QUADERNS D'ACCIÓ SOCIAL I CIUTADANIA

6 SETEMBRE 2009

REVISTA D'INFORMACIÓ, ANÀLISI I INVESTIGACIÓ SOCIALS

L'ÈTICA EN ELS SERVEIS SOCIALS

ANÀLISIS EXPERTES

MARIA EUGÈNIA SALA
BEGOÑA ROMAN
JOAN CANIMAS
ESTER BUSQUETS
JOSEP MARIA SOLÉ
TERESA CASANOVAS
XAVIER CARDONA
JOSEP RAMOS
SALVADOR BUSQUETS
ARACELI LÁZARO
JUANA MARTÍN
MONTSE SOLERDELCOLL

DIÀLEG

JOAN CANIMAS, COORDINADOR CIENTÍFIC DE L'OBSERVATORI D'ÈTICA APLICADA DE LA FUNDACIÓ ARNAU D'ESCALA

ENTORNS

• ZONA RESERVADA A LA REFLEXIÓ, L'ESPAI DE REFLEXIÓ ÈTICA DE LA FUNDACIÓ ALLEM DE PERSONES AMB DISCAPACITATS

Generalitat de Catalunya
Departament d'Acció Social i Ciutadania

DESIGUALTAT DE GÈNERE I PENALITZACIÓ LABORAL

per **Fina Rubio**

6

QUADERNS D'ACCIÓ SOCIAL I CIUTADANIA

REVISTA D'INFORMACIÓ, ANÀLISI I INVESTIGACIÓ SOCIALS

Generalitat de Catalunya
Departament d'Acció Social i Ciutadania

President del Consell Editorial:
Jordi Rustullet i Tallada

Direcció:
Vicenç Relats i Casas

Consell Editorial:
Oriol Amorós, Carolina Homar, Josep Gonzàlez-Cambray, Imma Pérez, Carme Porta, Marta Selva, Jordi Tous, Carles Vega, Eugeni Villabí, Laura Juanola, Macià Serra, Roser Vidal i Josep Viñas

Coordinació editorial:
M.Carme Rodés i Marta Andilla

Correcció:
Remei Sala i Anna Almenar

Han col·laborat en aquest número:
ster Busquets, Salvador Busquets, Joan Canimas, Xavier Cardona, Teresa Casanovas, Juana Martín, Araceli Lázaro, Sònia Pau, Josep Ramos, Begoña Roman, Fina Rubio, M. Eugènia Sala, Josep M. Solé, Montse Solerdelcoll.

Fotografia:
Santi Carbonell, Ivan Giménez Costa.

© Generalitat de Catalunya
Departament d'Acció Social i Ciutadania
1a edició: setembre de 2009

Disseny i maquetació:
Ramon Vilageliu. *Scripta manent*
ramon.scripta@gmail.com

Impressió i enquadernació: Agpograf Impressors
Tiratge: 5.000 exemplars
Dipòsit legal: B/22876-08
ISSN: 1888-4636

Redacció:
Departament d'Acció Social i Ciutadania
Pl. Pau Vila, 1
08039 BARCELONA

El contingut dels articles és responsabilitat dels autors i només el que es diu al davantal és l'opinió de la revista. *Quaderns d'Acció Social i Ciutadania* és una publicació quadrimestral.

Els continguts d'aquesta revista estan subjectes a una llicència Reconeixement 2.5 de Creative Commons, si no s'hi indica el contrari. Se'n permet la reproducció, la distribució, la comunicació pública i la transformació per generar una obra derivada, sense cap restricció sempre que se'n citi el titular dels drets (autor, revista *Quaderns d'Acció Social i Ciutadania*, Generalitat de Catalunya). La llicència completa es pot consultar a http://creativecommons.org/licenses/by/2.5/es/legalcode.ca.

DAVANTAL

Q

IMBUIR D'ÈTICA ELS SERVEIS SOCIALS

El treball social i els serveis socials són plens de consideracions i reptes ètics. Les reflexions que trobareu als articles d'anàlisi d'aquestes planes, fetes per professionals de camps diversos dels serveis socials, ho deixen ben clar. I el fet que, en suggerir-los l'article hàgim trobat que calien moltes més explicacions conceptuals sobre l'objecte de reflexió proposat que en altres monogràfics d'aquesta publicació revela, també, que el de l'ètica és encara un tema poc explorat en el nostre sector, tot i ser una preocupació ben latent.

A l'entrevista central d'aquesta edició de *Quaderns d'Acció Social i Ciutadania*, el filòsof Joan Canimas, coordinador científic de l'Observatori d'Ètica Aplicada a la Intervenció Social de la Fundació Campus Arnau d'Escala, afirma que el treball social i psicoeducatiu és una de les professions de més alt risc. Ho sosté tot i reconèixer que, de fet, no hi ha cap professió èticament neutra, ja que la responsabilitat de les persones amb els altres i amb tot el que ens envolta –des de l'equilibri planetari a l'economia o l'enginyeria genètica, entre d'altres– creix dia a dia.

En l'àmbit dels serveis socials, però, els reptes ètics són al moll de l'os de l'activitat professional més quotidiana, precisament perquè la persona –sovint en situacions de vulnerabilitat ben paleses– és el seu centre d'atenció. I que els serveis socials siguin accessibles a capes cada vegada més àmplies de la població, no sols a les persones tradicionalment més marginalitzades, encara ho posa més de manifest. Aquest és el cas amb què es troben els i les professionals que atenen persones grans o discapacitades que no poden decidir ni valdre's per elles mateixes; els infants i adolescents desemparats, que són tutelats per l'Administració; els pares adoptius que han de superar cursos d'idoneïtat; les famílies desestructurades que viuen en les situacions més precàries o les persones vingudes d'altres terres i tradicions culturals amb la immigració, que requereixen respecte, entre tants i tants altres casos que es podrien esmentar.

El fet que cada vegada hi hagi més espais d'ètica o iniciatives diverses de reflexió deontològica al voltant de les entitats, col·legis professionals i administracions de l'àmbit dels serveis socials és un reflex evident de l'interès creixent que hi ha a la professió per abordar la qüestió. Liderar aquest debat és el propòsit del futur Comitè d'Ètica dels Serveis Socials de Catalunya que promovem des d'aquest Departament. Reforçar la formació en ètica aplicada –tant la universitària com la continuada al llarg de tota la trajectòria professional– serà clau per imbuir d'ètica el treball social.

Jordi Rustullet, secretari general del Departament d'Acció Social i Ciutadania

A FONS

Q

L'ESCÀNER

Q

Fer de l'ètica una guia professional en els serveis socials

Per *Maria Eugènia Sala*, tècnica de l'Oficina de Planificació Estratègica, de la Secretaria General del DASC

Assegurar el dret de les persones a viure dignament durant totes les etapes de la vida tenint cobertes les seves necessitats personals bàsiques i les seves necessitats socials, en un marc de justícia social i de benestar, és una de les finalitats principals dels serveis socials. La Llei 12/2007, de serveis socials, vol avançar en el reconeixement del dret als serveis socials de totes les persones per contribuir a garantir la seva llibertat, dignitat i benestar. L'ètica com a reflexió crítica dels valors i principis que guien les decisions i els comportaments de les persones, és el *punt de llum* que il·lumina la professionalitat del treball que s'executa, així com el caràcter, *ethos*, o manera de fer quan es du a terme.

L'article vuitè de la Llei de serveis socials tracta sobre la garantia dels drets i les llibertats fonamentals i determina que "els professionals i les entitats que gestionen serveis socials han d'orientar la seva activitat de manera que es garanteixi especialment la dignitat de les persones, el seu benestar i el respecte a llur autonomia i intimitat. L'Administració pública ha de vetllar per l'efectivitat dels drets dels destinataris dels serveis socials."

En aquest articulat la Llei posa l'accent en la responsabilitat ètica de tres agents com són els i les professionals dels serveis socials, les entitats que gestionen serveis i l'Administració pública, que és garant de l'efectivitat en la preservació dels drets de les persones usuàries dels serveis. No és debades que un dels principis rectors del Sistema públic de serveis socials sigui prestar uns serveis de qualitat amb l'establiment de criteris d'avaluació continuada.

De manera concreta, l'article vuitanta-sis de la Llei de serveis socials tracta sobre la deontologia professional i assenyala que "la qualitat dels serveis socials ha d'incorporar, a més de les condicions materials, laborals i tècniques de la prestació de serveis, l'exigència que els serveis socials compleixin els deures relatius a la deontologia professional i precisa que correspon al Departament competent en matèria de serveis socials i promoure els valors i les bones pràctiques relatives a l'ètica en l'àmbit dels serveis socials".

Un espai de reflexió ètica al DASC

El Departament d'Acció Social i Ciutadania vol generar un espai propi de reflexió i debat en matèria d'ètica aplicada als serveis socials i liderar aquest procés amb la resta

d'actors del treball social, amb les persones representants dels col·legis professionals vinculats a l'acció social, amb els i les professionals dels serveis socials bàsics, amb les persones representants de les entitats socials, amb persones expertes en matèria d'ètica vinculades a diferents àrees de coneixement com és la de la filosofia, la de ciències humanes i socials, amb els i les professionals del mateix Departament, etc.

Amb la voluntat de desplegar les responsabilitats que la Llei mana als servidors públics, el passat mes d'octubre es va constituir al DASC un espai intern, de reflexió i de debat, per treballar el desplegament de la dimensió ètica en el marc competencial del Departament i per dissenyar les actuacions que han d'impulsar aquest camí de servei a la societat i a les persones.

El treball d'un grup promotor

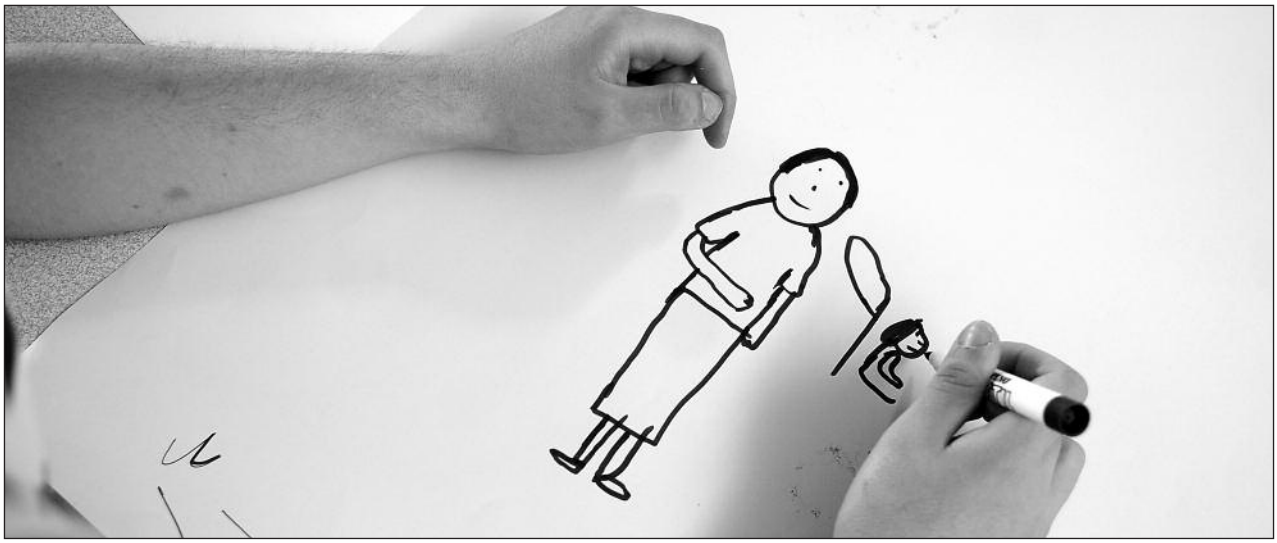
La comissió que es va crear, el *Grup Promotor per al Futur Comitè d'Ètica de Serveis Socials*, és de caràcter multidisciplinari i agrupa persones professionals de diferents unitats del Departament que comparteixen en comú l'interès per les qüestions ètiques. La Comissió està formada per nou persones que han aportat el seu criteri en aquesta matèria des de la mirada de l'atenció a les persones immigrades, a les persones en situació de dependència, a la infància i a l'adolescència, a les persones grans, des de l'acció de l'assessorament jurídic, des de l'acció de la inspecció de centres i serveis i des de les responsabilitats en la planificació de serveis i en l'establiment dels processos de qualitat.

Aquest grup de persones hem anat fent un recorregut de debat intern i de maduració d'idees amb la intenció de concretar unes propostes d'actuació i posar-les a debat i al servei de la nostra institució. De manera prioritària aquesta Comissió ha treballat l'orientació de la formació en la dimensió ètica en els serveis socials i ha elaborat el disseny del model per a la creació del futur Comitè d'Ètica de Serveis Socials de Catalunya i dels comitès d'Ètica en Intervenció Social.

Per tal d'impregnar d'ètica la intervenció social cal reforçar la formació en ètica aplicada dirigida a totes les persones que treballem en els serveis socials, una formació que incorpori, a més dels corpus teòric sobre els temes bàsics en matèria d'ètica, una formació pràctica que guiï les persones que treballen en l'àmbit dels serveis socials en l'aprenentatge de reflexions ordenades mitjançant l'anàlisi, la deliberació i la resolució d'algunes de les situacions que presenten conflictes ètics i que sorgeixen de la pràctica professional quotidiana.

Jornades de formació

Enguany, i en el marc del Pla director de formació 2008-2010 d'aquest Departament, es duen a terme set



edicions de formació en la dimensió ètica en els serveis socials adreçades a totes les persones professionals dels serveis socials. Les temàtiques que es tracten en aquestes edicions s'han desenvolupat sota l'enunciat de l'ètica de les professions i organitzacions en l'àmbit dels serveis socials i l'*ètica aplicada a la intervenció social i psicoeducativa*.

Quins són els objectius que es planteja el Departament amb aquesta formació?

- Sensibilitzar les organitzacions en qüestions d'ètica, entesa com una gestió dels valors inseparable de l'ètica professional, de la gestió de recursos i de l'ètica de la qualitat dels serveis prestats.
- Assumir la necessitat imperativa d'un comportament ètic en les persones professionals que treballen en l'àmbit dels serveis socials, explicitant els principis, virtuts, i valors que han de guiar l'exercici professional, dotant-lo d'eines i habilitats per a la presa de decisions des de la perspectiva ètica.
- Incrementar les bones pràctiques ètiques i atendre, millorar i ampliar les competències bàsiques necessàries per detectar i abordar situacions en les quals apareixen qüestions ètiques que cal resoldre.
- Comprendre la rendibilitat de l'actuació ètica: aconseguir credibilitat, adhesió i compromís.

La direcció docent d'aquesta formació és a càrrec del professorat de l'Institut Borja de Bioètica de la Universitat Ramon Llull i de l'Observatori d'Ètica Aplicada a la Intervenció Social de la Fundació Campus Arnau d'Escala de la Universitat de Girona. Les primeres edicions de formació s'han fet a les ciutats de Barcelona, Lleida i Tarragona, i durant la tardor d'aquest any se'n faran a Olot, Girona i Igualada. Es preveu que un total de 235 persones professionals dels serveis socials hauran seguit aquesta formació, que tindrà continuació l'any 2010.

Cap al futur Comitè d'Ètica

En segon lloc, s'ha treballat en el model per a la creació del Comitè d'Ètica de Serveis Socials de Catalunya i dels comitès d'Ètica en Intervenció Social, que impulsa aquest departament. Seguint el mandat que atorga la Llei de serveis socials al Departament d'Acció Social i Ciutadania en la promoció dels valors i les bones pràctiques relatives a l'ètica en l'àmbit dels serveis socials, la Comissió de Treball ha elaborat el model per a la creació del futur Comitè d'Ètica de Serveis Socials de Catalunya i dels comitès d'Ètica en Intervenció Social. Aquest Comitè tindrà la responsabilitat de portar a terme una reflexió ètica sobre els problemes que afecten la pràctica dels serveis socials per fer reals els drets de les persones i els principis ètics bàsics i fonamentals. Ha de ser un òrgan de caràcter consultiu, interdisciplinari i multidisciplinari, al servei de totes les persones que participen en la intervenció social. Ha de tenir com a objectiu millorar la qualitat d'aquesta intervenció i ser fòrum de referència en el debat ètic en el camp dels serveis socials.

"El *Grup Promotor per al Futur Comitè d'Ètica de Serveis Socials*, és de caràcter multidisciplinari i agrupa persones professionals de diferents unitats del Departament que comparteixen en comú l'interès per les qüestions ètiques. La Comissió està formada per nou persones que han aportat el seu criteri en aquesta matèria des de la mirada de l'atenció a les persones immigrades, a les persones en situació de dependència, a la infància i a l'adolescència, a les persones grans, des de l'acció de l'assessorament jurídic, des de l'acció de la inspecció de centres i serveis i des de les responsabilitats en la planificació de serveis i en l'establiment dels processos de qualitat."

Un òrgan col·legiat

De caràcter col·legiat i adscrit al Departament d'Acció Social i Ciutadania, el Comitè d'Ètica de Serveis Socials de Catalunya tindrà les funcions d'atendre les consultes o problemes específics que li pugui plantejar la persona titular del Departament i donar-hi resposta; formular recomanacions i protocols d'actuació que ajudin a les persones professionals dels serveis socials en el seu treball diari per garantir el respecte per la dignitat de les persones; elaborar documents de reflexió en matèria d'ètica aplicada als serveis socials; impulsar polítiques de formació i de recerca en temes d'ètica aplicada als serveis socials; promoure la creació d'espais de reflexió en matèria d'ètica (com poden ser els comitès d'ètica en intervenció social que es vulguin crear, de manera voluntària, als centres on es prestin serveis socials) i establir les normes d'acreditació d'aquests comitès.

Per treballar la dimensió d'ètica amb referència a temàtiques específiques o a sectors socials, es constituiran comissions de treball, igualment de caràcter multidisciplinari, on s'escoltin les diferents veus que reflexionen i debaten sobre un aspecte. Aquestes comissions de treball aportaran argumentació i establiran les seves recomanacions respecte als temes objecte de debat.

Per avançar en la reflexió en qüestions d'ètica cal disposar de temps i espais concrets per fer aquesta activitat. Un exemple de l'interès creixent en aquesta matèria és l'existència de comitès d'ètica en centres i serveis socials que ja compten amb anys de funcionament regular i amb reglaments propis de funcionament. La norma administrativa de creació del Comitè d'Ètica de Serveis Socials de Catalunya ha de considerar, també, les directrius generals per a la creació de Comitès d'Ètica en Intervenció Social per als centres i serveis socials que de manera voluntària vulguin ser reconeguts i acreditats com a comitès d'ètica de l'àmbit dels serveis socials.

Afegir valor al lloc de treball

El coneixement, i els seus sistemes de difusió, posa en valor les destreses de les persones; destreses que pouen del saber en un sentit molt ampli. És necessari compartir coneixement per seguir avançant en aquest *saber*, per tal de comprendre millor el món que ens envolta, amb la finalitat d'actuar correctament en aquesta societat cada vegada més plural i complexa. Afegir valor al lloc de treball és ja una prioritat, i compartir coneixement, una necessitat. El Comitè d'Ètica de Serveis Socials de Catalunya s'ha de vincular amb altres comitès d'ètica existents tant de l'àmbit dels serveis socials com de la salut, entre d'altres, compartint i progressant en coneixement. Cal establir noves metodologies per compartir comunicació i coneixement de la bioètica, més orientada al món de la salut, amb els serveis socials, generant dinàmiques actives i de caràcter transversal, que actuïn de guies per a totes les persones que treballen en el sector dels serveis socials.

En tot aquest afer, l'Administració pública té una gran responsabilitat, ja que ha de vetllar perquè la qualitat i l'excel·lència orientin les actuacions professionals a fi de garantir els drets de les persones usuàries dels serveis socials, la seva dignitat, el seu benestar i l'augment de la qualitat del servei. L'Administració pública ha de marcar i difondre els seus valors i els ha de poder explicitar en els programes d'actuació concrets. I aquesta difusió ha de tenir un caràcter actiu que impregni el dia a dia de la institució i sigui compartit i aplicat pels seus membres.

"En el marc del Pla director de formació 2008-2010 d'aquest Departament, es duen a terme set edicions de formació en la dimensió ètica en els serveis socials adreçades a totes les persones professionals dels serveis socials. Les temàtiques que es tracten en aquestes edicions s'han desenvolupat sota l'enunciat de l'ètica de les professions i organitzacions en l'àmbit dels serveis socials i l'*ètica aplicada a la intervenció social i psicoeducativa*."

Implicació personal

El col·lectiu de treballadors socials i professionals del serveis socials hem de procurar no solament fer bé la nostra feina, que és la responsabilitat bàsica que tenim, sinó ser excel·lents en la nostra tasca diària per aconseguir procurar un bé a la societat i a les persones. Cadascuna de les aportacions que fan els professionals del sector social i les entitats socials, procura l'avenç de la societat.

Els professionals excel·lents s'involucren i s'impliquen personalment en la seva organització i es van fent preguntes sobre quines són les maneres de millorar la seva feina dia a dia. La professora d'ètica, doctora Begoña Roman, docent dels cursos de formació que ha organitzat aquest any el Departament, comenta que l'excel·lència és relativa a la vivència que fa cada persona de la professió, a l'entorn en què desenvolupa la seva feina i l'autorealització que hi troba. La satisfacció de l'ànsia de conèixer més i la satisfacció per la feina ben feta poden ser dues palanques de motivació per als professionals dels serveis socials en un procés de millora continuada, tant personal com professional, al llarg de la vida.

Els professionals excel·lents prenen consciència de la pròpia organització de pertinença i respecten i preserven els drets de les persones usuàries dels serveis socials i les seves famílies, considerant-les no com a receptores, sinó com a agents actius en la participació i la gestió dels serveis i del seu benestar, en l'ajuda constant per fer créixer la seva autonomia, estant atents a les necessitats de les persones. Avançar cap aquí és també un repte de l'ètica en els serveis socials.

Acabo aquest article citant les reflexions sobre la indiferència que fa l'escriptor humanista romanès Edie Wiesel, que no deixen de ser tota una orientació ètica sobre el tracte a les persones, ben aplicables també en l'àmbit dels serveis socials. Aquest supervivent a l'holocaust i Premi Nobel de la Pau l'any 1989 ha dedicat la seva vida a escriure i a parlar sobre els horrors dels camps de concentració amb la intenció de preservar la memòria per tal que la història no es repeteixi. Les seves reflexions sobre "Els perills de la indiferència" les va tractar de manera especial en el discurs pronunciat el 12 d'abril de 1999, a la Casa Blanca, amb motiu de la celebració de les lectures del Mil·leni. Va dir el següent: "Què és la indiferència? Etimològicament la paraula significa *no hi ha diferència*. La indiferència no és un inici, és un final. La indiferència no és una resposta. La indiferència és sempre amiga de l'enemic i beneficia l'agressor, mai la víctima, el dolor de la qual s'intensifica quan la persona se sent oblidada: el presoner a la seva cel·la, els nens afamats, els refugiats sense llar... No respondre al seu dolor ni alleugerir la soledat oferint-los una mica d'esperança és exiliar-los de la memòria humana. I quan neguem la seva humanitat, traïm la nostra."

"ELa Comissió de Treball ha elaborat el model per a la creació del futur Comitè d'Ètica de Serveis Socials de Catalunya i dels comitès d'Ètica en Intervenció Social. Aquest Comitè tindrà la responsabilitat de portar a terme una reflexió ètica sobre els problemes que afecten la pràctica dels serveis socials per fer reals els drets de les persones i els principis ètics bàsics i fonamentals."

M. Eugènia Sala és llicenciada en filosofia i lletres (secció ciències de l'educació) per la Universitat Autònoma de Barcelona i ha cursat estudis de postgrau en gestió i resolució de conflictes, i mestratges en gestió cultural i gestió i política universitària. És membre del Comitè de Bioètica de Catalunya a proposta del Departament d'Acció Social i Ciutadania (DASC). Des del 2004 fins a l'actualitat exerceix la seva responsabilitat professional al DASC, primer com a cap de l'Àrea de Programes Sectorials de l'ICASS i actualment com a membre de l'equip tècnic de l'Oficina de Planificació Estratègica de la Secretaria General del Departament. És funcionària del cos superior de l'Administració de la Generalitat de Catalunya, on l'any 1981 va iniciar la seva tasca professional a la Direcció General de Joventut en la promoció de l'associacionisme juvenil i la cooperació. Des de l'any 1993 al 2004 va ser cap del Servei de Coordinació i Programació Universitària de la Direcció General d'Universitats del Departament d'Universitat, Recerca i Societat de la Informació

L'ANÀLISI

Q

La gestió de la confiança: ètica professional i organitzativa als serveis socials

Per *Begoña Román Maestre,* professora del la Facultat de Filosofia. Universitat de Barcelona

1. Ètica professional: deures i virtut

Ens recorda Aristòtil que *el bé* és allò a què totes les coses tendeixen, de forma que fer bé una activitat consisteix a aconseguir el fi que buscàvem en emprendre aquesta activitat. L'ètica de les professions reflexiona sobre les finalitats que legitimen una activitat professional, finalitat que és el bé o servei que una professió rendeix a la societat. D'aquesta manera, la bioètica, per exemple, pretén orientar el bon fer dels professionals de la salut, al·ludint als béns intrínsecs que l'exercici de la seva activitat –i només aquest– proporciona, tant als usuaris dels serveis de salut (assistència sanitària) com als mateixos professionals (la satisfacció de l'ànsia de saber i la satisfacció per la feina ben feta). Així també, les professions associades als serveis socials troben la seva font de legitimitat en la millora de la *qualitat i dignitat de vida* i el foment, en la mesura que sigui possible, dels graus d'autonomia dels ciutadans que requereixen tals serveis.

Quan parlem de deontologia professional parlem del conjunt de normes i obligacions concretes, dels deures mínims exigibles a qualsevol professional per no ser negligent, normes i deures que vinculen un col·lectiu de professionals. El codi deontològic està sotmès al canvi i, en no ser un codi jurídic, sinó moral, no pot imposar-se per coacció externa forçant la consciència dels individus que l'han d'assumir.

En el jurament hipocràtic que des d'antic assumeixen els metges sempre s'incloïa la referència als principis de beneficència i no-maleficència. Però amb l'explicitació del principi d'autonomia dels pacients, moltes pràctiques mèdiques legitimades pel principi de beneficència, com les mentides pietoses, es posen avui en qüestió en prioritzar el dret del pacient a obtenir una informació sempre veraç i a decidir en coherència; d'aquesta forma, els principis del jurament hipocràtic continuen vigents, però, atès el canvi produït en la moral de l'usuari, del ciutadà, la seva jerarquització i interpretació canvien.

Els mínims deontològics són necessaris, però no suficients: cal el compromís amb l'autorealització, amb la professió i amb les generacions futures de ciutadans i de professionals. El codi explicita les condicions de possibilitat per exercir la professió, els seus compromisos i les responsabilitats mínimes que cal assumir, però si en la pràctica quotidiana el professional es limités a això, a no ser negligent en la feina –que és un deure–, no en tindríem prou per forjar la ineludible confiança: cal, a més, l'excel·lència o la virtut.

Segons Aristòtil, fer bé les coses requereix fer-les amb cert plaer, malgrat que aquest no és el motiu que legitima el que fem: segurament les guàrdies a la residència o vetllar per la higiene personal d'una persona discapacitada no causen plaer. L'excel·lència és relativa a cadascú, a la seva circumstància, a la seva vivència de la professió, a la motivació que troba en l'entorn organitzacional on l'exerceix, i porta cap a l'autorealització.

En aquestes qüestions, els professionals dels serveis socials es juguen la credibilitat, la confiança en la profes-

"Les professions associades als serveis socials troben la seva font de legitimitat en la millora de la *qualitat* i *dignitat de vida* i el foment, en la mesura que sigui possible, dels graus d'autonomia dels ciutadans que requereixen tals serveis."

Begoña Román Maestre és professora a la Facultat de Filosofia de la Universitat de Barcelona i doctora en filosofia per la mateixa universitat. És membre del grup consolidat del II Pla de recerca de Catalunya "Ètica, Tecnologia i Societat". Les línies prioritàries de la seva recerca són l'ètica kantiana i les ètiques aplicades a entorns organitzatius i empresarials. És membre del Comitè de Bioètica de Catalunya i de la Comissió del Codi Ètic de la Confederació Catalana d'ONG per al Desenvolupament. Ha estat la coordinadora editorial dels llibres *Por una ètica docente* (Grafite ediciones, Bilbao, 2003); *Por una ética ecológica*, (Prohom Edicions, Barcelona, 2005) i *Hacia una sociedad responsable: reflexiones desde las éticas aplicadas* (Prohom Edicions, Barcelona, 2006) i és autora de nombrosos articles en publicacions especialitzades. Ha col·laborat en classes d'ètica professional i organitzativa en diferents màsters, postgraus i cursos de formació.

sió; perquè, en el fons, tot intercanvi de serveis rau en la confiança, principal recurs moral de tota relació interpersonal. El professional és coresponsable, directament i indirectament, de millorar les condicions de vida de la gent i de la justícia al món. Per això és responsable no sols de l'aplicació de la normativa (i de no ser negligent), i del foment del grau d'autonomia d'un ciutadà; és responsable també, per cert, de no crear una nova dependència respecte de l'organització o del professional. Sempre caldrà vetllar perquè a la dependència o a la malaltia no s'hi afegeixin a més dos mals, atemptant contra la no-maleficència i la beneficència: la desorientació generada en la recerca del recurs adient i l'augment de la dependència.

L'ètica professional comporta una activitat reglada que inclou obtenir un títol, donar el millor servei possible, optar per la millora contínua, etc. L'ètica de la professió té, però, com a finalitat legitimadora la qualitat. Entenem per *qualitat* "la satisfacció d'expectatives, expectatives que, en últim terme, podrien agrupar sota les categories de benestar i justícia".

En la qualitat confluueixen molts factors: la satisfacció de l'usuari, l'estat del coneixement dels professionals, la valoració per part dels mateixos professionals, dels serveis que ofereixen, l'estat de la investigació, les possibilitats que ofereix l'organització des dels seus recursos limitats, l'eficàcia obtinguda, etc. D'aquesta manera, el professional dels serveis socials ha d'estar al dia en el coneixement en la seva matèria (legislació, teràpies), ell ha de ser una font fidedigna d'informació sobre aquest coneixement i ha de fer justícia en tractar els ciutadans.

Per satisfer expectatives s'han de conèixer i cal educar perquè el que es desitja sigui responsable en l'àmbit econòmic, ecològic i social. Ara bé, el professional és responsable de la qualitat del seu servei, independentment de la satisfacció més o menys fundada de l'usuari inexpert, o desinformat, o del ciutadà hiperdemandador i molt ben informat. És ineludible la funció pedagògica dels professionals, en la seva especialitat, en la recerca de la justícia i el benestar (correm el perill de voler netejar l'aigua bruta de la banyera que fou l'*estat del benestar*, i llençar amb aquesta el nen, l'estat de justícia, que contenia). Sense la seva pedagogia, els seus informes, els seus peritatges, els seus aclariments sobre les novetats d'una llei, la seva millora, el seu bon ús, no sabríem què podem esperar.

Una expectativa és correcta quan està basada en evidències científiques (és veritat o fals); és ajustada als mínims cívics, que són els drets i deures (és just o injust) i, en darrer lloc, és important el darrer lloc, però el darrer, perquè l'ordre dels factors altera el producte, si és felicitant (si és bo o dolent). En efecte, la qualitat del servei de l'activitat professional rau en el fet que el client estigui satisfet, però el client o usuari pot estar més o menys informat o enganyat. El professional té molt a dir sobre la

qualitat dels seus serveis atesos l'estat de la legislació i la recerca que sols ell, com a expert en la matèria, coneix.

Els polítics aixequen sovint expectatives exagerades entre els ciutadans (Llei de la dependència) i, a *l'hora de la veritat*, no es poden satisfer perquè no hi ha recursos humans ni tècnics. Els treballadors dels serveis socials tenen també, a més, pressions personals (han de pagar hipoteques, escoles, assegurances diverses, etc.) i han d'obeir com qualsevol assalariat més. Però són ells els que es troben directament –*face to face* (donen la cara)– amb el ciutadà. Són els professionals dels serveis socials els que es guanyen la confiança de l'usuari en l'Administració de la qual ells són la cara visible. I no és sobrer recordar que, contràriament al que passa amb els recursos econòmics i naturals o ecològics, amb els recursos morals (confiança, solidaritat, respecte, justícia…) com més en gastem, més en generem.

"Els treballadors i les treballadores dels serveis socials tenen també, a més, pressions personals (han de pagar hipoteques, escoles, assegurances diverses, etc.) i han d'obeir com qualsevol assalariat més. Però són ells els que es troben directament –*face to face* (donen la cara)– amb el ciutadà. Són els professionals dels serveis socials els que es guanyen la confiança de l'usuari en l'Administració de la qual ells són la cara visible. I no és sobrer recordar que, contràriament al que passa amb els recursos econòmics i naturals o ecològics, amb els recursos morals (confiança, solidaritat, respecte, justícia...) com més en gastem, més en generem."

2. Ètica de l'organització: consens i involucració

En els serveis socials tenim cinc grans interessats o involucrats, que són les administracions, el pacient, la família, l'organització i la societat en general: una bona comunicació entre aquests perquè sàpiguen què correspon a cadascú és fonamental. Per això, si bé és ineludible comptar amb el professional, no se'l pot deixar sol: cal l'ètica de l'organització on es consensua, per descomptat, el model de ciutadà per al qual hem de treballar, els discursos coherents que han de dirigir-lo i els arguments que s'han de donar del perquè diem sí o no a les diferents peticions. Els professionals dels serveis socials sols no poden. Nosaltres, els usuaris, tots, sense ells, tampoc no podem. Dipositar, per tant, tota l'ètica de l'atenció a la dependència i al foment de l'autonomia en el professional és desmoralitzar-lo, condemnar-lo a ser el quixot que vol, però sol no pot. Per això cal parlar alhora de les responsabilitats de les organitzacions i institucions on treballen els professionals dels serveis socials, de les seves associacions professionals i de la política social.

La finalitat que legitima l'ètica de qualsevol organització és també la qualitat del servei, però ara la qualitat reuneix diverses professions, molts individus, usuaris, consells, barris, comarques en les quals exerceix, i tot això en un entorn econòmic concret i molt determinant. L'organització és un agent moral important i forjar una ètica organitzativa requereix, entre altres, els factors següents:

a) Treballar per a un *ethos corporatiu*, que no és el mateix que la suma d'estils personals. Un ethos que pretén explicitar el que es vol aconseguir com a organització, com es vol aconseguir, és a dir, quin és l'estil pel qual es vol caracteritzar i, si fos necessari, distingir-se com a organització dins del sector, i determinar quin és el model de ciutadà al qual s'adreça.

b) Un *codi ètic* (amb comitè dinamitzador) pot ser un instrument per conèixer els valors i des d'aquest concretar el tipus d'accions i processos que l'organització espera del seu personal, però quan es tracta d'ètica, el codi no ha de ser un reglament jurídic intern, per això es requereix

"El professional és coresponsable, directament i indirectament, de millorar les condicions de vida de la gent i de la justícia al món. Per això és responsable no sols de l'aplicació de la normativa (i de no ser negligent), i del foment del grau d'autonomia d'un ciutadà; és responsable també, per cert, de no crear una nova dependència respecte de l'organització o del professional."

formació, apoderament (la responsabilitat és proporcional al poder) i cura, no solament del client, sinó també de tota la gent que treballa allà.

c) Generar *democràcia participativa*: són necessaris fòrums de discussió, participació i deliberació, on el conflicte sigui concebut com a símptoma de creativitat i de confiança en el canvi i la millora.

d) I tot això no s'aconsegueix d'altra manera que comptant amb els individus que integren l'organització, per la qual cosa cal generar un cert sentiment o orgull de pertinença a aquesta. El professional representa i projecta l'organització, és la seva cara visible i d'ell depèn, en una part important, com va i cap a on.

Conèixer el grau d'implicació professional d'una persona en una organització no és una cosa tan complexa. Només senzilles preguntes del tipus: què espera de tu l'organització i què t'agrada?, què espera de tu l'organització i què no t'agrada?, què no espera de tu l'organització i què t'agradaria que esperés?, ofereixen informació sobre el grau de conciliació de les diferents ètiques professionals i de l'organització. Aquestes preguntes també cal fer-les als destinataris del servei professional, als usuaris i les seves famílies, perquè si volem qualitat assistencial, cal conèixer les seves expectatives i, com hem dit, fer-ne la pedagogia.

Cal *conciliar* l'ètica personal, professional i organitzacional al servei i dintre d'una ètica de la ciutadania. Allò humà no és unidimensional i la gestió de la pluridimensionalitat, si bé és complicada, és l'únic camí de què disposem en societats moralment plurals. Com a ciutadans formem part de la comunitat, però hem de voler-ne ser i sentir-nos-en part, prendre-hi partit i participar, per tant, en la deliberació i en la proposta imaginativa sobre quin ciutadà i per a quina ciutat es treballa. Cal lluitar contra el victimisme i la indiferència, símptomes que P. Bruckner lliga amb la temptació de la innocència.[1] Cal, doncs, pedagogia, ètica professional i organitzativa, polítiques coherents i confiança en la capacitat humana de millorar el món

1. P. Bruckner. *La tentación de la inocencia*, Barcelona: Anagrama, 1997.

Per què és important l'ètica avui?

Per *Joan Canimas i Brugué*, doctor en filosofia. Coordinador científic de l'Observatori d'Ètica Aplicada a la Intervenció Social, de la Fundació Campus Arnau d'Escala

Durant el darrer terç del segle XX l'ètica aplicada ha irromput com una necessitat palpable en molts àmbits de l'activitat humana i s'anuncia com un aspecte d'importància creixent al llarg del XXI. Fins fa poc, parlar d'ètica aplicada era parlar de bioètica, és a dir, d'una reflexió dirigida a orientar o resoldre aquelles situacions moralment problemàtiques que es donen en l'àmbit de la medicina. Avui, però, l'ètica aplicada ja no es circumscriu només a l'àmbit de la salut, sinó també a molts altres, entre aquests el de la intervenció social i psicoeducativa. Podríem dir que l'ètica està de moda, la qual cosa requereix preguntar-se quines característiques de la nostra època empenyen a fer que això sigui així.

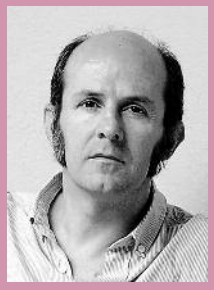
La resposta més fàcil és dir que és degut al progrés dels drets humans. Aquest aspecte és important i reconfortador, però no és l'únic. Considero que hi ha quatre factors que expliquen l'expansió de l'ètica aplicada: la secularització del pensament, el progrés científic, l'augment de l'alteritat i, finalment, la biopolítica i el postfordisme. Passaré d'una manera ràpida pels tres primers i dedicaré més atenció al quart, perquè és un aspecte poc tractat i d'una importància cabdal en l'àmbit de la intervenció social i psicoeducativa.

