

I JORNADA DE TREBALL SOCIAL

Treball social i salut: dilemes ètics

24 de març de 2011

L'ÈTICA EN L'ÀMBIT PROFESSIONAL:

“EL DILEMA ÈTIC EN LA PRESSA DE DECISIONS EN
TREBALL SOCIAL”.

Conchita Peña.

CONTEXTUALITZACIÓ

- ❖ **Exposició dels elements teòrics i conceptuals de l'abordatge social dels maltractaments.**
- ❖ **Definició dels principis bioètics i la seva prioritització en las decisions professionals.**
- ❖ **ANÀLISI D'UN CAS PRÀCTIC DE MALTRACTAMENTS A LA GENT GRAN, DES DE LA METODOLOGIA DE LA BIOÈTICA.**



DEFINICIÓ DE MALTRACTAMENTS A LA GENT GRAN

“Acció única o repetida, o la manca de resposta adequada, que es produeix en qualsevol relació en que hi hagi una expectativa de confiança i que provoca dany o angoixa a una persona gran”.

OMS. Declaració de Toronto per la prevenció global del maltractament a les persones grans. 2002



TRES CONCEPTES

NEGLIGÈNCIA: omissió de funcions de manera intencionada o no, i que pot tenir conseqüències negatives.

ABÚS: acció intencionada amb conseqüències negatives o no.

MALTRACTAMENT: acció intencionada amb la finalitat de provocar dany físic o psíquic.

ENTORN EN EL QUE ES PRODUEIX

MEDI FAMILIAR

Domicili
Persones que conviuen

MEDI INSTITUCIONAL

Institució
Persones amb obligació legal
de donar atenció

MEDI SOCIAL O ESTRUCTURAL

Administració
Manca de polítiques socials
Impediments burocràtics

TIPOLOGIA

- **MT físic**
- **MT psicològic**
- **Negligència, abandonament**
- **Abús econòmic**
- **Abús sexual**
- **Vulneració de drets**

- **Obstinació terapèutica**
- **Obstinació diagnòstica**
- **MT. Institucional.**
- **MT. Estructural**
- **MT. Social**

PRINCIPIIS BIOÈTICS

BENEFICÈNCIA

L'acció professional té l'obligació d'obtenir el major benefici per a la persona.



CONFLICTE ÈTIC:

- ❖ Es pot imposar no fer mal però no fer el bé
- ❖ Mesurar el benefici / risc de l'acció
- ❖ Entra en conflicte amb el Principi d'Autonomia

PRINCIPIS BIOÈTICS

NO MALEFICÈNCIA

No realització d'accions contraindicades i promoció d'accions clarament indicades.

intencionalitat = maleficència
Contraindicació = maleficència



CONFLICTE ÈTIC.

- ❖ Valoració del benefici risc.
- ❖ Es el ppi. més afectat.
- ❖ MT institucional; obstinació diagnòstica, obstinació terapèutica.
- ❖ Entre en conflicte amb el ppi. d'Autonomia.

PRINCIPIIS BIOÈTICS

AUTONOMIA

L'objectiu protector de l'acció professional ha de tenir en compte la decisió autònoma de la víctima.

CONFLICTE ÈTIC:

- ❖ Situacions de no competència.
- ❖ Consentiment informat.
- ❖ Percepció subjectiva de la persona gran com a no MMTT, front a la valoració objectiva dels professionals.
- ❖ Confusió de la capacitat per “fer” de la persona gran amb la capacitat per “decidir”.
- ❖ En el MTI; poc respectat (infantilització, valoració sobre la qualitat de vida sense conèixer els valors de la persona gran)
- ❖ Denúncies: obligació legal del professional.

PRINCIPIS BIOÈTICS

JUSTICIA

Igual consideració i respecta en l'ordre social, igualtat d'oportunitats.

CONFLICTE ÈTIC

- ❖ Compromís moral de distribuir els recursos i l'accessibilitat de manera equitativa.
- ❖ MTI; decisions que el vulneren per criteris de financiació.
- ❖ Gran part dels MMTTGG, es produeixen per dèficits en l'assignació de recursos.
- ❖ Discriminació de la gent gran.
- ❖ Us inadequat de recursos sanitaris per cobrir dèficits de recursos socials.



TIPUS DE TRACTAMENT

- ❖ **PROTECTOR**: Es prima Beneficència per sobre de Autonomia.
Obligació dels professionals de denunciar. (maleficiència?)
- ❖ **REHABILITADOR**: Autonomia + Beneficència
Conflicte amb la no maleficiència.
- ❖ **SANCIONADOR**: Judici moral.
Valoració de l'obligatorietat "moral" dels fills de cuidar dels pares.

