

**Informe sobre**

**L'ESTAT DE LA QÜESTIÓ DE L'ÈTICA APLICADA  
ALS SERVEIS SOCIALS I L'ACCIÓ EDUCATIVA.**

**amb una proposta de constitució d'un Observatori d'Ètica Aplicada.**

**Redactat per en Joan Canimas Brugué  
per a la Fundació Campus Arnau d'Escala**

Girona, agost de 2003



<b>Introducció.....</b>	<b>4</b>
<b>I. Definicions bàsiques .....</b>	<b>10</b>
Bibliografia bàsica.....	18
<b>II. La fonamentació moral.....</b>	<b>20</b>
Panoràmica de la fonamentació moral. ....	20
Els principals mètodes d'anàlisi. ....	32
La seva transcripció a l'àmbit del treball social. ....	37
Bibliografia bàsica.....	40
<b>III. Ètica i treball social. ....</b>	<b>42</b>
Una professió de conflicte ètic. ....	42
Les zones de conflicte ètic.....	51
Formació ètica. ....	55
Necessitat d'espais per a una anàlisi ètica de les pràctiques. ....	56
Aproximació a una tipologia de problemes ètics.....	58
Els codis deontològics. ....	63
Bibliografia bàsica.....	69
<b>IV. Els Comitès d'Ètica Aplicada. ....</b>	<b>74</b>
Algunes dades històriques d'interès. ....	74
Algunes experiències de comitès d'ètica aplicada. ....	78
Els objectius. ....	79
El marc i els límits de les problemàtiques a abordar. ....	80
La metodologia de treball.....	83
La composició. ....	85
La necessitat d'uns mínims compartits.....	88
Freqüència de les reunions. ....	91
Dictàmens i manuals de bones pràctiques. ....	92
Bibliografia bàsica.....	94
<b>V. Proposta per a la constitució d'un Observatori d'Ètica Aplicada als Serveis Socials i l'Acció Educativa.....</b>	<b>96</b>
Objectiu general. ....	96
Objectius específics.....	96
Per què un Observatori i no un Comitè o una Comissió?.....	97
De qui ha de dependre?.....	98
Els òrgans de l'Observatori. ....	100
<b>VI. Alguns casos de problemes ètics.....</b>	<b>105</b>
<b>Annex. Relació dels components del Grup d'Opinió de l'Observatori de Bioètica i Dret. ....</b>	<b>135</b>



## Introducció.

1. Hi ha una cosa que no pot deixar de sorprendre tan bon punt s'aborda la qüestió de l'ètica aplicada als serveis socials i l'acció educativa: l'escassíssima producció literària i, pel que fa als comitès, la manca d'experiències que puguin servir de referents clars i innovadors. Mentre i d'ençà fa tres dècades, s'han multiplicat les publicacions i els debats de bioètica i arreu han brollat comitès d'ètica aplicada a la medicina, la investigació bioquímica, els mitjans de comunicació, l'empresa... l'ètica aplicada als serveis socials i l'acció educativa sembla que tot just comença a despertar. L'endarreriment és notable i, en alguns camps, el paisatge no esdevé completament erm, perquè la bioètica s'ha vist obligada a estendre el seu camp d'actuació cap a l'àmbit dels serveis socials i l'acció educativa (per exemple, a dialogar amb els defensors dels drets i de la cultura dels discapacitats, que veuen en la possibilitat de perfecció genètica de l'espècie un atac a la seva condició<sup>1</sup>); o perquè la filosofia ha tensat la seva reflexió recurrent a situacions i exemples límit de la condició humana (per exemple, dubtar que la raó sigui el fonament que ens atorga "la humanitat", davant persones impossibilitades de racionalitat); o perquè ha calgut que l'antropologia, la sociologia i la filosofia abordessin problemàtiques de forta actualitat (per exemple, la convivència o xoc entre cultures o dogmes). I sorprèn, sobretot, perquè, tal com veurem més endavant, els serveis socials i l'acció educativa fan de la seva professió un permanent contacte amb la moral, fins el punt que moltes de les seves accions consisteixen precisament en transformar-la (veieu el punt III.3).
2. No és aquest el lloc d'esbrinar aquesta dificultat o endarreriment, però si de dir-hi quatre coses que ens poden ajudar a situar-nos en el panorama que ens proposem contemplar. La pràctica de "tenir cura de l'altre" és una constant al llarg de bona part de la història coneguda. Ara bé, "l'altre" s'ha manifestat de diverses i variades formes (un igual, un estranger, un no humà, un germà, un ciutadà, una part de la multitud, del poble, de la humanitat...) i, per tant, "el fet de tenir-ne cura" ha mostrat també diferents rostres: compassió, amor, control, solidaritat, imperatiu natural, diví, social... Qui més bé i durant més temps s'han endinsat i donat veu a aquest fenomen han estat les religions i, a partir del segle XIII i a Occident, l'Església, que sota formes dogmàtiques o humanistes

---

<sup>1</sup> A mena d'exemple, Buchanan, A., Brock D.W., Daniels N. i Wikler D. (2001): *Genética y justicia*, Cambridge University Press, Madrid, 2002, p. 246-265.

va saber donar resposta a les noves demandes político-administratives que, poc a poc i durant centúries, van configurar els estats nacionals tal i com avui els coneixem. Els serveis socials i l'acció educativa han parlat sempre un llenguatge moral, ja fos amb una veu estrictament religiosa o amb la secularitzada del culte a la raó, pròpia de la Il·lustració; han perseguit sempre que els pobres, els infants, els analfabets, els exclosos, els diferents, els que suposaven un perill... assolissin la condició i es mantinguessin dins els límits d'allò que suposava ser un bon cristià o un bon ciutadà. A partir de la segona meitat del segle XX, els serveis socials i l'acció educativa van veure l'oportunitat d'escapar d'aquest llegat abocant-se als braços del pensament tecnocientífic a través de la professionalització<sup>2</sup> i, volent-se fills putatius d'aquesta empremta, van defugir fins i tot la possibilitat de pensar-la. Després d'aquest procés fins avui no reeixit, l'ètica i la moral piquen de nou a la porta i, tal vegada, hagi arribat el moment d'encarar-s'hi des d'una nova mirada.

3. La segona cosa que sorprèn és que la bioètica hagi sortit del camp de la medicina i la bioquímica, que s'hi mantingui i que gaudeixi d'una actualitat i consideració creixents. Si la bioètica és la disciplina que tracta de l'ètica de la vida, a les moltes explicacions possibles caldrà afegir-hi que, cada vegada més, anem reduint la vida a un fenomen de laboratori. No crec pas que se m'escapi l'enorme importància que suposa la biotecnologia, de conseqüències només comparables a les grans revolucions de l'aventura humana, però que el neguit sobre l'ètica de la vida hagi arribat a concentrar-se sobre el que es fa en un laboratori bioquímic o en la Unitat de Vigilància Intensiva d'un hospital, diu molt de la pobresa que ens colpeja. L'espoliació suïcida d'un planeta o els milions de persones que viuen en el dolor, la fam, la guerra o en les institucions de control... ho corroboren.
4. Tots el professionals entrevistats per a l'elaboració d'aquest informe han manifestat la necessitat, diria que gairebé imperativa, de constituir un Observatori d'Ètica Aplicada als Serveis Socials i l'Acció Educativa. Les raons d'aquesta necessitat es poden resumir així:

---

<sup>2</sup> Curiosament, però, professió deriva del llatí *professio*, que vol dir confessió pública de la fe o consagració religiosa, un terme inicialment reservat al clergat i que més tard es van apropiat també el metges per assenyalar el seu rol "sacerdotal", és a dir, la pertanyença a una comunitat que té un compromís amb els principis morals del bé i la perfecció.

- 4.1 La professió que exerceixen els treballadors dels serveis socials i l'acció educativa es troba en el que podríem anomenar una zona d'alta conflictivitat moral. Això fa que la qüestió ètica no sigui només, com a tantes altres professions, una reflexió sobre l'aplicació d'un saber científicotècnic, sinó que formi part, i una part fonamental, de la pròpia activitat professional (veure el capítol *Una professió de conflicte ètic* del capítol III)
- 4.2 Que un Observatori d'Ètica Aplicada podria i hauria d'aportar un raonament crític i reflexiu sobre les situacions de conflicte moral que es produeixen en la professió, assenyalant vies d'anàlisi i de bones pràctiques que servissin de guia i reflexió a aquells que es veuen sotmesos, cada dia, a la necessitat i la urgència de donar respostes que, molt sovint, es basen en la intuïció o el costum<sup>3</sup>.
- 4.3 Que més enllà d'aquesta tasca d'aportar anàlisis, observacions i pautes de bones pràctiques a casos concrets, l'Observatori hauria d'esdevenir un revulsiu per tal que la reflexió ètica s'introduís de forma agosarada en la formació i les pràctiques dels professionals, els usuaris, les seves famílies i la ciutadania en general. Al capítol V d'aquest informe es proposa la creació d'un Observatori, dins del qual hi figuraria un Comitè d'Ètica o Grup d'Opinió. L'estructura més àmplia d'un Observatori permetria abordar, de forma més operativa i eficaç, la varietat d'objectius que el món dels serveis socials i l'acció educativa reclama.
- 4.4 Que la tasca de detecció, reflexió i investigació d'un Observatori d'Ètica Aplicada ha de contribuir a cartografiar l'espai de problematització ètica dels serveis socials i l'acció educativa. Tal com s'assenyala a l'apartat *Aproximació a una tipologia de problemes ètics* del III capítol, la redacció d'aquest informe s'ha topat amb una dificultat cabdal: poder copsar amb una certa exactitud les diferents tipologies i casuístiques de conflicte ètic. La reflexió ètica en els serveis socials i l'acció educativa sembla moure's encara en un àmbit genèric, sense disposar d'un lèxic o *organum* que permeti atrapar i descriure amb precisió les situacions de conflicte. És cert que per emprendre aquesta tasca disposa d'un corpus construït per altres disciplines, per exemple l'*autonomia*, la *beneficència*, la *no maleficència* i la *justícia* de la bioètica o el *rigor* i la *transparència* de l'ètica de les organitzacions, però

---

<sup>3</sup> Hare, R.M., a *Moral Thinking: its levels, method and point* (Clarendon press, Oxford 1981), ha aprofundit en la distinció entre dos nivells de raonament moral: el nivell intuïtiu de cada dia i el nivell crític més reflexiu.

també ho és que alguns problemes ètics li són absolutament propis i li correspon als serveis socials i l'acció educativa abordar-los.