1. La secularització del pensament

La irrupció de l'ètica aplicada no és aliena a la caiguda de les veritats inamovibles, a la pèrdua dels grans fonaments ètics i al conseqüent relativisme moral que el segle XX ha fet evident per a una àmplia part de la població occidental. En història de la filosofia se sol concebre aquesta situació com el resultat d'un procés que la raó va iniciar a Grècia i que després de dos mil cinc-cents anys de recerca de la veritat ha descobert, finalment, que la veritat, i per tant els valors i els principis morals, és una creació humana, massa humana.

La secularització del pensament és un procés en el qual la capacitat explicativa dels humans cada vegada recorre menys a formes i instàncies alienes al mateix pensament. Es queda sol amb ell mateix i no pot acudir ni tan sols a les criatures que ell ha creat, per exemple la màgia, el mite, la religió o la metafísica. Aquesta secularització ha estat obra de la raó, que no és altra cosa que una recerca irrespectuosa de la veritat. Irrespectuosa perquè és un tipus de pensament que és cridat a penetrar i il·luminar qualsevol espai que l'enteniment humà pugui albirar, per sagrat que sigui. Allà on el pensament màgic, mític i religiós es para, la raó continua. És un tipus de pensament que no s'atura davant l'innombrable o inabastable, que no es conforma amb respostes del tipus "Perquè sí", "Perquè sempre ha estat així", "Perquè les forces del món ho volen així" o "Perquè Déu ho ha fet així". És com un nen inquiet que tot ho potineja, indaga, obre, desmunta. Un nen impertinent que davant les respostes abans esmentades torna a preguntar, insistent: "I per què sí?", "I per què ha estat sempre així?", "I per què les forces del món, o Déu, ho volen així?".

"La secularització del pensament és un procés en el qual la capacitat explicativa dels humans cada vegada recorre menys a formes i instàncies alienes al mateix pensament."



Joan Canimas i Brugué és llicenciat en filosofia i lletres per la Universitat Autònoma de Barcelona, doctor en filosofia per la Universitat de Girona i màster en bioètica i dret per la Universitat de Barcelona. És el coordinador científic de l'Observatori d'Ètica Aplicada a la Intervenció Social de la Fundació Campus Arnau Escala, un organisme pioner en la recerca, el coneixement, la formació i l'assessorament en qüestions ètiques a entitats públiques i privades. És membre de diversos comitès d'ètica assistencial en l'àmbit sanitari i coordinador de diferents grups de recerca sobre ètica en l'atenció a persones en diferents situacions de vulnerabilitat. També és professor de la Facultat d'Educació i Psicologia de la Universitat de Girona, de la Universitat Oberta de Catalunya i de la Fundació Universitat de Girona: Innovació i Formació.

En aquesta història de cerca de la veritat, el segle XX ens ha situat davant el repte que Nietzsche ja havia anunciat: que no hi ha cap ocell de raons immenses que ens empari ni cap veritat per descobrir, sinó un munt de veritats creades. Aquesta situació incomoda a alguns i és molt atractiva per a altres. Sol incomodar a aquelles persones que necessiten o creuen en absoluts, en principis inamovibles en els quals pot trobar suport (Déu, Raó, Història, Natura, Llei, Pàtria, Poble…) i que veuen en el relativisme una gran amenaça. I sol ser una situació atractiva per a aquells altres que se senten amenaçats per la metafísica i els dogmes i que veuen en el relativisme la possibilitat de construir, finalment, valors humans.

Així, doncs, i en aquesta situació que configura també la *nostra època*, gairebé ningú s'escapa de la necessitat d'haver de justificar perquè considera que unes coses estan bé i altres no. Gairebé ningú s'escapa d'haver de donar explicacions de la seva actuació o valoració moral en allò que afecta altres persones o fins i tot només a ella, un requeriment poques vegades necessari per a aquells que comparteixen un paradigma moral omnipresent i eternament fonamentat.

En l'àmbit de la intervenció social i psicoeducativa, la secularització del pensament es manifesta amb nitidesa quan, per exemple, el professional es veu immers en un conflicte entre diferents moralitats cada una de les quals considera que l'altra vulnera valors. Aleshores es fa necessari que una d'aquestes s'imposi a l'altra o una tercera a ambdues. I quan arriba el moment de justificar aquesta imposició, el professional s'adona de la incomoditat de recórrer a un "Perquè sí", "Perquè sempre ha estat així" o fins i tot a un "Perquè la llei ho mana així". S'adona de la necessitat d'una reflexió i justificació ètica.

2. El progrés tecnocientífic i econòmic

El progrés tecnocientífic és un factor cabdal per explicar la necessitat i el desplegament de la bioètica. Efectivament, els avenços de la medicina i de les ciències que l'acompanyen (biologia, química, física, electrònica…) ens han col·locat davant possibilitats abans impensables, per exemple, l'enginyeria genètica o la recuperació o l'allargament de la vida en estats que fins fa ben poc estaven irremeiablement vinculats a la mort. Aquestes noves situacions han generat nous interrogants ètics o han transformat els anteriors, i necessiten nous paradigmes morals o adaptar els anteriors.

I en l'àmbit de la intervenció social i psicoeducativa? Es pot dir que el progrés tecnocientífic hagi generat nous interrogants ètics o hagi transformat els anteriors? Respondre aquesta pregunta obliga a repassar els avenços tecnocientífics produïts en l'àmbit de la intervenció social i psicoeducativa en els darrers cinquanta anys, i aleshores hom s'adona que en aquest àmbit s'ha generat poc conei-

xement d'aquesta mena. Tot i això, els progressos en altres camps l'afecten o l'afectaran de forma significativa: les noves tecnologies de la informació i la comunicació, els psicofàrmacs (per exemple, el Prozac), algunes intervencions mèdiques (com ara, els implants coclears), l'enginyeria genètica, els sistemes alternatius de comunicació, la neuropsicologia… comencen a situar els professionals de la intervenció social i psicoeducativa davant noves situacions i interrogants ètics.

Ara bé, la irrupció de l'ètica aplicada no només està relacionada amb el progrés tecnocientífic, sinó també amb el desplegament econòmic que l'acompanya. Aquesta relació es manifesta principalment en tres qüestions: (a) en el fet que les societats opulentes ens permetem reflexionar i reclamar aspectes ètics impensables en aquelles societats que conviuen amb el fantasma de la fam i el dolor, la qual cosa evidencia una vegada més que la dignitat i els drets tenen diferents escales d'exigència; (b) en la necessitat cada vegada més imperiosa (a mesura que ens apropem a l'abisme) de considerar que l'economia no pot anar al seu aire, sinó que necessita normes estrictes que regulin la seva relació amb les persones i amb el planeta i que les empreses no només tenen responsabilitats econòmiques, sinó també socials; i (c) en el fet que el caràcter de les empreses s'ha convertit en un factor cabdal de productivitat, qualitat i excel·lència (això serà tractat al capítol 4 dedicat al biopoder i al postfordisme).

3. L'eclosió de l'alteritat

No hi ha ètica sense la presència de l'altre, sense el reconeixement i la responsabilitat amb l'altre, sense la capacitat de posar-se en la pell de l'altre. En les societats democràtiques –i en menys mesura en les no democràtiques– el segle XX s'ha caracteritzat, entre altres coses, per la irrupció creixent de veus diferents a l'hegemònica, d'altres veus que demanen i exigeixen ser escoltades: les persones d'altres races, d'altres cultures, d'altres sexes i sexualitat, amb altres capacitats i discapacitats, amb altres creences i idees… en definitiva, els que són, viuen, senten o pensen d'una altra manera.

Hi ha quatre factors que al meu entendre expliquen aquesta eclosió de veus: l'aprofundiment i extensió dels drets humans de primera, segona i tercera generació;[1] el protagonisme creixent de la societat civil; els moviments migratoris i la globalització.

"D'ençà de la proclamació de la Declaració universal de drets humans el 1948, cada vegada més persones i col·lectius la prenen com a punt de referència i de suport per convertir-se en subjectes de dret, per millorar les seves condicions de vida i sortir del sofriment, la marginació o el silenci, la qual cosa indica que recull un anhel universal de dignitat i benestar."

D'ençà de la proclamació de la Declaració universal de drets humans el 1948, cada vegada més persones i col·lectius la prenen com a punt de referència i de suport per convertir-se en subjectes de dret, per millorar les seves condicions de vida i sortir del sofriment, la marginació o el silenci, la qual cosa indica que recull un anhel universal de dignitat i benestar. Aquest procés és conseqüència –i causa a la vegada– d'un protagonisme creixent de les persones que configuren la societat civil, que es neguen a ser silenciades o, fins i tot, representades per organitzacions i institucions en allò que els afecta directament.

D'altra banda, els moviments migratoris creen en un mateix espai mosaics multiculturals, la qual cosa genera relacions interculturals, contactes entre morals i costums diferents. I si no es vol que aquestes relacions siguin objecte de marginació o d'estranyament, fa falta una moral civil compartida per tots, una mínima moralitat que faci possible la convivència. Finalment, les relacions interculturals no sols són fruit de les migracions, sinó també de la globalització, d'un sistema econòmic i d'uns mitjans de comunicació i de transport que fan del planeta una mateixa aldea, en la qual cada vegada és més necessària una moralitat compartida.

4. El biopoder i el postfordisme

Hi ha raons per considerar que l'ètica aplicada és avui també un moviment cultural de resistència a les noves formes de poder. Per explicar això fa falta que ens detinguem i relacionem tres qüestions: (a) el concepte *biopoder*, creat per Michel Foucault a la dècada de 1970, (b) el canvi de paradigma dels moviments de resistència del qual parla Alain Touraine i (c) el concepte *postfordisme*, estudiat per Toni Negri i Paulo Virno.

Foucault va advertir-nos que calia que corregíssim l'ús simplista amb què utilitzem el concepte *poder*. Primer, perquè l'entenem com una cosa única i en canvi es manifesta en relacions extraordinàriament nombroses i múltiples. I segon perquè la característica principal del poder no és que oprimeix, sinó que també dóna plaer (almenys a algunes persones) i, sobretot, crea.[2] "Si el poder només fos repressiu –diu Foucault–, si no fes altra cosa que dir no, vostè creu que l'obeiríem? Allò que fa que el poder es mantingui, que sigui acceptat, és senzillament que no sols pesa com a potència que diu no, sinó que cala de fet, produeix coses, genera plaer, forma saber, produeix discursos; se l'ha de considerar una xarxa productiva que passa a través de tot el cos social en lloc de fer-ho com una instància negativa que té per funció reprimir."[3]

A partir del segle XVIII, diu Foucault, comença a manifestar-se una forma de poder que s'expressa i actua en la vida de les persones. Un "conjunt de mecanismes a través dels quals allò que són les característiques biològiques fonamentals de l'espècie humana formarà part d'una política, una estratègia política, una estratègia general de poder."[4] L'aparició del biopoder es manifesta en la proliferació d'institucions, professions i sabers relacionats amb la salut i el comportament de les persones. Metges, psi-

quiatres, infermers, psicòlegs, pedagogs, treballadors socials, educadors socials, mestres, professors, integradors socials, cuidadors, gestors culturals, advocats, jutges… i la varietat d'institucions i serveis en els quals treballen i la multitud de sabers que generen són avui responsables i garants d'una estratègia política que considerem imprescindible per al benestar, el progrés, la justícia i la pau social. I no hi ha dubte que el poder d'aquestes professions i institucions, extraordinàriament nombroses i múltiples, no es manifesta oprimint (tot i que això es pot donar en alguns casos), sinó fonamentalment creant saber, discursos, conductes, necessitats i ordre.

Les polítiques socials, que es caracteritzen per la intervenció en la vida de les persones, han experimentat un gran creixement en el segon terç del segle XX, la qual cosa ha coincidit amb el que Alain Touraine ha considerat un canvi de paradigma en els moviments de resistència de les societats postindustrials.[5] Segons aquest autor, hem passat d'un paradigma social propi de la modernitat a un paradigma cultural propi de la postmodernitat. El paradigma social es manifestava en moviments de resistència, com ara els partits polítics, els sindicats i els combats entre ideologies (feixisme, liberalisme, socialisme, comunisme, anarquisme…). El paradigma cultural, en canvi, es manifesta en moviments de resistència, com ara l'ecologisme, el nou feminisme, els ocupes, els moviments de "no a la guerra" o d'"alterglobalització", les associacions de malalts, de persones sordes, d'homosexuals, lesbianes i transsexuals… moviments que s'orienten no sols al canvi social, sinó també i principalment al canvi en les formes d'entendre'ns i relacionar-nos.

En aquest nou paradigma, els actors, en lloc d'identificar-se amb un valor o objectiu exterior (Déu, pàtria, poble, Estat, futur, socialisme, comunisme…) descobreixen en ells mateixos la capacitat d'actuar de manera autoreferencial. La persona lluita contra allò en nom del qual els altres la volen subjectar, amb la qual cosa es produeix l'alliberament d'una consciència de llibertat i de responsabilitat que era presonera d'aquells mecanismes institucionals que parlaven en nom de valors o objectius exteriors a la persona. Apareix així –diu Touraine– una nova forma d'individualisme, un individualisme conscient, reflexiu, responsable i lliure. I una nova forma de resistència: l'afirmació d'un mateix no sols com a actor social, sinó com a *subjecte personal* i *moral*.

"En aquest nou paradigma, els actors, en lloc d'identificar-se amb un valor o objectiu exterior (Déu, pàtria, poble, Estat, futur, socialisme, comunisme...) descobreixen en ells mateixos la capacitat d'actuar de manera autoreferencial. La persona lluita contra allò en nom del qual els altres la volen subjectar, amb la qual cosa es produeix l'alliberament d'una consciència de llibertat i de responsabilitat que era presonera d'aquells mecanismes institucionals que parlaven en nom de valors o objectius exteriors a la persona."

L'ètica aplicada, per tant, es pot entendre també com un moviment de resistència de caire cultural, com una manifestació d'aquest nou individualisme consistent en l'afirmació d'un mateix com a subjecte personal i moral. Com a l'afirmació d'un mateix i dels altres en una etapa d'expansió del biopoder, d'un poder que s'expressa i actua en la vida de les persones, per exemple, en la multitud d'informes i intervencions educatives, psicològiques, socials i sanitàries.

En l'àmbit empresarial, el *biopoder* s'ha materialitzat en una nova forma productiva que alguns autors, per exemple, Toni Negri i Paolo Virno, anomenen *postfordisme* o, fins i tot, *toyotisme*. L'empresa *fordista*, que està meravellosament representada a la pel·lícula *Temps moderns* de Charles Chaplin, reclamava i reclama del treballador la seva força física. Tal com diu Gramsci, aquesta forma productiva, encara molt important en alguns àmbits i països, obliga el treballador a deixar la seva vida privada a la porta de la fàbrica i a entrar silenciós en allò

"En el capitalisme avançat, l'ètica de les organitzacions no sols té una gran importància per aconseguir dinàmiques de qualitat en els processos productius, sinó també en els comercials, perquè els consumidors no solament compren un producte, sinó principalment 'una manera de ser', 'un caràcter', un *êthos*."

que és pròpiament humà. El *postfordisme*, en canvi, és un tipus d'organització productiva que reclama dels treballadors creativitat, reflexió, capacitat crítica, predisposició, solidaritat, bona comunicació, interdependència, treball en equip, tonalitats emotives i gustos estètics, capacitat d'aprenentatge, carència d'instints especialitzats, iniciativa, lideratge, optimisme, sensibilitat, sinergia, adaptació a l'imprevist, familiaritat amb allò possible, virtuosisme… En definitiva, reclama del treballador allò que li és pròpiament humà.

En el capitalisme avançat, l'ètica de les organitzacions no sols té una gran importància per aconseguir dinàmiques de qualitat en els processos productius, sinó també en els comercials, perquè els consumidors no solament compren un producte, sinó principalment "una manera de ser", "un caràcter", un *êthos*. Aquesta o aquella entitat té una manera de fer i de ser que no és simplement una garantia de qualitat que hom adquireix, sinó també una manera de fer i de ser que es transmet a aquells que s'hi relacionen. En definitiva: aquest o aquell producte o marca és propi d'un tipus de persona i, per tant, si es compra imprimirà en la persona una manera de ser, un caràcter.[6]

Quan el poder es manifesta en l'*êthos*[7] de la vida i no, com antany, en el cos o fins i tot en les idees, l'ètica aplicada forma part d'un entramat de relacions de poder i, per tant, de resistència. Cal retornar, una vegada més, als dos versos de Hölderlin: "Però on hi ha perill, creix / també el que salva." Q

1. La primera generació de drets humans se centra en els drets civils i polítics que configuren un *Estat de dret* (dret a la vida, a la llibertat, a la igualtat, a la participació política…). La segona, en els drets econòmics, socials i culturals que configuren un Estat social (alimentació, educació, treball, habitatge, accés a la cultura, protecció davant la malaltia, la vellesa, l'atur…). Com que la Declaració universal de 1948 no recull del tot els drets de segona generació, l'any 1966 es van ampliar a través del Pacte internacional dels drets econòmics, socials i culturals i del Pacte internacional de drets civils i polítics i, recentment, la Unesco ha aprovat la Declaració universal sobre la diversitat cultural (2001). I els de la tercera generació, que no figuren a la Declaració de 1948, però que cada vegada són més presents, fan referència als reptes nous bèl·lics, mediambientals, biotecnològics i de la societat de la informació, per exemple, el dret que tenen els que ja han nascut i els que encara ho han de fer de viure en un planeta habitable, amb un medi ambient sa i no contaminat i en una societat en pau. Els drets humans de tercera generació han començat a ser proclamats, entre altres, a la Declaració sobre el dret dels pobles a la pau (1984), a la Declaració de Rio sobre medi ambient i desenvolupament (1992), a la Declaració universal sobre bioètica i drets humans (2005) o a la Declaració universal sobre el genoma humà i els drets humans (1997).

2. Foucault, M. (1978): *A verdade e as formas jurídicas*, recull cinc conferències i un debat celebrat l'any1973 (traducció castellana d'E. Lynch: *La verdad y las formas jurídicas*, Mèxic: Gedisa, 1984, p. 168-169).

3. Foucault, M. (1977): "Entrevista a Michel Foucault" (traducció castellana de M. Morey: "Verdad y poder. Diálogo con M. Fontana" dins *Un diálogo sobre el poder y otras conversaciones*, Madrid, Alianza Editorial, 1984, p. 137.

4. Foucault, M. (1978): Classe de l'11 de gener de 1978, transcrita a *Seguridad, territorio, población*. Curso del Collège de France (1977-1978), Madrid: Akal, 2008, p. 13.

5. Touraine, A. (2005). *Un nouveau paradigme* (traducció castellana d'A. López i M. Tabuyo: *Un nuevo paradigma para comprender el mundo de hoy*, Barcelona: Paidós Estado y sociedad, 2005).

6. José Félix Lozano aporta aquest recull de dades que cito textualment: "Segons les dades de Bentley College (Wittmann, 1995) el 1984-1985 el 75% de les 1.000 companyies més grans del món tenien un codi ètic; aquest percentatge va arribar al 93% el 1989-1990. Estudis més recents (Guillen, Melé i Murphy, 2002) confirmen la tendència. Segons dades d'un altre estudi citat en aquest (Murphy, 2002), el 93% de les companyies nord-americanes més importants tenen un codi escrit i, el que per a nosaltres és més significatiu, el 70% d'aquests documents s'han creat a l'ultima dècada." Lozano, J. F. (1999): "Posibilidades y limitaciones de los códigos éticos y deontológicos", dins Flecha, J-R (ed.) (1999): *Europa, ¿mercado o comunidad?*, Publicaciones de la Universidad Pontificia de Salamanca, Salamanca, p. 72.

7. Comportament, hàbit, costum, manera de ser…

Cap a la creació d'una *bioètica social*

Per *Ester Busquets*, professora col·laboradora de l'Escola Universitària d'Infermeria de la Santa Creu i Sant Pau

Una dona amb SIDA pot tenir accés a les tècniques de reproducció humana assistida? Una persona gran pot rebutjar un tractament de diàlisi o bé es pot negar a ser alimentada artificialment? Les intervencions de canvi de sexe s'han de pagar amb diners públics? S'ha d'esterilitzar les persones que tenen discapacitat intel·lectual? Una dona víctima de la violència de gènere pot demanar als professionals que mantinguin en secret la seva situació, si ella ho vol així? Aquestes són algunes de les múltiples preguntes que avui ha de respondre la bioètica. Tot i que seria molt interessant endinsar-se en la reflexió sobre aquestes, i altres, preguntes, l'objectiu d'aquest article és un altre. El que pretenem en primer lloc és explicar què és la bioètica i quins són els factors que condicionen el seu origen. Seguidament descriurem els diferents enfocaments que s'han donat en l'àmbit de la bioètica. Parlarem de la *bioètica global* i de la *bioètica clínica*. I, finalment, intentarem exposar i justificar la importància i la necessitat de la creació i el desenvolupament de la *bioètica social*.

Els orígens i l'evolució de la bioètica

La bioètica neix l'any 1970, als Estats Units, com a resultat d'una convergència de factors polítics, socials, econòmics, culturals i cientificotecnològics. Simultàniament, la societat americana viu les novetats aportades per tres grans revolucions, encara avui en plena efervescència: la *revolució biològica*, que ens dóna un domini cada vegada més complet sobre la reproducció, l'herència i el sistema nerviós. La revolució ecològica, que ens fa adonar que el creixement econòmic no necessàriament comporta millor qualitat de vida i que la supervivència de tota forma de vida va íntimament lligada al respecte al medi ambient. La *revolució medicosanitària*, que posa noves tecnologies en mans de la medicina; reivindica i promou l'autonomia del pacient i, atès que es vol que tothom pugui accedir als serveis sanitaris, es planteja la necessitat d'establir polítiques sanitàries davant l'escassetat de recursos.

Tots aquests factors generen la consciència entre metges, investigadors, filòsofs i teòlegs que cal estudiar en profunditat les qüestions ètiques que plantegen els avenços científics. Es veu clar que cal posar en marxa un moviment intel·lectual, un nou tipus de reflexió i pràctica que integri les aportacions de les ciències de la vida i de la salut i els valors humans. A aquest nou tipus de reflexió i pràctica se li dóna el nom de *bioètica*.

D'entrada, si ens fixem en l'etimologia de la paraula *bioètica* veiem que és una paraula composta de *bios* (vida) i *ethos* (conducta humana). Per tant, la *bioètica* es refereix a la conducta responsable que cal tenir davant la vida humana, animal i vegetal en conjunt. Tanmateix, amb el sentit etimològic no n'hi ha prou per comprendre la peculiaritat i l'abast d'aquest nou saber. Atesa la complexitat de la realitat present, la bioètica vol mirar i analitzar aquesta realitat no pas solament des d'una determinada perspectiva, sinó des de perspectives diverses. Per això la

"Els canvis socials que s'han produït des de l'inici dels anys vuitanta fan que sigui urgent, necessari i imprescindible redireccionar la bioètica també cap a una vessant més social, perquè les qüestions ètiques no es poden reduir a l'àmbit clínic o mediambiental."

Ester Busquets i Alibés és diplomada en infermeria i llicenciada en filosofia, i actualment està realitzant el seu doctorat en filosofia. És col·laboradora de l'Institut Borja de Bioètica (Universitat Ramon Llull) des de l'any 2001, professora de la Universitat de Vic des de l'any 1999, professora col·laboradora de l'Escola Universitària d'Infermeria de la Santa Creu i Sant Pau des de l'any 2004. És membre de la Comissió Deontològica del Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona. També és membre de diferents comitès d'ètica hospitalaris. Des del gener de 2008 és directora de la revista *Bioètica & debat*, editada per l'Institut Borja de Bioètica.

bioètica s'autodefineix com un saber multidisciplinari i interdisciplinari que té un aspecte teòric i un aspecte pràctic. L'aspecte teòric recorda que la bioètica és una reflexió d'ordre ètic, un procés de raonament que cerca fonamentar els judicis morals. L'aspecte pràctic és un procediment de presa de decisions, un mètode que ajuda a prendre decisions responsables. Aquests dos aspectes tenen com a objectiu clarificar i resoldre les qüestions ètiques que plantegen els avenços i l'aplicació de les ciències de la vida i de la salut.

Diferents enfocaments de la bioètica: la bioètica global i la bioètica clínica

El doctor Van Rensselaer Potter va ser el primer a utilitzar la paraula bioètica, la va emprar per primer cop en el títol d'un article publicat durant l'any 1970: "Bioètica, la ciència de la supervivència". Aquest fet fa que Potter sigui reconegut com el creador de la paraula *bioètica*. Potter constata que les ciències i les humanitats s'ignoren mútuament, i això representa un empobriment per a la humanitat. Ell creu que cal establir una aliança entre les ciències i les humanitats, cal crear un pont de diàleg entre el saber científic i els valors humans. Potter participa de la preocupació d'alguns ecologistes nord-americans per l'equilibri de l'ecosistema, equilibri indispensable per garantir la supervivència de la humanitat. Potter creu que cal una *bioètica global* que asseguri la supervivència i una vida amb qualitat de la humanitat, a més d'un l'equilibri mediambiental.

Tanmateix, aquesta visió de Potter de considerar la bioètica com una ètica global o ecològica, centrada en la supervivència humana, en el medi ambient i els problemes de creixement de la població, no va arrelar i va quedar relegada a segon terme. Molt aviat, l'any 1975, Potter lamentava que la bioètica quedés reduïda solament a ser una branca de l'ètica aplicada, a ser *bioètica mèdica*. El responsable d'aquesta visió més reduccionista és, sobretot, el doctor André Hellegers, professor d'obstetrícia i ginecologia de la Universitat de Georgetown (Washington). La bioètica, segons Hellegers, ha de ser un espai de diàleg interdisciplinari entre científics i humanistes amb un objectiu ben precís: orientar els avenços tècnics de la pràctica clínica i la investigació biomèdica per tal que aquests avenços estiguin veritablement al servei del progrés humà.

Tot i que el doctor Hellegers des de l'inici havia demostrat interès i preocupació pels problemes derivats del creixement de la població, l'augment considerable del consum, la distribució de recursos i el medi ambient –i amb això s'acostava al concepte de bioètica proposat per Potter–, va ser ell qui va contribuir de manera determinant a donar a la bioètica un sentit més restringit. Veiem, doncs, com des de bon començament la bioètica es diversifica en dues grans visions: la bioètica global, promoguda per Potter, i la *bioètica clínica* o *biomèdica* de Hellegers, que posa l'accent en les qüestions biomèdiques. La segona visió, la de Hellegers, és, d'alguna manera, fins al dia

d'avui, la que s'ha oficialitzat. Tanmateix, es pot afirmar que, tot i les diferències entre les concepcions bioètiques de Potter i Hellegers, són visions que no s'exclouen, sinó tot al contrari, es poden complementar o, millor dit, s'haurien de complementar.

Creació i desenvolupament d'una *bioètica social*

Acabem de veure com fins ara la bioètica s'ha mogut entre l'enfocament de Potter (bioètica global o ecològica) i el de Hellegers (bioètica clínica o biomèdica), però ja és hora que aquestes concepcions existents fins ara es complementin amb una nova bioètica, la *bioètica social*, una bioètica que des de la interdisciplinarietat posi tota la seva atenció en els aspectes socials. Els canvis socials que s'han produït des de l'inici dels anys vuitanta fan que sigui urgent, necessari i imprescindible redireccionar la bioètica també cap a una vessant més social, perquè les qüestions ètiques no es poden reduir a l'àmbit clínic o mediambiental. Els professionals que desenvolupen la seva tasca en el món dels serveis socials es veuen confrontats, dia sí, dia també, amb problemes bioètics als quals cal donar una resposta.

El conjunt de qüestions ètiques que es plantegen en l'àmbit concret dels serveis socials són nombroses i complexes de resoldre: es pot obligar a un sense sostre a passar la nit en un centre social? Es pot obligar a una persona gran totalment competent a ingressar en una residència? Es pot obligar a un immigrant sense papers a abandonar el país on resideix? Es pot negar l'adopció a uns pares que estan propers a la jubilació? Per donar una resposta racional i raonable a totes aquestes situacions, i tantes d'altres, és molt important poder comptar amb la bioètica. En l'àmbit dels serveis socials –com en el biomèdic– la bioètica pot ser un instrument molt potent per ajudar a reflexionar i resoldre les qüestions ètiques que es plantegen en el si de tot treball social. Avui la bioètica no és un luxe, sinó una necessitat. Per això cal que des del serveis socials s'aposti amb fermesa per la creació i el desenvolupament de la *bioètica social*

"Els professionals que desenvolupen la seva tasca en el món dels serveis socials es veuen confrontats, dia sí, dia també, amb problemes bioètics als quals cal donar una resposta."

Tutela, ètica i comprensió social

Per *Josep M. Solé,* advocat i gerent de la Fundació Tutelar de les Comarques Gironines

El treball professional en qualsevol àmbit dels serveis socials sol comportar l'aparició de dilemes ètics, en la mesura que aquest treball suposa la intervenció en la vida d'altres, per transformar-la en algun aspecte cercant la seva millora, i pot suposar la contraposició dels valors que s'apliquen en el treball professional amb els dels ciutadans que reben els suposats beneficis de l'acció.

Quan això succeeix, aquest xoc o conflicte entre els valors sol tenir una vàlvula d'escapament, que és el dret del ciutadà a acceptar voluntàriament la proposta d'intervenció que se li fa. Només en àmbits molt concrets dels serveis socials, com en els serveis de protecció de la infància o en els serveis socials penitenciaris, aquesta capacitat d'optar del ciutadà està fortament condicionada.

Entre tots els serveis que inclou la cartera de serveis socials de Catalunya, n'hi ha uns[1] que es fonamenten en la funció tutelar i que, per tant, suposen que s'atribueix la capacitat jurídica de decidir o condicionar alguns aspectes de la vida del ciutadà a un altre –el seu tutor o curador-, en aquest cas a una entitat tutelar.

Aquesta característica suposa que el treball professional en una entitat tutelar pot generar dubtes ètics de manera constant, sobretot si tenim en compte com el concepte de tutela de persones adultes incapacitades legalment, així com la realitat social en la qual es desenvolupa, s'han transformat en molt pocs anys.

A Catalunya –i també a la resta de l'Estat– el nombre d'institucions dedicades a la tutela de persones adultes i el nombre de persones incapacitades legalment protegides per aquestes institucions han crescut de manera vertiginosa. Així, a Catalunya s'ha passat de 5 entitats l'any 1995 a 60 l'any 2008, i de 486 persones protegides l'any 2001 a 3.340 l'any 2008.

Aquest creixement ha anat en paral·lel a una professionalització d'aquesta activitat, d'un increment dels mitjans humans i materials que s'hi destinen i, també, d'un increment de l'exigència ètica i professional perquè l'activitat tutelar es desenvolupi amb el màxim respecte a la funció social que ha de prestar, i també a la protecció dels drets i interessos de les persones beneficiàries de la protecció.

Podem afirmar que avui a Catalunya s'està treballant[2] a l'avantguarda del que suposen les darreres innovacions en el marc legal, condicionades per l'entrada en vigor de la Convenció de l'ONU sobre els drets de les persones amb discapacitat[3] i per la Llei de serveis socials de Catalunya. Així es treballa per configurar el servei de tutela de persones adultes, més enllà de la configuració legal actual, com un servei social especialitzat que s'ha de dirigir a cobrir les necessitats de suport, protecció i garantia de tots els drets (personals i patrimonials) i promoure l'autonomia personal de les persones amb discapacitat intel·lectual, malaltia mental i persones grans que hagin

Josep Maria Solé i Chavero és advocat, llicenciat en dret per la UAB l'any 1997, i diplomat en comunitats europees, per l'Escola Diplomàtica i el Patronat Pro Europa el 1993. També ha fet formació complementària sobre dret local (UdG, 2007), gestió de serveis públics (IESE, 2003), dret comunitari (Càtedra Joan Monnet, 1991). En el camp professional, des del 2004 fins a l'actualitat és gerent i advocat de la Fundació Tutelar de les Comarques Gironines. Del gener del 2000 al gener del 2004 va ser delegat territorial a Girona del Departament de Benestar Social. És consultor en matèries relacionades amb la gestió de serveis socials i ha estat com a docent o ponent en diverses jornades, cursos, seminaris i activitats formatives relacionades amb serveis socials i amb incapacitació-tutela. Va ser responsable de comunicació de l'Àrea de Relacions Institucionals de la Secretaria General de Joventut de la Generalitat (1997-2000) i secretari tècnic de la Representació Territorial de Barcelona de la Secretaria General de Joventut (març 1994-febrer 1997), on va entrar com a funcionari del cos administratiu de la Generalitat, el 1991. En l'àmbit municipal, ha estat primer tinent d'alcalde (2003-07) i regidor (1999-2003) de l'Ajuntament de Castell-Platja d'Aro i conseller del Consell Comarcal del Baix Empordà. (1999-2003). En l'àmbit associatiu ha estat president de la Joventut Europea Federalista de Catalunya (1993-97; vocal de la Junta Directiva del Consell Català del Moviment Europeu 1993–97. En el camp esportiu va ser jugador internacional de bàsquet en cadira de rodes amb la selecció estatal en 64 partits internacionals.

estat incapacitades judicialment, i en els termes que estableixi la corresponent resolució judicial d'incapacitació.

Ara bé, mentre que la professionalització del servei de tuteles ha suposat una evolució, fins i tot conceptual, dels objectius que aquesta tasca ha de perseguir, la percepció social del que suposa ser "tutor" d'una persona no ha evolucionat, sobretot quan es tracta d'aquell perfil de persones amb malaltia mental o discapacitat intel·lectual que tenen més autonomia personal i una personalitat que condiciona les seves opcions de vida i que, malauradament, se situen massa sovint en situacions de conflicte amb els altres.

"El treball professional en una entitat tutelar pot generar dubtes ètics de manera constant, sobretot si tenim en compte com el concepte de tutela de persones adultes incapacitades legalment, així com la realitat social en la qual es desenvolupa, s'han transformat en molt pocs anys."

El volum de situacions que s'atenen i l'alt grau de professionalització suposa que un dia qualsevol, a Catalunya, hi ha professionals de les entitats tutelars que prenen milers de decisions o condicionen l'adopció de milers de decisions respecte a totes les dimensions de les persones (salut, aspecte, cobertura de necessitats bàsiques, conducta, relacions interpersonals, lloc de residència...). En aquesta presa o condicionament de decisions sempre hi ha de ser present un principi ètic fonamental en aquesta funció tutelar respecte a persones amb alt grau d'autonomia, com és tenir present el respecte a la personalitat de la persona tutelada i a potenciar les seves capacitats.

D'altra banda, les funcions tutelars no comporten la capacitat total de control de la vida de les persones, malgrat que s'assumeix un alt grau de responsabilitat sobre la situació personal d'aquesta. La "incapacitació" i els càrrecs tutelars han de protegir, però no tenen per què limitar les persones en el desenvolupament de les activitats de la vida diària, i la figura del tutor no comporta la possibilitat de condicionar totalment la vida diària de la persona.

En aquest perfil de persones amb alta autonomia, la tasca tutelar sol anar orientada a aconseguir una responsabilització de la persona respecte al seu estat de salut o personal, acompanyar-la en els tractaments mèdics i farmacològics que pugui necessitar, aconseguir un marc estable de vida (des d'aspectes bàsics com el sostre o l'alimentació, fins a altres com activitats ocupacionals o laborals i les relacions interpersonals) i, normalment, intervenir perquè la seva economia sigui equilibrada i permeti fer front a les despeses i evitar els excessos en despeses poc desitjables (tòxics o alcohol, per exemple…). En aquesta tasca és tan important la vinculació professional com els pocs instruments jurídics amb els quals compten les entitats tutelars per "condicionar" una decisió.

Són molts els casos d'èxit en la tasca tutelar respecte a

"La "incapacitació" i els càrrecs tutelars han de protegir, però no tenen per què limitar les persones en el desenvolupament de les activitats de la vida diària, i la figura del tutor no comporta la possibilitat de condicionar totalment la vida diària de la persona."

"En ocasions, però, la incomprensió social respecte a la malaltia mental o sobre la discapacitat psíquica pot fer que els plans d'atenció individual que elaboren les entitats tutelars tinguin poques possibilitats d'èxit. Això pot fer que els professionals ens plantegem si no és millor optar per ignorar l'ètica, que ens diu que hem de respectar les capacitats i la personalitat de les persones que tutelem, i en canvi proporcionar a la societat el que vol, malgrat que això ens allunyi de la tendència conceptual del nostre servei."

aquest perfil de persones. En molts dels casos s'ha aconseguit: vinculació als tractaments psiquiàtrics, activitats estables (ocupacionals o laborals), entorns dignes (higiene del domicili…), aspecte personal més acurat, contenció de les despeses supèrflues o nocives… Però fins i tot en aquests casos no sempre hem aconseguit vèncer la resistència social a conviure prop de persones que pateixen malalties mentals o dèficits intel·lectuals.

No podrem obviar que, en casos com els descrits, el que la societat sol requerir a les entitats tutelars sovint s'aparta del que hem de buscar si volem ser professionals honestos amb la nostra funció, atenent els drets, els interessos i la personalitat de les persones que protegim. Sovint el que se'ns demana no és gens subtil ni elaborat, és simplement que cessi allò que "molesta" a la societat. Que "tal persona" deixi de generar "conflictes de convivència", que deixi de parlar sol pel carrer, que no ens violenti amb la seva presència, que el tanquin…

La pressió social, i la complexitat de molts casos, fa difícil trobar solucions globals. En aquestes situacions el primer que s'ha d'analitzar és com afecten les decisions la salut i el benestar personal de la persona tutelada, respectant al màxim la seva personalitat i cercant la seva adhesió a la proposta de vida que se li fa. Gairebé mai –sobretot quan parlem de vida en la comunitat, des del propi domicili o similar– es troba una forma de resoldre totes les situacions conflictives, però gairebé sempre la intervenció de les entitats tutelars ha suposat una millora substancial i perceptible en la vida de la persona.

En ocasions, però, la incomprensió social respecte a la malaltia mental o sobre la discapacitat psíquica pot fer que els plans d'atenció individual que elaboren les entitats tutelars tinguin poques possibilitats d'èxit. Això pot fer que els professionals ens plantegem si no és millor optar per ignorar l'ètica, que ens diu que hem de respectar les capacitats i la personalitat de les persones que tutelem, i en canvi proporcionar a la societat el que vol, malgrat que això ens allunyi de la tendència conceptual del nostre servei.