C
A
S

P
R
À
C
T
I
C



PRESENTACIÓ DEL CAS I

SITUACIÓ SOCIO FAMILIAR.

- Dona de 90 anys.
- Conviu en una vivenda de la seva propietat.
- Descendent amb problemes d'alcoholisme.
- Manté amb ella una dependència econòmica
- Absència de cap altre familiar de suport.

FACTORS DE RISC

- Vulnerabilitat i fragilitat física , psíquica.
- Deteriorament de l'estat de salut general.
- Relació emocional de dependència del cuidador
- Aïllament social
- Comportament hostil cap els desconeguts
- Possible Síndrome de Diògenes
- Sospita de problemes de salut mental

ABORDAGTE, ESTRATÈGIES D'ACTUACIÓ

- **Diagnòstic de NEGLIGÈNCIA**
- **Abordatge REHABILITADOR**

Dificultats

- ❖ **No acceptació de l'intervenció professional .**
- ❖ **Por a l'institucionalització.**
- ❖ **Relació d'afecte-dependència .**
- ❖ **Valoració de la capacitat de decisió.**



P
R
E
S
S
A

D
E

D
E
C
I
S
I
O
N
S

No intervenció



Respecte Autonomia

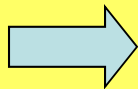


Maleficència
per omissió



Vulnera la
Beneficència

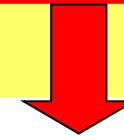
Intervenció



Respecte
Beneficència



No respecte
l'Autonomia



Vulnera
No Maleficència

MMTT
Institucional



VALORACIÓ DEL BENEFICI/RISC

PRESENTACIÓ DEL CAS II

EVOLUCIÓ DE LA SITUACIÓ

- De la negligència al maltractament
- Alteració mental
- Alt nivell de dependència
- Desarrelament traumàtic de l'entorn
- Intervenció forces de seguretat
- Actuacions judicials
- Contacte amb el medi hospitalari
- Fluctuació de la capacitat de decisió.