5. La pregunta moral per excel·lència és, com se sap, “què he de fer”, una qüestió que sorgeix de la distància que separa els principis morals que volen guiar la nostra acció i la resposta a les situacions concretes. Més que en cap d'altra professió, els treballadors dels serveis socials i l'acció educativa se les han de veure molt sovint amb l'interrogant de quins criteris s'han d'aplicar i què s'ha de fer o s'hauria de fer en aquelles actuacions que plantegen uns problemes morals determinats. Alguns dilemes els resolen o intenten resoldre'ls en la solitud de la intervenció; altres es manifesten o planegen en els òrgans de decisió i suport d'un equip de professionals, per exemple les reunions de coordinació, de seguiment o, quan hi són, de supervisió; la majoria, però, continuen rosegant la consciència i les pràctiques dels professionals, a no ser que s'hagin endormiscat en el son de la inèrcia. En el camp de les ciències mèdiques, els Comitès d'Ètica Aplicada van sorgir quan la distància entre els principis morals d'una comunitat i la pràctica diària d'una professió no podia ésser resolta pel codi deontològic, ni per la legislació i la seva jurisprudència, ni per les reunions dels professionals de l'especialitat. Aleshores, els Comitès van aparèixer com un nou nivell de resposta. Els Comitès de Bioètica de l'àmbit mèdic i bioquímic són, per tant, el nostre referent. Esbrinar-ne la seva gènesi, funcionament i experiència, per tal de traspassar-la, en allò que es consideri adequat, a l'àmbit dels serveis socials i l'acció educativa i fer una proposta concreta de constitució d'un Observatori d'Ètica Aplicada als Serveis Socials i l'Acció Educativa, és un dels objectius d'aquest informe.
6. També és un objectiu d'aquest informe que els membres del futur Observatori disposin d'un primer document que els guiï en la seva tasca inicial. Pels que no vinguin del camp dels serveis socials i l'acció educativa, vol presentar-los les característiques i els principals reptes d'aquest àmbit. Pels que no vinguin del camp de la filosofia moral, vol presentar-los les principals tendències, corrents de fonamentació i metodologies amb què se les hauran de veure. I a uns i altres, vol oferir-los alguns casos de problemàtiques morals ja redactats que puguin servir per iniciar la tasca del Grup d'Opinió, amb les ampliacions que calgui.
7. Un informe d'aquestes característiques ha de fer esment al fet que la creació d'un Observatori d'Ètica Aplicada als Serveis Socials i l'Acció Educativa esdevindria per a Catalunya, una vegada més, una experiència pionera pel que fa a les iniciatives en el



camp de l'ètica aplicada. Quan als Estat Units d'Amèrica començaven a aparèixer els primers Comitès d'Ètica Assistencial, l'Hospital de Sant Joan de Déu de Barcelona va crear l'any 1972 un Comitè d'Orientació Familiar i Terapèutica que va ser capdavanter a Europa; l'any 1976 i gràcies al Dr. Francesc Abel, es va crear a Barcelona l'Institut Borja de Bioètica, el primer Centre de Bioètica d'Europa i avui un punt de referència mundial; al 1992, la Generalitat de Catalunya va acreditar els Comitès Ètics d'Investigació Clínica i va crear la Comissió assessora sobre tècniques de reproducció humana assistida a Catalunya i, un any després, els Comitès d'Ètica Assistencial, tres iniciatives capdavanteres en la legislació espanyola.



## I. Definicions bàsiques

**Moral:** D'ençà Protàgores, es sol considerar l'home com un ésser inacabat, és a dir, que no ha estat fet d'una manera i per sempre, sinó que disposa de la possibilitat de ser i actuar de maneres diferents i de canviar. Aquesta condició situa la persona davant la possibilitat de poder escollir entre un ventall de possibilitats -o de crear-ne de noves- que l'afecten a ella, als altres o al seu entorn. D'aquesta situació en surt la pregunta moral per excel·lència: què he de fer? i del ventall de possibilitats, unes són considerades bones i altres dolentes, morals i immorals.

Moral i ètica són dos conceptes que no es diferencien ni pel seu significat etimològic ni en el llenguatge de la vida quotidiana. Ètica prové del grec *êthos*, que vol dir caràcter, manera de ser i d'*éthos*, que vol dir hàbit i costum; moral ve de la seva traducció llatina per *mos moris*, és a dir, costum i la majoria de les vegades usem indistintament les expressions “això no és ètic” i “això no és moral”. Tot i això, la majoria dels treballadors dels serveis socials i l'acció educativa prefereixen utilitzar el concepte ètica, perquè moral sembla remetre'ls a un codi religiós que la professió va servir en els seus orígens, mentre que *ètica* sembla fer-ho a un codi civil i comunitari pel qual la majoria avui treballa. En el contextos acadèmics, en canvi, es sol utilitzar “moral” per referir-se al conjunt concret de principis, normes, preceptes, valors i actituds sobre la manera de comportar-se per tal de portar una vida que es considera bona i justa, mentre que “ètica” es sol reservar –encara que no sempre- per a la disciplina filosòfica que reflexiona i orienta la moral (filosofia moral). Hi ha un detall que pot ajudar a exemplificar aquesta diferència que sol establir el món acadèmic: a aquells corrents que s'han preocupat especialment de dir-nos com hem de viure se les anomena morals (jueva, estoica, cristiana, calvinista, musulmana, budista, hinduista, civil...), mentre que aquells que s'ha preocupat de dir-nos com hem de reflexionar i construir el fet moral, se les anomena ètiques (aristotèlica, kantiana, formal, material, hegeliana, utilitarista, pragmàtica, postmoderna...)<sup>4</sup>. No cal dir que entre ambdues grans famílies –la moral i l'ètica- hi ha hagut gairebé sempre una relació de necessitat mútua.

---

<sup>4</sup> Cortina, A. (1994): *Ètica mínima*, Tecnos, Madrid.

**Moral cívica:** A partir de les observacions de Kant, alguns autors parlen d'una "moral monàrquica" i d'una "moral republicana" per tal de diferenciar aquell conjunt de principis establerts i donats per una instància superior que cal obeir, per exemple la moral religiosa, d'aquells altres que es construeixen en i a partir de les diferents esferes i pluralitat de la vida social. La moral civil és una moral netament "republicana" que persegueix construir un mínim de valors morals compartits pels ciutadans d'una societat pluralista. Aquest mínim, que es vol d'abast universal, s'ha anat i es va constituint a través d'un procés històric que permet prendre decisions comunes davant de problemes morals comuns. En aquest sentit, és una opinió àmpliament acceptada que la tasca dels comitès d'ètica aplicada de les darreres tres dècades ha anat construint una moral cívica transnacional<sup>5</sup>. La moral cívica està estretament lligada al pluralisme moral.

**Monisme moral:** El monisme moral, de llarga i poderosa tradició en la història de la humanitat, consisteix en que un determinat grup s'atorga en exclusiva el dret i la capacitat de jutjar sobre allò que és bo i dolent no només per als membres del seu grup, sinó per a tota la humanitat. Es sol caracteritzar la modernitat com l'inici del desencantament d'aquest model, tot i que en ella hi apareixen els seus exemples més extrems (dictadures comunistes i nacionalsocialisme). El monisme d'un codi moral únic –sigui cristià, musulmà, jueu o laicista- és avui inviable i indefensable a les societats democràtiques i pluralistes.

**Politeisme axiològic, subjectivisme i relativisme:** L'expressió "politeisme axiològic" va ser creada per Max Weber per tal de descriure un dels resultats socials de la caiguda o desencantament del monisme moral en el procés de modernització de les societats occidentals. En el politeisme axiològic, cadascú adora el seu déu i accepta la seva jerarquia de valors, sense la possibilitat de trobar un fonament compartit que faci possible arribar a un acord argumentat. El vessant subjectivista del politeisme axiològic consisteix a creure que cada persona elegeix una jerarquia de valors o una altra sense cap argumentació, sinó només per una espècie de fe que el porta a adorar-

---

<sup>5</sup> Cortina, A. (2003): "El quehacer público de las éticas aplicadas", dins Cortina, A. i García-Marzá, D.: *Razón pública y éticas aplicadas. Los caminos de la razón práctica en una sociedad pluralista*, Tecnos, Madrid, p. 19.

los, amb la qual cosa també es fa impossible arribar a cap acord intersubjectiu. El relativisme moral seria una conseqüència de la constatació d'aquest fenomen.