A la majoria d'entitats, el dilema entre actuar èticament o cercar la pau social no aguanta ni un minut, i la primacia dels principis ètics vers la persona que tutelem s'imposa a la comprensió de l'entorn social, però seria encara millor que, en el futur, el dilema no s'arribi a plantejar mai Q

1: Servei de tutela, diferenciant-se en la Cartera de serveis en funció dels col·lectius que cal protegir (gent gran, persones amb malaltia mental, persones amb discapacitat).

2: L'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials del Departament d'Acció Social i Ciutadania ha constituït una comissió, integrada per l'Administració i una representació d'entitats tutelars, que està treballant en un "document marc per al desenvolupament del model dels serveis de tutela".

3: La Convenció de l'ONU sobre els drets de les persones amb discapacitat, aprovada a Nova York el 13 de novembre de 2006, ha estat ratificada per l'Estat espanyol i ha entrat en vigor a Espanya el 3 de maig del 2008. En el seu article 12.3 i següents es planteja la protecció legal a partir de la modificació de la capacitat d'obrar com un sistema de "donar suport" a la presa de decisions de les persones subjectes a tutela.

Abordatge i resolució dels dilemes ètics en la pràctica professional

Per *Teresa Casanovas,* coordinadora del Consell Deontològic del Col·legi Oficial de Diplomats i Assistents Socials de Catalunya

En aquest article s'analitzen les consultes més freqüents adreçades al Consell de Deontologia Professional del Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya, a la llum del codi d'ètica professional, de la legislació vigent i de les noves tendències. No podem parlar dels resultats aconseguits per les respostes emeses, atès que encara s'ha de fer l'estudi corresponent, que haurà de comptar amb el vistiplau dels professionals que hi han fet consultes.

1. El Consell de Deontologia Professional

Fent una mica d'història,[1] recordarem que l'actual codi deontològic va ser aprovat i publicat l'any 2000 amb el nom de *Codi d'ètica i deontologia dels diplomats en treball social i assistents socials de Catalunya*, actualment en vigor.

El Consell Assessor d'Ètica Professional ha tingut una vigència de 22 anys, es va constituir a l'octubre de 1984. El seu primer objectiu va ser oferir un codi d'ètica als col·legiats i col·legiades i elaborar les normes de designació i funcionament del Consell. Per a la redacció del *Codi d'ètica* es va treballar durant quatre anys fins a la seva aprovació, el novembre de 1988, per l'Assemblea General del Col·legi i la seva publicació l'any següent.

La redacció d'uns nous estatuts del Col·legi, que recollien l'experiència de dues dècades d'existència, va donar els seus fruits amb l'aprovació dels Estatuts de l'any 2005, on el nom del Consell Assessor d'Ètica Professional canvià per l'actual, d'acord amb els noms i les funcions d'organismes similars d'altres col·legis.

El Consell de Deontologia Professional del Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya neix el dia 12 de març del 2007. Els seus objectius són els següents:

- L'assessorament a la Junta de Govern del Col·legi en matèria de deontologia professional respecte a qüestions plantejades per les persones col·legiades, per entitats o per ciutadans/anes.
- Emetre opinions, recomanacions i dictàmens respecte a qüestions d'ètica professional o sobre qüestions d'especial rellevància en l'àmbit ètic que el Consell consideri adients i útils per al conjunt dels col·legiats/ades.
- Establir les normes deontològiques referents al treball social o fonament del *Codi d'ètica* del Col·legi de Catalunya.
- Definir els procediments d'aplicació de les normes que estableix i les circumstàncies amb què s'han de regir.
- Fer propostes a la Junta en matèria de formació i difusió de qüestions d'ètica.
- Instruir expedients disciplinaris quan la Junta de Govern li delegui aquesta competència.

Teresa Casanovas i Garcia, diplomada en treball social, és la col·legiada número 84 del Col·legi Oficial de Diplomats Socials i Assistents Socials de Catalunya i n'és coordinadora del seu Consell de Deontologia. És *master-trainer's-training* en programació neurolingüística (PNL). Va treballar durant 39 anys a Càritas Diocesana de Barcelona i actualment està jubilada.

"L'ètica i la deontologia tenen significats semblants, però no idèntics, tot i que s'ocupen d'un mateix objecte: del que és bo o dolent de la conducta de les persones. L'ètica és filosofia moral que ens diu què és bo o dolent de la conducta humana, per tant, reflexió crítica i racional sobre la moral."

2. Marc conceptual i metodologia

Els objectius del treball social són ajudar les persones, els grups i les comunitats per desenvolupar les seves capacitats de manera que els permeti resoldre els problemes individuals i col·lectius; promoure la lliure elecció d'adaptació i desenvolupament de les persones i advocar perquè s'adoptin polítiques socials justes i perquè s'estableixin serveis o alternatives als recursos socioeconòmics existents. Per tant, l'element bàsic ha de ser els drets humans recollits en la Declaració universal: l'autodeterminació, és a dir, respectar les decisions de les persones, la promoció del benestar, la igualtat i la justícia social.

L'ètica i la deontologia tenen significats semblants, però no idèntics, tot i que s'ocupen d'un mateix objecte: del que és bo o dolent de la conducta de les persones. L'ètica és filosofia moral que ens diu què és bo o dolent de la conducta humana, per tant, reflexió crítica i racional sobre la moral. El professor Aranguren, quan diferencia entre moral i ètica, diu "la moral és la moral viscuda i l'ètica es la moral pensada".[2] *Deontologia* és la ciència dels deures que intenta establir les normes concretes per a l'exercici d'una professió, en el nostre cas, la de treballador/a social.

Segons María Jesús Uriz,[3] "s'entén per dilema ètic una situació en què es presenta un conflicte de valors. Pot ser que tots dos valors siguin correctes moralment, però que no és puguin aplicar alhora en una situació concreta. En aquest cas, el treballador social ha de decidir entre dues accions que impliquen seguir un d'aquests valors morals."

La pauta que hem utilitzat per orientar els problemes ètics que han arribat al Consell coincideix amb la que proposa Alberto Ballestero en el seu llibre[4] i que s'anomena model de la llei social. Les seves etapes són les següents:

1. *Dilema ètic i principis*. Es tracta de concretar el dilema i delimitar els principis que entren en conflicte.
2. *Persones i institucions*. Identificar totes les persones i les institucions relacionades i les possibles conseqüències per a totes elles.
3. *Solucions i conseqüències*. Es tracta de cercar *prima face* totes les solucions possibles i les conseqüències d'aquestes solucions.
4. *Filtre ètic*. Cal valorar entre les recomanacions trobades en el Codi d'ètica, quines són les més acceptables d'acord amb la professió del treballador social.
5. *Filtre legal*. Comprovar que les recomanacions ètiques no generin nous conflictes o nous dilemes al mateix temps que es consulta el que diuen les lleis civils vigents dins del context del dilema.
6. *Filtre de la llei social*. Veure si aquest conflicte ètic s'ha produït en altres ocasions, què s'ha recomanat, si se'n saben els resultats aconseguits i si s'han de consultar els assessors jurídics del Col·legi.
7. *Reflexió i decisió*. Per decidir quina resposta es dóna per unanimitat, per protegir l'autonomia de la persona usuària/clienta, danys –si escau– a tercers i al mateix professional.
8. *Seguiment i avaluació*. Espai que només s'ha iniciat; no es tenen encara resultats per exposar.

3. Contingut de les consultes i respostes des del Consell

Durant els dos anys d'existència del Consell s'han rebut 21 consultes. La seva procedència geogràfica ha estat majoritàriament de fora de la ciutat de Barcelona.

Amb un intent d'anàlisi d'aquest fet, es formula la hipòtesi que els professionals de pobles i ciutats petites poden sentir-se més sols que els que treballen a Barcelona, i, pel que sembla, per les consultes rebudes, en ocasions reben més pressions dels seus superiors.

En l'anàlisi del lloc de treball dels professionals que han fet les consultes, sorprèn que majoritàriament siguin treballadors i treballadores d'organismes públics. Les que vénen de professionals d'organitzacions privades són molt poques.

El contingut de la majoria de preguntes es relaciona amb la qüestió de la confidencialitat; algunes altres es refereixen al dret a l'autodeterminació de les persones. Una possible hipòtesi respecte a aquests dilemes ètics podria ser que l'any passat va entrar en vigor l'aplicació de la Llei de protecció de dades. Les consultes han estat relacionades amb demandes d'informació provinents d'un càrrec superior, fet que, a més d'un dilema ètic, pot generar un problema laboral.

Com a exemple indicarem dues de les consultes: "el meu cap m'ha demanat informes respecte a un nombre determinat de famílies amb dificultats (...) per posar ella en marxa un grup de teràpia" o "ens ha arribat informació que un superior nostre té accés al nostre correu electrònic."

El nostre *Codi d'ètica i deontologia* és molt clar respecte al secret professional; en el seu punt 7.1 diu: "El secret professional és un valor i una garantia per a la professió. El client ha de tenir la certesa que es respectarà la seva intimitat."; 7.3 "Tant la recollida com la comunicació de dades s'ha de restringir a les necessitats de l'actuació professional."; 7.4 "No es poden donar a conèixer dades de les persones usuàries sense la seva autorització (...)"; 7.6 "El sistema d'informació de les dades contingudes en els historials, les fitxes, els expedients o els informes socials ha de garantir el dret a la intimitat de la persona usuària, per tant, aquesta informació s'ha de restringir als professionals i les professionals implicats".

El dret de les persones usuàries d'un servei a la confidencialitat és de rang superior al dels deures vers l'entitat per la qual es treballa. El punt 4.4 diu: "Tenir en compte que la documentació de treball pertany a la institució, no és propietat del professional o la professional que l'elabora...", realitat que queda clarificada en el punt 4.5 del *Codi* quan diu "El/la DTS/AS ha d'informar els/les responsables o la direcció de l'entitat respecte de les seves tasques, dins dels límits compatibles amb el secret professional i els principis de la professió...".

"En l'anàlisi del lloc de treball dels professionals que han fet les consultes, sorprèn que majoritàriament siguin treballadors i treballadores d'organismes públics. Les que vénen de professionals d'organitzacions privades són molt poques."

En la seva resposta, el Consell, a més de basar-se en el *Codi d'ètica i deontologia*, fa referència a la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, i a la Llei de serveis socials de Catalunya ,d'octubre del 2007, article 86, que al·ludeix explícitament a la deontologia professional.

S'ha rebut una consulta respecte a l'acceptació o no-acceptació de la negativa d'un/a professional a informar sobre la situació d'un menor. Una altra consulta es refereix a la intervenció adient en relació amb un malalt mental; en la mateixa consulta es pregunta si el Col·legi ha elaborat algun document per recollir el consentiment d'una persona a cedir les dades necessàries per a un tractament.

La valoració es basa en el punt 3.5 del *Codi d'ètica i deontologia* sobre "la responsabilitat de denunciar davant de les persones o organismes competents els casos..." Si es tracta de situacions de menors, queda clar, d'una banda, que s'ha d'aplicar la Llei 27/2003 reguladora de la protecció a les víctimes de violència domèstica, i més si hi ha un menor involucrat. Però cal estudiar els beneficis i els riscos que comporta fer-ho. Les recomanacions del Consell han de manifestar les dues opcions possibles o més i, des del diàleg dels seus membres, veure si hi ha altres consultes similars i quina ha estat la resposta donada.

"En el desplegament normatiu de la Llei de serveis socials de Catalunya, a més dels drets i deures de les persones destinatàries dels serveis socials, s'haurien d'incorporar els drets i deures dels professionals tenint en compte modificacions organitzatives. Això serà possible des d'un treball en simetria i amb diàleg entre els usuaris, els professionals i els tècnics de l'Administració pública."

En aquests moments de molta pressió de treball per als serveis socials bàsics –a causa de la implementació de les prestacions per dependència– ens ha arribat la consulta respecte a la demanda feta al treballador o treballadora social de signar informes de famílies que ell/a no ha atès directament. La pregunta era: s'ha de fer o no?

El *Codi d'ètica*, en el punt 5.2 estableix "Llevat que és tracti d'una situació d'emergència, no ha d'acceptar una intervenció social atesa per un/una altre/a col·lega sense un acord previ. En el cas que sigui convenient la intervenció de més d'un o una professional, s'ha de coordinar i determinar les funcions de cadascú."

La Llei de serveis socials de Catalunya d'octubre del 2007, en l'article 26.3 diu "…Cada persona o unitat de convivència (…) ha de tenir assignat un professional o una professional de referència, que preferentment ha d'ésser el mateix i que habitualment ha d'ésser un treballador o treballadora social dels serveis socials bàsics…".

El Consell ha recomanat dialogar amb la persona superior jeràrquica i informar-la dels punts pertinents del *Codi d'ètica* i d'allò que estableix la Llei.

4. Recomanacions

La nova legislació de serveis socials, que té com un dels seus eixos la concreció dels drets i deures de les persones usuàries i que per primera vegada parla de la deontologia professional, ha estat un bon element complementari per poder emetre recomanacions a aquells professionals que ens consultin.

En el desplegament normatiu de la Llei de serveis socials de Catalunya, a més dels drets i deures de les persones destinatàries dels serveis socials, s'haurien d'incorporar els drets i deures dels professionals tenint en compte modificacions organitzatives. Això serà possible des d'un treball en simetria i amb diàleg entre els usuaris, els professionals i els tècnics de l'Administració pública Q

1. Estudi que està portant a terme un equip de treballadores socials que han estat membres del Consell d'Ètica en etapes anteriors.

2. J. L. López Aranguren. *Ética*. Parte I, capítulo II. Madrid: Trotta, 1994.

3. María Jesús Uriz Pemán "Models de resolució de conflictes ètics en el treball social", *Revista de Treball Social RTS*, núm. 175, setembre 2004, p. 6-27.

4. Alberto Ballestero. *Dilemas éticos en trabajo social. Autonomía y paternalismo*. Pamplona: Ed. Eunate, 2006, p. 109-110.

Atendre la gent gran des de l'ètica del cuidar

Per *Xavier Cardona Iguacen,* metge i professor de bioètica a la FCS Blanquerna-URL

Quan parlem de consideracions ètiques en l'atenció a la gent gran, hem de pensar en general en les mateixes que tindríem per a qualsevol persona de qualsevol edat. Això vol dir que estem compromesos al respecte pels drets humans (DH) de dignitat, llibertat, integritat, que es despleguen en l'acompliment dels anomenats principis bioètics en l'atenció de la salut segons la descripció feta per Beauchamp i Childress[1] el 1979: fer el bé (beneficència) i no fer el mal (no maleficència), el *primum non nocere* dels clàssics, el de deixar que tota persona es pugui autodeterminar (autonomia) i el del tracte equitatiu no discriminatori (justícia), tots contextualitzats en les circumstàncies pròpies de cada situació. I, a més, si hi hagués una decisió que s'hagués de prendre, estem compromesos en les conseqüències a què pot arribar, tenint sempre en compte els valors de tots els implicats, els mínims ètics i la legalitat vigent.

Anem a pams, doncs. La nostra societat viu amb unes característiques que la fan peculiar i que emmarquen la nostra reflexió del que és correcte, adequat, bo…, en fi, del que anomenem ètic. Aquestes són: la pluralitat ideològica, la innovació tecnològica, la multiculturalitat, la individualitat, la velocitat amb què es fan les coses com a més importants, entre d'altres.

Tot això ens mena a veure les coses de forma diferent segons les persones i, per tant, que davant la mateixa situació podem actuar diversament, però basant-nos en el fet que tots hem de compartir. Adela Cortina[2] anomena aquest conjunt de principis, valors i regles els *mínims ètics*, no perquè siguin pocs o fàcils d'aconseguir, sinó perquè és des d'on hem de partir en les nostres reflexions i no podem menystenir-los.

Aquests mínims s'estableixen des del consens, a través del *diàleg interdisciplinari*. Aconseguir-ho, no ho neguem, té les seves dificultats, degudes a diferents causes. Des d'Habermas[3] les regles del discurs són el que ell anomena les pretensions de validesa per la parla: *intel·ligibilitat*, *veracitat*, *veritat* i *correcció*. Si no entenem el que diuen els altres perquè parlem llenguatges diferents, o no som honrats perquè no diem tot el que sabem o amaguem coses intencionadament o tenim prejudicis inexplicables, o no som coherents en els nostres raonaments i on diem blanc després diem negre, o exercim la coacció a través del poder d'una relació asimètrica, el diàleg no és possible i, per tant, no podrem arribar a cap acord, que és l'objectiu del consens.

Tot i aquestes possibles dificultats que hem de treballar per superar-les, diem que hi ha un seguit de mínims ètics que hem anat consensuant al llarg del temps. En són exemples la Declaració universal dels DH, els codis d'ètica o deontològics de les professions, els convenis més específics en l'atenció a la salut i d'altres,[4] que són documents de mínims vius, mai fixos. També cadascú individualment o en grup pot tenir la seva aspiració de felicitat i, per tant, construir-se de la manera que vulgui, que és el que anomenem l'ètica de màxims, però aquesta ha de res-

Xavier Cardona Iguacen és metge i professor de bioètica a la Facultat de Ciències Socials Blanquerna de la Universitat Ramon Llull. És membre del Comitè d'Ètica Assistencial en les residències de gent gran Montsacopa d'Olot, Llar CaixaTerrassa i la Torrassa de l'Hospitalet de Llobregat. És autor de nombrosos articles en publicacions i llibres especialitzats sobre aquesta matèria

"Avui la gent viu més anys i la qüestió és si amb més qualitat de vida o no, com diu aquell aforisme tan ben trobat de 'posem anys a la vida o vida als anys'."

pectar sempre l'ètica de mínims. Per entendre'ns, qualsevol ètica personal o comunitària ha de tenir com a base els DH, qualsevol praxi professional ha de complir els codis d'ètica, si no, no és acceptable.

Aterrant en el camp de la gent gran, totes aquestes consideracions generals es viuen d'una forma ben específica, afegint-hi algun tret singular en el nostre món occidental tecnificat, sobretot el de la longevitat.[5] Avui la gent viu més anys i la qüestió és si amb més qualitat de vida o no, com diu aquell aforisme tan ben trobat de "posem anys a la vida o vida als anys". És cert que vivim més anys, però com? La vulnerabilitat es fa cada cop més present i això demana molta més cura de les persones, com tan bé ens recorden els pensadors de l'*ètica del cuidar*,[6] que han estat la base de la reflexió inicialment en la infermeria i després en l'atenció de tots els professionals de la salut i per extensió hauria de ser també dels socials.

Només per qüestions economicoadministratives entenc, encara que no ho comparteixo, l'interès de separar els aspectes socials dels de la salut, ja que: quina és la diferència fonamental entre una residència assistida i una de sociosanitària? Avui per avui se'm fa cada cop més difícil d'esbrinar. A més, quan des de l'antropologia de la salut[7] se'ns recorden tan bé les reflexions que des dels 80 del segle passat han portat a entendre la salut com aquella integració pluridimensional on l'aspecte social és bàsic, intrínsec a aquesta, tot i així, avui encara, diferenciem massa aquests aspectes com si no tinguessin res a veure, o ben poc. Per exemple, només cal mirar la composició disciplinària dels comitès nacionals de bioètica de tota la nostra zona mediterrània; és plena de metges, infermers i algun filòsof, però les disciplines més específicament socials no hi són i podríem posar molts altres exemples en quest sentit.

L'atenció a la gent gran, hauria de compartir aquelles 5C bàsiques de l'ètica del cuidar segons Brykzynska:[8] compassió, competència, confidencialitat, confiança i consciència, en una forma d'entendre el fet de cuidar en sentit ampli; un preocupar-se de l'altre, tenir cura de l'altre, des de l'experiència de l'altre, del seu rostre envellit, cansat, sofrent… Com tan bé ens recorda E. Lévinas, l'altre esdevé el proïsme, que ens crida, ens commou, ens mou a respondre-hi, com ens diria P. Ricoeur, o bé ens commina, ens obliga, com ens diu J. L. Marion, cosa que acaba sent la nostra responsabilitat, el compromís de cuidar en el sentit d'H. Jonas.

Compassió ve de compartir el *patho*s de l'altre, el que és, el que viu i sobre el qual ha de construir autònomament el seu ethos. Compadir-se de l'altre vol dir posar-se al lloc de l'altre, però sense ser l'altre, ni intentar ser-ho, vol dir escoltar-lo, escrutar-lo, per saber què vol, què desitja, què necessita en aquell moment, el que l'altre és i està cridat a ser. I això vol dir respectar la seva dignitat, i cadascú hauria de pensar en el lloc on es troba i en la relació que té amb la gent gran i veure si es compadeix de l'altre en aquest sentit, si ho fa, si ho intenta i si és capaç de detectar les dificultats que ens provoca el paternalisme, que tenim tan endins, gravat al foc, a través de segles de veure'l exercir en les relacions amb els més vulnerables, sigui perquè estan malalts o perquè es fan grans.

Vigilar-se en les pràctiques de paternalisme dur vol dir estar atents a no decidir per l'altre, que pugui exercir la seva llibertat, la seva autonomia, no creant més dependències de les necessàries per a segons quines discapacitats. Una persona gran pot arribar a necessitar que la peixem, però això no vol dir que li haguem de triar nosaltres el que vol menjar, o la infantilització de parlar-los amb diminutiu com si fossin nens petits[9] i tantes altres actituds

que sostenim amb els nostres avis cada dia en els diferents àmbits d'actuació.[10] Dignitat vol dir respectar les seves voluntats darreres, però… per què escrivim un DVA si després no li hem de fer cas?, per què obliguem a fer determinades accions comunitàries, amb l'excusa que és Carnestoltes o que hem organitzat una partida?, o per què ens obstinem terapèuticament a determinats tractaments quan el que caldria és ajustar l'esforç terapèutic?[11] I tantes altres coses que de ben segur se'ns acudeixen en cada àmbit concret d'atenció a la gent gran.

Cuidar és també ser *competents* professionalment per atendre'ls, i això vol dir formar-nos específicament per al seu tracte tant tècnicament com humana. Ens formem per atendre adequadament el pas del temps en el cos físic, però ens costa molt més l'atenció en el cos psicològic, social i espiritual. Cal estar atents als maltractaments físics, però també als abusos psicològics, socials i espirituals, que són també formes de maltractament per desgràcia cada cop més freqüents.[12] L'aïllament, el menyspreu verbal, les presses, la velocitat és una gran font de discriminació[13] avui dia i, sobretot, en una població en què el temps s'alenteix! Tenim poc temps en les consultes i immediatament deixem de banda l'ancià –per entendre'ns– amb qui l'acompanya,[14] "no tenim temps, no tenim temps" i ells tenen tot el temps del món.

"Vigilar-se en les pràctiques de paternalisme dur vol dir estar atents a no decidir per l'altre, que pugui exercir la seva llibertat, la seva autonomia, no creant més dependències de les necessàries per a segons quines discapacitats."

Cuidar vol dir ser *confidents*, vol dir saber guardar el secret, el respecte a la intimitat, i aquesta la decideix cadascú. Per què marquem nosaltres l'àmbit de l'íntim?;

"L'atenció a la gent gran, hauria de compartir aquelles 5C bàsiques de l'ètica del cuidar segons Brykzynska: compassió, competència, confidencialitat, confiança i consciència, en una forma d'entendre el fet de cuidar en sentit ampli; un preocupar-se per l'altre, tenir cura de l'altre, des de l'experiència de l'altre, del seu rostre envellit, cansat, sofrent..."

per què no sabem trobar l'espai on poder fer el procés de mort amb qui volem?... Pot ser que vulguem que el nostre company d'habitació residencial durant tant temps hi sigui, però pot ser que no el vulguem o pot ser que l'altre tampoc hi vulgui ser... Per què no fem el màxim esforç per trobar un espai propi, en aquests moments de màxima intimitat? Quan sabem que una de les primeres coses que perdem en les demències és la capacitat de reconèixer-nos, és segur que la fotografia a la porta, als armaris, ens ajuda a no perdre'ns? Per què no pensem en mesures que no ens obliguin a ser diferents de la resta? La nostra competència professional també es mostra en la capacitat de creació imaginativa en aquestes qüestions.

Cuidar vol dir també *confiar*. Des de la vulnerabilitat cada cop més gran, les persones es fien cada cop més de nosaltres, que saben que volem el seu bé, que estem aquí per ajudar-los i que fins i tot en moments en què ja no puguin discernir-ho saben que serem encara més curosos. Cal, per tant, no defraudar la seva confiança, fer-los participar en les decisions que els afecten, en el nivell que puguin però fins on puguin. Ens hem de formar cada cop més per trobar elements de participació d'aquell que ho demana i d'aquell que ja no ho pot demanar, però que com a persona té tot el dret a ser informat. Compte amb les conxorxes pel darrere, amb el canvi de conversa quan hom entra i en tantes i tantes coses que acaben provocant l'aïllament cada cop major!

I ser *conscients*, ser prudents, ser cautelosos, pensar no sols en la persona concreta, sinó també en el bé comú, en la justícia, distribuint equitativament el nostre temps, els nostres esforços, els nostres recursos... Donar més a qui més ho necessita, tot i que en moltes ocasions sigui el més empipador, el més rondinaire, el més tocatimbals! Sospesar sempre el bé de l'altre amb el que l'altre considera que és el seu bé. Mai fer el mal. Mai!

Cuidar l'altre és atendre'l i fer-ho èticament és reflexionar com fer-ho el millor possible. En una societat plural com la nostra vol dir asseure'ns i *deliberar*, mirar els pros i els contres i sempre amb la participació de tots els implicats, sobretot de les persones a les quals atenem, per evitar el que encara massa vegades fem, allò de "tot per al poble però sense el poble". Les persones grans tenen el seu nivell de competència que els permet decidir sobre tot o bé sobre determinades coses. Hem d'afinar cada cop més quin és el nivell de competència per a aquella decisió precisa, la competència és gradual! Hem d'investigar més sobre com objectivar les capacitats cognitives, però també emocionals, no sols passant tests, sinó trobant noves fórmules que ens puguin donar resultats i que ens permetin saber com gestionen tota la informació que els donem, l'adequada, la necessària per poder decidir, ni més ni menys, sense cap tipus de coacció externa.[15] Investigar sobre això ens fa també més competents professionalment.

Segur que en cada àmbit d'actuació podem trobar exemples on poder aplicar el que aquí hem anat desgranant. Això és l'ètica, com tan bé ens diu Aristòtil, un saber pràctic que ens orienta racionalment en el conjunt de la nostra vida. L'aplicació en cada àmbit concret és bàsica, una aplicació que respecti la dignitat, la individualitat, la pluridimensionalitat de la persona, la justícia, la llibertat, trobant tots els camins possibles per a la participació en les decisions que l'incumbeixen, en tots els àmbits, des del domicili a l'atenció primària, des de la residència als pisos tutelats, des de l'hospital a la llar d'avis, on i quan sigui.

Aquest és el nostre repte en el segle XXI, la inclusió de la reflexió del que ens sembla millor, la reflexió ètica amb la participació de tots els implicats. La creació de comitès d'ètica en els nostres àmbits d'actuació[16] ens hi ajudarà, però no n'hi ha prou, haurem d'anar fent com la taca d'oli, cada cop impregnant més i més la nostra pràctica quotidiana en la nostra reflexió personal, d'equip, en les nostres trobades amb la gent gran. No ho podem fer d'una altra forma. O l'atenció a la gent gran és ètica o no és!

Cal que fem una reflexió constructiva, encoratjadora. Tot i així, el perill d'entendre l'ètica des de la conflictivitat és gran i sobretot ho és el perill de caure en una ètica antipàtica. No és el que pretenem, sabem que només des del convenciment i la passió per fer les coses ben fetes és quan engrescarem la gent a actuar d'una altra forma. No ho podem fer d'una altra manera, o sí, però llavors no ens exclamem quan ens toqui a nosaltres!

> *"Primer s'endugueren els negres, però, a mi, no em va importar, perquè jo no ho era. Tot seguit s'endugueren els jueus, però, a mi, no em va importar, perquè jo no ho era. Després varen detenir els capellans, però, com que no sóc religiós, tampoc no em va importar. Finalment varen capturar uns comunistes, però, com que no sóc comunista, tampoc no em va importar. Ara se m'enduen a mi..., però ja és massa tard."*
>
> Bertolt Brecht

1. Beauchamp, T. L.; Childress, J. F. *Principios de Ética Biomédica*, Barcelona: Masson, 1999.

2. Cortina, A. *El quehacer ético*, Madrid: Ed. Santillana, 1996.

3. Habermas, J. *Conciencia moral y acción comunicativa*. Barcelona: Península, 1985. p. 116.

4: Comitè Consultiu de Bioètica de Catalunya, [en línia] a: http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2161/doc12503.html (consultat el 28.06.09).

5. Nello, A., Boixareu, R., Bruna, O., Cardona, X. [*et al.*]. *Atenció a la gent gran: disseny d'un projecte d'intervenció i pautes per a l'elaboració d'un codi ètic específic* [ebook, 2009]; accessible a: http://ethos.url.edu/.

6. Torralba, F. *Ética del cuidar*. Madrid: IBB-Fund MAPFRE Medicina, 2002.

7. Boixareu, R.; Nello, A.; Cardona, X. [*et al.*]. *De la Antropología filosófica a la Antropología de la salud*, Barcelona: Ed. Herder, 2008.

8. Brykzynska, G. "Caring. Some philosophical and spiritual reflections. A: Moya, J.; Brykzynska, G. (ed.) *Nursing care*. London: Edward Arnolf, 1992.

9. Woolhead, G.; Tadd, W.; Boix-Ferrer, J. A.; Krajcik, S., Schmid-Pfahler, B.; Spjuth, B., [et al.] "Tu" or "Vous?" A European qualitative study of dignity and communication with older people in health and social care settings". *Patient Educ.Couns*. 2006 Jun;61(3):363-371.

10. Gallagher, A.; Li, S., Wainwright, P.; Jones, I. R., Lee, D. "Dignity in the care of older people - a review of the theoretical and empirical literature". *BMC Nurs*. 2008, Jul. 11;7:11.

11. Garreta, M.; Arellano, M. "Conflictos éticos en la toma de decisiones". *Rev Mult Gerontol* 2003;13(1):47-50.

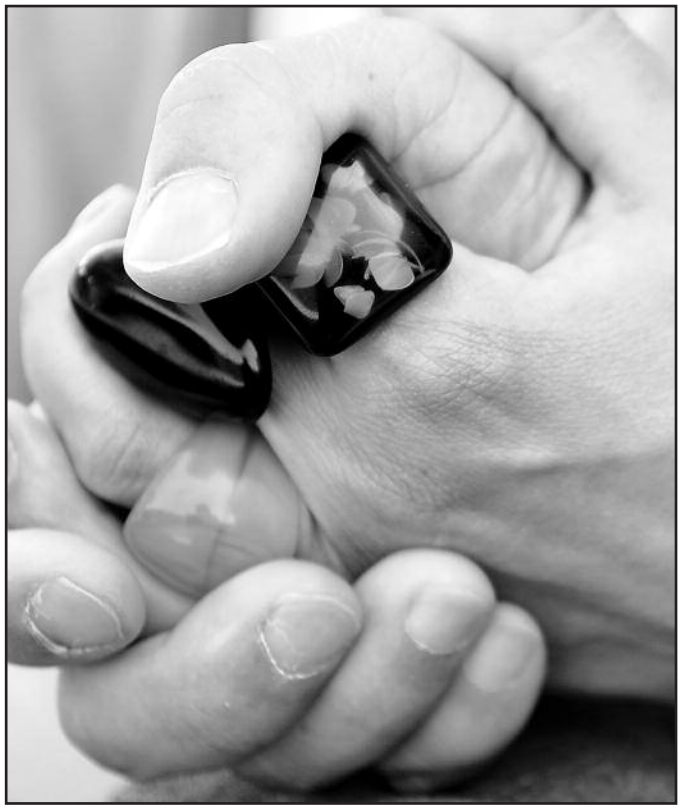
12. Xarxa Internacional per a la Prevenció de l'Abús i el Maltractament de la Gent Gran. Accessible a: http://www.inpea.net/ (consultat el 28 de juny de 2009).

13. Innerarity, D. *El futuro y sus enemigos*. Barcelona: Paidós, 2009.

14. Cardona, X. "La competencia en la toma de decisiones en bioética". *FMC*. 2008;15(7):403-5.

15. Cardona, X.; Clota, L. [*et al.*] "Proposta d'avaluació de la competència en la gent gran". 2009;1r Simposi d'Ètica Aplicada a la Intervenció Social. Girona: *Quaderns de materials*:86-94.

16. Cardona, X., Vilar, S. "Comitè d'ètica assistencial en centres de recursos per a la gent gran: una proposta feta realitat". *Quaderns d'Educació Social*, 10, 2007; Barcelona. p. 57-72.



Autonomia i vulnerabilitat en les persones amb discapacitat intel·lectual

Per *Josep Ramos Montes*, metge psiquiatre, president de l'Espai de Reflexió d'Ètica i Discapacitat Intel·lectual, ALLEM

El primer i fonamental principi ètic és el de la dignitat de la persona. Del llatí *dignus*, significa "valuós", i es refereix al valor intrínsec que posseeixen tots i cadascun dels éssers humans, independentment de la seva situació o condició econòmica, cultural, de les seves creences o ideologia. Independentment de la seva condició de salut, de la seva capacitat d'autonomia o fins i tot de la seva condició moral, una persona no és només el que és, sinó també les seves aspiracions –obertes o íntimes. És també, sempre, un projecte personal. Tota vida humana pot ser alguna cosa més que vida, una vida amb sentit, una biografia.

Ser persona és, doncs, la qüestió primordial, per sobre de qualsevol condició com, per exemple, la de discapacitat. Si tota persona és digna només pel fet d'haver nascut, es mereix el meu respecte. Tothom mereix respecte sense importar com sigui. Reconec, per tant, la diferència de l'altre i l'accepto i respecto.

El principi de vulnerabilitat (P. Kemp, J. Dahl Rendtorff, 2000) expressa, fonamentalment, dues idees: la primera és que tot ésser humà és, pel fet de ser humà, un ens vulnerable, exposat a la ferida, a la malaltia, al fracàs i a la mort. Segons aquesta primera idea, la vulnerabilitat no és una característica que s'hagi d'adscriure només a determinats subjectes, sinó que es tracta d'un principi universal extensible a tots els éssers humans. Malgrat això, les maneres, els graus i les formes de vulnerabilitat varien d'un subjecte a l'altre i també varien al llarg de la biografia d'una persona. En les persones amb discapacitat intel·lectual o amb altres condicions o malalties significatives, aquest procés es fa més complex.

La segona idea que es desprèn del principi de vulnerabilitat és que es converteix també en una crida de caràcter responsable. Els humans no podem quedar indiferents a la vulnerabilitat de l'altre, sinó que hem de respondre responsablement a la seva interpel·lació. Això significa que cal detectar qui és fràgil i elaborar mecanismes de resolució de la seva vulnerabilitat, fins i tot amb estratègies de discriminació positiva, el dèficit o la falta d'oportunitats econòmiques, relacionals i socials. En la mesura que s'atén la vulnerabilitat de l'altre, la seva autonomia adquireix nivells més elevats d'expressió. Així, vetllar per la vulnerabilitat de l'altre significa potenciar la seva autonomia personal. El problema és, llavors, com ho fem, i si totes les pràctiques d'atenció que considerem bàsicament correctes ens porten realment a treballar en aquesta direcció.

Les estratègies per millorar la pràctica relativa als drets dels usuaris en condicions de vulnerabilitat

1. La relació assistencial: l'autonomia en una relació asimètrica

En diem relació asimètrica d'aquella situació en la qual qui és objecte de l'atenció no té plena llibertat per elegir-la o rebutjar-la, sigui per la seva dependència familiar, educativa, legal, religiosa, social o sanitària.

"Ser persona és, doncs, la qüestió primordial, per sobre de qualsevol condició com, per exemple, la de discapacitat. Si tota persona és digna només pel fet d'haver nascut, es mereix el meu respecte."

Josep Ramos Montes és llicenciat en medicina i cirurgia per la Universitat Autònoma de Barcelona (1976), especialista en psiquiatria (1980), diplomat en gestió sanitària a EADA (1990) i màster en bioètica per la Universitat Ramon Llull (1996). Va ser vicepresident del Consell Assessor de Salut Mental i Addiccions de la Generalitat de Catalunya (2004).

Ha desenvolupat tasques directives a Sant Joan de Déu, Serveis de Salut Mental (Barcelona) com a director mèdic i va formar part de l'equip directiu que va dirigir la reforma psiquiàtrica. Actualment és director de Planificació i Coordinació Assistencial. President del Comitè d'Ètica Assistencial des del 1992 fins al 2004, ha participat en projectes europeus i nacionals com a expert en temes de legislació i ètica en salut mental. Com a docent, ha estat invitat a cursos a l'Escola d'Estudis Jurídics del Departament de Justícia i el Consell Espanyol del Poder Judicial. Director del curs de gestió clínica en salut mental d'EADA des de 2002. Presideix l'espai de reflexió ètica de la Federació Allem des de la seva constitució l'abril del 2008.

La societat estableix per a aquestes situacions i per a les professions que les sostenen un deure complementari d'índole ètica que freqüentment es formalitza mitjançant codis de comportament o de bones pràctiques. Quan es tracta de l'atenció a col·lectius en situació de vulnerabilitat permanent, en casos de malalties cròniques o condicions de fragilitat no reversibles, les situacions de relació asimètrica poden ser molt més complexes de gestionar. En efecte, amb freqüència estem davant d'estats que podríem denominar d'autonomia compartida, com passa de vegades amb els adolescents. Es tracta de persones que depenen dels seus assistents –normalment la família– en l'aspecte econòmic, però també en l'afectiu, en la vida diària, en el seu funcionament social i, fins i tot, quant al propi futur. Aquest estatus requereix un exercici professional delicat en el tracte de les persones vulnerables que ha de transitar contínuament entre drets i deures, entre llibertat i norma, entre desig i renúncia, un exercici d'altra banda essencial en tot procés educatiu i de presa de consciència de la realitat, però que en el nostre cas es complica per diversos factors, posant en crisi o portant al fracàs llargs i costosos processos d'aprenentatge i d'adaptació assolits.

L'autodeterminació és alhora una capacitat i un dret. Una capacitat perquè implica una combinació d'habilitats, coneixements i creences que capaciten una persona per comprometre's en una conducta autònoma, autoregulada i adreçada a una meta. És tan important el convenciment, que s'és capaç i efectiu, com la comprensió de les pròpies forces i limitacions (Field, Martin [*et al.*], 1998).

