDDER, J. R., *Nursing ethics: holistic caring practice*, Sudbury, New York, 2001.

BOFF, L., *Saber y cuidado*, Vozes, Brasil, 1999.

CIGARÁN, M., et alia, “Actividad y salud mental en cuidadores de personas mayores dependientes”, en *Spanish Journal of Occupational Therapy* 1/1 (2006) 22-30.

COLLIÈRE, M., *Promover la vida: la práctica de las mujeres de virtudes a los cuidados de enfermería*, Sindicato de enfermeros, Lisboa, 1989.

DD. AA., *The Call to Care: Dimensions, Dilemmas, and Directory of Caring*, The Center for Ethics and Caring, Sioux Falls, 2005.

DD. AA., *El suport a les persones cuidadores: una estratègia de conciliació. Anàlisi dels grups de suport a les persones cuidadores de malalts d'Alzheimer i altres demències. Efectes sobre la vida personal, familiar i laboral*, Diputació de Barcelona, Barcelona, 2004.

DOMÍNGUEZ, J., *¿Qué hacen las personas mayores por nosotros?*, Delfín, Madrid, 1998.

DRANE, J., *Cómo ser un buen médico*, San Pablo, Santa Fe de Bogotá, 1993.

DUCH, L., *Llums i ombres de la ciutat*, PAM, Barcelona, 2000.

ESCOBAR, D., *Perspectiva fenomenológica sobre el poder del cuidado humano*, Instvoc, Yaracuy, 2004.

EAKER-RICH, D., VAN GALEN, J., (Eds.), *Caring in a unjust world*, State University of New York Press, Albany, 1996.

FREEMAN, J. W., *Come and See: Reflections on Values and Caring in Medicine*, Center for Ethics and Caring, Sioux Falls, 1995.

GARCÍA FÉREZ, J., *La bioética ante la enfermedad de Alzheimer (EA)*, Desclée de Brouwer, Madrid, 2005.

IDEM, *¿Cómo debemos tratar y cuidar a una persona con enfermedad de Alzheimer? Perspectiva bioética*, AFAL, Madrid, 2001.

GILLIGAN, C., *In a Different Voice. Psychological Theory and Women's Development*, Harvard University, Harvard, 1982.

GRAHAM, H., *A labour of love: women, work and caring*, Routledge, Londres, 1983.

RAFAEL GUERRA ZAGARZAZU, O., BRACHO DE LÓPEZ, C., *Las virtudes de la diligencia, servicio y responsabilidad en el actuar ético de la atención y del cuidado médico. Una propuesta para la educación en valores en los programas de formación de los profesionales de la salud*, en *Salus. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*. Universidad del Carabobo 12 (2008) 22-27.

HELD, V., *Ethics of Care*, Oxford University Press, Oxford, 2005.

HIRSCH, E., *Éthique hospitalière et du soin*,

Association française pour le M.U.R.S, Paris, 2003.

IDEM, *Le devoir de non-abandon. Pour une éthique hospitalière du soin*, Cerf, Paris, 2004.

LOSADA, A., MONTORIO, I., KNIGHT, B. G., MÁRQUEZ, M., IZAL, M., "Explanation of caregivers distress from the cognitive model: the role of dysfunctional thoughts", en *Psicología conductual* 14 (2006) 115-128.

LYMAN, L., *How do they know you care?*, Teachers College Press, New York, 2000.

MARINELLI, A., *Etica della cura e progetto*, Liguori Editore, Napoli, 2002.

MÁRQUEZ, S., *Cuidar con cuidado*, en *Enfermería clínica* 5/6 (2000).

MAYEROFF, M., *A Arte de servir ao proximo para servir a sí mesmo*, Editora Record, Brasil, 1971.

MORTARI, L., *La pratica dell'aver cura*, Bruno Mondadori, Milano, 2005.

NODDINGS, N., *Caring: A feminine approach to ethics and moral education*, University of California Press, Berkeley, 2003.

PÁEZ MORENO, R., "La ética de las virtudes y enfermería", en *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica* 8 (2000) 1-4.

SIMEONI, I., "Les affects de la famille: entre l'amour et l'haine", en *Rev. Gérontologie et Société* 48 (1989).

SLOTE, A. M., *The Ethics of Care and Empathy*, Routledge, New York, 2007.

SØRENSEN, S., PINQUART, M., DUBERSTEIN, P., "How Effective Are Interventions

With Caregivers?” en *The Gerontologist* 42 (2002) 356-372.

SWANSON, C., *Theoring of caring*, University of Washington DC, Washington DC, 1991.

TORRALBA, F., *Antropología del cuidar*, Institut Borja de Bioètica-Mapfre Medicina, Barcelona, 1998.

IDEM, *Ética del cuidar*, Institut Borja de Bioètica-Mapfre Medicina, Barcelona, 2001.

TSCHUDIN, V., *Ethics in Nursing: The caring relationship*, Butterworth-Heineman, Edimburgh, 2003.

VIAFORA, C., ZANOTTI, R., FURLAN, E., *L'etica della cura. Tra sentimenti e ragioni*, FrancoAngeli Edizioni, Milano, 2007.

GUÍA PRÁCTICA
ética para
profesionales
de la salud

Edita:
SAR
www.gruposar.es

Depósito legal:
B-25085-2011