**Pluralisme moral:** El pluralisme moral de les societats democràtiques, en canvi, permet construir quelcom conjuntament en tant que consisteix a compartir uns mínims morals des dels quals es fa possible respectar els màxims morals de cadascú. Adela Cortina és de les pensadores que més ha insistit en la necessitat del pluralisme moral com a instrument imprescindible per construir una moral civil que es vulgui d'abast universal i que s'articula a partir d'una ètica de mínims i de màxims. Una societat pluralista, i per tant un Comitè d'Ètica pluralista, és aquella en la qual els seus ciutadans comparteixen uns mínims a partir dels quals els és possible abordar problemàtiques i neguits, dialogar i construir. També se l'anomena ètica cívica, ètica pública, ètica dels ciutadans, ètica de mínims i màxims...

**Ètica:** Entenem per ètica aquell tipus de saber que reflexiona sobre la moral utilitzant el rigor conceptual i els mètodes d'anàlisi i explicació propis de la filosofia. Hem dit que la pregunta bàsica de la moral és "què hem de fer?"; la de l'ètica, en tant que reflexiva, és una mica més llarga: "quins arguments avalen i sostenen el codi moral que estem acceptant com a guia de la nostra conducta?". Les doctrines ètiques intenten donar raó del fet que els éssers humans es regeixen per codis morals, del fet que hi ha moral. A diferència de les diferents morals de la vida quotidiana, l'ètica recorre a la reflexió i al llenguatge filosòfic com un element imprescindible, però també a altres sabers que la poden ajudar o esdevenir fonamentals en aquest itinerari, com ara la religió, el dret, la psicologia, la sociologia, l'antropologia, la història, l'economia, la medicina... La matèria sobre la que reflexiona l'ètica és, per tant, els canons morals existents o desitjables (principis, deures, drets, normes, obligacions, virtuts...). Alguns autors usen indistintament ètica, filosofia moral i ètica filosòfica.

Tot i aquesta important diferenciació entre moral i ètica, que ens porta a parlar de comitès d'ètica aplicada i no pas de comitès de moral aplicada, els comitès d'ètica reflexionen sobre el fet moral però també persegueixen respondre a la qüestió "què hem de fer", o "què és el millor a fer", o "què seria aconsellable fer i per què", amb la qual cosa es demostra una vegada més la dependència mútua entre ètica i moral.

**Ètica aplicada:** Alguns pensadors consideren que l'ús de l'expressió "ètica aplicada" no té cap sentit o és fins i tot contraproduent, perquè sembla voler abastar quelcom diferent al concepte "ètica". No té cap sentit, diuen, perquè l'ètica ha aparegut i s'ha mogut sempre a partir i al voltant d'allò que faig o he de fer. Contraproduent, perquè l'adjectiu "aplicada" sembla indicar que hi ha uns principis i una reflexió ètica independents i al marge de qualsevol acció humana, i que amb "l'ètica aplicada" del que es tractaria és de portar-los a la pràctica o d'establir una nova manera de reflexió ètica que, ara sí, es preocuparia realment de pensar allò que hem de fer i per què ho fem. Altres autors assenyalen que el fet que l'expressió "ètica aplicada" hagi sorgit i consolidat en alguns àmbits, ens assenjala que ha calgut diferenciar una nova relació amb l'ètica. Aquests autors assenyalen que tot i que no hi ha cap dubte que les "ètiques tradicionals" contenen una dimensió d'aplicació, a partir del segon terç del segle XX s'esdevé una diferència essencial que assenjala una discontinuïtat: la reflexió ètica ja no és una tasca del filòsof solitari, sinó una preocupació d'experts i afectats de diferents àmbits que constitueixen comitès o comissions per tal de reflexionar i intentar resoldre els dilemes morals que se'ls plantegen, amb la qual cosa traspasa els límits de la filosofia moral acadèmica i passa a exercir una funció pública. A grans trets, el panorama es podria resumir així: uns veuen en l'ètica aplicada una posada al dia d'allò que l'ètica clàssica sempre s'ha ocupat i, per tant, no els agrada l'adjectivació d'*aplicada*; altres hi veuen l'oportunitat de concretar allò que sempre s'havia mogut en l'àmbit de la indeterminació (o imposició) de grans principis i la possibilitat de construir una moral civil; els que s'han catalogat com a postmoderns, veuen en els comitès d'ètica aplicada la demostració de la dificultat en què el fet moral sempre s'ha mogut, és a dir, la de cercar uns principis generals que traspassin l'àmbit concret en el qual el fet moral es manifesta, reobrir debats que ja han estat tractats per tota la història de la metafísica

P. Ricoeur<sup>6</sup>, que considera imprescindible disposar dels dos termes (ètica i moral) per abordar la complexitat del fenomen moral, ho compara amb un riu en els seus diferents trams: a la meitat del riu se situa la moral; aigües amunt, el que ell anomena l'ètica anterior i que altres entenen com a

---

<sup>6</sup> Ricoeur, P. (2000): "De la morale à l'éthique et aux éthiques" dins Appel, K.-O i altres: *Un siècle de philosophie*, Gallimard, Paris, p. 103-120.

metaètica; aigües avall, les ètiques aplicades. Aquesta diferenciació entre una metaètica i una ètica pràctica és útil per assenyalar, per exemple, la diferència entre un tipus d'investigació com ara la *Crítica de la raó pràctica* de Kant i les seves *Lliçons d'ètica*, en les quals baixa a l'infern dels temes d'actualitat del seu temps. O entre obres d'avui com ara *Ètica i condició humana* d'Eugeni Trías i *Ètica pràctica* de Peter Singer, la primera de les quals, tot i assenyalar que “l'ètica, des d'Aristòtil a Kant, o des d'aquest a Wittgenstein, té a veure amb l'ús pràctic de la raó” adverteix al lector que no hi cerqui un receptari sobre màximes ètiques, o orientacions per a la vida, o una incidència en les controvèrsies ètiques de l'actualitat, sinó “desvetllar qüestions fonamentals, o de principis, que haurien d'ésser assumides en aquestes controvèrsies com a tema de reflexió abans que s'abordin qüestions pràctiques concretes”, mentre que la de Singer analitza i fonamenta postures concretes davant l'eutanàsia, el sacrifici d'animals, l'avortament, la desigualtat...<sup>7</sup>

**Ètica mínima i ètica màxima.** En la construcció de la moral o ètica cívica, Adela Cortina ha assenyalat la importància de diferenciar i tenir en compte les relacions de mútua necessitat entre una ètica de mínims i una de màxims, la qual cosa permet, segons ella, no caure en els paranys del monisme ètic (actualment indefensable i allunyat de la realitat), del politeisme axiològic (que no permet als diferents grups de ciutadans construir res conjuntament) i del binomi “moral privada” i “moral pública” (perquè tota moral és, en darrera instància, pública). Una ètica mínima, com el seu nom indica, té a veure amb la determinació i construcció dels mínims de justícia compartits i per sota dels quals una societat consideraria que ha caigut “per sota dels mínims de moralitat”. Aquests mínims consensuats es pretenen ampliar progressivament, tant pel que fa al nombre de persones de la comunitat global com al contingut concret de la moral cívica. Segons Cortina, aquesta ètica mínima és avui els drets humans de les primeres tres generacions i els valors d'autonomia, igualtat, dignitat, beneficència, justícia i solidaritat (veieu punt IV.15).

---

<sup>7</sup> Trías, E. (2000): *Ètica y condición humana*, Ediciones Península, Barcelona, 2003, p. 26. i Singer, P. (1993): *Ètica pràctica*, Cambridge University Press, Madrid, 1995.

Una ètica mínima és allò que permet respectar i alimentar activament una ètica màxima, és a dir, els variats projectes de vida, els diferents màxims de felicitat i de sentit de la vida de les persones i grups, per molt diferents que siguin dels propis, sempre i quan s'avinguin als mínims compartits.

**Ètica formal i ètica material:** L'ètica formal és una de les grans aportacions de Kant i consisteix, per dir-ho de forma senzilla i ràpida, en que l'ètica no es pot fonamentar en uns principis materials, per exemple un codi escrit que ens diu les coses concretes i materials que són bones o dolentes, perquè les fonts i el que en elles s'hi diu han variat i poden variar al llarg de la història i les societats. La fonamentació, si vol ser certa, atemporal i universal, ha de ser formal i no material, com ho són les matemàtiques, i Kant li va semblar haver-la trobat en l'imperatiu categòric "actua només segons aquella màxima per la qual puguis al mateix temps voler que esdevingui una llei universal", que també va formular d'aquesta manera: "actua de tal manera que tractis la humanitat, tant en la teva persona com en qualsevol altra, com un fi i mai com un mitjà".

**Deontologia:** El terme deontologia ve de *déon* (deure) i *logos* (ciència, coneixement). A diferència de l'ètica, que reflexiona sobre l'actuació bona i justa, la deontologia és la ciència que assenyala allò que és bo i just, que s'ocupa dels deures i les obligacions, dels límits, les regles i les normes.

**Codi deontològic:** Codi ve del llatí *cōdex* (tauleta o llibre, escorça d'arbre sobre la que antigament s'escrivia) i deontològic del grec *déon* (deure, allò obligat, just, adequat; tot junt bé a significar, més o menys, la ciència que estudia l'és tal i com ha d'ésser). Massa sovint tendim a reduir el vessant ètic d'una professió al seu codi deontològic. Els codis deontològics formulen el conjunt de normes exigibles a tots aquells que exerceixen una mateixa professió, els deures professionals que inscriuen la persona en un col·lectiu de referència. En general, els codis professionals solen agrupar els seus articles en dos nivells diferents: aquells que fan referència a principis generals i aquells que els concreten en les pràctiques pròpies de la professió.