L'autodeterminació com a dret consisteix en la garantia que, al marge de les capacitats, es pot tenir un projecte vital basat en la pròpia individualitat i identitat, exercint un control sobre aquest. En les persones amb gran vulnerabilitat, aquest dret haurà de ser indirecte, mitjançant els altres. De fet, com més limitacions hi hagi, més necessitat de suport es requerirà per a la construcció del propi projecte. El que ha de ser sempre significatiu és el poder efectiu de la persona per intervenir en la seva pròpia vida.

Així, l'objectiu fonamental hauria de ser que la persona amb discapacitat tingui l'oportunitat de formular plans i metes que tinguin sentit per a ella, en negociació amb les persones del seu entorn (familiars, amics, professionals) (López Fraguas M. A. [*et al.*], 2004), en comptes d'assistir com a mer espectador i consumidor davant els serveis ja establerts.

Intervenir-hi sense consentiment pot atemptar sens dubte contra el principi d'autonomia, però no intervenir-hi pot atemptar contra el principi de la dignitat de la persona. Una dosi baixa d'autonomia ens porta al paternalisme, i una dosi excessiva, abusant del principi de normalització, significa negar les limitacions de l'altre i exposar-lo a situacions insostenibles, a la frustració i al fracàs.

2. Avaluar la competència de l'usuari per a la presa de decisions

La competència és la capacitat d'una persona per escollir, expressar i defensar una decisió que sigui racional i conseqüent amb els seus propis valors una vegada entesa la situació en la qual es troba, així com les alternatives d'actuació possibles i les seves probables conseqüències.

La competència es basa en una decisió autònoma orientada a una finalitat concreta. L'autonomia és un continu, una dimensió teòricament quantificable que pot augmentar o disminuir. La competència, en canvi, és dicotòmica, categorial: per a una decisió concreta s'és o no s'és competent (Ramos, Llovet, 1999 i 2000).

La competència ha de posar-se sempre en relació amb el tipus de decisió que s'ha de prendre, i més concretament, amb les conseqüències de la decisió. El motiu resulta clar: el tipus de decisió i les seves conseqüències determinen els requisits que es necessiten per ser competent. Com més incerta i arriscada és una decisió, més qualitats són necessàries per poder prendre-la (Drane, 1985). O, dit d'una altra manera: el dret a autodeterminar-se ha d'estar fonamentat en la competència necessària per sostenir-lo. No es necessita la mateixa competència per ajudar a desparar taula que per cuinar. No és la mateixa competència la que necessitem per treballar en una empresa normalitzada que en un treball protegit.

En l'atenció quotidiana dels usuaris dels nostres serveis no es tracta només d'explorar la competència, sinó de reconèixer la seva capacitat per prendre determinades decisions i no altres, i, el que és més important, que el pla de treball inclogui aquestes competències reconegudes i es plantegi quines altres hem d'intentar millorar.

3. L'atenció a persones amb DI, una pràctica basada en fets i valors

Els valors són apreciacions personals de la realitat. Els judicis valoratius formen part intrínseca de la nostra condició de persones, de manera que no podem actuar ni pensar sense aquells. Ens ajuden a prendre desenes de decisions cada dia. I, sens dubte, formen part de la nostra racionalitat.

Així doncs, els professionals també tenen valors. És més. No és que tinguin valors només com a persones, que els tenen, sinó que és impossible la nostra pràctica assistencial sense aquells. La nostra no és una feina objectiva, és a dir, només basada en els fets. El mateix concepte de discapacitat intel·lectual ha estat ple de judicis valoratius

"En l'atenció quotidiana dels usuaris dels nostres serveis no es tracta només d'explorar la competència, sinó de reconèixer la seva capacitat per prendre determinades decisions i no altres, i, el que és més important, que el pla de treball inclogui aquestes competències reconegudes i es plantegi quines altres hem d'intentar millorar."

–històricament, i encara n'està. Al principi, la DI es remetia a un model diagnòstic de tipus mèdic, i les categories que s'utilitzaven eren d'ordre biològic (s'utilitzaven termes com ara imbecil·litat o cretinisme, més tard el d'oligofrènia). Posteriorment, es va enfocar com una categoria psicomètrica, posant el tall d'una manera arbitrària (per tant "valorativa") en un determinat resultat del coeficient intel·lectual (un altre terme totalment "valoratiu"). En les darreries del segle passat, la discapacitat era donada no sols pel CI, sinó també per les dificultats en la resposta adaptativa de l'individu. Ara molts autors parlen de la naturalesa ecològica de tot desenvolupament humà (Bonfenbrenner, 1987), i de la necessitat d'un paper actiu per part de l'individu i de l'entorn. Ara reivindiquem un concepte de DI que posi el repte de la ciutadania al bell mig de la intervenció. Valors canviants, però valors.

Barrejar fets i judicis valoratius per fer un diagnòstic o planificar l'atenció implica un grau d'expertesa professional.

Tot això vol dir que hem d'incorporar molts punts de vista, molts i diferents protagonistes, en els nostres plans d'atenció de la persona amb DI. I el principal punt de vista: el de l'afectat. Naturalment, tot plegat dependrà molt de la situació concreta de cada cas: del grau de discapacitat, de la intensitat i el tipus de suport que requereix, del grau de dependència institucional que necessita cada persona. Però, en essència, la premissa ha de seguir essent vàlida (Verdugo,1999) (FEAPS, 2007).

4. Millors professionals, millors organitzacions

Al llarg dels meus anys de feina he constatat que la majoria de professionals, si tenen condicions adequades per reflexionar, se senten moguts per molts dels seus usuaris o pacients, i amb freqüència tracten, d'"anar més enllà" dels mínims establerts. D'aquesta actitud en diem "tendir a l'excel·lència". Implica entendre la tasca com alguna cosa més que feina, aportar valors personals (actituds) a allò que fem.

I és que no hi ha professió sense ètica (l'ètica forja el caràcter del professional). No som artesans, sinó professionals (Cortina, 1998). Diego Gracia diu que el professional, malgrat tot, continua sent algú consagrat a una causa d'una gran transcendència social i humana.

Avui és molt difícil entendre la pràctica professional com un fet completament individual. Les organitzacions han de treballar per orientar els seus professionals a través de criteris, enfocaments, protocols de resolució de conflictes, etc., sempre obertes a la revisió i assegurant que les raons ètiques continuïn vigents.

Les organitzacions són també unitats vives dotades d'intel·ligència i voluntat, i també de valors. Com els éssers vius, poden gaudir de salut (o d'una salut acceptable) i poden emmalaltir.

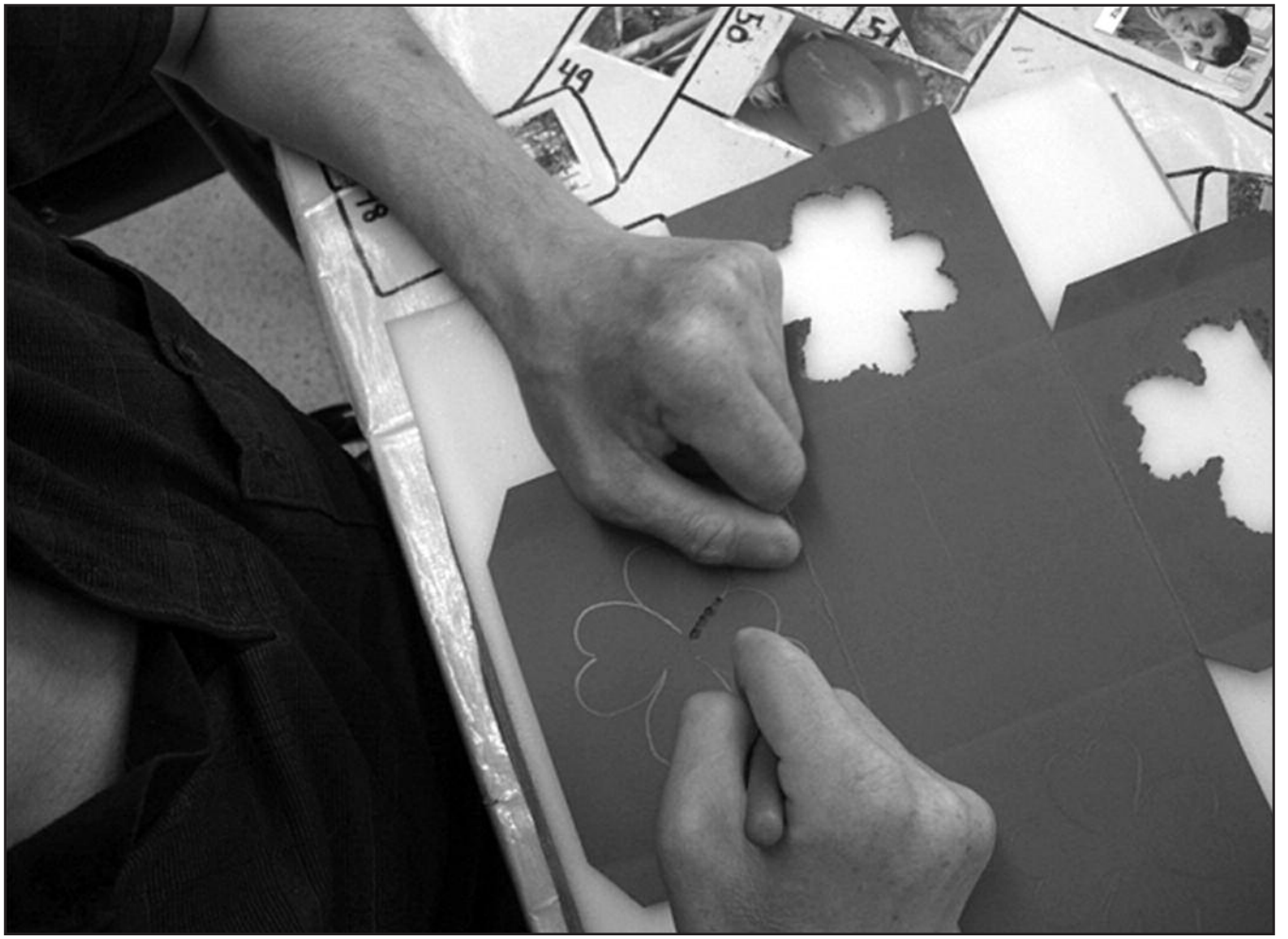
Avui, dirigir una empresa és crear entorn. Crear entorn és promoure condicions per a la participació i el debat, estimular la crítica per fer sorgir noves propostes… des de la subtilitat, des de la credibilitat (sinceritat, sensibilitat, exemplaritat, valors ètics). Albert Schweitzer deia: "L'exemple no és una manera d'influir en els altres, és l'única". En les organitzacions sovint passa que, com més incertesa hi ha, més respostes es produeixen per enfortir

"Els professionals també tenen valors. És més. No és que tinguin valors només com a persones, que els tenen, sinó que és impossible la nostra pràctica assistencial sense aquells. La nostra no és una feina objectiva, és a dir, només basada en els fets. El mateix concepte de discapacitat intel·lectual ha estat ple de judicis valoratius —històricament, i encara n'està."

allò que s'ha fet abans, més necessitat hi ha de tornar a les antigues creences, negant-se a noves percepcions o coneixements. O, com deia Keynes: "el més difícil del món no és que la gent accepti noves idees, sinó que oblidi les antigues".

Ens convé reflexionar sovint sobre la missió concreta, ajustar-la tantes vegades com calgui.

Ja hem comentat que el deure d'ajudar l'altre és el fonament de l'ètica, i la seva materialització en l'individu concret, malalt o discapacitat, de manera que parteixi des del respecte a la seva dignitat, la nostra tasca. Però la diversitat de situacions és molt gran, i això implica un constant esforç d'adaptació a cada situació concreta per part de l'organització i dels professionals.



Intentar emmotllar una persona a una única manera de ser o de veure el món (la nostra) és una manca de respecte a la dignitat humana. La nostra pràctica ha de ser respectuosa amb l'altra persona vulnerable, metodològicament rigorosa i basada en valors. Com diu el Model de rehabilitació de Sant Joan de Déu, serveis de salut mental (2001):

Facilitar, més que acompanyar.
Ensenyar, més que cuidar.
Capacitar, més que entretenir.
Donar suport, més que guiar

Bibliografia

1. Beauchamp, T. L., McCullough, L. B. *Ética médica*. Madrid: Labor, 1987.

2. Bronfenbrenner, U. *La ecología del desarrollo humano. Experimentos en entornos naturales y diseñados*. Barcelona: Paidós, 1987.

3. Cortina, Adela. "Universalizar la aristocracia. Por una ética de las profesiones". A: *La Bioética, lugar de encuentro*. II Congreso Nacional de la Asociación de Bioética Fundamental y Clínica. Barcelona, 1998.

4. D. a. Zeithaml, A., Parasuraman i Berry L. L. *Calidad total en la gestión de servicios*. Madrid: Díaz de Santos, 1993.

5. Drane, J. *The Many Faces of Competency*. The Hasting Center Report. Abril, 1985.

6. Field, S., Martín, J., Miller, R., Ward, M. i Wehmeyer, M. A: *Practical guide to teaching self-determination*. Reston, V. A. Council for Exceptional Children, 1998.

7. Fulford, K. W., Hope, T. "Control and Practical Experience", a Koch, H. G., Reiter-Theil, S., Helmchen, E. (ed.) Informed Consent in Psychiatry, 1996.

8. Jonas, Hans. *El principio de responsabilidad: ensayo de una ética para la civilización tecnológica*. Barcelona: Herder, 1995.

9. Fernández Aguado, J., Urarte, M., Alcaide, F. *Patologías en las organizaciones*. Madrid: LID editorial, 2008.

10. Kupfer, D. J., First, M. B., Regier, D. A. *Agenda de investigación para el DSM*. Barcelona: V. Masson, 2004.

11. Llovet, J. M., Ramos, J. "Capacidad mental y consentimiento en los trastornos mentales graves". A: *La bioética, lugar de encuentro*. Madrid: Ed. Asociación de Bioética Fundamerntal y clínica, 1999.

12. López Fraguas, M. A., Marín González, A. I., De la Parte Herreros, J. M.: "La planificación centrada en la persona: una metodología coherente con el respeto al derecho de autodeterminación". *Rev Siglo Cero*, vol. 35 (1), núm. 210. 2004

13. "Model de Rehabilitació de Sant Joan de Déu, Serveis de Salut Mental". Publicació interna (2001).

14. "Planificación centrada en la persona. Experiencia de la Fundación San Francisco de Borja para personas con discapacidad intelectual". *Cuadernos de buenas prácticas FEAPS*. Madrid: FEAPS, 2007.

15. Ramos, J., Llovet, J. M. "Mental Competence and Consent in Severe Mental Disorders". A: Rendtorff, J. D., Kemp, P. *Report to the European Comission of the BIOMED II Project*, "Basil Ethical Priciples in Bioethics and Biolaw" (vol. II). Ed. Centre for Ethics and Law (Copenhagen) and Institut Borja de Bioètica (Barcelona).

16. Rendtorff, J. D., Kemp, P. *Report to the European Comission of the BIOMED II Project*. "Basil Ethical Principles in Bioethics and Biolaw" (vol. II). Ed. Centre for Ethics and Law (Copenhagen) and Institut Borja de Bioètica (Barcelona), 2000.

17. Uri Merry, Natali Kassavin. *Coping with uncertainty: Insights from the new sciences of chaos, self organization and complexity*. Westport, C. T. Praeger Publishers, 1995.

18. Verdugo, M. A., Jordán de Urries, F. B. (ed.): *Hacia una nueva concepción de la discapacidad*. Salamanca: Amarú, 1999.

Dilemes ètics en l'atenció a les persones amb pobresa severa

Per *Salvador Busquets Vila*, director d'Arrels Fundació

Dilema: situació problemàtica en la qual hom ha d'optar entre dues coses.

Ètica:

1 Conjunt de principis i regles que regulen el comportament i les relacions humanes.

2 (FILOS) Ciència que determina la rectitud i el sentit del comportament humà, segons uns principis normatius dels quals es deriven uns deures i unes obligacions.

3 *ètica de situació* (FILOS) Ètica segons la qual la decisió moral depèn de cadascuna de les situacions concretes en què hom es troba, sense possibilitat de remetre's a una norma objectiva prefixada.

Tot operador social[1] en un moment o altre s'ha vist enfrontat a decisions difícils, en les quals sembla que valors importants per a la persona entren en conflicte. És el que coneixem com a dilemes ètics. En aquest article pretenc exposar algunes d'aquestes situacions per explicar, a continuació, què representa el dilema ètic i com pot ajudar a millorar la nostra actuació.

Abans, però, caldrà definir quan estem davant d'un dilema ètic. Sense entrar en definicions conceptuals perfectes, ja que no és aquesta la finalitat d'aquest article, podem dir que estem davant d'un dilema ètic quan hem de prendre una decisió entre diverses alternatives definides, i sigui quina sigui la decisió, aquesta comporta el conflicte entre valors socialment importants. El dilema ètic no comporta escollir entre allò que és correcte i allò que no ho és, sinó que ens fa escollir entre dues alternatives correctes. En el dilema ètic estan presents tres elements:

- El punt de partida és una situació problemàtica que requereix una decisió.
- Hi ha un nombre definit d'alternatives.
- En cada una d'aquestes alternatives hi ha valors importants de la persona que entren en conflicte.

Vegem algunes d'aquestes situacions recollides a partir de converses amb professionals d'atenció directa:[2]

Dilema entre la llibertat personal i la salvaguarda de la salut

És un dels dilemes ètics més freqüents entre els professionals i voluntaris que es relacionen amb les persones que viuen al carrer. Contraposa el valor primordial de la salut i la vida de la persona amb el de la llibertat personal, sovint expressat en una contundent negativa en canviar la seva situació.

Algunes persones ja han fet del carrer la seva llar i fa massa anys que hi són perquè un canvi en la manera com viuen sigui viscut per elles com una millora de llur situació. Els pesen massa les mancances presents i les frustracions del passat per aventurar-se a un canvi incert del qual no albiren els resultats.

"El dilema ètic no comporta escollir entre allò que és correcte i allò que no ho és, sinó que ens fa escollir entre dues alternatives correctes."

Salvador Busquets Vila és llicenciat en econòmiques per la Universitat de Barcelona i té el postgrau en especialització tributària. Va desenvolupar la seva activitat professional en el sector privat fins que l'any 1995 es va incorporar a Arrels Fundació, entitat de la qual és director. Ha col·laborat en diversos seminaris sobre exclusió social i és autor del quadern 150 de *Cristianisme i Justícia*, titulat *Els nostres veïns del carrer*, sobre les persones sense llar.

Per la nostra part, l'actitud d'acompanyament té en compte, precisament, la comprensió del seu present a causa del seu passat. Podem comprendre la desídia, la desmotivació, la manca d'esperança… Ho podem comprendre i ho hem de respectar. El dubte apareix quan certs símptomes en el comportament de la persona ens fan sospitar que no està decidint lliurement, sinó que la seva decisió és fruit d'alguna possible demència o malaltia mental que afecta la seva capacitat de raonament.

El dilema se'ns planteja entre les opcions de respectar la seva lliure decisió, que comporta mantenir la situació en què viu, o bé forçar alguna intervenció, normalment amb un ingrés involuntari hospitalari per a la valoració diagnòstica.

L'experiència ens demostra que, en alguns casos en què s'ha actuat en contra de la voluntat de la persona per tal d'afavorir el seu estat de salut, aquesta actuació ha aconseguit una millora de la situació i un replantejament en les seves intencions de canvi. En altres casos, però, la relació entre el professional i la persona, sovint l'únic vincle social d'aquesta, s'ha vist afectada per diferents raons (manca de recursos de continuïtat, entre d'altres) sense haver aconseguit ni una millora en la salut ni el respecte a la seva voluntat.

El dilema és més complicat quan percebem en la persona un risc vital a causa de l'empitjorament progressiu de la seva salut. És en aquests moments quan ens debatem entre continuar respectant la seva lliure decisió de no voler canviar la seva situació o la necessitat urgent d'apartar la persona del medi que li és hostil sense que ella hi pugui posar remei.

Dilema entre la responsabilitat individual i la prestació de serveis de primera necessitat

Els plans de treball individual solen incloure diferents tipus d'acord pel qual qui fa el seguiment garanteix alguna prestació bàsica, normalment àpats o allotjament, a canvi de certs compromisos per part de la persona: col·laborar amb el pagament parcial de la prestació, seguir un procés de desintoxicació, assistència a tallers, etc.

El dilema ètic apareix quan la persona no compleix amb els acords establerts i, segons el mateix pacte, l'entitat hauria de deixar de prestar-li els serveis. Precisament, el caràcter de serveis de primera necessitat és el que fa que una decisió de tipus professional es transformi en un dilema ètic. Com que les coses no sempre són del tot blanques o del tot negres, sovint la decisió es fa més difícil quan percebem que les condicions en què està la persona dificulten la seva comprensió del procés iniciat i el que s'espera d'ella. Ens enfrontem al dilema entre assumir les conseqüències dels propis actes, element clau en tot procés d'inclusió, i el de garantir uns mínims vitals, també element clau per a una vida amb unes mínimes garanties de desenvolupament.

Dilema a l'hora d'escollir a qui atendre. Prevenció enfront de l'atenció en situacions d'exclusió

Amb certa freqüència ens enfrontem a un dilema que té a veure amb la missió, la visió i els valors de cada entitat:

aquests documents programàtics defineixen a qui atendre i sovint també defineixen criteris, però a l'hora de dur-los a la pràctica sorgeixen les dificultats.

Moltes vegades ens trobem amb persones que, tot i que veiem que a poc a poc es van cronificant en la seva situació, són capaces de poder acudir a altres entitats públiques de prestació de serveis. Són persones que sovint ens demanen amb insistència ser ateses en una entitat concreta i no entenen que en aquesta entitat es doni servei a altres persones i no a elles, entre altres raons perquè no perceben la diferència entre la seva situació, difícil, però reversible amb relativa facilitat, i la de les persones ateses, més consolidades en la seva exclusió.

En canvi, aquestes altres persones, que es troben en una situació més vulnerable i amb necessitats més greus, no demanen, precisament, la prestació de serveis que se'ls pot oferir des de l'entitat en concret i, malgrat això, des de l'entitat es prioritza la intervenció amb aquestes persones.

El dubte apareix quan cal prendre la decisió de qui atendre de forma directa i com motivar-lo perquè acudeixi a altres serveis socials. Hi intervenen dos elements:

• D'una banda, el caràcter de les prestacions, generalment serveis de primera necessitat l'accés als quals tota persona hauria de tenir garantit.

• D'altra banda, la diferent velocitat en el procés. En les persones que es troben en una situació inicial d'exclusió, el procés acostuma a desenvolupar-se ràpidament en el temps. Amb poca ajuda la persona ja aconsegueix superar la situació. En canvi, amb persones en situació més consolidada, la tasca de motivació i de treball de la demanda és molt més lenta i requereix un esforç d'acompanyament més dilatat en el temps.

Aquest dilema presenta diferents lectures. Es pot interpretar en clau de conflicte entre:

• les accions de prevenció per evitar que les situacions no arribin a consolidar-se,

• i les accions destinades a atendre les situacions d'exclusió, mitjançant un acompanyament incondicional que potser no arriba a cap resultat.

Però també es pot llegir com a conflicte en l'atenció a persones en situacions de recursos escassos. Un exemple seria l'atenció en serveis d'urgència hospitalària de persones que, literalment, viuen al carrer: sovint són persones que no entenen la seva malaltia, la seva situació de carrer dificulta en gran mesura seguir la pauta marcada pel metge en temes com la presa de medicació, els hàbits d'higiene, el seguiment de règim alimentari, l'abstenció d'alcohol, etc.

"El dubte ens fa reflexionar i la reflexió és la millor garantia per no caure en la rutina o en la resposta preestablerta. Malament si ho tenim tot clar, ja que estem a un pas de convertir-nos en el professional omnipotent."

Aquestes són només algunes de les situacions en què es pot trobar qualsevol operador social. N'hi ha, però, moltes més:

• Hem d'afavorir l'accés a drets reconeguts, com, per exemple, obtenir una PNC, quan som conscients que, per la seva situació actual, la persona en farà un mal ús?

• Hem de respectar la seva llibertat personal en situacions de malaltia en què la persona no vol sotmetre's a proves mèdiques o a tractaments dolorosos, però del tot punt necessaris?

Com podem veure, el rang de situacions possibles és ampli i totes provoquen perplexitat, dubtes, incertesa, ansietat i una bona dosi de patiment en qui ha de prendre la decisió. Però el dilema ètic també pot ser un factor de reflexió, una millora dels nostres serveis i una major adequació a la realitat que volem atendre. Apuntem algunes idees per fer-ho possible.

• Reflexió: el dilema ens fa dubtar. Hem de promoure el procés d'incapacitació? Hem de continuar atenent una persona determinada, que ha incomplert sistemàticament els pactes?... El dubte ens fa reflexionar i la reflexió és la millor garantia per no caure en la rutina o en la resposta preestablerta. Malament si ho tenim tot clar, ja que estem a un pas de convertir-nos en el professional omnipotent.

• Assumir la contradicció: tard o d'hora haurem d'assumir situacions en què no podem fer allò que hauríem de fer. Quan aquesta circumstància succeeix al voltant d'una persona en situació de vulnerabilitat, es genera un profund malestar, per més inqüestionables que siguin les causes per les quals no podem donar la resposta adequada:

manca de recursos, pressupostos exhaurits, etc. Aquest malestar pot ser, al seu torn, el punt de partida d'un procés que ens pot dur a ampliar la perspectiva o a revisar els processos. És el que passa a moltes entitats socials en el moment en què comprenen que no estan oferint el que la persona necessita, sinó el que l'entitat té.

• Intervenció social feta amb rigor professional: un element clau per situar-nos amb tranquil·litat davant d'un dilema ètic és saber que s'ha fet allò que estava al nostre abast, que la situació actual no és conseqüència d'una actuació anterior feta amb desídia o d'haver-nos oblidat de la persona.

• Remoure les limitacions estructurals: sovint el dilema ètic no fa altra cosa que posar en evidència la falta estructural de recursos per a determinades situacions. Intentem donar resposta a una situació que o bé no està prevista (equipaments residencials de llarga estada per a persones menors de 65 anys prematurament envellits) o bé està insuficientment coberta (pisos tutelats per a malalts mentals).

Per acabar, m'agradaria exposar els principis ètics bàsics que regeixen el treball de diverses disciplines que centren la seva activitat en la persona humana, principalment en el camp de la bioètica. Aquests principis, que varen ser recollits en l'Informe Belmont (febrer 1976, The Smithsonian Institution's Belmont Conference Center), són els següents:

• Principi de beneficència: compromís de fer el bé i promoure el benestar de les persones.

• Principi de no maleficència: compromís d'evitar o reduir al mínim els danys de les persones.

• Principi de justícia: compromís d'equitat, tot donant a cada persona el que li correspon i repartint equitativament els recursos col·lectius.

• Principi d'autonomia: compromís de respectar la capacitat i el dret de les persones a triar els seus propis valors i a decidir per si mateixes sobre el seu cos i la seva vida.

Aquests principis no garanteixen la falta de conflicte, però ens ajuden a situar-lo en el seu lloc, en identificar en la major part dels casos els principis afectats pel dilema: quins són respectats i quins són qüestionats. El resultat dependrà de qui hagi de decidir i dels seus valors Q

1. A fi de simplificar el llenguatge, situo dins del concepte d'*operador social* els diferents especialistes que intervenen directament en la persona en situació d'exclusió: treballadors socials, educadors socials, treballadors familiars, integradors socials, etc. Aquesta nomenclatura està extreta de l'Associació San Marcellino, entitat de Gènova que treballa amb persones en situació de sense llar des de fa més de 50 anys. (www. associazione@sanmarcellino.org).

2. Voldria agrair les aportacions dels professionals d'Arrels Fundació, especialment les de Treball Social, Equip de Carrer i Programa de Pisos.

Dilemes ètics en l'atenció a les persones amb pobresa severa

Per *Salvador Busquets Vila*, director d'Arrels Fundació

Dilema: situació problemàtica en la qual hom ha d'optar entre dues coses.

Ètica:

1 Conjunt de principis i regles que regulen el comportament i les relacions humanes.

2 (FILOS) Ciència que determina la rectitud i el sentit del comportament humà, segons uns principis normatius dels quals es deriven uns deures i unes obligacions.

3 *ètica de situació* (FILOS) Ètica segons la qual la decisió moral depèn de cadascuna de les situacions concretes en què hom es troba, sense possibilitat de remetre's a una norma objectiva prefixada.

Tot operador social[1] en un moment o altre s'ha vist enfrontat a decisions difícils, en les quals sembla que valors importants per a la persona entren en conflicte. És el que coneixem com a dilemes ètics. En aquest article pretenc exposar algunes d'aquestes situacions per explicar, a continuació, què representa el dilema ètic i com pot ajudar a millorar la nostra actuació.

Abans, però, caldrà definir quan estem davant d'un dilema ètic. Sense entrar en definicions conceptuals perfectes, ja que no és aquesta la finalitat d'aquest article, podem dir que estem davant d'un dilema ètic quan hem de prendre una decisió entre diverses alternatives definides, i sigui quina sigui la decisió, aquesta comporta el conflicte entre valors socialment importants. El dilema ètic no comporta escollir entre allò que és correcte i allò que no ho és, sinó que ens fa escollir entre dues alternatives correctes. En el dilema ètic estan presents tres elements:

- El punt de partida és una situació problemàtica que requereix una decisió.
- Hi ha un nombre definit d'alternatives.
- En cada una d'aquestes alternatives hi ha valors importants de la persona que entren en conflicte.

Vegem algunes d'aquestes situacions recollides a partir de converses amb professionals d'atenció directa:[2]

Dilema entre la llibertat personal i la salvaguarda de la salut

És un dels dilemes ètics més freqüents entre els professionals i voluntaris que es relacionen amb les persones que viuen al carrer. Contraposa el valor primordial de la salut i la vida de la persona amb el de la llibertat personal, sovint expressat en una contundent negativa en canviar la seva situació.

Algunes persones ja han fet del carrer la seva llar i fa massa anys que hi són perquè un canvi en la manera com viuen sigui viscut per elles com una millora de llur situació. Els pesen massa les mancances presents i les frustracions del passat per aventurar-se a un canvi incert del qual no albiren els resultats.

"El dilema ètic no comporta escollir entre allò que és correcte i allò que no ho és, sinó que ens fa escollir entre dues alternatives correctes."

Salvador Busquets Vila és llicenciat en econòmiques per la Universitat de Barcelona i té el postgrau en especialització tributària. Va desenvolupar la seva activitat professional en el sector privat fins que l'any 1995 es va incorporar a Arrels Fundació, entitat de la qual és director. Ha col·laborat en diversos seminaris sobre exclusió social i és autor del quadern 150 de *Cristianisme i Justícia*, titulat *Els nostres veïns del carrer*, sobre les persones sense llar.

Per la nostra part, l'actitud d'acompanyament té en compte, precisament, la comprensió del seu present a causa del seu passat. Podem comprendre la desídia, la desmotivació, la manca d'esperança… Ho podem comprendre i ho hem de respectar. El dubte apareix quan certs símptomes en el comportament de la persona ens fan sospitar que no està decidint lliurement, sinó que la seva decisió és fruit d'alguna possible demència o malaltia mental que afecta la seva capacitat de raonament.

El dilema se'ns planteja entre les opcions de respectar la seva lliure decisió, que comporta mantenir la situació en què viu, o bé forçar alguna intervenció, normalment amb un ingrés involuntari hospitalari per a la valoració diagnòstica.

L'experiència ens demostra que, en alguns casos en què s'ha actuat en contra de la voluntat de la persona per tal d'afavorir el seu estat de salut, aquesta actuació ha aconseguit una millora de la situació i un replantejament en les seves intencions de canvi. En altres casos, però, la relació entre el professional i la persona, sovint l'únic vincle social d'aquesta, s'ha vist afectada per diferents raons (manca de recursos de continuïtat, entre d'altres) sense haver aconseguit ni una millora en la salut ni el respecte a la seva voluntat.

El dilema és més complicat quan percebem en la persona un risc vital a causa de l'empitjorament progressiu de la seva salut. És en aquests moments quan ens debatem entre continuar respectant la seva lliure decisió de no voler canviar la seva situació o la necessitat urgent d'apartar la persona del medi que li és hostil sense que ella hi pugui posar remei.

Dilema entre la responsabilitat individual i la prestació de serveis de primera necessitat

Els plans de treball individual solen incloure diferents tipus d'acord pel qual qui fa el seguiment garanteix alguna prestació bàsica, normalment àpats o allotjament, a canvi de certs compromisos per part de la persona: col·laborar amb el pagament parcial de la prestació, seguir un procés de desintoxicació, assistència a tallers, etc.

El dilema ètic apareix quan la persona no compleix amb els acords establerts i, segons el mateix pacte, l'entitat hauria de deixar de prestar-li els serveis. Precisament, el caràcter de serveis de primera necessitat és el que fa que una decisió de tipus professional es transformi en un dilema ètic. Com que les coses no sempre són del tot blanques o del tot negres, sovint la decisió es fa més difícil quan percebem que les condicions en què està la persona dificulten la seva comprensió del procés iniciat i el que s'espera d'ella. Ens enfrontem al dilema entre assumir les conseqüències dels propis actes, element clau en tot procés d'inclusió, i el de garantir uns mínims vitals, també element clau per a una vida amb unes mínimes garanties de desenvolupament.

Dilema a l'hora d'escollir a qui atendre. Prevenció enfront de l'atenció en situacions d'exclusió

Amb certa freqüència ens enfrontem a un dilema que té a veure amb la missió, la visió i els valors de cada entitat:

aquests documents programàtics defineixen a qui atendre i sovint també defineixen criteris, però a l'hora de dur-los a la pràctica sorgeixen les dificultats.

Moltes vegades ens trobem amb persones que, tot i que veiem que a poc a poc es van cronificant en la seva situació, són capaces de poder acudir a altres entitats públiques de prestació de serveis. Són persones que sovint ens demanen amb insistència ser ateses en una entitat concreta i no entenen que en aquesta entitat es doni servei a altres persones i no a elles, entre altres raons perquè no perceben la diferència entre la seva situació, difícil, però reversible amb relativa facilitat, i la de les persones ateses, més consolidades en la seva exclusió.

En canvi, aquestes altres persones, que es troben en una situació més vulnerable i amb necessitats més greus, no demanen, precisament, la prestació de serveis que se'ls pot oferir des de l'entitat en concret i, malgrat això, des de l'entitat es prioritza la intervenció amb aquestes persones.

El dubte apareix quan cal prendre la decisió de qui atendre de forma directa i com motivar-lo perquè acudeixi a altres serveis socials. Hi intervenen dos elements:

• D'una banda, el caràcter de les prestacions, generalment serveis de primera necessitat l'accés als quals tota persona hauria de tenir garantit.

• D'altra banda, la diferent velocitat en el procés. En les persones que es troben en una situació inicial d'exclusió, el procés acostuma a desenvolupar-se ràpidament en el temps. Amb poca ajuda la persona ja aconsegueix superar la situació. En canvi, amb persones en situació més consolidada, la tasca de motivació i de treball de la demanda és molt més lenta i requereix un esforç d'acompanyament més dilatat en el temps.

Aquest dilema presenta diferents lectures. Es pot interpretar en clau de conflicte entre:

• les accions de prevenció per evitar que les situacions no arribin a consolidar-se,

• i les accions destinades a atendre les situacions d'exclusió, mitjançant un acompanyament incondicional que potser no arriba a cap resultat.

Però també es pot llegir com a conflicte en l'atenció a persones en situacions de recursos escassos. Un exemple seria l'atenció en serveis d'urgència hospitalària de persones que, literalment, viuen al carrer: sovint són persones que no entenen la seva malaltia, la seva situació de carrer dificulta en gran mesura seguir la pauta marcada pel metge en temes com la presa de medicació, els hàbits d'higiene, el seguiment de règim alimentari, l'abstenció d'alcohol, etc.

"El dubte ens fa reflexionar i la reflexió és la millor garantia per no caure en la rutina o en la resposta preestablerta. Malament si ho tenim tot clar, ja que estem a un pas de convertir-nos en el professional omnipotent."

Aquestes són només algunes de les situacions en què es pot trobar qualsevol operador social. N'hi ha, però, moltes més:

• Hem d'afavorir l'accés a drets reconeguts, com, per exemple, obtenir una PNC, quan som conscients que, per la seva situació actual, la persona en farà un mal ús?

• Hem de respectar la seva llibertat personal en situacions de malaltia en què la persona no vol sotmetre's a proves mèdiques o a tractaments dolorosos, però del tot punt necessaris?

Com podem veure, el rang de situacions possibles és ampli i totes provoquen perplexitat, dubtes, incertesa, ansietat i una bona dosi de patiment en qui ha de prendre la decisió. Però el dilema ètic també pot ser un factor de reflexió, una millora dels nostres serveis i una major adequació a la realitat que volem atendre. Apuntem algunes idees per fer-ho possible.

• Reflexió: el dilema ens fa dubtar. Hem de promoure el procés d'incapacitació? Hem de continuar atenent una persona determinada, que ha incomplert sistemàticament els pactes?... El dubte ens fa reflexionar i la reflexió és la millor garantia per no caure en la rutina o en la resposta preestablerta. Malament si ho tenim tot clar, ja que estem a un pas de convertir-nos en el professional omnipotent.

• Assumir la contradicció: tard o d'hora haurem d'assumir situacions en què no podem fer allò que hauríem de fer. Quan aquesta circumstància succeeix al voltant d'una persona en situació de vulnerabilitat, es genera un profund malestar, per més inqüestionables que siguin les causes per les quals no podem donar la resposta adequada:

manca de recursos, pressupostos exhaurits, etc. Aquest malestar pot ser, al seu torn, el punt de partida d'un procés que ens pot dur a ampliar la perspectiva o a revisar els processos. És el que passa a moltes entitats socials en el moment en què comprenen que no estan oferint el que la persona necessita, sinó el que l'entitat té.

• Intervenció social feta amb rigor professional: un element clau per situar-nos amb tranquil·litat davant d'un dilema ètic és saber que s'ha fet allò que estava al nostre abast, que la situació actual no és conseqüència d'una actuació anterior feta amb desídia o d'haver-nos oblidat de la persona.

• Remoure les limitacions estructurals: sovint el dilema ètic no fa altra cosa que posar en evidència la falta estructural de recursos per a determinades situacions. Intentem donar resposta a una situació que o bé no està prevista (equipaments residencials de llarga estada per a persones menors de 65 anys prematurament envellits) o bé està insuficientment coberta (pisos tutelats per a malalts mentals).

Per acabar, m'agradaria exposar els principis ètics bàsics que regeixen el treball de diverses disciplines que centren la seva activitat en la persona humana, principalment en el camp de la bioètica. Aquests principis, que varen ser recollits en l'Informe Belmont (febrer 1976, The Smithsonian Institution's Belmont Conference Center), són els següents:

• Principi de beneficència: compromís de fer el bé i promoure el benestar de les persones.