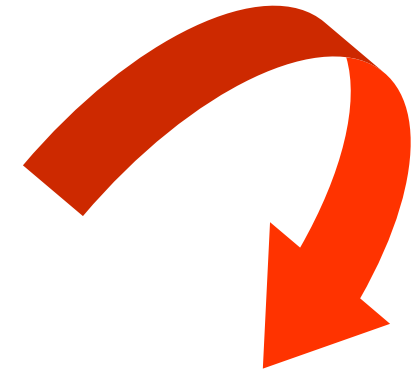


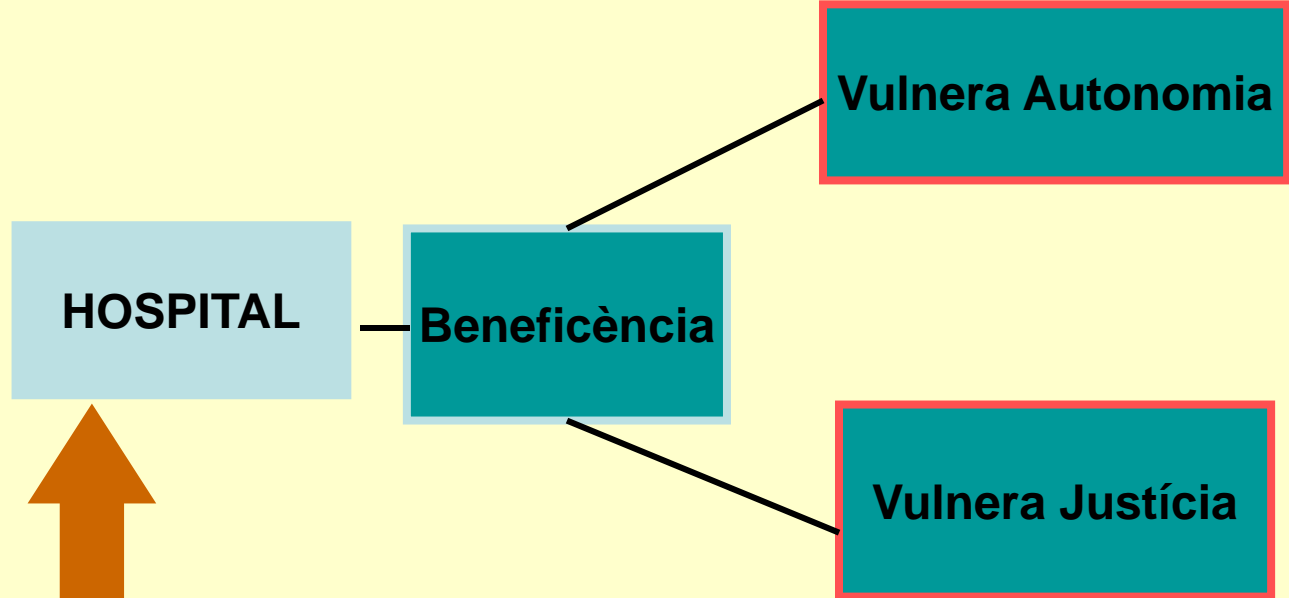
ABORDAGTE, ESTRATÈGIES D'ACTUACIÓ

- Abordatge PROTECTOR I SANCIONADOR
- ÀMBIT SANITARI
- ÀMBIT SOCIAL
- AMBIT JURÍDIC

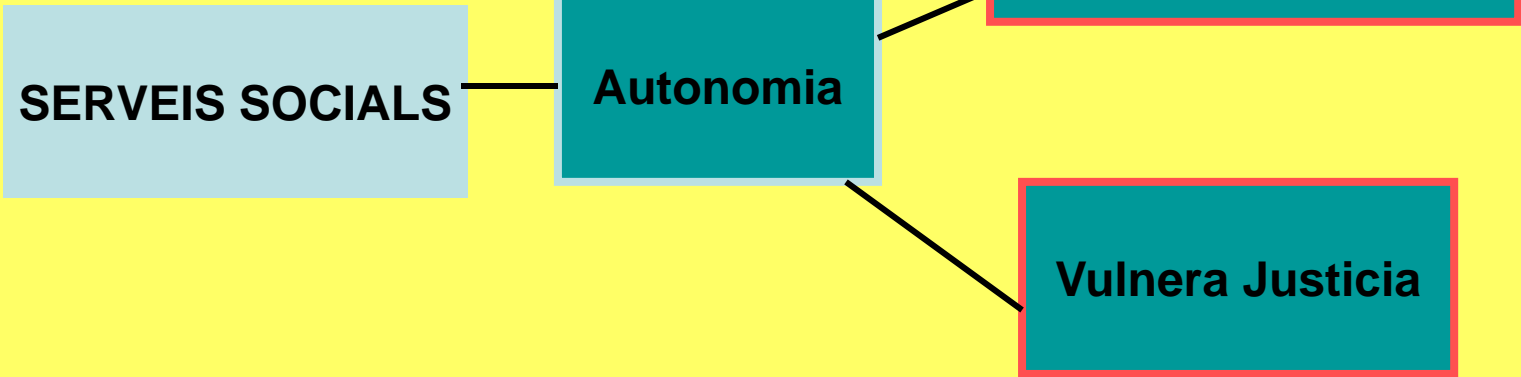
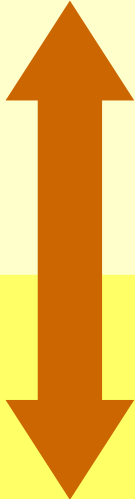
Dificultats

- ❖ Delimitació de competències entre els diferents àmbits.
- ❖ Límits en l'abordatge social des del servei d'urgències.
- ❖ Impediments legals i burocràtics per accedir a recursos de suport.
- ❖ Manca de polítiques socials que donin respostes immediates a les necessitats.
- ❖ Actituds edaistes dels professionals.
- ❖ Utilització inadequada de recursos sanitaris.
- ❖ Estructurals de les Institucions sanitàries.





MT institucional



**N
O
M
A
L
E
F
I
C
È
N
C
I
A
?**

ELS PROFESSIONALS

VALORS/ACTITUDS

- ❖ RESPECTE
- ❖ CONSIDERACIÓ
- ❖ RESPONSABILITAT
- ❖ DILIGÈNCIA
- ❖ IMPLICACIÓ
- ❖ FORMACIÓ



COL·LEGI OFICIAL
DE DIPLOMATS
EN TREBALL SOCIAL I
ASSISTENTS SOCIALS
DE CATALUNYA



Vall d'Hebron
Hospitals



CONSIDERACIONS

Els valors ètics i morals, malgrat tenir categoria de subjectivitat, poden constituir un procés de reflexió objectiu sobre la pràctica professional dels TS.

Els casos socials requereixen dels professionals recolzament, no judici moral.

Necessita professionals formats i experts en la seva disciplina, però també amb habilitats de comunicació i formació en bioètica .

Els quatre Ppis. de la Bioètica, son una referència clara també pels Treballadors Socials, davant situacions d'alta complexitat, que requereixen decisions urgents i significatives en les vides de les persones.



MOLTES GRÀCIES



COL·LEGI OFICIAL
DE DIPLOMATS
EN TREBALL SOCIAL I
ASSISTENTS SOCIALS
DE CATALUNYA