**Legalitat:** És allò que es troba sotmès a una llei. Com la pròpia llei, la legalitat es pot entendre en varis sentits: legalitat divina, legalitat humana, legalitat natural, però,



sobretot, legalitat jurídica, científica i moral. Kant va distingir entre legalitat i moralitat: la determinació de la voluntat segons la llei moral és la “legalitat” i només la determinació de la voluntat per amor a la llei pot dir-se “moralitat”.

**Normes morals:** Les normes morals són aquelles que obliguen o volen obligar una persona internament, perquè és la pròpia consciència que reconeix o no la seva força i legitimitat. Conformar-se a la legalitat moral no produeix, o no produeix necessàriament, la moralitat, perquè es pot fer per temor a les conseqüències de la infracció a la llei moral. En canvi, la conformitat amb la moralitat és independent de tot temor. Les normes morals, al menys aquelles de justícia que considerem de mínims, es volen d’abast universal.

**Normes jurídiques:** Les normes jurídiques són promulgades per aquells a qui correspon en un Estat i obliguen a tots els membres de la comunitat política a qui van dirigides, hi estiguin o no d’acord. La infracció de la norma jurídica s’assenyala amb una coacció externa de caire punitiu clarament establerta. Les normes jurídiques i les normes morals mantenen una estreta relació, que procuren que sigui de correspondència. Tot i això, pot passar que una norma jurídica sigui “vàlida”, és a dir, que hagi estat correctament elaborada i promulgada segons les bases jurídiques d’una societat i que, malgrat això, sigui una norma moralment injusta.

**Comitès d’Ètica Aplicada:** L’objectiu principal d’un Comitè d’Ètica és estimular una cultura professional sobre els valors morals explícits i implícits en l’exercici d’una professió. Un Comitè d’Ètica, per tant, no es pot limitar a ser únicament i principalment un òrgan de consulta destinat a emetre recomanacions o informes sobre casos o temàtiques complexes, sinó que ha de perseguir ésser un punt de referència i d’estímul de dinàmiques d’anàlisi i de deliberació, d’exercitació democràtica i de pràctica ciutadana. Els Comitès ètics persegueixen estimular la consciència que les actuacions en un àmbit professional concret no es limiten a la seva reflexió tecnocientífica, sinó que aquestes estan al servei d’uns valors morals. Els primers es van crear a la dècada dels anys 1950 a EEUU en l’àmbit de la investigació biomèdica i, a partir d’aquí, es van estendre cap el camp de l’assistència clínica i, més tard, cap a altres camps (mitjans de comunicació, organitzacions i empreses, economia, professions...).

**Comitès d'Ètica Aplicada i Comitès Deontològics:** Els Comitès d'Ètica Aplicada no se solen constituir per jutjar i sancionar conductes, que és més propi dels Comitès Deontològics o del Dret, sinó per supervisar, assessorar davant d'una consulta, reflexionar i aprofundir, opinar, educar i crear una cultura moral en la ciutadania i la professió. La millor manera de copsar la diferència en els seus objectius sigui, tal vegada, parlar esment a:

- la seva composició. Els Comitès d'Ètica Aplicada solen estar integrats per persones de diverses disciplines (de la professió en la qual sorgeix el problema ètic que s'aborda -amb les seves diferents especialitats-, per filòsofs morals, juristes, sociòlegs, antropòlegs, teòlegs, ciutadans afectats o especialistes amb el tema...), mentre que els Comitès Deontològics solen estar formats únicament per persones que exerceixen la professió del Codi Deontològic professional que cal interpretar i per algun jurista;
- la seva dependència. Els Comitès d'Ètica Aplicada solen dependre de centres de treball (hospitals, empreses de comunicació, d'investigació o de producció...) o d'institucions com ara la universitat o l'administració pública, mentre que els Comitès Deontològics ho solen fer dels col·legis o associacions professionals;
- la seva producció. La producció d'un Comitè d'Ètica Aplicada és i es vol molt més àmplia que no pas la d'un Comitè Deontològic. Un Comitè Deontològic sol limitar-se a la redacció i actualització del Codi Deontològic d'una professió i a reflexionar i emetre judicis sobre els casos de conflicte moral que li han estat plantejats pels col·legiats. Un Comitè d'Ètica Aplicada, a més a més d'emetre recomanacions o informes sobre casos o temàtiques morals complexes; estimula una cultura moral professional i pública; persegueix ésser un punt de referència i d'estímul de dinàmiques d'anàlisi i de deliberació, no només per als membres d'una professió, sinó per a la societat en general; impulsa el debat entre la ciutadania i aprofundeix en la reflexió filosòfica sobre els principis i valors que entren en joc en els casos que tracta.

**Comitès de bioètica:** És el nom genèric que abraça tots aquells comitès que, d'una manera o altra, es dediquen a reflexionar sobre els reptes morals que plantegen les investigacions bioquímiques i els avenços científicotècnics aplicats als ésser vius.

**Comitès Ètics d'Investigació Clínica** (*Institutional Review Boards*): S'encarreguen de supervisar els protocols de la investigació clínica. A Catalunya estan regulats per l'Ordre de 26 d'octubre de 1992 del Departament de Sanitat i Seguretat Social (DOGC núm. 1671, de 18.11.1992).

**Comitès d'Ètica Assistencial** (*Institutional Ethics Committees*): Els comitès d'ètica assistencial o de Bioètica són comitès consultius, multidisciplinars, que en cap cas substitueixen la decisió clínica dels professionals. Integren diverses ideologies morals del seu entorn i estan al servei dels professionals i usuaris d'una institució sanitària per ajudar a analitzar els problemes ètics que puguin sorgir, amb l'objectiu en darrera instància de millorar la qualitat assistencial. També realitzen altres funcions, com per exemple una formació bioètica que impulsi una cultura mèdica. A Catalunya estan regulats per l'Ordre de 14 de desembre de 1993 del Departament de Sanitat i Seguretat Social (DOGC núm. 1836, de 24.12.1993).

**Comitès Nacionals de Bioètica:** Són creats per aconsellar els governs en les seves polítiques legislatives i executives en matèria de bioètica. A Catalunya es va crear la Comissió assessora en matèria de bioètica per Resolució de 3 de juliol de 1991, i, la Comissió assessora sobre tècniques de reproducció humana assistida a Catalunya per l'Ordre de 25 de maig de 1992 (DOGC núm. 1608, de 17.6.1992).

### **Bibliografia bàsica.**

Aranguren, J.L.: *Ètica*, dins les *Obras completas*, vol. II, Trotta, Madrid, 1994.

Cortina, A. (1993): *Ètica aplicada y democracia radical*, Tecnos, Madrid, especialment la Part III: "Los retos de la ética aplicada".

- (1994) *Ètica de la sociedad civil*, Anaya-Alauda, Madrid.

- (1997): *El mundo de los valores*, Santafé de Bogotá, El Búho.

- (1999): *Los ciudadanos como protagonistas*, Galaxia Gutenberg/Círculo de lectores, Barcelona.
- Cortina, A. i Conill, J. (dir.) (2000): *Diez palabras clave en ética de las profesiones*, Estella, Navarra.
- Cortina, A. i García-Marzá, D. (2003): *Razón pública y éticas aplicadas. Los caminos de la razón práctica en una sociedad pluralista*, Tecnos, Madrid.
- Cortina, A. i Martínez, E. (1996): *Ética*, Akal, Madrid.
- Guisán, E.: *Introducción a la ética*, Cátedra, Madrid, 1995
- Heller, A.: *Ética general*, Centro de Estudios Constitucionales, Madrid, 1995.
- MacIntyre, A.: *Historia de la ética*, Paidós, Barcelona 1981.
- Marina, J.A. (1995): *Ética para náufragos*, Anagrama, Barcelona.
- Pieper, A.M.: *Ética y moral. Una introducción a la filosofía práctica*, Crítica, Barcelona, 1990.
- Savater, F. (1982): *Invitación a la ética*, Anagrama, Barcelona.

## II. La fonamentació moral.

### Panoràmica de la fonamentació moral.

1. **Experiència i filosofia.** Els que exerceixen professions “amb forts conflictes ètics” solen retreure a l’acadèmia l’elaboració de complicades construccions de filosofia moral que no tenen gaire a veure amb les situacions concretes que ells viuen o que, si hi tenen a veure, ho és amb un llenguatge que els resulta incompreensible. Des del recés de l’acadèmia se’ls contesta que moltes vegades això és cert, però que sense aprofundir en la reflexió les actuacions acaben convertint-se en un mer activisme irreflexiu, perquè – diuen- l’experiència sense filosofia és cega... tot i admetre que la filosofia sense experiència, és buida. A *Definicions bàsiques* ja s’ha fet referència a la comparació que fa P. Ricoeur del món de l’ètica i la moral amb el curs d’un riu: aigües amunt hi hauria l’ètica; a la meitat del riu, la moral; aigües avall, les ètiques aplicades. Tot i que aquest informe se situa aigües avall, cal, encara que sigui breument i si això és possible, fer esment als principals afluents d’aigües amunt per tal que aquells components d’un comitè d’ètica aplicada que no provenen de l’àmbit filosòfic coneguin l’origen de les seves reflexions ètiques, les puguin contrastar amb altres, i es dotin d’un mínim bagatge lèxic que els faciliti l’encontre. En aquest capítol es pretén presentar els principals corrents d’allò que K.-O. Apel ha anomenat “la part A de l’ètica”, és a dir, aquella que s’ocupa de la fonamentació racional de la correcció de les normes, que es diferencia d’una “part B de l’ètica” que es preocupa de dissenyar el marc racional que permeti aplicar a la vida quotidiana els principis descoberts a la part A.