• Principi de no maleficència: compromís d'evitar o reduir al mínim els danys de les persones.

• Principi de justícia: compromís d'equitat, tot donant a cada persona el que li correspon i repartint equitativament els recursos col·lectius.

• Principi d'autonomia: compromís de respectar la capacitat i el dret de les persones a triar els seus propis valors i a decidir per si mateixes sobre el seu cos i la seva vida.

Aquests principis no garanteixen la falta de conflicte, però ens ajuden a situar-lo en el seu lloc, en identificar en la major part dels casos els principis afectats pel dilema: quins són respectats i quins són qüestionats. El resultat dependrà de qui hagi de decidir i dels seus valors Q

1. A fi de simplificar el llenguatge, situo dins del concepte d'*operador social* els diferents especialistes que intervenen directament en la persona en situació d'exclusió: treballadors socials, educadors socials, treballadors familiars, integradors socials, etc. Aquesta nomenclatura està extreta de l'Associació San Marcellino, entitat de Gènova que treballa amb persones en situació de sense llar des de fa més de 50 anys. (www. associazione@sanmarcellino.org).

2. Voldria agrair les aportacions dels professionals d'Arrels Fundació, especialment les de Treball Social, Equip de Carrer i Programa de Pisos.

Consideracions ètiques en l'atenció a la infància i l'adolescència

Per *Araceli Lázaro Aparicio*, educadora social i pedagoga.
Secretària de l'Observatori dels Drets de la Infància

Algunes reflexions conceptuals

El terme *ètica*, segons el diccionari de filosofia de Ferrater Mora,[1] deriva de la paraula costum, i, potser per això, es defineix amb freqüència com la doctrina dels costums. És la distinció aristotèlica la que ens la presenta com una acció basada en una sèrie de virtuts com ara la justícia, l'amistat, la saviesa i la prudència.

El que és cert és que, habitualment, aquesta vivència ètica passa desapercebuda encara que és utilitzada de manera quotidiana en qualsevol de les nostres accions i/o relacions interpersonals. I és aquí, quan l'ètica evoluciona a través de les relacions i en termes de moral, que ens podem identificar com a subjectes morals capaços de diferenciar el bé del mal tant en relació amb nosaltres mateixos com amb els altres.

La moral és, doncs, un tipus de saber que pretén orientar l'acció humana en un sentit racional. Un saber pràctic, per actuar al conjunt de la nostra vida (Adela Cortina, 1996).[2]

Podríem afirmar que només a través de la vivència ètica l'ésser humà pot definir-se com a subjecte moral i capaç de tenir consciència dels seus drets i deures.

Des d'aquest convenciment, potser la primera consideració a fer sobre l'ètica i l'atenció a la infància i l'adolescència ha de ser la d'afirmar que els *nens i nenes i adolescents* –com la resta de persones– són *subjectes morals* i, per tant, capaços de diferenciar entre el bé i el mal, tal com diu M. J. Sánchez Vázquez.[3] Tot i ser òbvia, aquesta afirmació encara planteja debats bioètics i ens obliga a recordar que el concepte d'ètica aplicada a la infància està totalment vinculat i condicionat al tracte que hem donat als nens i les nenes en els diferents moments històrics a les societats occidentals.

Si continuem centrant-nos en l'anàlisi de Sánchez Vázquez i des de la perspectiva de l'ètica aplicada, es poden identificar tres tipus de tracte vers els nens i nenes en l'últim segle:

- El tracte paternomoral, que considera els nens i les nenes com a *éssers socials*. Objectes d'atenció especial, però no subjectes morals.
- El tracte normatiu-jurídic, que introdueix la dimensió universal possibilitada pel desenvolupament legislatiu dels drets humans i les declaracions proinfància i que defineixen els nens i les nenes com a subjectes de dret universal.
- El tracte diferencial, que considera els nens i les nenes com a *subjectes morals singulars*.

Des de l'anàlisi objectiva, cal remarcar el salt qualitatiu fet al llarg del segle XX, en què s'ha passat, *almenys en teoria*, de considerar els nens i les nenes com a éssers que cal protegir i representants del *futur* a incorporar la idea bàsica de l'infant com un subjecte moral de dret universal del *present*.

Tot i això, assumir la perspectiva particular i singular dels nens i les nenes no és fàcil, ja que significa assumir i posicionar-s'hi davant la paradoxa de l'alternança entre l'autonomia i la vulnerabilitat.

"Des de l'ètica aplicada, hem de pensar i actuar amb la convicció que el nen i la nena són subjectes morals capaços de desplegar la seva potència creadora."

Araceli Lázaro Aparicio és llicenciada en pedagogia terapèutica per la Universitat de Barcelona i màster en gestió i direcció de centres educatius. Actualment és analista de programes i secretària de l'Observatori dels Drets de la Infància de la Secretaria d'Infància i Adolescència. Des de l'any 1980 i fins al 2005 ha desenvolupat diverses funcions com a educadora, coordinadora i com a cap de la Secció de Centres de la Generalitat. En el camp de la docència, des de 1990 és professora dels programes de formació del Ministeri d'Afers Socials del Govern central i del Centre d'Estudis Especialitzats de Catalunya, entre d'altres. Des de 1993 i fins a l'actualitat, és professora col·laboradora a la diplomatura d'educació social de la Universitat Ramon Llull. Ha estat fundadora del Col·legi Professional d'Educadores i Educadors Socials de Catalunya i ha participat en nombroses publicacions i jornades especialitzades en l'àmbit de la infància i l'educació social.

Subjectes de dret *capaços de…*, però sempre dependents d'uns adults que possibilitin aquesta capacitat d'autorealització o no.[4]

Des de l'ètica aplicada, pensar i actuar amb la convicció que el nen i la nena són subjectes morals capaços de desplegar la seva potència creadora, parlant i desitjant, significa interrogar-nos respecte de com han de repensar-se la dignitat, l'autonomia i la vulnerabilitat pròpies de la infància[5] i també ser capaços d'explicitar com els adults gestionem l'exercici de la prudència responsable.

Els nens i les nenes esdevenen en aquest paradigma un clam a la responsabilitat adulta i la prudència responsable de l'altra cara de la paradoxa existencial autonomia/vulnerabilitat.

"A cada relació no simètrica –pare fill - educador educand– sempre hi ha algú que actua, que fa i un altre que pateix l'acció. La responsabilitat prudent correspon a aquell que tenint el poder –la major potència– l'exerceix d'acord amb la màxima 'ni en excés ni en defecte'. Reconèixer els límits del propi poder significa atorgar poder a l'altre…"[6]

Les aportacions de la *bioètica* i les noves ètiques d'infància

Qualsevol anàlisi sobre l'ètica i la infància el segle XXI haurà de ressaltar la importància de les grans aportacions fetes per la bioètica des de 1990. Com a ètica aplicada a les ciències de la vida, ens aporta els criteris del que seria tècnicament correcte, i ens facilita els grans principis deontològics cada vegada més presents a totes les professions.

Quatre serien els grans principis enunciats per Beaucham i Childress[7] el 1994.

• No maleficència: que obliga a no fer mal a les persones i, per conseqüent, a fer correctament el treball professional.

• Justícia: que obliga a tractar les persones com a iguals, a no discriminar-les sota cap concepte i a assegurar la igualtat d'oportunitats.

• Autonomia: que considera que totes les persones són capaces de prendre decisions respecte a l'acceptació o el rebuig de tot allò relacionat amb la seva salut.

• Beneficència: que exigeix fer el bé a les persones, procurant el major benefici i limitant els riscos i prejudicis.

Els dos primers ja són obligatoris i, per tant, inclosos i exigibles per llei. Els dos últims, defineixen el camí de la moral excel·lent i de les bones pràctiques.

És evident que en aquests principis hi ha incloses totes les persones i, per tant, també els nens i les nenes. Aquesta afirmació no seria possible si no es valorés molt positivament la importància que té la Convenció dels

Drets de la Infància de 1989 en el reconeixement dels nens i nenes com a subjectes actius de drets.

El seu estatut legal que la defineix com a vinculant obliga els estats-parts mitjançant l'acte de ratificació a *garantir, defensar i preservar els drets definits*. Cal destacar la recomanació de proporcionar *cura i assistència especials en funció de la seva vulnerabilitat*.

La Convenció, com veiem, possibilita el trànsit des d'una ètica altament definida des del paternalisme cap a l'ètica de la ciutadania. I ho fa col·locant la infància en una categoria que e*ns iguala en la dignitat, però ens diferencia en la forma de realitzar-se*.

Algunes propostes de bones pràctiques

Queda clar que l'ètica aplicada a la infància i l'adolescència ha de recollir com a peculiaritat i punt de partida la *vulnerabilitat de l'altre*. I que els adults hem de ser absolutament curosos, prudents i responsables en les nostres relacions amb els nens i nenes, ja sigui des de la relació personal, familiar, professional o administrativa.

Com a *adults possibilitadors* o no de la seva capacitat d'autorealització, estem obligats a escoltar i recollir les seves necessitats, possibilitant-los seguretats i referències.

Com a professionals, estem obligats a complir els principis dels codis deontològics i a promoure l'elaboració de manuals de bones pràctiques des de cada àmbit d'actuació.

Com a Administració, estem obligats a exigir el compliment dels deures deontològics als professionals, a potenciar la creació de comitès d'ètica i promoure les bones pràctiques en les relacions amb les persones sigui quina sigui la seva edat.

En l'àmbit específic de l'atenció a la infància i l'adolescència, cal valorar molt positivament l'èmfasi específic que posa la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, que en els articles 82 i 87 estableix la qualitat dels serveis i inclou els principis ètics de dignitat humana, llibertat, igualtat, justícia, solidaritat, ciutadania, tolerància i drets humans a la seva definició.

En aquest context, la protecció a la infància i l'adolescència, com a resposta a un col·lectiu de màxima vulnerabilitat, té un caràcter i un règim jurídic especial reconegut als articles 11 i 13.2.

Són petits passos en un llarg camí per recórrer. Possiblement només és el principi d'una cursa per la qual ens hem d'entrenar, però amb els punts de sortida i d'arribada ben definits. Si guanya l'ètica, guanya la infància, i si guanya la infància, guanyem tots

1. Ferrater Mora, J. *Diccionario de Filosofía*. Barcelona: Círculo de Lectores, 1994. (Nova edició revisada i actualitzada pel professor Josep-Maria Terricabras).

2. Cortina, A. *El quehacer ético. Guía para la educación moral*. Madrid: Santillana, 1996..

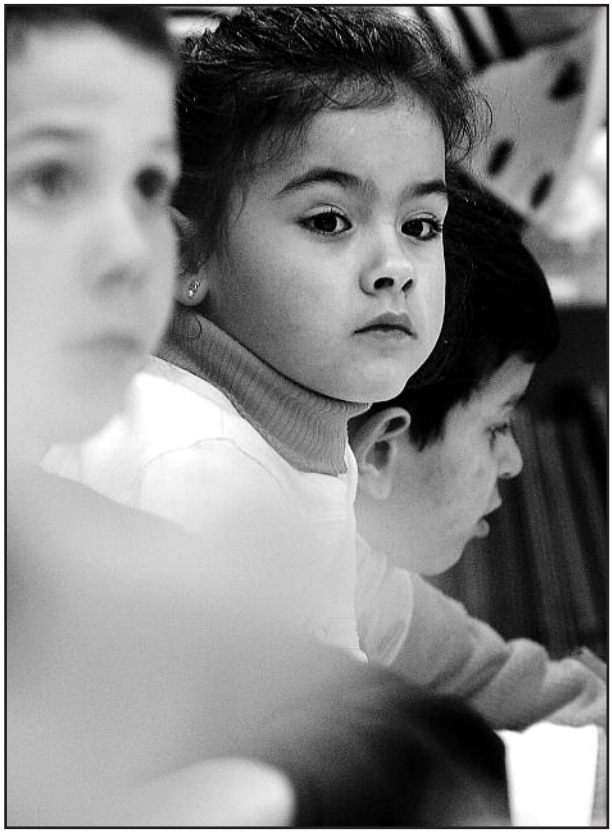
3. Sánchez Vázquez, Maria José. *Ética e infancia: el niño como sujeto moral*. Fundamentos en Humanidades. Universidad Nacional de St. Luis. Argentina.

4. Sánchez Vázquez, Maria José. *Ética e infancia: el niño como sujeto moral*, pàg. 179.

5. Cullen, C. *Autonomía moral, participación democrática y cuidado del otro*. Buenos Aires: Novedades Educativas, 1999.

6. Sánchez Vázquez, Maria José. *Ética e infancia: el niño como sujeto moral*, pàg. 190.

7. Beaucham y Childress Beauchamp, T. L.; Childress, J. F. *Principles of Biomedical Ethics*. New York Oxford Univ Press, 1994, 4a ed.



INFORMACIÓ/REFERÈNCIA/
CONSULTA/ESPAI VIRTUAL
WWW.DIXIT.CAT/BASES DE
DADES ESPECIALITZADES/
OBTENCIÓ DE DOCUMENTS/
PRÉSTEC PERSONAL I PRÉSTEC
INTERBIBLIOTECARI/FONS
DOCUMENTAL INTEGRAT/
FORMACIÓ EN LÍNIA/
PRODUCTES DOCUMENTALS/
DOSSIERS TEMÀTICS/SERVEI
D'ALERTES/INTERCANVI
D'EXPERIÈNCIES AMB ALTRES
PROFESSIONALS/
ACCÉS AL CLUB DIXIT/CONFE-
RÈNCIES PER A PROFESSIONALS/
VISITES GUIADES/CONEIXEMENT
ACTUALITZAT A LA XARXA/
16 PUNTS DE LECTURA/
4 ORDINADORS AMB CONNEXIÓ
A INTERNET/SERVEI WI-FI/TELE-
VISOR/DVD/VÍDEO/PROJECTOR/
AUTOSERVEI DE
REPROGRAFIA

DIXIT
CENTRE DE
DOCUMENTACIÓ
DE SERVEIS
SOCIALS

Plaça Pau Vila 1
08039 Barcelona
Tel. 93 551 76 99
www.dixit.cat
dixit.dass@gencat.cat

Quan l'horitzó és els drets humans

Per *Juana Martín*, cap del Departament de Ciutat Vella, Migració i Voluntariat de Càritas Diocesana de Barcelona

"L'ètica és el més creador que la intel·ligència pensa quan pensa en la manera de viure".
Eduardo Marina

Ja fa uns anys, un grup de persones de diferents professions i disciplines ens reuníem periòdicament –un cop al mes, si no ho recordo malament– per compartir quins eren els valors ètics més rellevants en la nostra tasca quotidiana. Per partir d'algun punt en comú, vam llegir diversos llibres que després compartíem i hi reflexionàvem i en trèiem algunes conclusions pràctiques relacionades amb la nostra implicació professional. Vam treballar autors tan rellevants com Adela Cortina, Eduardo Marina, Fernando Sabater i Salvador Cardús, entre d'altres.

En recordo un, especialment. El llibre del professor Eduardo Marina *Ética para náufrago*s. Aquests dies he tornat a rellegir-lo i m'he adonat que els problemes ètics són fàcils d'anunciar, però difícils de resoldre i encara més si els relacionem amb la praxi del treball social i la immigració. I aquesta dificultat està relacionada amb la ideologia, els valors i les creences de la persona, amb la forma particular d'observar la realitat i l'aplicació dels fonaments del treball social. La metàfora del nàufrag ve com l'anell al dit per parlar d'ètica, treball social i migració.

Sabem que les persones busquen la felicitat. Tots volem ser algú per a algú; els drets i les obligacions que en les societats ens donem han d'ajudar a aconseguir la dignitat de las persones i, sens dubte, també dels migrants.

Vivim en un món complex. Actualment, immersos en una crisi globalitzada i mundial, on els drets de les persones estan limitats i subjectes a diferents normes de control. Els migrants, avui més que mai, en pateixen les conseqüències, especialment si provenen dels països menys desenvolupats. Aquestes persones són expulsades per la fam i les penúries dels seus països d'origen per arribar a uns altres països on els seus drets com a persones també els són limitats i restringits.

Adela Cortina diu que l'ètica és un tipus de saber que pretén orientar l'acció humana en sentit racional. En la migració aquesta racionalitat deixa molt a desitjar.

Eduardo Marina, en el llibre esmentat abans, diu que la responsabilitat personal està marcada per com mantenir-se a flotació, com construir l'embarcació i governar-la i com dirigir-se a port. "Sobreviure, navegar, elegir rumb" són els tres nivells ètics decisius que ell anomena: "l'ètica de la supervivència, una ètica de la felicitat i una ètica de la dignitat". Però ens quedarem curts si aquesta responsabilitat la desvinculem del context social i polític on la persona es relaciona i en el qual el professional fa la seva feina.

Navegar, com a metàfora de viure, es converteix en realitat visible en moltes persones immigrants que busquen una vida en dignitat. Moltes d'aquestes persones, quan van decidir sortir, ja ho van fer amb el vent en contra i, quan arriben al paradís desitjat, se'ls torna inhòspit, controlador.

"Els problemes ètics són fàcils d'anunciar, però difícils de resoldre i encara més si els relacionem amb la praxi del treball social i la immigració. I aquesta dificultat està relacionada amb la ideologia, els valors i les creences de la persona, amb la forma particular d'observar la realitat i l'aplicació dels fonaments del treball social."

La supervivència cal buscar-la cada dia i és aquí on entra en joc l'ètica personal que marca el rumb: amb el vent en contra, cal lluitar per la superació i la resistència.

Si aquestes premisses les apliquem a l'àmbit de les migracions, tenim molt a dir-hi, i si, a més, relacionem el treball social i la immigració, la complexitat és gran. Tots som navegants, nàufrags que hem de sobreviure i busquem el rumb. Potser és aquí on el professional del treball social i l'emigrant subjecte de l'acció social han d'aprofitar els vents, marcar les metes. Tots els vents són bons, l'essencial i important és aprofitar-los. Sense oblidar que els projectes individuals han d'estar enquadrats en una comunitat de persones i, evidentment, no són projectes on cal encaixar les persones. L'únic límit que hauria de tenir el treball social són els drets humans, en la mesura que són universals i per a tothom.

El treball social i les migracions: navegants i amb el vent en contra

En la història curta del treball social al nostre país, les migracions han anat guanyant pes i en pocs anys són una realitat en tots els serveis socials i en tots els àmbits on la intervenció social és necessària (infància, famílies, persones grans...). L'espai públic dels nostres barris i ciutats ha canviat en els deu últims anys. La visibilitat de la diversitat posa en relleu la necessitat d'una nova manera d'intervenció social que ha de tenir com a objectiu la cohesió social.

Juana Martín Martín. Va arribar el 1971 a Barcelona procedent de Navalonguilla (Àvila), el seu poble natal. És diplomada en treball social. L'any 1983 comença a treballar en pràctiques a la Comissió Diocesana de Migració, fins que el 1992 la Comissió s'integra a Càritas de Barcelona com a Programa de migració i passa a ser-ne la responsable durant un any. Posteriorment, el 1995 treballa, ja dins de Càritas, a Sant Boi com a treballadora social i com a referent de migració a la zona. El 2001, després d'una breu estada al Departament de Voluntariat, es fa càrrec de nou del Departament de Migració. Des d'aleshores ha estat la responsable de Migració i Codesenvolupament, fins que al final del 2008 va passar a ser també cap de l'Àrea de Ciutat Vella i Voluntariat. El 22 d'abril passat va ser guardonada amb la Creu de Sant Jordi 2009 per "la seva valuosa trajectòria a Càritas Diocesana de Barcelona i per l'impuls de nombroses iniciatives a favor de les persones, basades en l'enriquiment que suposa la diversitat cultural i la promoció dels valors humans".

Hi ha quatre principis rellevants en la intervenció social:

- Respecte i promoció dels drets individuals a l'autodeterminació (participació dels usuaris i desenvolupament de la seva capacitació).
- Promoció del benestar, protegir els interessos dels usuaris i vetllar pel bé públic.
- Igualtat de tracte, igualtat d'oportunitats i igualtat de resultats.
- Justícia distributiva, en funció de desemparament, segons les necessitats.

Tenint en compte aquest nou context, el treballador social és el que rep les noves demandes, percep les dificultats i contradiccions que s'estan generant amb la població immigrant i autòctona demandant de serveis. Sabem que moltes persones immigrants disposen de recursos personals, tenen formació, salut, estan motivades per fer processos positius d'integració, però, alhora, són vulnerables perquè les seves condicions de vida estan al límit: la precarietat laboral, les condicions de l'habitatge, les dificultats per romandre en la legalitat, la falta de participació social i política, entre d'altres, són factors excloents.

La intervenció del treballador social està relacionada amb la identificació de la carència o necessitat que planteja la persona i junt amb ella buscar una alternativa a la situació-problema. Però què passa quan la persona defineix el seu problema, el treballador social valora la necessitat i aquesta topa amb els condicionants legals en l'aplicació dels recursos?

Davant d'aquesta situació, la intervenció del treballador social es fa complexa i el conflicte ètic aflora en la intervenció professional. Atén la persona, escolta la seva necessitat, però no té accés als recursos per solucionar la situació-problema. Com fer front a la poderosa Llei d'estrangeria i la seva aplicació? Com evitar la discriminació? És precisament aquí on s'aprecia la falta d'unes polítiques coordinades entre els diferents estaments polítics i socials que donin resposta a les necessitats de la població immigrant.

"Tots som navegants, nàufrags que hem de sobreviure i busquem el rumb. Potser és aquí on el professional del treball social i l'emigrant subjecte de l'acció social han d'aprofitar els vents, marcar les metes. Tots els vents són bons, l'essencial i important és aprofitar-los."

El treballador social i el valor ètic de l'acompanyament

El treball social està sotmès a un conflicte d'interessos. L'ètica personal li exigeix compromisos i buscar junta-

"El treballador i la treballadora socials no actuen sols. Els agents socials, les polítiques han d'evitar fer del treballador social un element merament de control i aplicador de recursos. És una persona professional que treballa amb una altra, per resoldre el problema i les dificultats de la persona afectada. Les polítiques i els recursos ben gestionats ajuden els treballadors socials a fer millor la seva feina."

ment amb el demandant una sortida a la seva situació-problema que el porti a tenir unes condicions de vida dignes. Però el treballador social té limitacions, actua dins dels límits de la llei i de les polítiques de les institucions. La burocràcia, les descoordinacions, la falta de recursos, les prioritats i la distribució d'aquests solen actuar en detriment de la qualitat d'atenció a les persones.

Els treballadors socials han de ser capaços de desenvolupar una consciència, una praxi que superi les limitacions estructurals que es presenten en la tasca professional quotidiana i, entre altres coses, ha d'implicar-se en els punts següents:

• Superar l'impacte de l'estigmatització i la discriminació que es generen en el terreny de la pobresa i la immigració.

• Ser conscients de la importància que té la seva actuació per generar canvis, tant en el racisme individual com en l'institucional.

• Lluitar per combatre les pràctiques antiracistes i xenòfobes.

• Entendre la diversitat com a riquesa.

• Reconèixer que tothom aporta, que les cultures es complementen i es modifiquen quan entren en relació.

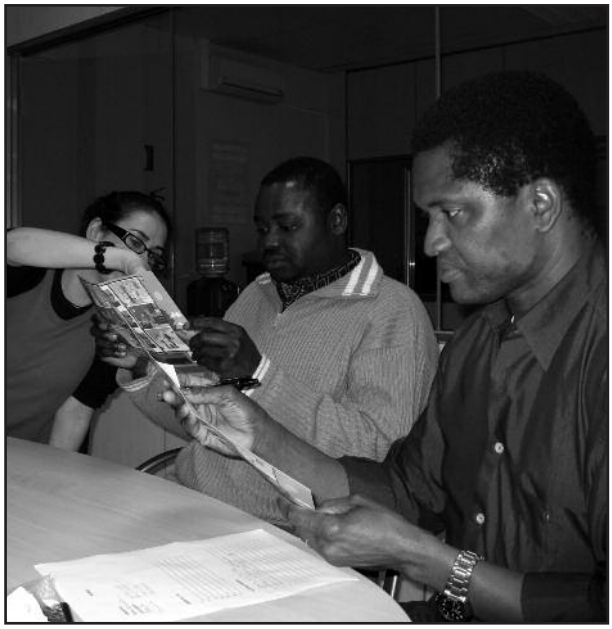
• Buscar espais per compartir, per intercanviar, per celebrar, per resoldre els conflictes.

• Implicar-se i apostar per la denúncia del que no funciona, que va en detriment de les persones i de la ciutadania.

• Donar suport i potenciar els processos participatius i de cohesió social.

El treballador social no actua sol. Els agents socials, les polítiques han d'evitar fer del treballador social un element merament de control i aplicador de recursos. El treballador social és un professional que treballa amb un altre, per resoldre el problema i les dificultats de la persona afectada. Les polítiques i els recursos ben gestionats ajuden els treballadors socials a fer millor la seva feina.

Avui més que mai, els treballadors socials hem d'apostar decididament per una societat inclusiva on tots els immigrants i autòctons puguin ser ciutadans de primera: perquè participen i perquè a la diversitat li donem un valor irrenunciable Q



Conjugant ètica aplicada i violència masclista, pràctiques de llibertat i interdependència

Per *Montserrat Solerdelcoll*, pedagoga,
Centre d'Intervenció Especialitzada en Violència Masclista

Prefaci: el sentit de *ser-hi*

Aquest article és fruit de la participació en el 1r Simposi d'Ètica Aplicada a la Intervenció Social que va tenir lloc a Girona dins l'Observatori d'Ètica Aplicada. La proposta de portar la taula de debat sobre violència de gènere neix de la relació de l'equip del CIE[1] amb en Joan Canimas, coordinador de l'Observatori. Ell havia dinamitzat les nostres jornades de reflexió. Durant dos dies deixem de fer *intervenció* i destinem temps a evocar i convocar interrogants, fragilitats, propostes que han quedat suspeses amb la *urgència* quotidiana. Aquestes paraules neixen d'una relació d'autorització mútua i reconeixement sostingut. El nostre agraïment a en Joan per convocar-nos a repensar des de l'ètica, oferir-nos l'espai i el seu saber vinculat i vinculant a altres sabers i relacions.

El present continu d'un passat

La violència vers les dones és una realitat ancestral de la nostra societat. Incrustada en el si de la nostra cultura és la manifestació més crua del control que s'exerceix socialment sobre les dones. Per això, entendre el paper que la violència té en la construcció de l'ordre social i la subordinació de les dones determina el marc teòric i la intervenció. Que la violència sigui una realitat estructural, multicausal i multidimensional marca la necessitat d'emprar eines d'anàlisi que conjuminin els lligams entre poder, coneixement i subjecte.

Durant aquestes dues últimes dècades hem vist produir-se un punt d'inflexió important. De ser considerada un *problema d'ordre privat*, ha passat a ser una *xacra social* inadmissible en una societat que es construeix en el marc dels drets humans i s'autoproclama demòcrata, igualitària i justa. Aquest procés ha generat canvis polítics i legislatius, així com una manera d'analitzar les causes i articular propostes d'actuació, i també modificacions en l'imaginari cultural i simbòlic de les dones i els homes que configurem la comunitat. El fet que els estats s'hagin posat *al costat* de les dones està tenint altres efectes:

- Un arsenal de legislacions, normatives i regulacions jurídiques que eleven a *imperatiu* actuar a través de la denúncia, articulant itineraris lineals i homogenis que reafirmen la visió de les dones com a subjectes passius.
- La reducció progressiva de les diverses tipologies de violència masclista i els àmbits on opera, focalitzant-la tan sols en la violència en la parella, i d'aquesta només la violència física i mort.
- Es continua mantenint i reforçant la concepció que els comportaments violents són el resultat de les característiques individuals dels subjectes, un conflicte de relació i convivència entre els sexes, i la seva relació amb l'estructura cultural, social i institucional del sistema és tangencial.
- La cristal·lització del *perfil de dona maltractada* com *una altra dona*, diferent de la resta de les dones. Simultàniament es reforça l'estereotip de classe social i se sobredimensiona l'origen cultural.

Alhora, la racionalitat a través de la qual s'estructura la intervenció social concep els problemes mitjançant solu-

"Que la violència sigui una realitat estructural, multicausal i multidimensional marca la necessitat d'emprar eines d'anàlisi que conjuminin els lligams entre poder, coneixement i subjecte."

Montserrat Solerdelcoll Ralló és llicenciada en pedagogia. El seu trànsit laboral va iniciar-se a l'Escola d'Adults Miquel Martí i Pol de Manlleu. L'any 1991 va treballar com a coordinadora del Programa Icària d'Osona-Nord i va formar part també del Grup de dones de Manlleu i de l'associació Jameiat Essalam (associació catalana-magrebí). L'any 1999 va passar a treballar com a educadora en una casa d'acollida de la Generalitat i actualment, des de la seva creació el 2005, fa les funcions de directora del Centre d'Intervenció Especialitzada (CIE) en Violència Masclista de la Generalitat de Catalunya.

cions tècniques i recursos. Hi ha la creença que omplint-nos d'aquests i dominant habilitats tècniques farem desaparèixer la realitat problematitzada. En aquesta lògica s'acaba elaborant metodologies que dibuixen els problemes a *imatge i semblança* seva; i que articulen solucions predissenyades i prefabricades. Sovint es té la sensació que el fi dels dispositius és demostrar la seva capacitat i operativitat més que respondre al patiment de la dona i/o la criatura que tenim al davant, i que la relació amb el patiment sigui una qüestió tècnica sotmesa a una racionalitat dissociada de qualsevol problematització dels fins. El contrasentit de tot plegat és que les dones han d'emmotllar-se als perfils, serveis, protocols i programes i no a la inversa.

Amb això no es vol dir que no són necessàries les lleis, ni el rigor del coneixement professional, ni els serveis, protocols, programes i recursos. Es vol subratllar la pretensió d'aquests quan s'eleven a veritat absoluta, quan s'imposen o tanquen a les persones afectades i als interrogants, les incerteses, contradiccions i pors que ens plantegen.

Aquesta realitat té efectes en les i els professionals dels diversos dispositius socials: salut, jurídic, cossos de seguretat, psicològic, del treball i l'educació social. Per això, a la taula de debat, ens plantejàvem dues qüestions prèvies: una, el requeriment de responsabilitzar-nos de no reproduir abusos de poder en nom del saber professional i subordinar de nou la dona, i l'altra la reproducció d'identitats masculines i femenines excloents, fixes i jerarquitzades; és a dir, el requeriment d'*encarnar*, no de formular, posicions crítiques feministes. També es va parlar sobre l'especificitat d'aquest treball. Estar diàriament en relació amb el dolor de les altres persones mobilitza els propis sentiments, vivències i concepcions sobre el món, les relacions amb els altres i amb un mateix. En aquest sentit s'assenyalava la necessitat d'una actitud reflexiva i analítica que mantingui en suspensió el pressupòsit d'*objectivitat* i *racionalitat científica*, establir una relació diferent amb la *representació del coneixement*. Les repercussions són saber habitar en una mena de resistència permanent a les lògiques i als procediments actuals i sostenir-la.

El present, present: inscriure la fragilitat. Del poder i la responsabilitat ètica de les i els professionals

La violència no produeix per ella mateixa *víctimes*, produeix patiment a les persones que la reben. La condició de *víctima* és una categoria social construïda a través del lligam amb múltiples dispositius socials en un context cultural i històric concret. I en la mesura que és una construcció social, el paper de víctima pot alliberar les dones dels patrons de violència, però també empresonar-les en identitats/rols socials que impedeixen i difuminen el desenvolupament de la seva pròpia veu i l'agència activa en la responsabilitat de les seves vides.

Qualsevol plantejament ètic que fem en relació amb les dones i/o criatures afectades per la violència ha de partir d'un principi fonamental, ha de fer-se des de la dignitat i el respecte, que implica no tancar-les en una identitat de *víctima*, és a dir, ubicar-les en la seva incapacitat o mancança

en comptes de fer-ho en la seva potència i capacitat. De fet, és en aquest desplaçament o trànsit de *víctima* a *afectada* o *supervivent* quan es dóna el rebuig de la passivitat, alhora que una relació amb el patiment i el dolor li permetrà desfer certeses cristal·litzades i obrir-se cap a una transformació de si mateixa, reinventant-se.

L'altre criteri fonamental és respectar el seu temps i les decisions que va prenent. Només ella pot construir relacions de sentit amb allò que li ha passat. Asserenar el temps no implica passivitat ni indiferència, sinó estar en una mena de disposició que sosté el ritme en el diàleg que neix del vincle i la confiança entre una i altra.

Alhora, però, hi ha moments i situacions que presenten un problema ètic en relació amb aquests dos criteris fonamentals de respectar l'autonomia i el temps de les dones, requerint una intervenció directa, clara i rotunda de les professionals per tal de garantir la seva protecció o la d'altres:

"Sovint es té la sensació que el fi dels dispositius és demostrar la seva capacitat i operativitat més que respondre al patiment de la dona i/o la criatura que tenim al davant, i que la relació amb el patiment sigui una qüestió tècnica sotmesa a una racionalitat dissociada de qualsevol problematització dels fins."

• Quan les decisions o el comportament de les dones vulneren els drets de les filles i fills o persones dependents i es

"Qualsevol plantejament ètic que fem en relació amb les dones i/o criatures afectades per la violència ha de partir d'un principi fonamental, ha de fer-se des de la dignitat i el respecte, que implica no tancar-les en una identitat de *víctima*."

té coneixement d'estar en una situació greu de risc per la seva vida. La professional ha d'aconseguir aturar la violència trobant i operant alternatives amb la dona i fent-ne un seguiment rigorós.

• Quan la dona té una incapacitat greu provada o està aterrida o paralitzada per buscar o per aprofitar les alternatives que se li ofereixen i està en una situació de risc greu.

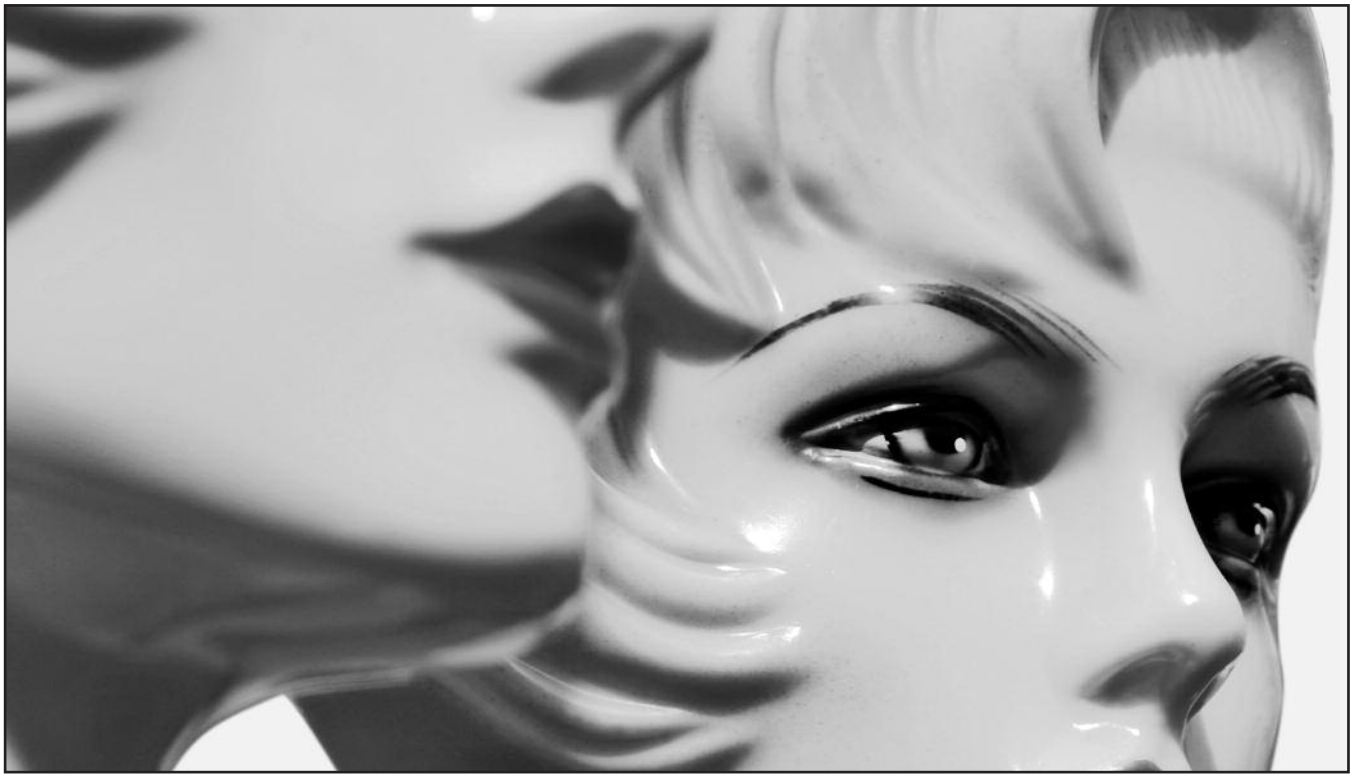
D'aquests dos principis fonamentals de la intervenció es deriven el que s'ha categoritzat com a *bones pràctiques*, és a dir, els sabers i les pràctiques que configuren les actituds i l'ètica professional:

• *Coneixement rigorós* de la realitat multidimensional de la violència des d'una epistemologia, posicionada i encarnada, de perspectiva de gènere i aplicació de models d'intervenció corresponents a aquella. Agilitació de recursos i potències múltiples.

• *Capacitat de cura*, bon tracte i de transformació personal. Reflexivitat permanent de l'abús de poder que es pot cometre en nom del saber. Mantenir una relació oberta a l'escolta implica necessàriament deixar-se tocar-amb-per-altra.

• *Disposició al treball* des de la complexitat defugint la tàctica de la tècnica que captura el tacte i les explicacions simplistes que cossifiquen la realitat per configurar una pretesa veritat objectiva.

• *Alegria i vitalitat* que es desprèn paradoxalment de la mateixa relació que es manté amb les dificultats i les resistències, quan es fa experiència de la capacitat transformadora que disposem versus el sentiment de desbordament o desgast.



• *Obertes a les diferències i responsables dels límits i la frustració*. Revisar i reelaborar les expectatives i les actituds al costat de l'altra. Tan tòxics són l'excés de compromís com les actituds asèptiques, les assistencials com les prepotents o salvadores.

Una anotació en relació amb el dispositiu jurídic i la denúncia

Amb la mateixa intensitat que es requereix per al foment de les lleis i regulacions que operen en aquesta realitat,[2] s'ha de trencar la fantasia que per decret llei s'acabarà amb aqueslla. La llei té una funció clara de xarxa protectora que garanteix els drets fonamentals de les dones. La responsabilitat de la intervenció social és garantir i generar un espai que permeti a cada dona validar la seva pròpia veu i autoritzar-se a recórrer a la llei quan se senti capacitada per fer-ho. Sostenir la decisió d'una dona sempre en procés no implica la no-intervenció, tot al contrari, requereix maduresa professional, ja que està travessada tant per la vulnerabilitat, la incertesa d'allò que pot passar, com per la resistència a les pressions socials que categoritzen la professionalitat com un acompliment lineal de la llei i els protocols.

"La llei té una funció clara de xarxa protectora que garanteix els drets fonamentals de les dones. La responsabilitat de la intervenció social és garantir i generar un espai que permeti a cada dona validar la seva pròpia veu i autoritzar-se a recórrer a la llei quan se senti capacitada per fer-ho."

D'altra banda, també hi ha dones que estan resolent la seva situació sense emprar la denúncia, com una estratègia que garanteix la seva integritat física. La multiplicitat d'estratègies de les dones, que no es preveuen en els discursos i les pràctiques oficials, és diversa.

"També hi ha dones que estan resolent la seva situació sense emprar la denúncia, com una estratègia que garanteix la seva integritat física. La multiplicitat d'estratègies de les dones, que no es preveuen en els discursos i les pràctiques oficials, és diversa."

La relació amb els protocols i el treball en xarxa

La coordinació entre les i els professionals dels diferents dispositius socials té per finalitat sostenir les decisions de la dona. Quan estem amb una dona que ens posa al davant la *manca de la xarxa* o dels recursos per múltiples raons, però també perquè mai tindrem absolutament controlada la vida, cal reconèixer que l'altra persona ens mostra la nostra impotència singular i alhora un *buit*. En aquests moments, el principi ètic que hauria de prevaler és respondre a la singularitat de la persona i fer de tal manera que s'incideixi en les causes de l'excepcionalitat perquè no es repeteixi.

Del consentiment informat i el secret professional

Aquest és un tema controvertit, atès que el consentiment no és una formalitat plasmada en un paper, sinó una pràctica de sentit. Pràctica que requereix la presència corporal de la dona en les reunions de coordinació entre professionals que tenen per objecte aspectes de la seva vida.

De l'enregistrament de la informació i l'elaboració d'informes

En aquest sentit, el recull de la informació escrita ha de mantenir el mateix criteri. Tota escriptura ha de poder sostenir-se davant la presència corporal de l'altra. Aquest gest senzill té grans repercussions, ja que significa que les paraules expressen allò que ha succeït en la relació i no formulen judicis de valor. Sempre que en un requeriment judicial, o per altres raons, s'ha d'elaborar un informe, aquest s'ha de llegir íntegrament davant la persona afectada.

El futur continu: què hi ha en joc?... per deixar en herència *vida habitable*

En definitiva, es tracta d'experimentar i anomenar la fragilitat i la incertesa, mantenint-t'hi una relació oberta, sense tapar-la. Un vincle que no tan sols interroga sabers i pràctiques institucionalitzades, sinó també les subjectivitats. Com exposa J. Butler a *Vida precaria*, "la vulnerabilitat i la fragilitat no és sinònim d'impotència, sinó l'experiència que ens permetrà construir un altre tipus de vincle" perquè revela la impossibilitat de ser només individus autònoms i ens permet encarnar la nostra interdependència. Tota existència té la dimensió *intrínseca* del nosaltres (l'alteritat) i és precisament aquesta dimensió comuna la que ens permet a totes i tots fer món Q

1. El Centre d'Intervenció Especialitzada en Violència Masclista (CIE) és un dels recursos que articula la Llei dels drets de les dones a eradicar la violència masclista de la Generalitat de Catalunya, que té per funció elaborar els processos de recuperació de les dones i les criatures que han estat o estan en situació de violència masclista.

2. A Catalunya, Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista de la Generalitat de Catalunya i la Llei orgànica 1/2004, del 28 de desembre, de violència de gènere a l'Estat espanyol.

DOCUMENTACIÓ DISPONIBLE A DIXIT

Monografies

Arrieta Heras, María Begoña; Cruz Ayuso, Cristina de la. ***La dimensión ética de la responsabilidad social***. Bilbao: Universidad de Deusto, 2005. 154 p. (Ética;12). ISBN 84-9830-022-3.

Lamrabet, Asma; Carbonell, Francesc. El vel a l'escola. Pino, Felisa R.; Canimas, Joan. ***La cultura de les persones sordes. Verdugo, M. A.; Fortuny, L. Discapacitat intel·lectual, treball i sexualitat***. . Girona: Observatori d'Ètica Aplicada a la Intervenció Social, 2008. 250 p. (Quaderns d'Ètica Aplicada a la intervenció Social; 3). ISBN 978-84-612-7983-8.

Banks, Sarah. ***Ética y valores en trabajo social***. Barcelona: Paidós, 1997. 208 p. (Paidós trabajo social; 2). ISBN 84-493-0395-8.

Bermejo, Francisco J. ***La ética del trabajo social***. Bilbao: Desclée de Brouwer, 2002. 253 p. (Ética de las profesiones). ISBN 84-330-1669-5.

Clifford, Derek; Burke, Beverly. ***Anti-Oppressive ethics and values in social work***. London: Palgrave Macmillan, 2009. 234 p. ISBN 978-1-4039-0556-8.

Comitè de Bioètica de Catalunya. ***Guia de recomanacions sobre el consentiment informat***. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Sanitat i Seguretat Social, 2003. 62 p.

Comitè de Bioètica de Catalunya. ***Consideracions ètiques entorn de la informació sanitària***. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Salut, 2004. 79 p.

La confidencialitat i el secret professional: document elaborat per la Comissió de Confidencialitat i Secret Professional. Barcelona: Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya, 2000.

Ética del psicólogo. Andrés Chamarro Lusar (coord.). Barcelona: UOC, 2007. 141 p. (Psicología; 77). ISBN 978-84-9788-569-0.

Etxeberria, Xabier. ***Aproximación ética a la discapacidad***. Bilbao: Universidad de Deusto, 2005. 150 p. (Ética; 11). ISBN 84-9830-018-5.

Força i violència en educació social. Girona: Observatori d'Ètica Aplicada a la Intervenció Social, 2008. 133 p. (Quaderns d'Ètica Aplicada a la Intervenció Social; 2). ISBN 978-84-612-7984-5.

García Férez, José. ***La bioética ante la enfermedad de Alzheimer (EA)***. Madrid: Universidad Pontificia Comillas: Desclée de Brouwer, 2005. 583 p. (Cátedra de bioética; 13). ISBN 84-330-2028-5.

Laloma García, Miguel. ***La gestión ética frente a la discapacidad y el empleo***. Madrid: Escuela Libre, 2003. 103 p. (Poliedro; 12). ISBN 84-88816-93-6.

Periodisme social: el compromís de la informació. 5a ed. Madrid: Servimedia, 2008. 180 p..

Les persones grans i el dret a decidir. Girona: Observatori d'Ètica Aplicada a la Intervenció Social, 2005. 148 p. (Quaderns d'Ètica Aplicada a la intervenció Social; 1). ISBN 84-611-0476-5.

Prat, Francisco. ***Bioética en residencias: problemas éticos en la asistencia a la persona mayor***. Santander: Sal Terrae, 2008. 158 p. (Cuadernos del Centro de Humanización de la Salud; 14). ISBN 978-84-293-1769-5

Robertis, Cristina de. ***Fundamentos del trabajo social: ética y metodología***. València: Nau Llibres. Universitat de València, 2003. 183 p. (Trabajo social; 1). ISBN 84-7642-695-X.

Scanlon, Thomas. ***Lo que nos debemos unos a otros: ¿qué significa ser moral?*** Barcelona: Paidós, 2003. 479 p. (Paidós estado y sociedad; 111). ISBN 84-493-1464-X

Torralba Roselló, Francesc. ***Ética del cuidar: fundamentos, contextos y problemas***. Sant Cugat del Vallés: Institut Borja de Bioètica; Fundación MAPFRE Medicina, 2002. 272 p. ISBN 84-7100-770-3.

Úriz, M. Jesús; Ballestero, Alberto; Urien, Begoña. ***Dilemas éticos en la intervención social: una perspectiva profesional desde el trabajo social***. Zaragoza: Mira, 2007. 222 p. (Trabajo social hoy). ISBN 978-84-8465-218-2

Vielva Asejo, Julio. ***Ética profesional de la enfermería***. Bilbao: Desclée de Brouwer, 2002. 258 p. (Ética de las profesiones). ISBN 84-330-1668-7.

Wronka, Joseph. ***Human rights and social justice: social action and service for the helping and health professions***. Los Angeles: Sage publications, 2008. 335 p. ISBN 978-1-4129-3873-0.

Articles de revista

García Álvarez, Begoña. "Conflictos éticos en la práctica del trabajo social de los servicios sociales básicos". ***Revista de servicios sociales y política social**, 2008, núm. 82. p. 155-168.*

Handom, Rose M. "Client relationships and ethical boundaries for social workers in child welfare". ***New social worker***, 2009, vol. 16 Issue 1, p. 4-5.

McAuliffe, D.; Chenoweth, L. "Leave No Stone Unturned: The Inclusive Model of Ethical Decision Making". ***Ethics & social welfare***, 2008, vol. 2, Issue 1, p. 38-49.

Mouneir, Marie Geneviève, L. "Comparaison des cadres institutionnels et professionnels déontologiques des travailleurs sociaux entre la France et la Grande-Bretagne". ***Revue française de service social***, 2006, núm. 220, p. 48-56.

Peña Martínez, Lucía, L. "Una mirada ética a la profesión". ***Revista de servicios sociales y política social***, 2008, núm. 81, p. 111-115.

Úriz, M. J. "Models de resolució de dilemes ètics en el treball social". ***RTS: revista de treball social***, 2004, núm. 175, p. 6-25.

Vilá i Mancebo, Antoni. "Derechos y deberes de los profesionales en la nueva legislación de servicios sociales". ***Revista de servicios sociales y política social***, 2009, núm. 86 (2n trimestre), p. 71-87.

Documentació disponible en línia

Monografies

García Férez, José. "Bioética y personas mayores". ***Informes Portal Mayores.*** 2003, núm. 4. [En línia.]
http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/garcia-bioetica-01.pdf

Guía para comités de ética asistencial. Valladolid: Junta de Castilla y León. Consejería de Sanidad. Dirección General de Planificación, Calidad, Ordenación y Formación, 2008. 48 p. [En línia.]
http://www.salud.jcyl.es/sanidad/cm/institucion/images?locale=es_ES&textOnly=false&idMmedia=85294

Autonomy, responsability and health care: critical reflections. Bogdan Olaru, (ed.). Bucharest: Zeta Books, 2008. 244 p. [En línia.]
http://www.zetabooks.com/download2/olaru-health-care-20090330-eBook.pdf

Codis deontològics

Codi ètic per a les fundacions catalanes .
http://www.ccfundacions.org/c_art/downloads/Codi_Etic.pdf

Codi ètic i de conducta de les ONGD europees
www.deeep.org/english/code/index.php

Codi deontològic de l'educador i l'educadora social. Col·legi Oficial d'Educadores i Educadors Socials de Catalunya
http://www.ceesc.cat/images/docs/codigo_deontologico_final_abril_2007.pdf

Codi d'ètica i deontològic del Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya
http://www.tscat.org/interface/asp/web/contingut.asp?ruta=0104

Código deontológico. Consejo General de los Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales
http://www.cgtrabajosocial.es/index.php?option=com_content&task=view&id=2&Itemid=47

Codi ètic de les organitzacions de voluntariat.
http://www.cear.es/upload/codigo%20etico%20de%20las%20organizaciones%20de%20voluntariado%20ppve.pdf

Institucions

Comitè de Bioètica de Catalunya
http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2161

Institut Borja de Bioètica
http://www.ibbioetica.org

Portal UNESCO
http://portal.unesco.org/shs/fr/ev.php-URL_ID=1837&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

Sociedad Internacional de Bioética
http://www.sibi.org/

Recursos web

Observatori d'Ètica Aplicada del Campus Arnau d'Escala
http://www.campusarnau.org

Observatori de Bioètica i Dret
http://www.pcb.ub.es/bioeticaidret/index.php?lang=es_ES

Observatori Mundial d'Ètica (GEObs)
http://www.unesco.org/shs/ethics/geo/user/?action=select&lng=es&db

Red de Comités de Ética de las Universidades Españolas
http://www.ub.edu/rceue/

Legislació

Catalunya

Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials
http://www.gencat.cat/benestar/actualitat/lleiss

Decret 166/2005, de 26 de juliol, pel qual es regula el Comitè Consultiu de Bioètica de Catalunya (Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya núm. 4436, de 28 de juliol de 2005)
http://www.gencat.cat/diari/4436/05192077.htm

Decret 226/2008, de 18 de novembre, de modificació del Decret 166/2005, de 26 de juliol, pel qual es regula el Comitè Consultiu de Bioètica de Catalunya (Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya núm. 5264, de 24 de novembre de 2008)
http://www.gencat.cat/diari/5264/08317105.htm

Estat espanyol

Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica (BOE núm. 274, de 15 de novembre de 2002)
http://www.boe.es/boe_catalan/dias/2002/12/02/pdfs/A03057-03062.pdf

Llei 14/2007, de 3 de juliol, de recerca biomèdica (BOE núm. 159, de 4 de juliol de 2007)
http://www.boe.es/boe_catalan/dias/2007/07/07/pdfs/A03013-03035.pdf

Llei 3/2007, d'1 de març, de qualitat dels serveis socials. Comunitat Autònoma de la Rioja. (BOE núm. 76, de 29 de març de 2007)
http://www.boe.es/boe/dias/2007/03/29/pdfs/A13645-13650.pdf

Llei 12/2008, de 5 de desembre, de serveis socials. Comunitat Autònoma del País Basc (BOPV núm. 246, de 24 de desembre de 2008)
http://www.boe.es/ccaa/bopv/2008/246/p31840-31924.pdf

Unió Europea

Conveni per a la protecció dels drets humans i la dignitat del ser humà respecte a les aplicacions de la biologia i la medicina. Consell d'Europa

Conveni sobre els drets humans i la biomedicina (1997)
http://conventions.coe.int/Treaty/EN/Treaties/Html/164.htm

Protocol addicional (2005)
http://conventions.coe.int/Treaty/EN/Treaties/Html/195.htm

Elaborat per www.dixit.cat

DIXIT
CENTRE DE DOCUMENTACIÓ DE SERVEIS SOCIALS

ENTORNS

Q

Zona reservada a la reflexió

L'Agrupació Lleidatana d'Entitats d'Atenció a Persones amb Discapacitats (Allem) va obrir fa un any el seu Espai de Reflexió Ètica. És una experiència absolutament innovadora on un grup d'experts analitza els casos amb transcendència ètica amb els quals es troben cada dia les institucions que atenen aquest col·lectiu. Com a remeis per no caure en la rutina, recomanen fer-se preguntes, argumentar i, en definitiva, reflexionar. L'objectiu és contribuir a la millora de la qualitat de vida de les persones amb discapacitat intel·lectual

Per *Sònia Pau*, periodista
Fotografies: *Ivan Giménez*

Són psiquiatres, psicòlegs, infermers, pedagogs, treballadors socials i metges forenses engrescats per una experiència absolutament innovadora. Són experts amb una carrera que els ha dut en aquests moments cap a projectes ben diversos, però amb el nexe comú de treballar amb persones amb discapacitat intel·lectual. Són professionals amb uns quants anys d'experiència en el sector i avui, un calorós dilluns de finals de juny, estan citats al centre ocupacional Sorigué de la Fundació Aspros per a la seva trobada mensual. Són els membres de l'Espai de Reflexió Ètica dedicat a les persones amb discapacitat intel·lectual que ha creat l'Agrupació Lleidatana d'Enti-

Davant de qualsevol incident o d'un moment ben simple de la vida quotidiana que es pot agafar per diversos camins, els professionals de les institucions que atenen persones amb les seves funcions cognitives afectades a causa de diverses patologies han de prendre decisions que sovint afecten la seva vida personal, laboral, familiar i, fins i tot, sanitària.

tats d'Atenció a Persones amb Discapacitats (Allem). És l'únic espai d'aquestes característiques que hi ha a tot Catalunya.

Fa poc que al *Telenotícies* s'ha informat que és un dels dies més calorosos a Lleida i els professionals arriben a l'hora a la cita. La trobada se celebra en una de les sales més lluminoses d'aquest centre ocupacional de la Fundació Aspros que acull cada dia una quarantena de persones amb discapacitat intel·lec-

Imatge d'una reunió de l'Espai de Reflexió Ètica de l'agrupació Allem.

tual. Durant una estona, com a refugiats en aquest petit espai de tranquil·litat en un centre on en cada racó hi passen coses, aquest grup d'experts s'asseuen i parlen amb tranquil·litat. La seva missió sembla clara, perquè és precisament reflexionar: posen a sobre la taula algun cas amb què s'han trobat els professionals de les setze entitats que conformen Allem per analitzar des del punt de vista ètic quina solució caldria prendre. És clara en teoria, perquè a la pràctica el doctor Josep Ramos Montes, psiquiatre i director de planificació de Sant Joan de Déu Serveis de Salut Mental, reconeix que sovint, un cop vistos tots els pros i contres possibles d'un cas, se'ls presenten encara més dubtes que els que tenien inicialment.

Cal argumentar

Què cal fer quan es fa evident que un treballador o una treballadora d'un centre té una relació sentimental amb un usuari o una usuària? Com s'ha d'actuar quan una persona amb discapacitat intel·lectual expressa que vol ser mare? Què passa quan un dels nois o noies que viu en un pis compartit vol sortir de marxa a la nit? Qui ha de triar la roba? "Qualsevol decisió pot ser un dilema ètic, perquè la prens per un altre", indica Esther Temprado, assistenta social d'Acudam, una entitat de Mollerussa. Un afer sentimental, el desig de ser mare, sortir de marxa, triar la roba per vestir-se són alguns dels diferents casos que ja han arribat o poden arribar, perquè són situacions ben quotidianes a l'Espai de Reflexió Ètica d'Allem. "Quan un professional es troba amb una situació d'aquestes ha de prendre una decisió ràpida: sí o no; endavant o enrere. És la feina del dia a dia. És la nostra feina, però se'ns oblida argumentar. "Qualsevol decisió s'ha d'argumentar", indica Toñi Segura, pedagoga i directora assistencial del Centre Assistencial de Sant Joan de Déu d'Almacelles. I d'això es tracta. La paraula clau és argumentar.

Davant de qualsevol incident o d'un moment ben simple de la vida quotidiana que es pot agafar per diversos camins, els professionals de les institucions que atenen persones amb les seves funcions cognitives afectades a causa de diverses patologies han de prendre decisions que sovint afecten la seva vida personal, laboral, familiar i, fins i tot, sanitària. El grup d'experts ha d'ajudar els centres a prendre la decisió més adient des del punt de vista ètic. Ajudar, de fet, a evitar decisions preses a la lleugera. Les conclusions a les quals arriben són orientatives, perquè la decisió final de com actuar

Setze entitats amb accions innovadores

Allem és una agrupació formada per setze entitats sense ànim de lucre de les terres de Lleida que ofereixen serveis a les persones amb discapacitat. Representen un teixit associatiu de 3.500 persones associades i atenen més de 1.500 persones en escoles especials, centres ocupacionals, centres especials de treball, llars residències i residències especialitzades.

Són sòcies d'Allem Acudam (Mollerussa), Adda (Vielha), Alba (Tàrrega), Amisol (Solsona), Apromi (Juneda), Aremi (Lleida), Aspamis (Lleida), Aspros (Lleida), Claror (la Seu d'Urgell), L'estel (Balaguer), Institut Municipal d'Ocupació Salvador Seguí (Lleida), L'Olivera (Vallbona de les Monges), Plançó (Lleida), Sant Joan de Déu (Almacelles), Creu Blanca (Castell del Remei) i La Torxa (Lleida).

Totes aquestes entitats treballen juntes a partir de tres eixos: oferir a les persones amb discapacitat una atenció de qualitat; una atenció integral, que vol dir tenir en compte la persona al llarg de tota la seva vida, i propera al territori, a les comarques de Lleida, per evitar el desarrelament social i la pèrdua de serveis a les zones més allunyades, de muntanya o amb menys recursos i població.

A més de comptar amb l'únic Espai de Reflexió Ètica dedicat a les persones amb discapacitat intel·lectual del país, on s'analitzen els casos amb transcendència ètica amb els quals es troben diàriament els professionals i les institucions que atenen aquest col·lectiu, Allem té en marxa un centre de recerca sobre la discapacitat on en aquests moments es fa un estudi sobre les dificultats específiques de les dones amb discapacitat per accedir al mercat laboral. Amb el nom de 'Fent camins planers', aquesta acció té l'objectiu de trobar solucions per combatre la doble discriminació que significa ser dona i patir una discapacitat.

recau sempre en el centre i el professional que fa l'atenció directa a la persona usuària. Aquesta és la feina de l'Espai de Reflexió Ètica creat a Lleida l'abril del 2008 i que és pioner a Catalunya en l'àmbit dels serveis socials, junt amb els que hi ha en algunes residències de gent gran.

Augmentar conceptes com personalització i normalització, però també avançar amb prudència per no crear falses expectatives i generar frustracions han de ser els eixos d'aquest canvi de model d'atenció per allunyar-se del paternalisme.

Canvi de model

Aquesta preocupació per l'ètica és cada cop més present en entitats com les que formen Allem, però només a Lleida aquesta preocupació ha anat més enllà i s'ha traduït en la consolidació d'un espai per parlar-ne i reflexionar-hi. No hi ha dubte que aquest pas endavant va lligat a un canvi de model en l'atenció al col·lectiu amb discapacitat, com ja va passar fa un temps amb el canvi de model d'atenció en l'àmbit de la salut. "És fàcil entendre la necessitat que un comitè de bioètica discuteixi si es poden congelar embrions o no, ja que en l'atenció a persones amb discapacitats les dificultats i els dilemes ètics ens els trobem cada dia", planteja Ramos. És Joan Escolar, psicòleg i director-gerent d'Aspros, qui es llança a fer-ne una llista: Qui tria la roba al matí? S'ha d'obligar a passar per la dutxa? Fins on arriba la intimitat? Fer tancar la porta del lavabo o no...? "Per la

rutina, vas a sac", admet, "és clar que aquella persona té uns drets, unes sensibilitats, unes preferències, però… cal saber considerar l'opinió de la persona a dins del seu àmbit. Potser ens ho diu o potser no ens ho diu, però fa mala cara. No tota la comunicació és verbal". Aquest saber considerar l'opinió de la persona a vegades queda superat per la necessitat de decisions ràpides o, fins i tot, per la rutina. Segurament la millor via seria el camí del mig.

Evitar caure en la rutina

"Ens hem acostumat a fer moltes coses i a pensar poc", "un dels riscos és caure en la rutina", "la rutina es menja la reflexió", "són 24 hores de conflictes de valors"… Aquestes són algunes de les idees que s'exposen per intentar descriure els possibles errors a l'hora d'atendre un col·lectiu que no es pot valer per si sol i intentar trobar-hi remei. Temprado recorre per un moment a la utopia i recorda que algú va dir que la fórmula màgica que hauria de complir tota actuació seria un 70% d'acció, un 20% de reflexió i un 10% de somniar. Fa l'efecte que molts ja ho firmarien. Per a Ramos, un aspecte clau és una bona formació dels professionals i paral·lelament la constitució d'espais on es pugui fer autocrítica contínuament. Aquest psiquiatre, que presideix l'Espai de Reflexió d'Allem, defensa no sols la necessitat d'una aposta per la formació i la reflexió, sinó també d'un canvi de model d'atenció a les persones amb discapacitat per passar del model paternalista, que fins ara havia estat el patró principal, a un nou model sustentat principalment en els valors.

El president de l'Espai de Reflexió Ètica d'Alleu, Josep Ramos, i altres membres del grup.

"És molt fàcil que la cultura del paternalisme, partint de la base que ells són incapaços, es transmeti a les institucions, tot i que cada cop hi entra més el discurs de normalització i ciutadania", explica Ramos, que adverteix que la professionalitat consisteix a trobar el punt mitjà, és a dir, saber si un individu en un cas determinat és millor que guanyi autonomia o no. I ho raona: "Ha de manar el benefici del pacient, perquè no hi ha un manual que ens digui com actuar en general".

"Ens hem acostumat a fer moltes coses i a pensar poc", "un dels riscos és caure en la rutina", "la rutina es menja la reflexió", "són 24 hores de conflictes de valors"... Aquestes són algunes de les idees que s'exposen per intentar descriure els possibles errors a l'hora d'atendre un col·lectiu que no es pot valer per si sol i intentar trobar-hi remei.

"Som conscients", adverteix Meritxell Draper, "que nosaltres estem discutint i donant voltes a una qüestió durant dues hores i un professional o un equip que dirigeix un centre ha de prendre decisions més ràpides". És per això que un dels objectius de futur és establir un model d'intervenció que sigui fàcil de dur a la pràctica.

Formació i treball d'equip

Montse Pinyol, referent de discapacitat al Consell Comarcal del Segrià, ho diu d'una altra manera: "Tenim respostes per a les necessitats normatives, però no sabem com resoldre les necessitats reals". "Se'ns oblida argumentar", insisteix Segura, mentre que Meritxell Draper, psicòloga i responsable del Centre d'Investigació, Formació i Docència d'Allem, fa èmfasi en la necessitat d'una bona formació i d'un treball en equip "per ser capaços d'assumir la reflexió en cada actuació".

Augmentar conceptes com personalització i normalització, però també avançar amb prudència per no crear falses expectatives i generar frustracions han de ser els eixos d'aquest canvi de model d'atenció per allunyar-se del paternalisme. Ramos adverteix, de totes maneres, que "és molt dur haver de decidir constantment en un conflicte de valors" fins al punt que, per al professional, es pot acabar convertint en un conflicte personal. És aquí on entra el paper de l'Espai de Reflexió Ètica. "Hi ha gent que potser no s'ha trobat amb cap dels casos dels quals parlem, però s'hi pot trobar demà mateix", manifesta Temprado.

El doctor Josep Ramos adverteix que parlar d'ètica "pot ser una trampa" i s'estima més dir que "falta sensibilitat, capacitat de reflexió per ser més crítics amb com es fan les coses i per què".

Aturar-se a pensar

Què cal fer quan una persona amb una discapacitat severa es nega a rebre les sessions de diàlisi? Doncs, posar-ho en una balança –diuen aquests experts– i veure si el risc és superior als possibles beneficis. Volen dir que potser el malestar que pot tenir aquest pacient en veure's obligat a seguir el tractament serà pitjor que els beneficis que li reportarà la diàlisi en la seva salut. Què cal fer –com dèiem– quan s'estableix una relació afectiva estable entre l'usuari d'un centre i un professional? La primera reacció seria acomiadar-lo, tot i que si t'atures a pensar segurament trobaràs raons per no fer-ho, exposen. "Som conscients", adverteix Draper, "que nosaltres estem discutint i donant voltes a una qüestió durant dues hores i un professional o un equip que dirigeix un centre ha de prendre decisions més ràpides". És per això que un dels objectius de futur és establir un model d'intervenció que sigui fàcil de dur a la pràctica.

Falta de sensibilitat

Ells, que a banda del seu treball diari al peu del canó, es troben un cop al mes per allunyar-se de la rutina, asseure's, reflexionar i discutir, no creuen que precisament es pugui parlar amb contundència d'una falta ètica en el tractament a les persones amb discapacitat intel·lectual. "No diria que hi falti ètica, hi falta reflexió i argumentar", diu Segura. "Falten reflexió i espais per treballar conjuntament", hi afegeix Temprado. Draper va més enllà: "D'ètica en falta al món mundial i nosaltres som un més. Hem de pensar-hi, perquè algú ha de trencar un got per cridar l'atenció". "Falta cultura", creu Gràcia, mentre que Escolar sí que diu que "falta ètica i formació".

Ramos adverteix que parlar d'ètica "pot ser una trampa" i s'estima més dir que "falta sensibilitat, capacitat de reflexió per ser més crítics amb com es fan les coses i per què". El més important per a ell és "arribar a extreure els valors de fons" i llavors "donar més pes a l'autocrítica", és a dir, que cada professional

En l'últim any, Allem i l'Institut Borja de Bioètica han organitzat dues accions formatives sobre la bioètica en les discapacitats intel·lectuals i estan treballant perquè el 2010 es puguin celebrar a Lleida les primeres jornades catalanes sobre la mateixa qüestió.

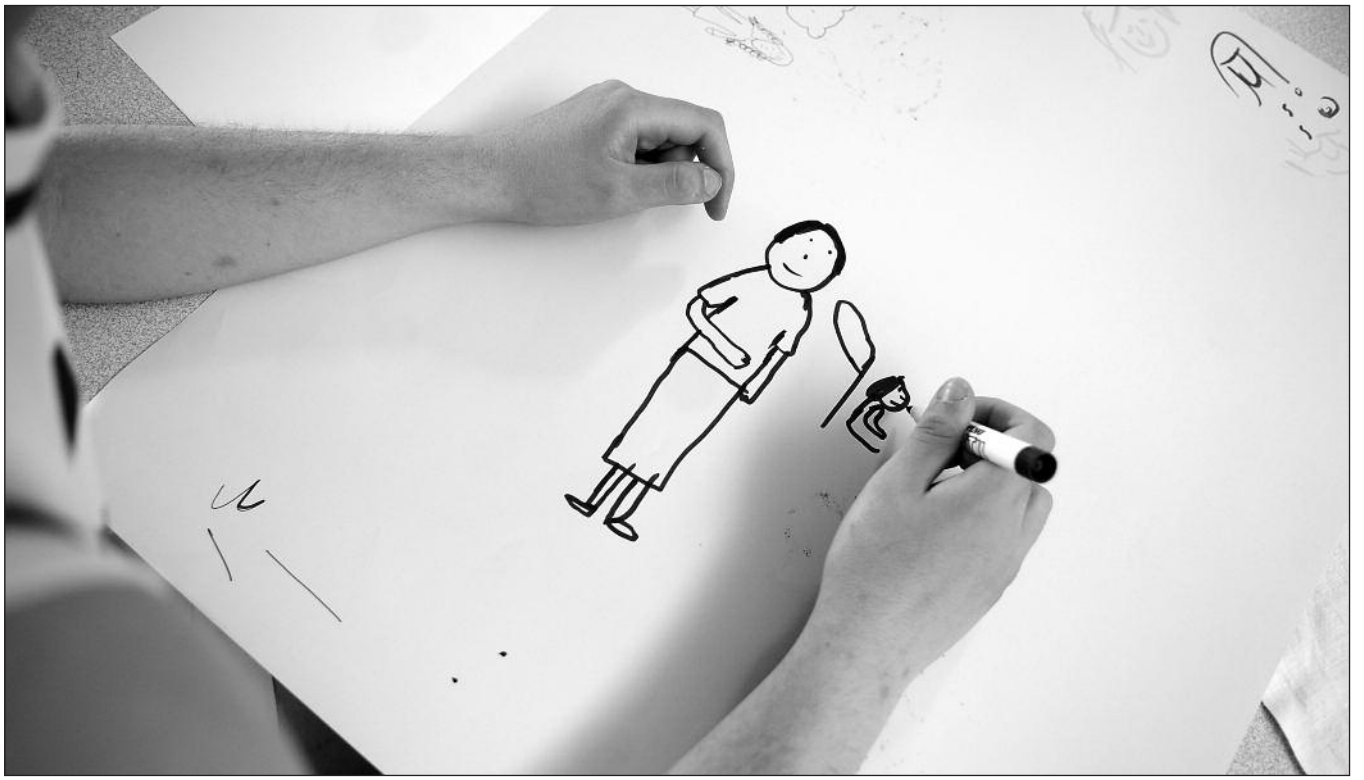
es pregunti en cada moment si allò és adequat i per quina raó ho és o no. El camí, segons el director de Planificació de Sant Joan de Déu Serveis de Salut Mental, ha d'anar cap a estimular la creació d'espais de reflexió "ben fets", remarca. I apunta que una garantia perquè funcionin pot ser que hi participin experts de fora de les institucions afectades perquè hi aportin una visió externa.

Capacitat d'autocrítica

Draper hi està totalment a favor i insisteix en la importància de la formació per "tenir en el dia a dia la capacitat de fer aquesta autocrítica". "Formació i acompanyament" hi afegeix Pinyol. "Cal que cada professional tingui uns principis bàsics clars, però els utilitzarà segons les seves experiències anteriors, segons el que dugui a la seva motxilla".

En l'últim any, Allem i l'Institut Borja de Bioètica han organitzat dues accions formatives sobre la bioètica en les discapacitats intel·lectuals i estan treballant perquè el 2010 es puguin celebrar a Lleida les primeres jornades catalanes sobre la mateixa qüestió.

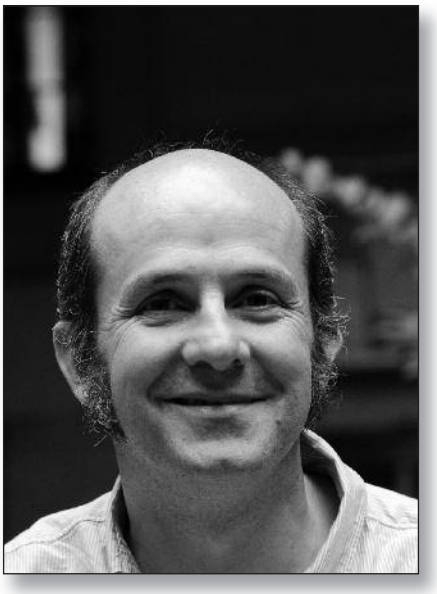
Les dues hores que tocaven de reflexió s'allarguen més del previst... Les altres aules del centre ocupacional Sorigué ja s'han buidat i els passadissos estan tranquils. Els membres de l'Espai de Reflexió Ètica coordinen agendes un cop passat l'estiu i tenen deures: anar pensant en un dels projectes de futur, que és la creació d'un manual de bones pràctiques Q



DIÀLEG

Q

Repensar la intervenció social, conrear l'ètica de l'hospitalitat



Joan Canimas i Brugué (Sant Feliu de Pallerols, 1958) és un filòsof especialitzat en la reflexió sobre els criteris i pautes ètiques que han d'orientar l'atenció a les persones que atenen els serveis socials i psicoeducatius, convençut com està que la pràctica professional en aquests àmbits és una de les de "més alt risc ètic". Llicenciat en filosofia i lletres per la Universitat Autònoma de Barcelona, doctor en filosofia per la Universitat de Girona i màster en bioètica i dret per la Universitat de Barcelona, actualment és el coordinador científic de l'Observatori d'Ètica Aplicada a la Intervenció Social, de la Fundació Campus Arnau d'Escala. Aquest organisme que té com a patrons el Departament d'Acció Social i Ciutadania, la Universitat de Girona, l'Institut d'Assitència Sanitària i la Fundació Privada Drissa s'ha convertit en un laboratori pioner en la recerca i la gestió del coneixement, la formació i l'assessorament en qüestions ètiques per a entitats públiques i privades. Es tracta d'una iniciativa que pretén estimular una cultura professional i ciutadana sobre els valors morals, explícits i implícits, presents en les pràctiques de la intervenció social; una cultura moral respectuosa amb els drets humans i entesa com un bé públic.

Per afrontar i resoldre les qüestions ètiques que la tasca quotidiana del treball social i psicoeducatiu comporta, el filòsof garrotxí aposta per dotar els professionals d'una molt més gran preparació ètica –tant en la formació universitària com de forma continuada- i per imbuir l'exercici professional d'una *ètica de l'hospitalitat*, que ve definida per la manera com les persones són tractades i acollides. I en aquest sentit, reivindica la necessitat que el treball social i l'ètica tenen de repensar i fer seves des del món laic paraules molt connotades pel món religiós com ara *compassió* o *estimació*, essencials per a què el professional del treball social i psicoeducatiu pugui posar-se al lloc de la persona que atén i a qui ajuda. És l'intent de mirar l'altre des de la proximitat, defugint la mirada freda del científic que s'imposa, que acaba fent del distanciament –que també és necessari- una màxima perversa.

Sosté que l'ètica ha de ser una variable fonamental de la intervenció social i que cal anar en compte en reproduir mimèticament en aquest àmbit els comitès d'ètica assistencial estesos en l'àmbit de la salut. I és que adverteix d'un cert risc en la generalització dels comitès d'ètica als serveis socials pel perill que els professionals puguin tenir la temptació de delegar a consells d'experts externs els problemes ètics que es troben i que han de resoldre ells mateixos.

Pretenent acostar la filosofia i la seva aplicació a la vida diària, les reflexions del coordinador científic de l'Observatori d'Ètica Aplicada a la Intervenció Social són fruit també de la seva experiència com a membre del Comitè d'ètica assistencial (CEA) i del Comitè d'ètica d'investigació clínica (CEIC) de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), així com de la seva tasca de coordinador de diferents grups de recerca, com ara els d'Ètica i investigació clínica amb persones que no tenen capacitat d'atorgar el consentiment informat; el d'Ètica i immigració a Salt; el de violència i força en educació social, o un de dedicat a les avaluacions i teràpies coercitives amb persones drogodependents que s'acullen a Mesures Penals Alternatives. Canimas també ha assessorat la Direcció General d'Afers Religiosos i el Departament d'Educació en temes d'ètica i multiculturalitat religiosa als centres educatius.

De les seves darreres publicacions destaquen articles com ara «Apunts per a una ètica de la complexitat» (207); «De qué hablamos cuando hablamos de autonomía» (2008); «Comentaris a la cultura de les persones sordes» (2008); *Educació i conflictes interculturals. Primum non nocere*, Eumo Editorial / Fundació Jaume Bofill, (2008).

La seva tesi doctoral en filosofia va estar dedicada a l'educació, un àmbit que també ha estudiat profundament. Es titula La societat educada. Gènesi de la intervenció sobre l'ésser humà.També és professor associat de la Facultat d'Educació i Psicologia de la Universitat de Girona i de la Universitat Oberta de Catalunya. VRC

JOAN CANIMAS:

"El treball social i psicoeducatiu és una de les professions de més alt risc ètic que conec"

Per *Vicenç Relats*
Fotografies: *Ivan Giménez Costa*

L'ètica és un factor clau quan la persona és l'objecte d'atenció. Això vol dir que la feina d'un treballador social és plena de dilemes ètics?