Les teories ètiques, a diferència de les morals concretes, no busquen de manera immediata contestar a la qüestió “què hem de fer?” o “en què consisteix la vida bona?”, sinó “quines raons –si hi són- justifiquen que continuem utilitzant alguna concepció moral concreta per orientar les nostres vides”. Així doncs, el coneixement del desplegament històric i de les diferents propostes de “la part A” és un instrument imprescindible per aquelles persones que vulguin abordar qualsevol qüestió d’ètica aplicada.

2. **Les tres grans etapes de la història de l’ètica: l’èsser, la consciència i el gir lingüístic.** S’ha assenyalat que la història de l’ètica es pot dividir en tres grans etapes:

l'etapa en què les ètiques giren en torn de la pregunta per l'èsser, pròpia de l'antiguitat clàssica i l'Edat Mitja (per exemple "què és el bé" o "en què consisteix la bondat divina"); una segona etapa en la qual les ètiques giren al voltant de la consciència, pròpia de l'Edat Moderna (per exemple l'interès de Kant en esbrinar els principis universals i eterns de què és portadora la consciència) i, finalment, el que s'ha anomenat "gir lingüístic", propi de la contemporaneïtat. És molt probable que si preguntem a una persona mínimament informada, quins creu que són els objectius i la composició dels comitès d'ètica aplicada ens respongui, més o menys, que és un grup de persones que es troben per *dialogar* i *debatre* la millor manera de tractar un problema moral que s'ha plantejat i arribar a *acords* i *conclusions*. Pel que fa a la composició, possiblement ens digui que deuen estar formats per un grup d'especialistes i segurament no acceptarà, o considerarà insuficient, que siguin totes de la mateixa disciplina, que pensin igual i que no es tingui en compte la *veu* dels afectats. Fixem-nos que el nostre imaginari interlocutor, encara que no sàpiga que es troba en "l'època del gir lingüístic", n'ha fet una descripció que gira entorn del llenguatge: un grup de persones que *dialoguen* a partir de diferents *sabers*, que parteixen i *escolten* la *veu* dels afectats i que volen arribar a un *consens argumentat*.

Que l'ètica giri entorn de la qüestió del llenguatge i que, per tant, tingui a veure amb les diferents persones que dialoguen, no porta pas necessàriament al relativisme, sinó al fet que el lloc d'encontre o, si es vol, l'àmbit de fonamentació, ja no és l'èsser o la consciència, sinó el llenguatge. Com se sap, la problemàtica de la relativitat dels valors ja va ser descoberta en els viatges dels grecs per les geografies de la *polis* o de la Mediterrània, però, amb molt poques excepcions, aquesta exploració cap a àmbits estranys es va produir sempre a partir d'una pàtria, d'un lloc propi i inamovible en el qual el fet moral es construïa i fonamentava (a l'Antiguitat i l'Edat mitjana, l'èsser; a l'Edat moderna, la consciència). La contemporaneïtat es caracteritza, entre altres coses, per trencar o posar en dubte aquesta forma de viatjar. D'una banda, perquè el propi espai ja no és la pàtria homogènia de la qual hom parteix i a la qual pot retornar segur després d'haver conegut geografies estranyes: els moviments migratoris, els mitjans de comunicació, la globalització, la irrupció de la varietat de consciències, fan que allò que abans era més o menys homogeni es configuri com un mosaic multicolor de, amb felicitat expressió de Wittgenstein, jocs de llenguatge. D'altra banda, perquè la forma de viatjar pel temps també ha variat significativament: el temps de la pròpia època ja no és la pàtria segura i inamovible a la qual el devenir de la història finalment ha arribat; res no ens assegura que aquests viatges no seran continuats per les generacions futures i que, per

tant, el nostre temps esdevindrà una etapa més per desxifrar les veritats passades. La filosofia moral contemporània s'ha encarat a aquesta qüestió i ha trobat en el llenguatge la pàtria en la qual conflueixen, s'alcen o es manifesten, les veritats i els valors de la raó, la relativitat o l'universalisme. En la varietat, ja no és l'ésser o la consciència allò que roman inalterable, sinó les diferents expressions *del* llenguatge, o fins i tot i després de Noam Chomsky, una estructura comuna de l'ús del llenguatge prèvia als individus.

Com que el llenguatge és anàlisi i comunicació i com que els Comitès d'Ètica Aplicada persegueixen analitzar els factors morals que un cas determinat desplega i comunicar les possibles vies d'actuació o de problematització, és obvi que aquelles teories ètiques que s'han decantat i aprofundit en aquesta via siguin, avui, el punt de referència pels Comitès d'Ètica Aplicada, per exemple l'ètica del discurs o "teoria discursiva de la moral" de K.-O. Apel i J. Habermas.

3. **Dues grans tradicions: principialisme i no-principialisme.** En una primera classificació molt general de la gran varietat de corrents ètics, ja siguin de l'*època de l'ésser*, de la *consciència* o del *gir lingüístic*, se sol indicar que hi ha dues grans tradicions: la d'aquells que s'entesten a defensar que hi ha o és possible construir un fonament que garanteixi la veritat dels nostres principis morals (principialisme), és a dir, que és possible arribar a establir uns principis i unes regles universalment vinculants per a tothom; i la d'aquells que s'entesten a negar-ho i que consideren metafísic qualsevol intent d'aquesta mena, és a dir, que defensen que no és possible trobar cap mena de fonament o principi que pugui aspirar a ser vàlid per a tothom. En una i altra tradició hi ha corrents no solament molt diferents, sinó fins i tot que es volen antagònics, com per exemple l'ètica del discurs de Habermas i l'absolutisme moral del Vaticà en la primera i, en la segona, l'*ètica feble* de Gianni Vattimo i el relativisme.
4. **Principialisme: ètica material i ètica formal.** La qüestió més important pel principialisme és establir el fonament que garanteixi la veritat dels nostres principis morals. Una de les grans aportacions de Kant és que va aportar, com s'ha dit al capítol de *Definicions bàsiques*, una nova via de fonamentació que intentava resoldre, entre d'altres, la qüestió ja feia temps assenyalada que cada cultura i època ha tingut o té codis morals diferents que es volen universals. Sobre la fonamentació s'ha dit que hom sap que ha arribat "al fonament" quan ja no li és possible continuar preguntant i s'ha de conformar amb la resposta "perquè sí, perquè això és així", quan ja no li és possible anar més enllà i li cal donar voltes a les mateixes preguntes i respostes. Doncs bé, la principal

diferència entre l'ètica material i la formal no és que la primera assenyali un conjunt de normes concretes i materials sobre allò que és bo o dolent, perquè l'ètica formal també acaba fent-ho, sinó en allò que atorga validesa i fonamentació als codis morals o deontològics. Les ètiques materials o de béns es fonamenten en el mateix codi establert (ja sigui sota la forma “aquesta norma s’ha de seguir perquè s’ha de seguir” o bé “aquesta norma s’ha de seguir perquè sempre ha estat així”) o en un “principi material” que coincideix amb el mateix codi moral (“perquè Déu o la naturalesa les ha dictades” o “perquè forma part del seu ésser”). A aquesta creença que existeix una llei natural que, com les lleis físiques, s’ha d’acomplir, se l’anomena *iusnaturalisme*. Se sol indicar que les ètiques materials són pròpies de la primera de les tres grans etapes de la història de l'ètica abans assenyalades, és a dir, amb la d’una moralitat que gira en torn de l’ésser, d’un ésser en què allò natural o físic i allò ètic o moral coincideixen. L’ètica formal, en canvi, parteix de la gradual separació que caracteritza la modernitat entre un ordre natural o físic (“allò que les coses són”) i un ordre ètic o moral (“allò que ha, pot o hauria d’ésser”). Hume va ser un dels primers autors que es va adonar d’aquesta divergència quan va fer explícita la seva sorpresa i denúncia del salt que realitzem des dels enuncisats que assenyalen allò que *és* o *no és* als que ho fan sobre el que *ha de ser* o *no ha de ser*. “En tot sistema moral del qual fins avui he tingut notícia -escriu al *Tractat de la naturalesa humana*- hi he observat sempre que l’autor segueix durant un temps la manera de parlar ordinària, establint l’existència de Déu o realitzant observacions sobre els afers humans i, de cop, em trobo amb la sorpresa que, en lloc de les còpules habituals de les proposicions *és* i *no és*, no veig cap proposició que no estigui connectada amb un *ha de* o un *no ha de*. Aquest canvi és imperceptible, però té una gran importància”. A aquest salt imperceptible, propi de la fusió entre l’ordre natural i l’ordre moral, se l’anomena fal·làcia naturalista<sup>8</sup>.