La pràctica d'un professional de l'àmbit del treball social i psicoeducatiu és, certament, plena de dilemes ètics, però, més que de dilemes, diria que és plena de qüestions ètiques. Segurament, per influència de la bioètica anglosaxona, de les facultats de filosofia i del reduccionisme, hi ha una gran tendència a buscar dilemes. I d'aquesta manera hi ha el perill de reduir la qüestió ètica a qüestions dilemàtiques. Això passa molt en bioètica. Els bioeticistes solen emparar-se en quatre grans principis –autonomia, beneficència, no-maleficència i justícia– i els encanta trobar situacions –de casos, sobretot parlen– en les quals aquests principis xoquen i s'hagi de decidir quin d'aquests preval, per exemple, si cal respectar l'autonomia d'un pacient encara que aquesta decisió li provoqui un mal. En l'àmbit de la filosofia moral també ens agraden molt aquestes situacions, perquè per a un filòsof no hi ha res com tenir un bon dilema. Per a mi l'ètica dilemàtica és important, però l'ètica de l'hospitalitat encara ho és més, perquè l'ètica no sols té a veure amb la raó, amb la prevalença d'un o altre principi, amb els conflictes entre diferents concepcions del bé. També o primerament té a veure amb l'habitacle, amb l'acollida, amb allò que em lliga amb l'altre. Levinas diu que el bon dia és abans que el pensament, que l'interès per l'altre no impedeix pensar, però que té prioritat encara que l'amor al proïsme s'hagi oblidat per culpa de la veritat. En l'àmbit de la intervenció social, sociosanitària i psicoeducativa, l'ètica és un factor fonamental perquè té a veure amb la manera com el professional acull i es relaciona amb l'altre. D'aquí se'n poden derivar dilemes, però no sols. El que és fonamental és com acullo i quina responsabilitat tinc respecte a l'altre. Si l'altre ve o jo m'adreço a l'altre per intentar ajudar-lo, s'estableix un vincle, una responsabilitat, que és una qüestió ètica que només algunes vegades, molt poques, es tradueix en dilemes.

Així, el prisma s'ha d'obrir molt més enllà dels dilemes ètics?

Em sembla importantíssim, perquè el perill de reduir les qüestions ètiques únicament a dilemes és molt

“El que és fonamental és com acullo i quina responsabilitat tinc respecte a l’altre; l’ètica de la responsabilitat: si l’altre ve o jo m’adreço a l’altre per intentar ajudar-lo, s’estableix un vincle, una responsabilitat.”

gran. Els dilemes hi són i des de l’Observatori d’Ètica Aplicada els treballem, perquè resulten molt atractius: són un exercici intel·lectual que permet resoldre un problema –que en aquest cas no és matemàtic ni econòmic, sinó de filosofia moral– i això ens encanta. Trobo, però, fonamental avançar en l’ètica del cuidar, que en última instància és la més complicada. Perquè un dilema amb un comitè d’ètica o una llei el pots resoldre. La qüestió actual sobre si les noies de setze anys poden avortar sense el coneixement dels pares o no poden fer-ho, per exemple, és un dilema que ja acabarem resolent amb una llei. Amb tot, el que no resoldrem amb una llei és com han d’atendre els professionals de la salut o de la intervenció social o psicoeducativa una noia que arriba feta un problema. I això té a veure amb l’ètica de l’hospitalitat: com l’acolliran, com hi parlaran, com la comprendran, com l’acompanyaran…

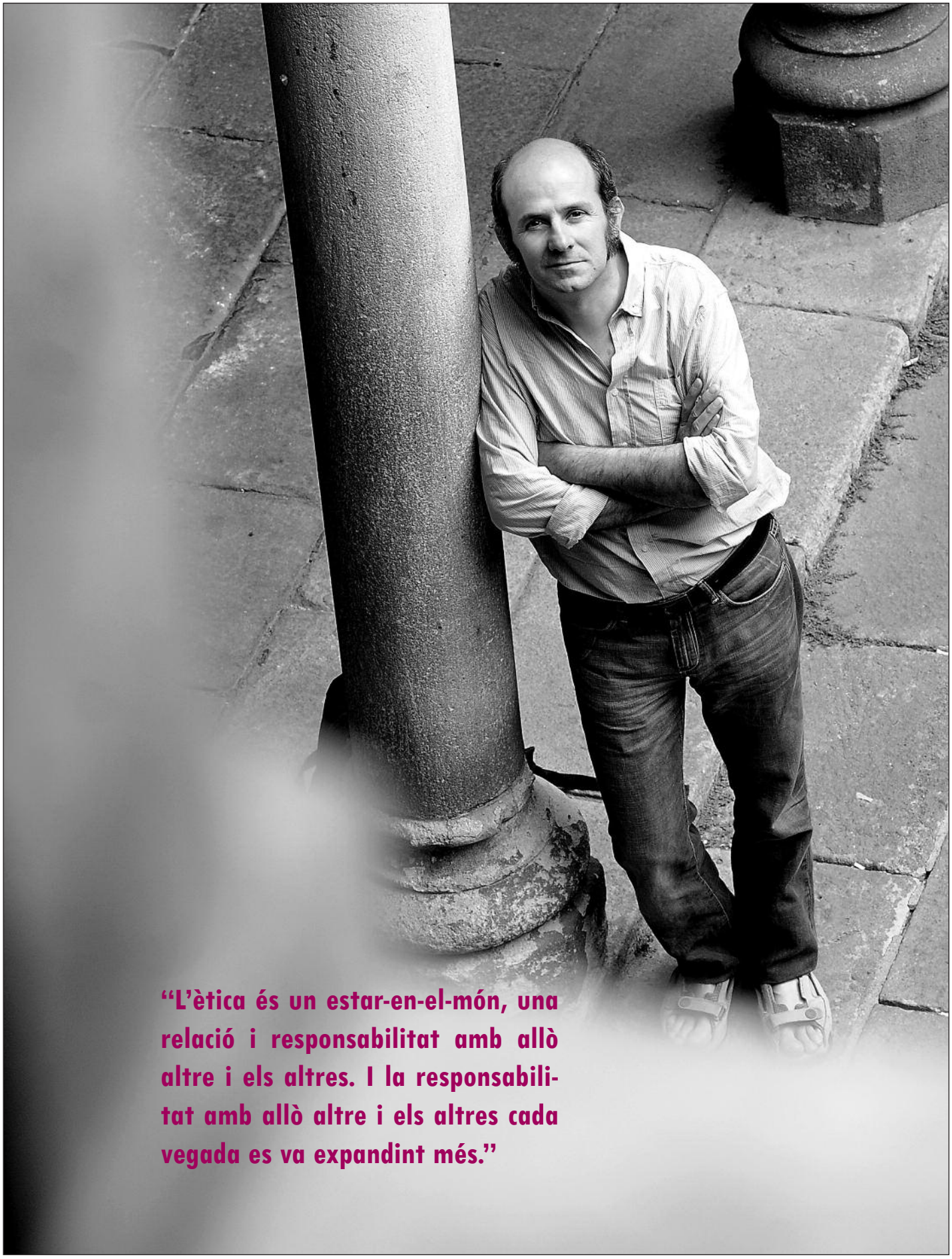
Aquesta ètica de l'hospitalitat o del cuidar té a veure amb el caràcter en un sentit ampli. Ètica prové del grec *éthos*, que vol dir ‘hàbit, costum’, però també ‘habitacle, residència, lloc en el qual s’habita’; i d’*êthos*, que vol dir ‘caràcter, manera de ser que s’adquireix a través dels hàbits i costums’. Aquesta ètica més profunda que fa que jo sigui com sóc, s’explicita, per exemple, quan arriba una persona al meu despatx de treballador social: si m’aixeco o no, si el convido a seure o no, si el miro a la cara o no, si adquireixo una responsabilitat amb ell o no, si m’importa o no… És un actitud i un saber fer que s’ha d’adquirir no pas a través d’una llei o de les deliberacions d’un comitè d’ètica.

Sembla que aquesta ètica de l’hospitalitat sigui sovint menystinguda. Per què?

Hi ha diverses raons, però n’hi ha una que a mi em sembla molt important. En l’àmbit dels serveis socials, sociosanitaris i educatius hi ha una sèrie de paraules que desperten una gran aversió, per exemple, beneficència, compassió, pietat, cuidar i amor. I generen aquest rebuig perquè els pares putatius dels professionals d’aquests àmbits són, ens agradi o no, els capellans i les monges, la majoria dels quals practicaven una versió de la beneficència, la compassió, la pietat, la cura o l’amor que avui considerem inacceptables. És veritat que l’Església vaticanista ha fet de la religió una estructura de poder, que ha tergiversat aquestes paraules i que les ha utilitzat d’una forma ben determinada, per exemple, per mantenir les diferències socials i la pobresa. Però també és cert que els membres de l’Església són qui més bé les han pensat. Aquestes paraules tenen una gran potència, possibiliten copsar àmbits i maneres d’estar en el món i amb els altres que el pensament il·lustrat difícilment pot captar. Fins i tot la paraula *religió*. Re-ligió vol dir ‘relligar’ i només es relliga allò que s’ha separat. Per als creients en un ésser superior, la religió els possibilita unir-se a Déu i als altres a través d’Ell. Els que no creiem en Déu no som pas uns descreguts, també tenim la nostra re-ligió laica, allò que ens uneix als altres i al món d’ençà que ens en vam separar amb l’aparició de la consciència.

És factible recuperar aquestes paraules tan connotades per a l’àmbit laic i il·lustrat?

Sóc de l’opinió que és imprescindible. El pensament il·lustrat sense la compassió i l’amor són els gulags estalinistes. De fet, sense una certa religiositat laica és molt difícil fonamentar conceptes com ara la dignitat dels éssers humans. Per què considerem que els éssers humans tenen dignitat? Aquesta és una pregunta difícil de contestar per a algú que no tingui cap mena de re-ligió. Dels ideals d’igualtat, llibertat i fraternitat de la Revolució Francesa, la fraternitat és el que menys s’ha treballat, potser perquè té un compo-



“L’ètica és un estar-en-el-món, una relació i responsabilitat amb allò altre i els altres. I la responsabilitat amb allò altre i els altres cada vegada es va expandint més.”

nent religiós que causa al·lèrgia. Insisteixo: sóc de l'opinió que termes com compassió i estimació són cabdals en l'ètica i el treball social i que s'han de repensar des de l'òptica laica. Compassió és compartir d'alguna manera el sofriment d'una altra persona i no acabo d'entendre com un treballador o un educador social o un metge pot practicar la seva professió sense intentar posar-se al lloc de l'altre. En l'àmbit laic, ens hi comencem a acostar amb conceptes que darrerament han agafat embranzida, per exemple, intel·ligència emocional, simpatia, vincle, afecte… però aquests termes no arriben, ni de lluny, a tenir la força dels altres. No obren les mateixes clarianes. El pensament ens permet entendre, però no n'hi ha prou amb entendre, també s'ha de comprendre. No sé si un mestre pot practicar l'educació sense estimar els infants… Per contra, hem arribat a un punt que si un mestre estima els seus alumnes ja sembla que sigui un pederasta, perquè se li demana que mantingui la distància que l'objectivitat reclama.

Per què es conrea tant aquest distanciament que porta a imbuir la societat de fredor?

Uf! Suposo que hi intervenen molts factors. El sortós adveniment de l'autonomia de les persones, el conreu de la individualitat per part del capitalisme, el pensament científic… Aquest darrer factor em sembla especialment significatiu en l'àmbit de les professions. El mètode científic, l'objectivitat, obliga a un distanciament respecte de l'objecte que s'ha d'estudiar o intervenir.

"Qualsevol professió té responsabilitats ètiques perquè qualsevol professió se les veu amb allò altre i amb els altres."

Potser per això el món del treball social fins i tot té un cert problema a l'hora de saber com anomenar les persones que atén –si clients, usuaris, perceptors, beneficiaris…– o de si cal parlar d'acció o d'assistència social…

La dificultat d'anomenar la persona a la qual s'atén –usuari, pacient, client…– prové d'un estira i arronsa entre la gent que s'hi ha mogut molt empàticament i els que consideren que cal posar-hi distància. A vegades penso en un text –que és una gran pàgina d'ètica– de l'obra *Si això és un home*, de Primo Levi. Com és sabut, ell és un jueu internat al camp de concentració d'Auschwitz. Levi explica que quan es va presentar per treballar de químic i reduir una mica l'horror en què es trobava, va ser convocat pel Doktor Pannwitz, que era la persona que havia de decidir si entrava o no. D'aquest encontre, Levi diu una cosa així: "aquella mirada no va ser entre una persona i una altra, sinó una mirada entre dos éssers que viuen en medis diferents, intercanviada com a través de la paret de vidre d'un aquari". I acaba concloent: "si jo sabés explicar a fons la naturalesa d'aquella mirada, també explicaria l'essència de la gran follia del tercer Reich". Salvant les distàncies i reconeixent les aportacions de la ciència, el que diu Primo Levi és el que persegueix el pensament científic: la dessacralització de l'objecte d'estudi, la separació absoluta de qualsevol vincle que no sigui la pura observació d'allò sobre el qual intervens. Això estaria als antípodes d'una ètica de l'hospitalitat. En les professions que aquí ens ocupen, la separació absoluta no permet ajudar la persona, perquè resulta impossible entendre el que està vivint; però també és veritat que compartir absolutament el sofriment de l'altre tampoc permet ajudar-lo, i a més ens fa patir. De la combinació del distanciament i la proximitat, de la ciència i l'estimació, la filòsofa Adela Cortina en diu raó cordial, que seria una racionalitat –una il·lustració– que també té en compte els sentiments que ens lliguen amb els altres –una re-ligió.

Enmig de tanta precisió terminològica, s'acaba convenint que el nom sí que fa la cosa…

La manera com anomenem les coses o el significat que donem a les paraules és importantíssima. Els noms alcen les coses i encara més al segle XX i XXI, en què considerem

que el pensament és llenguatge i, per tant, pensem i veiem aquelles coses que tenen nom. El combat de paraules que hi va haver en la guerra d'Irak –*efectes col·laterals*, *enemics combatents*, etc.– n'és un bon exemple. Quan posem nom, alcem les coses. Els poetes són aquells que creen món. *Poesia* ve de *poiesis*, que és el creador. Allà on no hi havia, els poetes feien sorgir. Heidegger diria que les paraules obren la clariana en la qual ens és possible pensar i actuar. Per tant, si no tenim algunes paraules, hi ha coses que no les podem pensar. Com a màxim podem sentir un neguit, una intuïció, una indeterminació… Això es veu molt clar quan, en una lectura, ensopegues amb un autor que diu allò que tu intuïes d'alguna manera, que posa nom a la cosa. Aleshores solem tenir l'alegria de l'aparició, de l'encontre, d'haver trobat allò que intuíem, però que no es feia present i que des d'aquell moment ens pertany i podem pensar, reflexionar, transformar…

Abans deia que la feina del treballador social està carregada de qüestions ètiques. No sé si ho està molt més que les altres professions, perquè no n'hi deu haver cap que sigui moralment neutra…

No, em sembla que no hi ha cap professió èticament neutra. L'ètica és un estar-en-el-món, una relació i responsabilitat amb allò altre i els altres. I la responsabilitat amb allò altre i els altres cada vegada es va expandint més. Ara tenim –o hauríem de tenir– responsabilitats amb els vius, amb els morts, amb les generacions futures, amb el planeta i amb tot allò que hi habita. L'ètica amb aquells que ens han precedit es posa en relleu amb el respecte als morts i a la memòria històrica. Amb les generacions futures es manifesta, per exemple, en el debat entorn de l'enginyeria genètica o de l'espoliació dels recursos naturals, o de l'escalfament del planeta. La responsabilitat amb el planeta i amb aquells que hi habiten es manifesta, per exemple, amb la necessitat d'una justícia efectiva i planetària; o en el projecte Gran Simi, que considera que hauríem d'estendre alguns drets a altres éssers vius. Qualsevol professió té responsabilitats ètiques perquè qualsevol professió se les veu amb allò altre i amb els altres. L'economia d'un creixement perpetu, per exemple, parteix d'una relació amb el planeta de pur recurs que permet embrutir els rius, menjar tots els peixos, cremar tot l'oxigen o gastar tot el ferro… Aquí hi ha tota una moral de relació amb els altres i amb el planeta. Per alguns economistes tot és un recurs, fins i tot les persones i aleshores parlen de recursos humans. Hi ha un text de Heidegger sobre això que és molt interessant. Si no recordo malament es diu *La qüestió envers la tècnica*. En aquest text Heidegger critica aquells que defensen que la tècnica és neutral i que el que no és neutral és l'ús que en fem. Per a ell, aquesta és una visió molt simplista, perquè la tècnica no és merament un mitjà, sinó una manera de veure i relacionar-se amb el món.

Als treballadors i educadors socials se'ls plantegen qüestions ètiques específiques en cada àmbit d'atenció, ja sigui la gent gran, les persones amb discapacitats, les afectades per la pobresa econòmica, etc. Hi ha, però, alguns reptes ètics que siguin comuns al conjunt de professionals?

Estic molt sorprès que l'ètica aplicada estigui consolidada en alguns àmbits –com el de la medicina o, fins i tot, el de l'organització empresarial– i que en la intervenció social i psicoeducativa tot just hi comenci. A cop d'ull, diria que, de totes les professions que conec,

"Estic molt sorprès que l'ètica aplicada estigui absolutament consolidada en alguns àmbits –com el de la medicina o, fins i tot, el de l'organització empresarial– i que en la intervenció social i psicoeducativa tot just hi comenci."

deuen ser les que tenen més alt risc ètic, perquè es posen en la vida de les persones, a vegades diagnosticant-la i a vegades intervenint-hi perquè la canviïn. La professió del treballador social, de l'educador, del psicòleg… és intervenir en la vida dels altres. Un equip de professionals que fa un estudi d'idoneïtat per determinar si una família pot ser acollidora o pot adoptar un infant, es posa dins la vida d'aquesta família i fa una valoració sobre la seva moralitat. Per exemple: si el pare és un masclista empedreït i això provoca una relació de parella desequilibrada, considerarà que no tenen la moralitat adequada (entesa com a hàbit, costum) perquè l'Administració els doni un infant en acolliment o l'autorització per ser pares adoptius… D'altra banda, i continuant amb el mateix exemple, considerar que una família sigui idònia o no per adoptar és una decisió que afectarà moltíssim la seva vida. Per tant, sorprèn que en àmbits que fan de la seva professió la valoració de les persones i la intervenció en les seves vides, el tema de l'ètica aplicada no hi sigui molt present. En la medicina ha florit molt –i no pas atzarosament– l'ètica aplicada i, en canvi, en l'àmbit de la intervenció social és una qüestió pràcticament nova: no hi ha publicacions, observatoris, ni gairebé assignatures a les universitats…

Això passa a Catalunya i arreu. De fet, l'Observatori d'Ètica Aplicada a la Intervenció Social és una experiència del tot pionera…

Sí. No ens hem cansat de repetir que apostar per aquest tema és una oportunitat social, científica i política. Social perquè l'experiència d'aquests anys ens demostra que professionals i usuaris dels serveis socials i psicoeducatius necessiten i reclamen que l'ètica aplicada sigui un aspecte important de la pràctica professional. Científica perquè en el món hi ha poquíssima recerca i literatura que analitzi i doni pautes d'actuació en aquest àmbit. I política perquè Catalunya es podria convertir en un referent mundial si apostés per aquesta línia de treball, i això sense haver-hi de dedicar gaires recursos econòmics.

"Els comitès d'ètica assistencial han tingut i tenen un paper important en l'àmbit de la salut i ara s'inicia una tendència a voler-los implementar als serveis socials. Aquí, però, caldria anar molt en compte. Arribar més tard té inconvenients, però també té alguns avantatges que cal saber aprofitar."

I ho han aconseguit?

Bé, encara hi ha molt per fer, però darrerament hem rebut l'embranzida que demanàvem. En aquest sentit no em puc estar de dir que estem il·lusionats i esperançats.

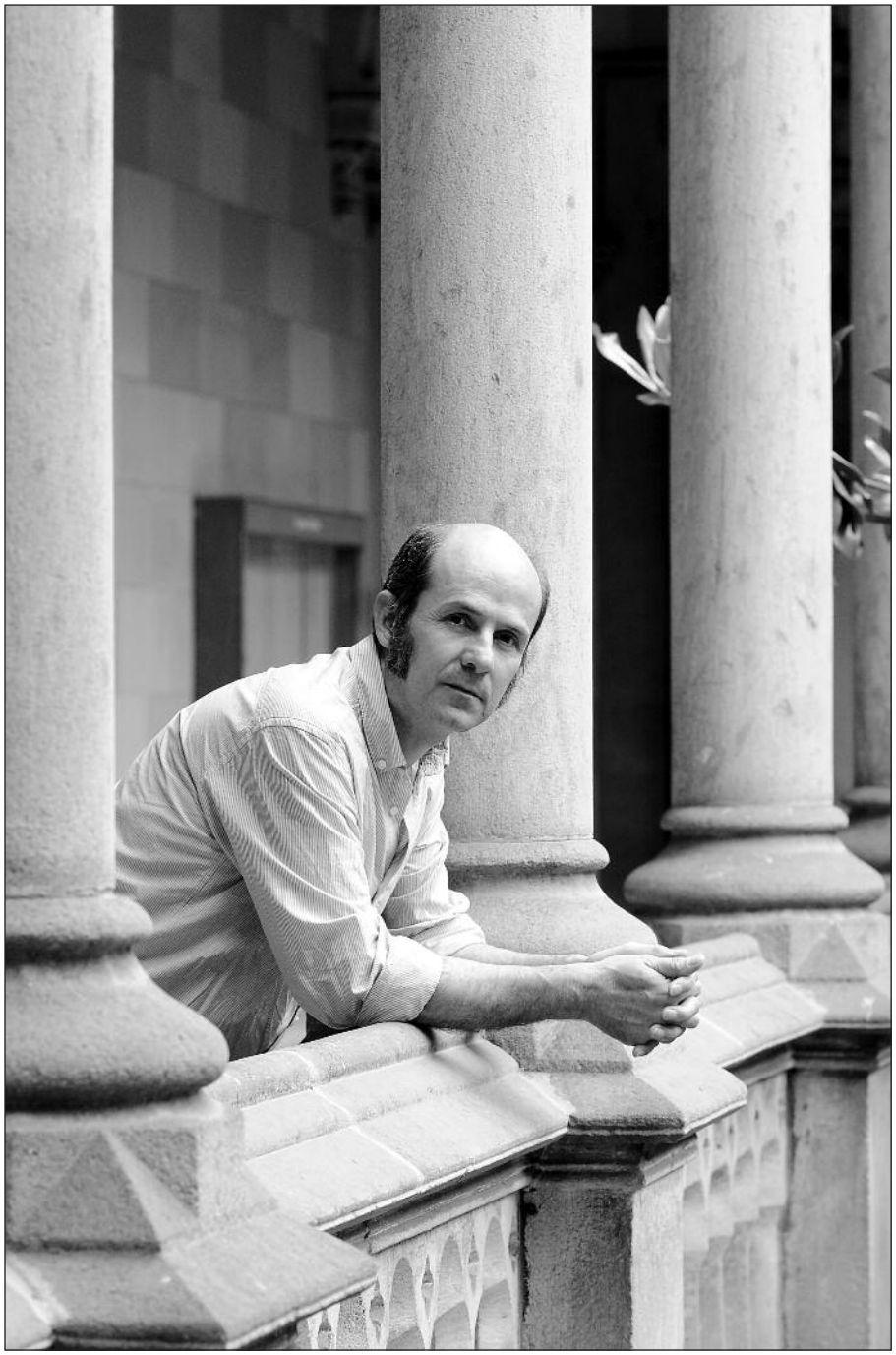
L'Observatori d'Ètica Aplicada a la Intervenció Social que coordina pretén donar pensament, reflexió i respostes en un món de l'atenció social sovint dominat per l'activisme? Quin paper vol tenir?

L'Observatori depèn de la Fundació Campus Arnau d'Escala, els patrons de la qual són el Departament d'Acció Social i Ciutadania, la Universitat de Girona, l'Institut d'Assistència Sanitària i la Fundació Drissa. Tenim quatre àrees d'actuació: formació, assessoria, transferència del coneixement i recerca. Ens hem proposat tenir un paper nacional i internacional. Pel que fa a formació, volem donar suport als professionals i col·laborar a millorar els serveis socials, sociosanitaris i socioeducatius de Catalunya. Quant a la recerca, ens hem proposat ocupar un lloc en l'esfera mundial. I l'assessorament i la transferència de coneixement ens agradaria que es moguessin entre aquests dos àmbits.

Caldria que els professionals del treball social –en un sentit ampli– tinguessin una formació més gran en ètica aplicada?

És clar. Un cas paradigmàtic es dóna en l'àmbit educatiu, on por-

tem quinze anys parlant d'interculturalitat i de la necessitat de formar els educadors en aquest sentit i un dia, en una escola de Girona, hi entra una nena amb la *yihab* (el mocador musulmà) i la resposta del centre és la més fàcil davant d'allò estrany: que no pot entrar a l'escola. I la resposta que es va donar des del Departament d'Educació va ser mirar cap a un altre costat, en aquest cas cap amunt, dient que el dret a l'educació està per sobre de les formes de vestir. Si no vaig errat, no ha estat fins aquest curs que s'ha abordat la qüestió de la diversitat en les formes de vestir als centres educatius. Durant quinze anys, doncs, parlem del tema, però quan tenim un problema d'ètica aplicada no sabem què fer. Perquè, d'acord: el dret a l'educació està per sobre, però... i la qüestió de les formes de vestir? Tothom, educadors i alumnes, pot vestir com vulgui? I aquesta no és pas l'única qüestió que té plantejada el sistema educatiu, i, per tant, també els serveis socials, respecte a la interculturalitat. I la qüestió del calendari escolar? I la varietat de prescripcions, no sols religioses, respecte del menjar? I el tema de l'objecció de consciència al contingut curricular? Parlem molt d'interculturalitat, però quan algun pare o mare d'alumne diu que no vol que expliquin al seu fill la teoria evolucionista, què fem? Crec que la solució passa perquè l'ètica aplicada es faci més present en aquests àmbits.



Els comitès d'ètica assistencial són un instrument que s'han de generalitzar en el camp del treball social?

Els comitès d'ètica assistencial han tingut i tenen un paper important en l'àmbit de la salut i ara s'inicia una tendència a voler-los imple-

mentar als serveis socials. Aquí, però, caldria anar molt en compte. Arribar més tard té inconvenients, però també té alguns avantatges que cal saber aprofitar. Abans de copiar el model dels comitès d'ètica assistencial de l'àmbit sanitari, és bàsic estudiar els seus punts forts i els seus punts febles. Arribar tard ens pot permetre construir un model nou que superi l'existent. És a dir: ens pot permetre un model d'implementació de l'ètica aplicada que no repeteixi els errors de l'àmbit sanitari i, per tant, que recuperi ràpidament l'endarreriment respecte al model sanitari i, fins i tot, el superi. Els comitès d'ètica assistencial tenen moltes possibilitats, però també inconvenients.

Quins són els inconvenients?

La qüestió més important que em sembla que s'hauria de pensar és el fet que els professionals i equips derivin les problemàtiques ètiques a un comitè d'experts. En aquest sentit hi ha el perill de considerar l'anàlisi ètica com quelcom diferent a la pràctica i l'anàlisi professional de l'equip d'intervenció. Si creem comitès d'ètica assistencial, per què no creem, per exemple, comitès assistencials de la pràctica professional? Això ho consideraríem una fiscalització de la tasca dels professionals o una deixadesa de responsabilitats. En una primera fase, els comitès d'ètica de l'àmbit sanitari han tingut la virtut d'introduir l'ètica aplicada en les institucions sanitàries, però hi ha factors que indiquen el perill que abans he assenyalat i que caldria analitzar. Em vénen al cap models d'implementació de l'ètica aplicada a la intervenció social que potser serien molt més eficaços. És evident que hi ha alguns problemes ètics que depassen la capacitat d'anàlisi de l'equip d'intervenció, però aquest tipus de problemes també solen depassar la capacitat d'anàlisi del comitè d'ètica assistencial d'una institució i acaben essent abordats per grups de recerca especialitzats i per la comunitat de professionals i la ciutadania en general. Una altra qüestió és la dificultat que tenen els comitès d'ètica assistencial d'aplegar la pluralitat moral de l'àmbit institucional en el qual s'inscriuen. Als comitès d'ètica assistencial dels hospitals, per exemple, els agrada dir que són plurals, però la veritat és que és una pluralitat amb un ventall molt estret, la qual cosa, fins a cert punt, és comprensible.

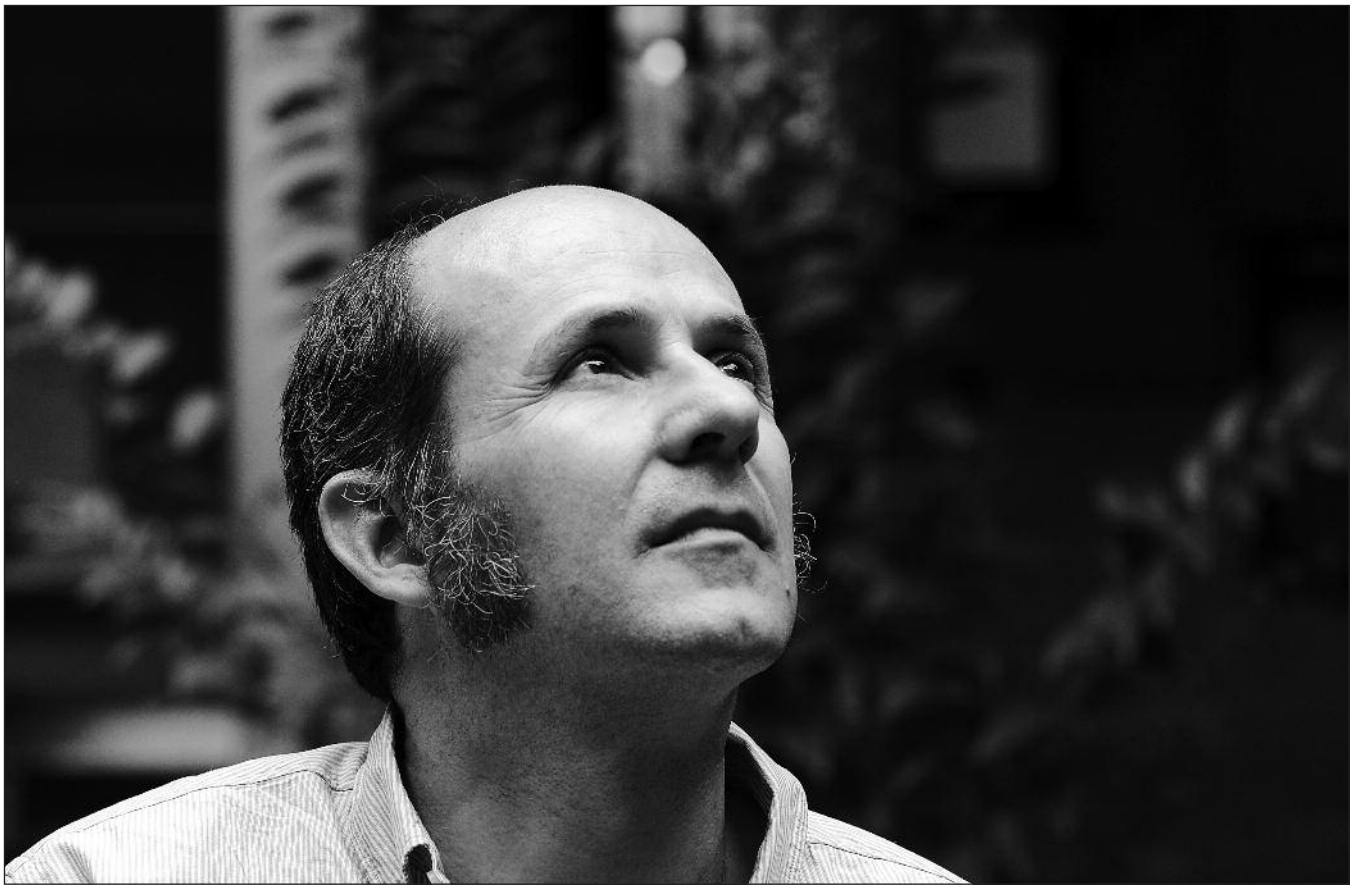
"Hi ha el perill de considerar l'anàlisi ètica com quelcom diferent a la pràctica i l'anàlisi professional de l'equip d'intervenció. Si creem comitès d'ètica assistencial, per què no creem, per exemple, comitès assistencials de la pràctica professional?"

Per què és comprensible?

Perquè des de Plató fins fa quatre dies hem concebut la veritat com quelcom per descobrir. La veritat era allò que havíem de descobrir o ajudar a descobrir, i amb la imposició de la nostra veritat, encara que fos a través de la dialèctica i l'oratòria, ja en fèiem prou. Ara, en canvi, la veritat és allò que hem de construir plegats, i per això fa falta enraonar, conversar. I enraonar i conversar amb gent que pensa de maneres molt diverses i diferents és un procés realment complicat que hem d'aprendre a gestionar. Quan el grau de diversitat d'un comitè d'ètica augmenta, augmenta també, com és natural, la dificultat de gestió del procés de deliberació.

De fet, els comitès i espais d'ètica que s'introdueixen als serveis socials han nascut en resposta a problemes i inquietuds detectats pels professionals com un pas intermedi. Si no hi ha això, potser no hi ha res... Per on cal reforçar aquests dèficits de formació?

És clar que entre res i tenir els comitès d'ètica assistencial és molt millor que hi siguin, però no és suficient. Si la introducció de l'ètica aplicada a la intervenció social s'ha de quedar solament en comitès d'ètica, ja podem plegar. Si creem



comitès d'ètica a totes les comarques i grans entitats, per exemple, ens podem pensar que la qüestió ja està resolta. La formació i l'anàlisi permanent de l'ètica aplicada a la mateixa professió han de començar a la universitat i s'han de mantenir durant tota la trajectòria professional, com passa en tantes altres àrees del saber. Ha de formar part de la mateixa pràctica professional, com una variable més, en aquest cas importantíssima. Ara mateix, de cursos i publicacions d'ètica aplicada al treball social n'hi ha poquíssims. I hi ha una gran necessitat d'incorporar-la com una variable inherent al treball social, en la qual s'ha d'estar ben format.

A alguns territoris, com és el cas d'Euskadi, s'han començat a acreditar comitès d'ètica als serveis socials. Això és bo?

No m'agradaria que de les meves paraules en sortís la conclusió que en l'àmbit dels serveis socials i educatius no hi ha d'haver comitès d'ètica assistencial. Només dic que abans de crear-los, i a partir de l'experiència en l'àmbit sanitari, caldria estudiar a fons els avantatges i inconvenients, i veure si és possible crear un model que reculli els avantatges i eviti els inconvenients. Estic segur que es pot crear un model que millori el de l'àmbit de la salut. En el cas del model sanitari, l'acreditació fa que un comitè d'ètica –ja sigui assistencial o d'investigació clínica– estigui regulat a partir del que estableix un decret sobre la seva composició i funcions. Un comitè d'ètica assistencial, a banda de resoldre problemàtiques ètiques, també s'ocupa de promoure la formació i el debat sobre la cultura de l'ètica aplicada, mentre que el

comitè ètic d'investigació clínica autoritza totes les recerques i estudis clínics que es fan amb humans. De la recerca social i socioeducativa també hi hauria molt a dir. Hi ha un munt de recerques que es fan en aquests àmbits que no passarien el control d'un comitè ètic d'investigació. D'altra banda, qualsevol professional es veu legitimat de provocar canvis en els projectes d'intervenció, de vegades sense cap altra legitimació que la seva opinió, però d'això ja en parlarem un altre dia.

I a banda dels professionals, què cal per imbuir d'ètica a les mateixes organitzacions i institucions socials en la seva gestió?

Anem cap a un món on les qüestions ètiques seran cada vegada més presents i les entitats i institucions han de tenir clar que han d'apostar per la formació permanent dels seus professionals en aquest àmbit i considerar l'ètica de l'organització, entesa com una gestió per valors, com un instrument cabdal per a l'excel·lència.

Sosté que l'ètica cada vegada parla menys de valors i, en canvi, cada vegada parla més de principis i de lleis. On és la frontera de tot plegat?

Bé, això també ho diu gent que en sap molt més que jo d'ètica. D'altra banda, em sembla que és fàcilment constatable en la vida diària. En la vida –i en ètica– ser bona persona ha estat sempre una qüestió important. I ser bona persona té a veure amb seguir i practicar uns valors, unes virtuts. Té a veure amb la manera d'estar en el món i amb els altres. L'àmbit de la intervenció social i psicoeducativa és ple de grans declaracions, de principis i de lleis, però de vegades s'hi troba a faltar la bonhomia, la saviesa que donen els valors. Els principis i les lleis, si bé encara necessaris, atorguen distanciament respecte de les persones. Aporten l'objectivitat de la qual he parlat abans. Els valors, en canvi, provenen de la proximitat amb els altres, d'allò que ens re-lliga amb els altres. Els principis es tenen; en els valors s'hi està.

"La moral va per davant de la llei, la qual cosa es demostra en el fet que, en un Estat democràtic, els debats ètics s'acaben plasmant en lleis, per exemple, l'actual debat entorn de la regulació de l'avortament. Però és evident que la llei no sempre recull la moralitat de tots, sinó que de vegades contradiu la moral d'alguns grups minoritaris."

I què cal fer quan la moral entra en conflicte amb la llei?