Hume va despertar Kant, com ell mateix diu, del seu somni dogmàtic, i va emprendre una tasca crítica que el va portar a resoldre la debilitat i el relativisme a què aboca una fonamentació material de la moralitat. La fonamentació formal que Kant proposa és, com les matemàtiques, un principi que es vol anterior a qualsevol experiència i, per tant, vàlid per a qualsevol persona, època i cultura, i li va semblar haver-lo trobat en l’imperatiu categòric “actua només segons aquella màxima per la qual puguis al mateix temps voler que esdevingui una llei universal”, una proclama que parteix de la separació

---

<sup>8</sup> L’expressió “fal·làcia naturalista” es deu a George Edward Moore (1873-1958), pel qual dir que quelcom és “desitjable” no equival pas a dir que és “visible” o “audible”.



entre el món natural i el món moral i que inaugura una ètica que s'aparta de l'èsser de les coses per tal de girar entorn de la consciència de l'home i de la seva raó pura.

5. **Principlisme: ontologia, teleologia i deontologia.** Continuant aquest ràpid recorregut pels principals corrents i mots que configuren el panorama de la filosofia moral, cal fer esment als tres principals punts de vista que solen adoptar les ètiques que persegueixen el principi d'universalització a l'hora de fonamentar i orientar la seva argumentació quan se les han de veure amb situacions concretes i reals del món de la vida:

5.1 **Corrent ontològic o "material":** De procedència platònica, sosté que el Bé té una "existència" real, ja sigui en el món de les idees (Plató) o en les mateixes coses o persones (Aristòtil), d'aquí que se l'anomeni un corrent o fonamentació ontològica, és a dir, que parteix o es recolza en el mateix ens o ésser de les coses (*óntos*). La seva aplicació extrema aboca a un absolutisme moral (perquè considera que una acció és moralment bona quan respon a la mateixa essència de les coses, sense tenir en compte les seves conseqüències) i a una imposició moral (perquè considera equivocats o perniciosos allò diferent que altres persones i cultures tenen per bo).

5.2 **Corrent teleològic i conseqüencialista:** El corrent teleològic (del mot grec *tēlos*, que significa "fi", "terme"), de procedència aristotèlica, és una ètica ontològica subordinada als fins, és a dir, una ètica en la qual la pregunta "què he de fer?" queda subordinada a una pregunta més àmplia: "en què consisteix la vida bona?". El conseqüencialisme, de procedència més o menys aristotèlica, sosté que una acció és moralment bona (o no tan bona), segons els fins que persegueixi i les conseqüències que pugui tenir. La teoria conseqüencialista més coneguda és l'utilitarisme (Jeremy Bentham i John Stuart Mill), segons el qual una acció està bé si produeix un augment del nivell de felicitat de tots els afectats, la qual cosa, com es sabut, no sempre considerem una garantia que sigui moralment acceptable.

5.3 **Corrent deontològic o formal:** Al punt 4 ja s'ha fet referència a la crítica de Hume respecte que de l'és no podem deduir-ne el *ha de ser*. La diferenciació entre el món de les coses (d'allò *que és*) i el món de la consciència, i el convenciment que l'ètica (l'*ha de ser*) pertany al món de la consciència, porta a que la fonamentació del deure no pugui provenir d'allò que és (fonamentació ontològica), sinó del mateix imperatiu del deure (*déon*: "deure moral"). La seva aplicació extrema, com el corrent ontològic, aboca a un absolutisme i imposició moral.

La majoria dels comitès d'ètica aplicada solen moure's en el diàleg entre aquests tres grans corrents, és a dir: a) se serveixen de la teoria teològica o conseqüencialista dins un marc ontològic i/o deontològic, sense el qual es podria caure en un utilitarisme aberrant, o b) se serveixen de la teoria deontològica i/o més o menys ontològica, en un marc de procediments teleològics o conseqüencialistes, sense els quals es cauria en un absolutisme ètic de conseqüències també nefastes (la necessitat de combinar l'ètica de principis amb una ètica de la responsabilitat per les conseqüències ja va ser assenyalada per Max Weber).

6. **Universalisme-particularisme.** L'universalisme no només fa referència a tothom, sinó a tot, és a dir, al conjunt de particularitats i situacions en què es manifesta o s'aplica la moralitat. Gairebé tots els autors, per no dir tots, pels quals hi ha o és necessari trobar un fonament que garanteixi i orienti els nostres principis morals, coincideixen en atribuir a aquests principis, que es volen universals, la necessitat d'ésser interpretats i adaptats als diferents contextos particulars. A les ètiques materials, fins i tot l'Església ha hagut de reconèixer aquesta necessitat, per exemple en les excepcions del manament diví de no matar (en els supòsits de legítima defensa, de guerra...); pel que fa a les ètiques formals, no cal dir que els grans principis rectors, per exemple l'imperatiu categòric kantianà (actua només segons aquella màxima per la qual vulguis al mateix temps que esdevingui una llei universal) o els que s'hi inspiren (per exemple, i tal com veurem més endavant, el de Jonas o el de Habermas), necessiten concretar-se en mandats i situacions explícites. L'ètica aplicada, per tant, sorgeix perquè hi ha àrees molt importants de la nostra vida en què cal arribar a interpretacions o acords que defugin la indeterminació i imprecisió dels principis morals generals.

No cal insistir en el fet que l'universalisme posa el llistó terriblement alt, la qual cosa aboca a la persona a una tasca difícilíssima i a un permanent estat d'insatisfacció davant la inadequació de l'acció als grans principis ètics. Un dels primers en assenyalar-ho va ser Hegel que, a la *Fenomenologia de l'esperit*, fa esment a les insuficiències d'una *Moralität* universal i abstracta, una moralitat que va considerar un absolut inútil per a l'acció. Per a Hegel, allò particular no pot ser al mateix temps universal, la qual cosa fa que la *Moralität* se situï més en el conflicte que no pas en una autoidentitat inabordable. La "consciència moral concreta" s'ha d'oposar a la consciència moral pura o transcendental kantiana, és a dir, actua tot i saber de la seva imperfecció i entra en conflicte amb aquella consciència que només jutja les debilitats de l'acció real. Victòria

Camps ho explica així: “La bona consciència hegeliana és la consciència convençuda de la rectitud de la seva acció, i que lluita pel reconeixement i per la superació del subjectivisme del seu punt de vista. És la consciència que sap que l’error la ronda, però això no li impedeix actuar, perquè sap també que l’acció és necessària i que podrà ser perdonada tot i les faltes que cometi. Davant el judici kantianista que aspira a parlar en nom de la raó i de la veritat, la consciència moral concreta representa, per a Hegel, només una part de la veritat total.”<sup>9</sup>

7. **Ètiques formals més o menys kantianes.** Tot i el cop de Hegel, que va situar la raó pura de Kant en el devenir impur de la història i el conflicte, l’ètica formal kantiana va sobreviure sense grans problemes fins que el gir lingüístic va desplaçar la consciència de la centralitat filosòfica. Fins i tot aquells seguidors més agosarats de Hegel, com ara Marx, es veien obligats a coincidir amb Kant en la centralitat de la consciència de l’home, una consciència que, tot i que no s’atrevien a considerar-la portadora d’una raó pura, la vorejaven anomenant-la alienada. El gir lingüístic, com se sap, va ser empès des de diverses direccions, de les quals cal destacar-ne la de Nietzsche i la de Wittgenstein, que van suposar l’inici del combat més seriós de la contemporaneïtat contra la metafísica. Però el desplaçament de *la* consciència va enderrocar només un pilar de l’ètica formal, perquè, en tant que formal, a l’imperatiu categòric li quedava encara l’estructura lingüística (fixem-nos en el fet que en l’imperatiu “actua només segons aquella màxima per la qual puguis al mateix temps voler que esdevingui una llei universal” s’hi endevina la consciència, però no l’ocupa pas enterament). En aquesta situació, molts pensadors s’han dedicat a reconstruir sobre les noves bases el pilar abatut. De tots ells cal destacar-ne els següents:

- 7.1 **R.M. Hare i el deure:** Hare pensa, com Kant, que allò característic del deure moral és la seva exigència d’universalitat. Per Kant, però, el fonament prové de la raó humana, mentre que per Hare prové del significat del deure, que no és altra cosa que l’ús real del llenguatge: els deures són raonables i, per tant, és possible explicar per què no és lícit, per exemple, robar o matar. Ara bé, la única manera de raonar, explicar o fonamentar això sense caure en un absolutisme o dogmatisme és decantant-se cap a l’utilitarisme, cap a aquesta aritmètica que diàriament practiquem d’aprovar o desaprovar qualsevol acció en funció de si augmenta o disminueix la felicitat dels afectats.

---

<sup>9</sup> Camps, V. (ed.) (1992): *Concepciones de la ética*, Trotta/CSIC, Madrid, p. 13.

**7.2 Hans Jonas i la responsabilitat:** Molt lligada al deure, l'ètica de la responsabilitat de Jonas l'obre a la dimensió del futur i a les possibilitats, ara ja enormes, de la tècnica. Per Jonas, cap ètica anterior es troba a l'alçada de respondre als reptes que la tècnica planteja a un present que només es pot concebre orientat al futur, una situació que el terme "responsabilitat" copsa com cap altre. Aquesta nova situació, diu Jonas, comporta un imperatiu ètic nou, que pot tenir diverses formulacions, per exemple: "Inclou en la teva elecció actual, com objecte també del teu voler, la futura integritat de l'home" o "obra de tal manera que els efectes de la teva acció siguin compatibles amb la permanència d'una vida autèntica a la Terra".

**7.3 John Rawls i la justícia:** És un dels màxims exponents de la teoria ètica del segle XX. Fidel a Kant, defensa una ètica deontològica, una justícia que no es fonamenti en les apreciacions empíriques del benestar o de la utilitat. Per Rawls, la justícia, que està constituïda pels principis de les llibertats bàsiques, la igualtat d'oportunitats i la diferència, ha de tenir una concepció pública, és a dir, ha d'ésser acceptable per tots i servir-nos de guia. A partir d'aquest principis, Rawls distingeix entre allò que ha d'ésser responsablement acceptat i acatat pels ciutadans (el que podríem anomenar l'esfera pública) i aquells fins o desigs dels quals només és responsable l'individu en tant que individu (esfera privada). L'àmbit públic és un espai de justícia pública, compartida i universalitzable; l'àmbit privat, l'espai dels diferents plans de vida, depenents de les preferències i devocions particulars i regulables per una moral també privada. En el primer àmbit (el de l'esfera pública) hi ha un conjunt de "béns primaris" que són una sèrie de condicions necessàries per a tots i cada un dels individus per tal de poder satisfer les seves necessitats bàsiques i permetre'ls les estratègies de bé i felicitat individual (esfera privada). Per Rawls, allò que assegura la imparcialitat dels principis de la justícia és la capacitat de les persones de cooperar, de tenir un sentit del deure i de la justícia i d'imaginar i assajar situacions de "posició original", és a dir, una situació en la qual les persones no es deixen portar per interessos particulars i disposen d'unes condicions de vida i d'informació iguals.

**7.4 Habermas i la teoria discursiva de la moral.** L'ètica del discurs (i la teoria de l'acció comunicativa) va néixer a la dècada de 1970 i ella mateixa es va presentar com una reacció a l'abandonament de què eren objecte els grans pensadors del racionalisme occidental -Kant sobretot- i al predomini d'un pensament que, d'una o altra forma, es volia hereu del de Nietzsche. La teoria discursiva de la moral es proposa, per tant, preservar el que considera les grans conquestes de la racionalitat

pròpies de la modernitat, sotmetent-les a la crítica i la transformació (dos atributs característics de la modernitat). L'aportació més remarcable és la substitució d'una raó ancorada en la consciència del subjecte, pròpia de la primera onada de la modernitat, per una racionalitat que emana de l'acció comunicativa entre les persones, per una intersubjectivitat que emprèn la recerca cooperativa de la veritat. En aquesta nova fonamentació, l'ús de la raó pràctica –diu Habermas– ja no es presenta com una operació que té lloc en la ment de l'individu solitari, sinó en l'àmbit d'argumentacions públiques, i l'imperatiu categòric ja no es pot entendre com la llei moral que s'aplica sense cap mena de mediació a màximes i accions, sinó com el resultat d'un actuar comunicatiu que ha de passar també per la prova de la intercanviabilitat entre les perspectives dels diferents actors. L'ètica del discurs supera el plantejament purament intern, monològic de Kant, i advoca una entesa mútua sobre la universalització dels interessos només com a *resultat* d'un *discurs públic* organitzat intersubjectivament.

L'ètica discursiva es construeix a partir de dos principis fonamentals: el principi d'universalització i el de procediment de l'argumentació moral. El principi d'universalització, que anomenen principi «U», assenyala que només són vàlides aquelles normes d'acció amb les quals podrien estar d'acord tots els possibles afectats com a participants d'un discurs pràctic<sup>10</sup>. Això vol dir que a) un principi moral no només ha d'expressar les intuïcions d'una determinada cultura o època, sinó que ha de perseguir tenir validesa universal i b) que en les normes morals vàlides, els resultats i els efectes secundaris que es derivin del seu seguiment universal per a la satisfacció dels interessos de tots i cadascun, han de poder ser acceptats per tots sense cap mena de coacció. El principi de procediment de l'argumentació moral (principi «D») assenyala que només poden reivindicar lícitament validesa aquelles normes a) que podrien rebre l'aquiescència de tots els afectats en tant que participants d'un discurs pràctic i b) que tots els afectats participen com lliures i iguals en una recerca cooperativa de la veritat en la qual la única coacció lícita és la del millor argument<sup>11</sup>. Els principals procediments d'aquest discurs pràctic es descriuen al següent apartat (*Els principals mètodes d'anàlisi*) d'aquest capítol.

---

<sup>10</sup> Habermas, J. (1982): *Conciencia moral y acción comunicativa*, Península, Barcelona, p. 36 i 117.

<sup>11</sup> Habermas, J. (1991): *Aclaraciones a la ética del discurso*, Trotta, Madrid 2000, p. 16 i 67.

- 8. Dussel i “l’ètica alliberadora”.** Enrique Dussel, des d’una òptica molt més compromesa amb la perifèria majoritària de la pobresa, el dolor i l’exili, ha reflexionat sobre una ètica que es vol continuadora de les empremtes que ens han llegat, entre molts altres, Karl Marx, Sigmund Freud i Paulo Freire i que és, diu, “posterior a Habermas, a Vattimo, a Rorty, a Lyotard...”. A la conferència inaugural del XV Congrés Mundial de l’AIEJI celebrat a Barcelona al 2001<sup>12</sup>, Dussel parla de sis moments o aspectes de l’ètica que és fonamental tenir en compte en el treball social: 1) el moment material, que pren com a punt de partida i com a contingut últim la vida humana i les seves necessitats; 2) el moment formal, que té com a principi la democràcia en el sentit de participació simètrica dels afectats; 3) el moment de factibilitat, que es mou sota el principi que ha d’ésser possible tot allò que em proposo (i proposar-me tot allò que és possible); 4) el moment de la necessitat de viure, malgrat tot allò que ens ho impedeix o dificulta; 5) el moment del consens crític que es produeix entre els exclosos i 6) el moment de la praxi alliberadora.
- 9. No-principialisme.** Odo Marquard recorre a una imatge brutal però molt gràfica, narrada en un conte xinès, per exemplificar el que ell anomena el “gir cap a l’escepticisme” que caracteritza l’ètica contemporània. El conte diu així: en una macabra competició de botxins, el segon finalista es veu en la dificultat d’haver de superar el seu rival, que, en el torn immediatament anterior a ell, havia aconseguit una decapitació tan precisa que semblava del tot insuperable. L’ambient de la sala era tens i expectant. Blandant l’esmolat acer, el segon finalista deixa anar el cop mortal. Però vet aquí que el cap no cau al terra i la víctima mira, desconcertada, al botxí, com si no comprengués ben bé el que acabava de passar. Aleshores, el botxí li diu: «Inclini el cap!». Per alguns, el cop que l’esmolat acer contemporani ha fet caure sobre el principialisme és tan precís, que qualsevol que es mogui de l’eix gravitatori de la fonamentació se les ha de veure amb la caiguda dels principis que considerava inamovibles. D’aquesta situació n’és bona mostra, en l’àmbit del treball i l’acció social, el debat entorn de la interculturalitat o de la irrupció de la veu “dels diferents” que clamen contra la integració: qualsevol que s’hi hagi endinsat sap que, per poc que s’inclini, comencen a rodolar molts dels principis que el sostenien.

Cada època té uns espectres que el rondan. El de la nostra és l’amenaça poliforme del que es vol atrapar sota el mot de postmodernitat. Però el cop a la metafísica o al

---

<sup>12</sup> Congrés Mundial de l’AIEJI, 15è (2001): *Ètica i qualitat en l’acció socioeducativa*, Col·legi d’Educadores i Educadors Socials de Catalunya, Barcelona 2002, p. 39-55.

principalisme no és obra d'un únic botxí ni, de moment, es deixa atrapar en un sol mot. Tot i això, i com que ja hem assenyalat el crim i el que s'intenta és fer una breu introducció als principals corrents posteriors a aquest acte deïcida, ens cal al menys assenyalar-ne els principals culpables i un parell de camins pels quals s'hagi començat a fer via. Sembla que no hi ha cap mena de dubte que la paternitat d'aquest acte s'ha d'atribuir a Friedrich W. Nietzsche i a Martin Heidegger, perspicaços pensadors de la nostra època. Pel que fa als camins que, a partir d'ells, s'han començat a seguir i que poden ésser fructífers pels serveis socials i l'acció educativa cal destacar-ne l'empres per Emmanuel Lévinas i Gianni Vattimo.

9.1 **E. Lévinas i l'altre.** De Lévinas se sol dir que ha anat més enllà de Heidegger, però no pas cap a les fonts del pensament grec que aquest va assenyalar, sinó cap a les del judaisme del que Lévinas provenia. Com Heidegger, Lévinas continua el desmuntatge de l'edifici metafísic d'una tradició filosòfica caracteritzada per un subjecte (és a dir, per una entitat que està per sota –*sub-* del donar-se o manifestar-se – *jectum-*) que s'enfronta amb “allò que està al davant”, amb un món de veus i coses que vol conèixer, ordenar i transformar. Per aquesta tradició filosòfica, la modernitat va suposar el seu punt més àlgid, en tant que va entronitzar el subjecte humà, l'Home, en un ens privilegiat i absolut sobre el qual es dipositen els atributs abans reservats a l'ens diví: Saber, Poder, Raó, Destí, Bé, Justícia, Coneixement, Creació, Transformació.... Com que aquesta empresa té una dinàmica pròpia de coneixement i de domini, a la filosofia i al seu hereu, el saber científicotècnic, els ha calgut disposar, cada vegada més, d'una branca anomenada ètica o moral per tal d'assenyalar els límits i els camins desitjables d'una aventura que, tot i aquesta brida, ha fet possibles Auschwitz i Hiroshima. En aquesta línia cal situar l'afirmació de Levinas que “la moral no és una branca de la filosofia, sinó la filosofia primera”, un dels aspectes més innovadors del seu pensament.