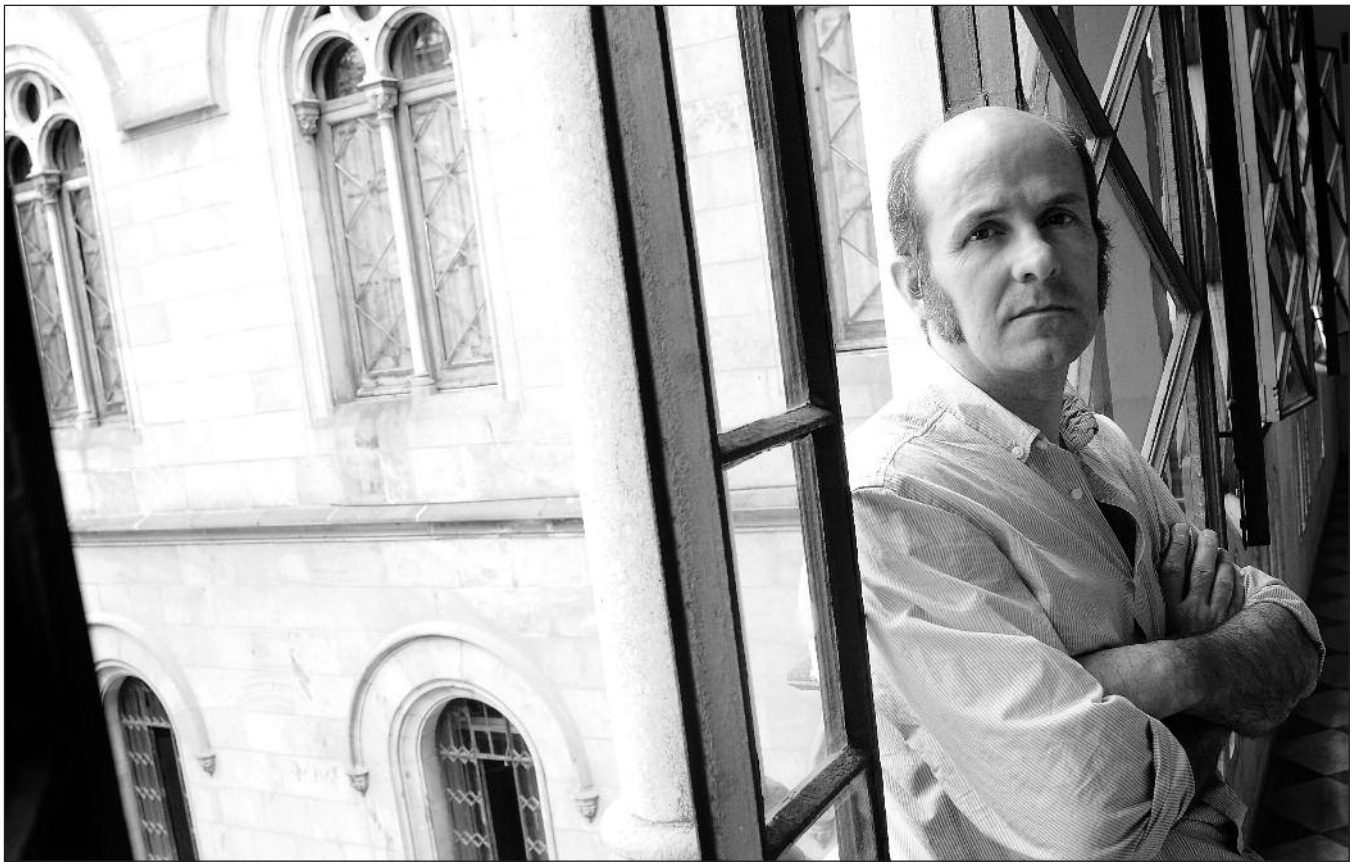
El primer que hem de procurar és que no acabi en una tragèdia, que és el que va passar a Antígona i Creont. Això pot semblar grandiloqüent o una broma, però em sembla important. Una ètica dialògica i democràtica obté la seva fortalesa d'allò que els dogmàtics poden considerar una debilitat: la capacitat de tenir en compte els altres. Hi ha un concepte jurídic canadenc que m'agrada molt: acomodació raonable. La llei s'ha d'acomodar raonablement a la situació. La moral va per davant de la llei, la qual cosa es demostra en el fet que, en un Estat democràtic, els debats ètics s'acaben plasmant en lleis, per exemple, l'actual debat entorn de la regulació de l'avortament. Però és evident que la llei no sempre recull la moralitat de tots, sinó que de vegades contradiu la moral d'alguns grups minoritaris, fins i tot obligant-los a fer coses que consideren immorals. Quan no hi ha correspondència entre la moral i la llei, es genera una qüestió que cal veure cas per cas i que planteja un problema ètic molt important, i de vegades una tragèdia humana. En alguns casos això es pot resoldre amb l'anomenada objecció de consciència, però altres no és possible i només queda la imposició unilateral de la llei. En aquestes situacions cal, almenys, ser compassiu. Comprendre i alleugerir en la

mesura que sigui possible la tragèdia per a la qual passa la persona a la qual s'imposa un codi legislatiu que no respon al seu codi moral.

Els col·legis professionals de l'àmbit social ja van establint els seus respectius codis deontològics. Amb tot, seria convenient un gran codi ètic comú per als serveis socials? Una mena de memoràndum de referència?

Lamentablement tinc la sensació que darrere la importància que els col·legis professionals donen al seu codi deontològic hi ha també un component corporativista. No s'entén que en una època de treball interdisciplinari cada professió tingui el seu codi deontològic. El darrer a incorporar-se a aquesta bogeria ha estat el Col·legi d'Educadors i Educadores Socials de Catalunya, que de les primeres coses que va fer va ser redactar i aprovar el seu codi deontològic. Cal considerar que tots els codis deontològics de les professions de l'àmbit dels serveis socials i psicoeducatius diuen, de diferent manera, el mateix. Si no fos així, seria un embolic terrible que diferents professions d'aquest camp treballessin sota pautes ètiques diferents. Si diuen el mateix, per què no tenir-ne només un? Aquest factor corporativista ara comença a expandir-se a les institucions, que comencen a redactar el seu codi ètic, amb la qual cosa l'embolic encara serà més gros. Què pot passar amb tot això? Només se m'acudeixen tres respos-

"Una ètica dialògica i democràtica obté la seva fortalesa d'allò que els dogmàtics poden considerar una debilitat: la capacitat de tenir en compte els altres."



tes: la primera és que tots aquests codis deontològics i ètics diguin el mateix, però de diferent forma, amb la qual cosa no faríem altra cosa que perdre el temps i alimentar la comèdia, sobretot quan hi ha feina més important per fer. La segona resposta és més preocupant: si cada codi deontològic i ètic fos diferent als altres, la conseqüència seria, per exemple, que un infant seria atès amb unes o altres pautes deontològiques depenent del professional que l'atengués (treballador social, educador social, psicòleg, pedagog...) i amb unes o altres pautes ètiques depenent de si l'atén una o altra entitat. La tercera resposta hauria de ser considerar que allò més important per a una entitat és detectar quines són les qüestions èticament sensibles de la seva activitat i generar dinàmiques participades, possiblement amb el suport d'experts, per donar-hi resposta. No redactar grans declaracions de principis. El perill dels codis i dels comitès d'ètica és que tinguem grans carcasses amb un interior buit, que no serveixin per canviar i afinar la intervenció. És relativament fàcil fer codis i comitès d'ètica i no ho és tant canviar les pràctiques. El repte és veure quines dinàmiques es generen per tal que l'anàlisi i la propulsió ètica formin part, com una variable més, de les pràctiques dels professionals. Em temo que les administracions en general i els gestors de moltes entitats normalment el que busquen més són resultats vistosos i fàcils.

"Em temo que les administracions en general i els gestors de moltes entitats normalment el que busquen més són resultats vistosos i fàcils."

Al I Simposi d'Ètica Aplicada a la Intervenció Social que es va fer a Girona el 28 i 29 de maig passats, la filòsofa Adela Cortina destacava que l'important és tractar la persona com un fi en si mateix, no com un mitjà, cosa que passa per no instrumentalitzar-la i per donar-li poder. Com s'aconsegueix això als serveis socials?

Una de les conceptualitzacions més conegudes que Kant fa de la dignitat és considerar la persona com un fi en si mateix, mai simplement com a mitjà per a un ús qualsevol de tal o tal voluntat. Aquesta frase, que repetim contínuament i de forma grandiloqüent, genera malestar si l'apliquem a situacions concretes, per exemple, als infants atesos en alguns CRAE (centres residencials d'acció educativa). Els infants que l'Administració té sota la seva guarda o tutela, els considera realment com un fi en si mateix, quelcom insubstituïble i únic? De vegades a mi em sembla que no. De vegades semblen més aviat el mitjà que fa que la maquinària administrativa continuï funcionant. Tractar un infant com un fi en si mateix, vol dir ser conscient que el seu temps vital no és el mateix que el nostre i que el dels processos administratius. Que cal actuar ràpid i bé, i amb plenes garanties d'èxit. Perquè si fallem potser podrem corregir la nostra actuació, però aquell infant ja ho haurà patit. Quan Cortina parla d'apoderar les persones vol dir no sols donar-los una casa amb unes mínimes condicions de tranquil·litat i acolliment i amb un equip professional estable i motivat –cosa que, lamentablement, no sempre garanteixen els CRAE–, sinó donar-los els mecanismes perquè siguin capaços de sortir-se'n i ser protagonistes de la seva història personal.

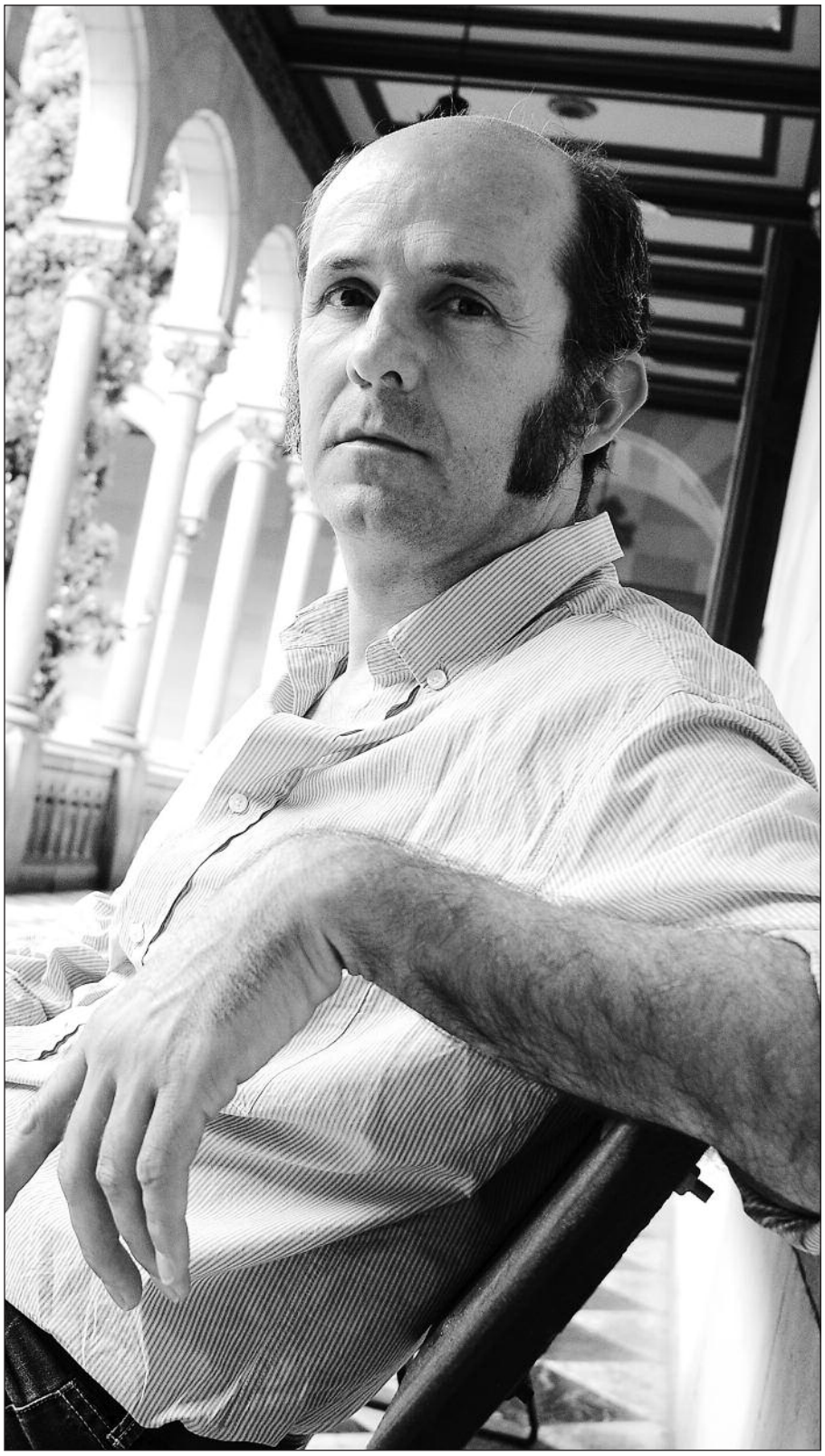
Falla més el tracte professional o la falta de mitjans?

Totes dues coses estan relacionades. Un cirurgià abans d'exercir com a professional ha passat per una formació llarga i exigent, rep una retribució adequada i actua amb els requeriments tècnics i humans que fan falta. I només en aquestes condicions es considera prudent posar la vida d'una persona a les seves mans. Molt sovint l'Administració posa en mans dels educadors la vida d'un infant, per exemple, d'un infant que ha estat maltractat i violat pel seu pare i que no té altra cosa que dolor. Doncs bé: l'àmbit d'actuació per

ajudar aquest infant sol ser un pis amb pocs metres quadrats, recursos educatius i terapèutics limitats, retribució i condicions laborals lamentables, i formació acadèmica dels professionals escassa. Per què exigim l'excel·lència dels quiròfans i no la dels CRAE? Perquè pel quiròfan hi podem passar tots i, en canvi, pels CRAE només hi passen alguns.

Per acabar, com sintetitzaria els valors morals essencials que hi ha darrere del treball social?

A mi em sembla que són els valors de respectar i ajudar. Respectar per assegurar la dignitat de la persona atesa, que requereix ajut. I ajudar –la majoria de les vegades– vol dir apoderar, donar a la persona els instruments i la confiança perquè sigui la mestressa de la seva vida. Tot això en un marc d'hospitalitat, d'acollida i d'estimació



PUNT I A PART

Q

Desigualtat de gènere i precarització laboral

Josefina Rubio Serrano és en l'actualitat la presidenta de la Fundació SURT, una entitat privada nascuda l'any 1993 com a Associació de Dones per a la Inserció Laboral, amb l'objectiu de facilitar el procés d'incorporació de les dones al mercat de treball, especialment aquelles que, per situació social, cultural o personal, es troben en situació de més vulnerabilitat. Experta en inserció laboral de dones en risc d'exclusió, Fina Rubio reflexiona en aquest article a la secció PUNT I A PART al voltant de la de la desigualtat de gènere en l'àmbit laboral, on les dones pateixen avui encara unes condicions molt més precàries que els homes.

És llicenciada en antropologia social i cultural, màster en formació de formadors: metodologies i gestió i actualment cursa un màster sobre estudis de dones, gènere i ciutadania. Ha coordinat en diversos projectes de recerca i desenvolupament de metodologies d'orientació i treball per competències entre els quals, els següents: Competències Transversals: Un repte per a la formació professional (1998); Astrolabius, Estratègies per a la inclusió: estudi de les competències clau per a l'ocupació en els col·lectius en risc d'exclusió (UE-DG Ocupació i Afers Socials, 2001-2003) Hidaec. La construcció de la competència, estratègies d'orientació i formació per a dones amb baixa qualificació (UE, Programa Sòcrates-Grundtving (2002-2004); Mòdul d'orientació basat en balanç de competències i claus tutorials (Guia per a l'acompanyament i el suport tutorial, (2008).

Així mateix, Rubio participa com a experta docent en diversos cursos de postgrau i màsters universitaris, com ara un sobre metodologies per a l'orientació i la inserció laboral (de la UPC); un postgrau d'experts en inserció laboral (de la Fundació Pere Tarrés), un sobre gènere i pràctica educativa (de la Universitat de Santiago de Compostel·la), i un sobre Gènere i Igualtat d'oportunitats (de la UAB).

Gènere, igualtat, inclusió són conceptes que en els darrers anys han pres molta força tant en l'anàlisi i el discurs polític i social com en l'articulació de pràctiques diverses que abasten amplis sectors socials. El compromís en la seva defensa s'ha fet visible en la posada en marxa de polítiques, organismes i serveis orientats a garantir aquests principis, així com a eradicar les desigualtats entre dones i homes que històricament s'han generat a la nostra societat. La perspectiva de gènere ens facilita evidenciar i qüestionar les relacions de poder que s'amaguen darrere d'aquestes desigualtats, esbrinant les seves causes i articulant propostes i accions orientades a una transformació profunda de les relacions socials.

Promoure la incorporació d'aquesta perspectiva des dels diferents àmbits d'acció dels serveis socials, públics i privats, en la pràctica diària, en els programes i les activitats que es duen a terme, és un dels reptes principals per poder construir una societat en la qual dones i homes comptin amb les mateixes oportunitats per desenvolupar el seu potencial humà en totes les seves dimensions.

La perspectiva de gènere és un sistema d'anàlisi que ens ha de permetre identificar les diferències de gènere i les conseqüències que aquestes tenen per a dones i homes, i conèixer de forma separada la seva situació en cada àmbit concret d'actuació i percebre possibles desigualtats. Sols si identifiquem les diferències, podrem intervenir-hi corregint el biaix de gènere i avaluar els resultats de les accions que s'endeguen considerant el seu impacte específic per a dones i homes en termes de prevenció, eradicació o increment de les desigualtats.

Aquesta és la perspectiva que hem adoptat des de la Fundació SURT, una entitat que fa quinze anys que treballa en l'àmbit de la inserció laboral, cercant ser una eina que faciliti a les dones el seu accés al mercat laboral i el manteniment i la millora de les seves trajectòries professionals. Una tasca que està especialment dirigida a donar resposta a les dones que es troben en situacions de major vulnerabilitat.

Abordar els processos d'inserció d'homes i dones des d'aquesta perspectiva ens porta, obligadament, a reflexionar sobre el model de relacions de gènere hegemònic en les societats occidentals que condiciona profundament i radicalment la relació d'uns i altres amb el treball i amb l'ocupació. Especialment en un moment en què la crisi econòmica està posant damunt la taula els límits del model econòmic existent per poder donar resposta a les necessitats humanes en totes les seves dimensions.

Que la crisi global té un impacte profund i dramàtic en la vida d'una gran majoria d'homes i dones és innegable. Que suposa la precarització de sectors de la població que fins avui podien viure en condicions dignes, també. Com ho és, sobretot, que la fredor de les xifres i els percentatges no pot amargar la cruesa de les dificultats per sobreviure a les quals s'han vist sotmesos molts homes i dones, però també ho és que no es pot abordar ignorant el seu impacte diferenciat sobre homes i dones.

El context en què es produeix la crisi ja no era neutre. Al contrari, es dóna en el marc de fortes desigualtats salarials, de major presència de les dones en els treballs temporals, a temps parcial i en les categories més baixes, alhora que hi ha enormes dificultats per entrar en les professions més valorades i altament masculinitzades i per arribar als càrrecs de decisió i gestió del poder en les empreses.

"La perspectiva de gènere és un sistema d'anàlisi que ens ha de permetre identificar les diferències de gènere i les conseqüències que aquestes tenen per a dones i homes, i conèixer de forma separada la seva situació en cada àmbit concret d'actuació i percebre possibles desigualtats."

Aquesta situació diferencial cal emmarcar-la en un model en el qual la precarització s'està impo-

sant de manera alarmant com la relació laboral permanent per a un nombre cada cop major de persones i col·lectius. Un fenomen generat per les característiques, exigències i/o determinacions del que s'ha definit com el *nou capitalisme tecnològic*,[1] desregulat i mundialitzat. Agulló Tomás (Agulló, 2005) defineix la *precarietat* com un procés central i decisiu, de caràcter multidimensional i amb una àmplia gamma d'*efectes col·laterals* que potencia la desigualtat, la desestabilització, desestructuració, dualització i l'exclusió social. *Precàries a la deriva*,[2] ampliant el focus d'observació de la precarització més enllà de l'àmbit laboral per vincular-la a les condicions d'existència, la conceptualitzen com "el conjunt de condicions materials i simbòliques que determinen una incertesa vital en relació amb l'accés sostingut als recursos essencials pel ple desenvolupament de la vida d'un subjecte" (Precàries a la Deriva, 2006).

Però tot i estar emmarcada en aquest context i condicionada per les seves regles, la relació de les dones amb el treball i amb el mercat laboral té trets diferencials propis i està fortament determinada pel sistema de gènere que regula les relacions socials –econòmiques, laborals, polítiques…– a partir de les diferències percebudes entre els sexes. Aquest sistema de sexe/gènere ha atorgat funcions i papers diferenciats a dones i homes en tots els àmbits socials i, per descomptat, també en els àmbits econòmic, professional i laboral que determinen profundament la posició subordinada de les dones en els mercats de treball i les condicions específiques amb què s'hi insereixen.

"La relació de les dones amb el treball i amb el mercat laboral té trets diferencials propis i està fortament determinada pel sistema de gènere que regula les relacions socials –econòmiques, laborals, polítiques...– a partir de les diferències percebudes entre els sexes."

Un dels trets més característics d'aquest sistema és la fixació d'un concepte de treball que, encunyat per la teoria econòmica clàssica, de marcat biaix androcèntric, considera com a treball només allò que produeix valor econòmic en el mercat. Treball s'identifica amb treball productiu per al mercat i aquest amb ocupació, és a dir, amb treball assalariat. El treball reproductiu, que recau bàsicament sobre les dones, es torna invisible, sense valor econòmic i, en conseqüència, sense valor social. Ja fa temps que s'ha criticat aquest concepte des de molts angles, obrint el camp a una definició molt més integradora, *més humana* segons la qual "el treball constitueix en totes les societats l'aportació específicament humana que, juntament amb els recursos naturals, permet obtenir els béns i serveis necessaris per a la satisfacció de les necessitats humanes" (Recio, 1995).

Des de la crítica feminista s'ha posat especialment damunt la taula la necessitat d'integrar el

treball reproductiu com a treball socialment necessari i econòmicament quantificable (Beneria, 1981; Carrasco, 2001; Torns, 2008). Alhora, s'ha fet palesa la incidència d'aquest treball fet fora del circuit del mercat formal en termes de transferència de riquesa a les economies de totes les societats industrials. També s'ha evidenciat el biaix androcèntric present en l'anàlisi del treball que ha establert categories i conceptes que s'han basat exclusivament en l'anàlisi de l'experiència laboral masculina i han convertit en invisible l'experiència laboral femenina (Borderias, 1997).

Aquest és el paradigma que encercla encara la relació de les dones amb el treball i amb l'ocupació, condicionant les seves oportunitats i possibilitats de desenvolupament professional.

Les dones immigrades acumulen desavantatges

Per a les dones immigrades, gènere i immigració són dimensions que s'entrecreuen reforçant i aprofundint la discriminació i la desigualtat. Intentar incorporar-se al mercat de treball local arribant des dels països anomenats *països en vies de desenvolupament*, és a dir, des de la pobresa, significa sumar noves discriminacions i obstacles que també estan travessats per les desigualtats de gènere. La incorporació d'aquestes dones migrants en el mercat laboral local es produeix en condicions de precarietat que afecten directament els seus drets humans i, especialment, de ciutadania i les converteixen en població molt vulnerable.

Aquesta incorporació precària està normalment vinculada a una pèrdua de nivell professional, ja que la majoria d'elles s'insereixen en categories i ocupacions per sota dels seus nivells professionals i forma-

"La incorporació d'aquestes dones migrants en el mercat laboral local es produeix en condicions de precarietat que afecten directament els seus drets humans i, especialment, de ciutadania i les converteixen en població molt vulnerable."

tius en els països d'origen. Per a la majoria d'aquestes dones procedents de la immigració, els nínxols ocupacionals en els quals veuran cenyides les seves possibilitats laborals estan directament vinculats a tasques d'atenció i cura de les persones, configurant el que s'ha caracteritzat com a cadenes globals d'afecte i cura. Un fenomen de dimensions transnacionals que té el seu origen en la confluència de dos processos de crisi: la crisi de la reproducció social als països d'origen i la crisi de la cura als països de destinació, que representa una font d'oportunitats laborals en el sector de l'atenció i cura de les persones (Pérez Orozco, 2007). Aquestes cadenes globals es conformen amb l'objectiu de sostenir quotidianament la vida, transferint el treball de cura d'unes llars a altres i d'unes dones a altres, travessades per eixos de poder entre els quals destaquen el gènere, l'ètnia, la classe social i el lloc de procedència. Una doble crisi que, a l'Estat espanyol, és inseparable de les febleses de l'estat del benestar i de l'orientació familiarista de les polítiques socials.

Conciliació, una proposta carregada de significats

En aquest panorama global de precarització i deteriorament del mercat laboral, el debat sobre la conciliació de la vida laboral i familiar ha anat prenent durant els darrers anys una forta importància i s'ha situat en el centre de bona part dels discursos polítics i socials. Que hagi adquirit aquesta centralitat no és innocent. Tampoc el fet que, malgrat les múltiples diferències amb què s'aborda, sembli concitar tantes adhesions.

Conciliació, com assenyalen molts dels estudis sobre el tema, és un concepte polièdric, profundament carregat de significats diversos que es troben fortament connotats pels posicionaments ideològics dels que hom parteix a l'hora d'abordar-lo. Aquesta polisèmia de significats evidencia que sota el mateix paraigües conceptual s'aixopluguen interessos molt diversos que, per moments, poden semblar coincidents.

El concepte de *conciliació*, com a proposta d'acció política concreta, emergeix en el context de societats profundament travessades i articulades pel model de divisió sexual del treball heretat de la revolució industrial. Es construeix en la intersecció de lògiques socials i polítiques que tensen forces en sentits oposats: d'una banda, trobem una lògica d'acumulació, en la qual la satisfacció de necessitats es dóna en la mesura que això permet generar beneficis monetaris, acumular capital. D'altra banda, es destaca una lògica que podríem anomenar de "sostenibilitat de la vida dirigida a la generació directa de benestar i valors d'ús" (Pérez Orozco, 2005:10).

Per a les dones es tracta de resoldre la tensió entre treball productiu i treball reproductiu que carreguen sobre les seves esquenes. Carrasquer (2005)

sosté que la *conciliació* es planteja perquè la doble presència femenina suposa per a les dones no solament una doble càrrega de treball, sinó també l'esforç de relligar quotidianament un complex entrellat de temps i d'escenaris socials. Una tensió que, com assenyala Cristina Carrasco (2003), és el reflex d'aquella tensió més profunda existent entre la producció capitalista i el benestar humà, entre l'objectiu del benefici i l'objectiu de la cura de l'ésser humà.

Des de l'àmbit de les polítiques públiques de conciliació, articulades fonamentalment des de la Unió Europea, es tracta, sobretot, d'una estratègia centrada en la millora de l'ocupació i la competitivitat productiva de la zona euro. L'Estratègia Europea d'Ocupació, aprovada en la cimera de Lisboa de l'any 2000, enfoca clarament aquest objectiu de "convertir la UE en l'economia més dinàmica i competitiva del món, capaç d'abordar un creixement sostenible, amb més i millor ocupació i major cohesió social en l'horitzó de 2010". Un dels eixos clau d'aquesta estratègia és l'increment de la taxa d'ocupació femenina, fixant-se com a objectiu (avui abandonat) d'arribar al 60% l'any 2010.

Per a les empreses, quan no ho veuen com una amenaça potencial per al rendiment laboral, es tracta d'afavorir la implementació de polítiques de flexibilitat orientades a millorar la competitivitat empresarial mitjançant diferents estratègies promogudes per aquestes polítiques que van des del reconeixement d'una millora del clima laboral i, com a conseqüència gairebé directa, d'una millora de la productivitat fins a aquelles que les entenen exclusivament com a reducció dels costos laborals.

És en aquesta intersecció de contradiccions en la qual actuen tant les polítiques de conciliació de la vida laboral i familiar com les polítiques de suport a les famílies i les d'ús i gestió del temps, tot cercant una convivència teòricament harmònica que acaba focalitzada en els temps i els treballs de les dones.

Però, realment és possible una *re-conciliació* del temps i dels treballs, que no descansi sobre les esquenes de les dones, sense modificar radicalment el model de divisió sexual del treball que articula les nostres societats? O, dit d'una altra manera: es poden *re-conciliar* dues lògiques tan contraposades com ara la lògica mercantil de l'acumulació de guanys com a finalitat essencial a qualsevol activitat i la lògica derivada de l'atenció, la cura dels altres i, en definitiva, de la sostenibilitat humana, regida per valors, ritmes i temps que no es poden mesurar amb diners?

Sovint, contractació a temps parcial i contractació temporal es presenten com una millora en les possibilitats de *conciliació* entre la vida personal i professional per a les dones. Tanmateix, cal cridar l'atenció sobre el perill que suposa la legitimació d'un nou model en el qual els homes treballen a jornada completa, mentre les dones reparteixen el seu temps entre el treball domèstic i un treball assalariat a temps parcial, perpetuant la doble presència i la divisió del treball per sexes, mantenint l'acumulació de les tasques reproductives.

Si bé el treball a temps parcial pot suposar facilitar la integració professional de dones que no poden treballar a temps complet, també pot ser una manera d'allunyar les dones de la vida professional per la via de la infraqualificació, els salaris baixos i la inseguretat, perpetuant així el model de treball de les dones com a treball de suport menys valorat i pitjor remunerat.

"Si bé el treball a temps parcial pot suposar facilitar la integració professional de dones que no poden treballar a temps complet, també pot ser una manera d'allunyar les dones de la vida professional per la via de la infraqualificació, els salaris baixos i la inseguretat."

Amb tot, més enllà de les condicions laborals, el que està en qüestió és el mateix concepte de *conciliació* i les perspectives polítiques que hi estan involucrades. Com assenyalen Bustelo i Peterson (2005), no és innocent el fet d'abordar el problema en termes de conciliació en lloc, per exemple, de *repartiment de responsabilitats domèstiques*. Conciliació posa l'èmfasi en la relació entre l'individu i el mercat laboral, convertint la família en l'espai simbòlic paradigmàtic de la vida personal. Aquest vincle porta alhora a fer recaure sobre la dona el desig d'entrar en el mercat laboral i la responsabilitat i, en conseqüència, de buscar-se ella mateixa les solucions per fer-ho possible, deixant intacte l'adscripció de les dones a l'espai domèstic del model de *guanyadors de pa i mestresses de casa* i mantenint intacte, fins i tot més enllà d'aquest model industrial, la divisió sexual del treball i les categories de *treballs de dones i treball d'homes*.

Algunes reflexions finals

Per acabar voldria posar damunt la taula algunes preocupacions que apareixen de manera automàtica al fil d'aquestes reflexions. Un dels riscos més perillosos amb els quals es troben els serveis d'orientació i inserció és que s'instal·li la idea de *normalitat* de *naturalització* de l'augment de les desigualtats, justificant-les en raó de la crisi, reeditant noves versions d'alguns vells mites que, de fet, mai han desaparegut del tot: el treball de les dones és de suport a l'economia familiar i, per tant, en èpoques de crisi és més *natural* que siguin les dones les qui retornin a casa, assumint totes les tasques d'atenció i cura familiar. No són arguments nous, els hem anat sentit al llarg d'anys –més aviat segles– per tal de justificar la discriminació de les dones.

Ara, avui, davant la crisi, el que hi ha damunt la taula, el que hem d'incorporar a l'agenda política i en el treball social, ha d'anar just en sentit contrari. Cal repensar el treball –els treballs– des d'altres perspectives que posin al centre la vida i les necessitats humanes, articulant al voltant d'aquest eix central totes les activitats, incloses les econòmiques i productives, integrant en un únic cicle vital interdependent producció i reproducció, perquè la permanència d'aquesta situació de desigualtat i precarietat laboral es converteix, tal com assenyala José Maria Tortosa, en violència estructural, en aquest cas exercida contra les dones, entesa com "una forma d'anomenar el fet que, en alguns conflictes, una de les parts surt sistemàticament guanyadora i recorre o pot recórrer a la violència directa o a la seva amenaça i, la majoria de vegades, recorre a la violència cultural o violència simbòlica per fer acceptable tal situació d'explotació i exclusió".[3]

"Ara, avui, davant la crisi, el que hi ha damunt la taula, el que hem d'incorporar a l'agenda política i en el treball social, ha d'anar just en sentit contrari. Cal repensar el treball –els treballs– des d'altres perspectives que posin al centre la vida i les necessitats humanes, articulant al voltant d'aquest eix central totes les activitats, incloses les econòmiques i productives, integrant en un únic cicle vital interdependent producció i reproducció."

1. Sobre aquestes noves condicions i exigències del nou capitalisme, es poden consultar Castells (1997, 1998), Agulló, E. i Ovejero, A. (2000), entre altres.

2. Col·lectiu feminista vinculat a la casa ocupada Eskalera Karakola.

3. Tortosa, J. M: "Desigualdades, pobreza y exclusión". Instituto Universitario de Desarrollo Social y Paz. Universidad de Alicante

BONES PRÀCTIQUES INTERNACIONALS

Q

SERVEIS SOCIALS

Biblioteca CF+S

La Biblioteca CF+S, també anomenada Biblioteca Ciudades para un Futuro más Sostenible, està patrocinada pel Ministeri d'Habitatge del Govern espanyol i per l'Escola Tècnica Superior d'Arquitectura de Madrid (ETSAM). Es va crear amb dos objectius:

- reunir documentació sobre tot tipus d'accions i experiències a les ciutats i els territoris que millorin, de forma efectiva, les condicions de vida de les persones;
- oferir articles, informes i reflexions teòriques sobre l'estat actual de les ciutats i sobre les alternatives que es plantegen.

La documentació que conté la biblioteca es classifica en els punts següents:

- Bones pràctiques: conté diversos catàlegs d'experiències i actuacions reals que han tingut i tenen com a objectiu la sostenibilitat ambiental, econòmica i/o social dels assentaments humans, classificats geogràficament. A més, també té un cercador específic de bones pràctiques.
- Butlletí CF+S: publicació trimestral que recull articles sobre un tema central, a més de cartes rebudes, notícies, llibres recomanats, etc.
- Documents: és una selecció d'articles bàsics que tracten el tema de la sostenibilitat, informes d'experts sobre altres temes, treballs d'investigació, etc.
- Seccions fixes que volen ser un lloc de referència sobre tots aquells temes relacionats amb la sostenibilitat i que ofereixen informació sobre els aspectes següents:
  - Convocatòries: cursos, seminaris, congressos, etc.
  - Internet: selecció de pàgines web relacionades amb la sostenibilitat.
  - Llibres: llista de llibres i revistes disponibles a la seu de la Biblioteca. A més, disposa d'un catàleg classificat per temes i d'una compilació de les ressenyes publicades en els butlletins.
- Servei de recerca de documents: permet fer cerques en qualsevol moment sobre qualsevol tema.

Per a més informació: http://habitat.aq.upm.es/dubai/

SALUT MENTAL

Good Practices for Combating Social Exclusion of People with Mental Health Problems

Pàgina web que conté el projecte anomenat "Bones pràctiques per lluitar contra l'exclusió social de les persones amb problemes de salut mental", finançat per la Comissió Europea en virtut del Programa d'acció comunitària de lluita contra l'exclusió social (2002-2006).

A més, reuneix per a aquest projecte deu organitzacions de salut mental de la Unió Europea. Conté una base de dades destinada a ser una font d'inspiració per a tots aquells que desitgin aprendre sobre les diverses iniciatives locals, per tal de poder ser transferides a altres països per contribuir a millorar la inclusió social de les persones amb problemes de malalties mentals. Aquesta base de dades està constantment actualitzada i ampliada per incloure les bones pràctiques d'altres estats membres de la Unió Europea.

Aquest projecte té com a objectiu demostrar el vincle entre els problemes de salut mental i l'exclusió social. L'atenció se centra en particular en les bones pràctiques que poden contribuir a la lluita contra les desigualtats que les persones amb problemes de salut mental troben en: l'accés a la salut, el treball, els drets civils, etc.

Per a més informació: http://www.mentalhealth-socialinclusion.org/good-practices.html?area=Social%20services

DONES

LGBT - El pes del concepte xarxa El projecte "Gender 4 Growth" fomenta la política d'igualtat d'oportunitats en el mercat laboral

"Gender 4 Growth" és un projecte europeu cofinançat amb fons europeus en el marc del Programa de cooperació interregional INTERREG IVC que té una durada de quatre anys (del 2007 al 2011). El projecte incorpora l'experiència de diferents realitats territorials europees pel que fa a les polítiques d'igualtat d'oportunitats entre dones i homes en el mercat de treball. L'objectiu és impulsar polítiques d'equitat i mesures per transformar la segmentació laboral per raó de sexe. "Gender 4 Growth" està liderat per la regió francesa d'Île-de-France i compta amb la participació d'Itàlia, Hongria, Romania, Grècia, Suècia i part de l'Estat espanyol: les Illes Balears i Catalunya. A través de les diferents trobades i workshops que se celebren, s'analitzen les polítiques regionals i s'intercanvien pràctiques per tal de reforçar la consciència de gènere en relació amb la política regional de desenvolupament econòmic. El projecte finalitzarà amb l'elaboració d'un seguit de recomanacions polítiques i una guia que recollirà les pràctiques més innovadores.

Per a més informació: http://www.gender4growth.eu/spip.php?rubrique1

PARTICIPACIÓ SOCIAL

Les millors pràctiques en el sector de l'acció social

Donar a conèixer les millors pràctiques en el sector de l'acció social és l'objectiu de l'Observatori de Qualitat. És una iniciativa de la Plataforma d'ONG d'Acció Social, una organització d'àmbit estatal que treballa per promoure el desenvolupament dels drets socials i civils dels col·lectius més vulnerables i desprotegits. L'Observatori posa a disposició de les organitzacions no governamentals (ONG) una xarxa de gestió de coneixement i d'intercanvi d'experiències per així ajudar-les a millorar la seva eficàcia i afavorir el seu creixement sostingut. L'Observatori aspira a convertir-se en un referent pels organismes promotors de polítiques socials, per la rellevància i fiabilitat de les dades que proporciona sobre la realitat i els progressos en qualitat del sector de les ONG.

En el web de l'Observatori es detallen quins requisits ha de complir una organització per adherir-se a la Declaració de Qualitat, un compromís firmat a Madrid el 2006 que ja han signat més de 70 organitzacions. Per considerar que una bona pràctica és de qualitat, l'Observatori utilitza una sèrie de criteris que es basen en les recomanacions que la Plataforma Social Europea fa per a l'aprovació del Marc europeu per a la qualitat dels serveis socials i sanitaris.

Per a més informació: http://www.observatoriodecalidad.org/que_es_el_observatorio/

TREBALL SOCIAL

Conferència conjunta mundial 2010 sobre el treball social i el desenvolupament social

La International Association of School of Social Work, la International Council on Social Welfare i la International Federetions of Social Workers organitzen un congrés internacional que tindrà lloc entre el 10 i el 14 de juny de l'any que ve a Hong Kong. El 2010 Joint World Conference on Social Work and Social Development: The Agenda es presenta com una plataforma perquè professionals, acadèmics, experts, planificadors socials i polítics es reuneixin i desenvolupin conjuntament una agenda d'acció pel treball i el desenvolupament social de la propera dècada. Els participants podran compartir i debatre nous coneixements i aptituds per tal de millorar les seves capacitats professionals. La jornada s'ha organitzat per aconseguir un progrés social sostenible centrat en les persones a partir d'enfortir la relació entre la pràctica basada en les proves, els objectius de les polítiques i els objectius del desenvolupament social. Un dels temes que es tractaran és el paper que han tingut les organitzacions socials en els últims desastres que han patit diverses regions d'Àsia.

Per a més informació: http://www.swsd2010.org/es/index.html