La tradició filosòfica occidental s'ha construït entenent la sensibilitat com quelcom no intel·lectiu que aporta un material útil per al pensament, que ofereix “dades-per-a” (l'expressió és de Zubiri) la intel·ligència, la raó pura de la filosofia o el coneixement científicotècnic, i que posteriorment poden -o no- derivar cap a una reflexió pràctica o moral. Per a Lévinas, la tradició metafísica de la filosofia i del saber científicotècnic és incapaç de concebre l'exterioritat sense separar-se'n i violentar-la, amb la qual cosa es fa necessària una nova tradició, una nova mirada d'això que hem anomenat relació entre “la consciència” i “el món”. S'oposa, per tant, a una

neutralització de la sensibilitat que perd els relleus i els accents propis de la vida sensible, a una “relació” amb un ésser objectivable per a la intel·ligència que deixa de banda la pluriformitat de l’encontre amb l’altre, amb els seus gestos, el seu rostre, les seves diferències, amb una exterioritat que provoca l’alteritat, un cara-a-cara que desperta la meua compassió i el meu amor, que m’obliga a posar-me en el seu lloc i a patir amb ell.

L’ètica fonamentada en una “racionalitat forta” (ara amb una expressió de Vattimo) que es deriva de la separació entre “subjecte” i “món”, té, sobretot en l’àmbit dels serveis socials i l’acció educativa, serioses dificultats de no esdevenir impositiva, encara que sigui a través de les noves formes de la intersubjectivitat de Habermas. En un àmbit que se les ha de veure molt sovint amb “subjectes” que no disposen de racionalitat, o que tenen una racionalitat que considerem immadura, incompleta o deteriorada, o que en tenen una altra, o amb relacions en què la racionalitat no pot atrapar ni de bon tros la riquesa de l’encontre amb l’altre, la via oberta per Emmanuel Lévinas pot esdevenir enormement fructífera. “La meua tasca –va escriure Lévinas a *Ètica i Infinit-* no consisteix a construir l’ètica; intento només de buscar-ne el sentit. No crec, en efecte, que tota la filosofia hagi de ser programàtica. [...] Es pot construir, sens dubte, una ètica en funció del que dic, però aquest no és el meu tema propi.” Aquesta podria ser, tal vegada, també una de les tasques d’un Observatori d’Ètica Aplicada als Serveis Socials i l’Acció Educativa.

**9.2 G. Vattimo i la pietat.** Per resumir l’obra de Vattimo, se sol dir –i ell s’esforça en recordar-ho- que tot el seu pensament gira entorn del concepte “pensament dèbil”, la qual cosa ha estat motiu d’escarni per aquells que es volen portadors d’un “pensament fort”. A Vattimo cal reconèixer-li l’estirament que ens ha llegat de la proclama nietzscheana que amb la mort de Déu el món ha esdevingut una faula i de la de Heidegger que la metafísica és la història de l’oblit de l’ésser. Però com que aquí no es tracta d’esbrinar la interpretació i prolongació de l’obra de Nietzsche i Heidegger, ni de descriure la interessant fusió que en fa amb el cristianisme, sinó de veure què ens pot ésser útil per a l’ètica aplicada als serveis socials i l’acció educativa, cal saltar, gairebé directament, al concepte de pietat.

Per a Vattimo, ens agradi o no, estem a l’època del nihilisme, a la qual cosa hi podem correspondre aferrant-nos a la metafísica dels principis (que, segons Nietzsche, és la que ens ha abocat a aquesta situació, un desig de veritat que ha acabat devorant els



seus propis fills) o assumir-la, pensar-la i aprofitar-ne les espurnes de llum que ens llega per sortir-ne. La dissolució de la metafísica –diu Vattimo– ens allibera per a la *pietas*, que és l'única possibilitat que tenim de co-respondre a l'epocacitat, a aquest estar-en-el-món que el nihilisme ens ha llegat. Una vegada descobrim que tots els sistemes de valors i de coneixement no són sinó produccions humanes, massa humanes, què ens queda per fer? Abolir-los com a mentides i errors? Des quina veritat podríem executar aquest acte? Les veritats que esdevenen mentides, les mentides que esdevenen veritats, els encerts-errors que ens precedeixen i acompanyen són tot el que tenim en el món, l'única densitat, espessor i riquesa de la nostra experiència, l'únic "ésser" del qual "disposem". El debilitament de la metafísica, l'afebliment d'un pensament fort i segur a través del qual es deslegitimava l'amor al "pròxim", a allò proper, individual i efímer, obre la possibilitat d'emprendre un camí oblidat. La *pietas* evoca la mortalitat, la finitud, la caducitat, l'amor al vivent i al rastre que deixa; la *pietas* ens situa en una atenció devota cap allò que, tenint només un valor limitat, mereix ser atès precisament en virtut que, si bé limitat, és l'únic valor que tenim. "Pensar l'ésser significa escoltar els missatges que provenen de les èpoques que ens han precedit i els que provenen dels altres, dels contemporanis: les cultures «altres» amb què Occident es troba en la seva empresa de domini i unificació del planeta, les subcultures que comencen a prendre la paraula des de l'interior del mateix Occident i que demanen ser escoltades amb *pietas*, amb l'atenció devota que mereixen totes les empremtes de vida dels similars a nosaltres".

Tal i com hem vist en els apartats de les ètiques més o menys kantianes, totes elles recullen i valoren com un pas enormement positiu la substitució de les ètiques "materials" o de "béns" per les ètiques formals. Per a Vattimo, en canvi, la *pietas* posa les bases d'una nova ètica dels "béns" abans que dels "imperatius", d'una ètica en què els valors suprems, aquells que actuen com valor en si i no per altres, són el rastre d'allò viu, de tot allò que s'ofereix i que estimula la interpretació.

### **Els principals mètodes d'anàlisi.**

10. **El mètode deductiu o principalista i el mètode inductiu o casuístic.** El mètode (del grec *methodos*, camí, via) fa referència al procediment que s'ha de seguir per establir les proposicions que un saber considera vertaderes, o provisionalment acceptables (a manca d'altres "millors"). El mètode, en filosofia moral, transita pel camí de l'argumentació, fins el punt que diferents mètodes poden proporcionar veritats diferents, que poden ser

fins i tot contradictòries entre si. La qüestió del mètode, per tant, cobra una importància cabdal.

En filosofia moral es parla de dos grans mètodes: el deductiu o principialista i l'inductiu o casuístic, o, en la terminologia de John D. Arras<sup>13</sup> que ha fet fortuna en l'àmbit de l'ètica aplicada, "casuística 1" (ideal deductiu) i "casuística 2" (proposta inductiva). Les comissions d'ètica aplicada parteixen de casos (casuística) però comptant amb uns principis ètics que serveixen de marc regulador i legitimador (principialisme), amb la qual cosa es veuen obligades a transitar per camins que semblen antagònics. Tom L. Beauchamp (membre de la *National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research* creada al 1971) i James F. Childress es van adonar d'aquesta situació i van considerar absolutament necessari realitzar una anàlisi sistemàtica dels principis i del mètode que orienten les decisions ètiques en medicina. El resultat va ser la publicació al 1979 de *Principles of Biomedical Ethics*, on presentaven una fórmula que, els semblava, resolvia la tensió entre la casuística i el principialisme a partir de l'aprofundiment de la diferenciació assenyalada per David Ross entre *prima facie duties* i *actual duties*. A grans trets, la seva aportació era aquesta: a) els principis, en tant que principis (*prima facie*), no tenen excepcions; b) només en poden tenir quan s'apliquen als actes concrets i, aleshores, ja no són excepcions que es donen en els principis, sinó en els actes (*actual duties*); c) quan passa això, és a dir, quan els principis entren en contradicció en la pràctica, es fa necessari una ordenació axiològica, una prioritització dels valors. Tot i que aquesta solució de Beauchamps i Childress ha estat criticada i ha generat debats que aquí no hi ha espai per explicitar, és una fita bàsica en la història dels mètodes d'anàlisi dels Comitès d'Ètica Aplicada i ens introdueix dos conceptes bàsics: *prima facie* i *ordenació axiològica*.

Aquí no és possible fer un recorregut per les controvèrsies i varietat de metodologies assajades en els Comitès d'Ètica Aplicada que han intentat donar resposta o escapar al conflicte entre el mètode deductiu i l'inductiu (una forma senzilla d'introduir-s'hi és recórrer a l'obra *Procedimientos de decisión en ética clínica* de Diego Gracia), però cal, al menys, fer referència a una observació d'Stephen Toulmin que és recurrent a tots els manuals d'anàlisi de procediments quan aborden aquesta controvèrsia: Toulmin, membre de la *National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral*, va assenyalar l'any 1981 que els membres d'aquesta comissió arribaven a acords amb relativa facilitat sobre qüestions concretes derivades de casos especialment

---

<sup>13</sup> Arras, John D. (1990): "Common Law Morality", dins *Hastings Center Report*, 20.

complicats (o, en una minoria de casos intractables, a desacords aïllats i locals), mentre que continuaven tenint desacords sobre qüestions de fonamentació dels principis morals o sobre allò que realment són les regles de moralitat<sup>14</sup>.

11. **Ni principialisme ni casuística: procés de deliberació.** La casuística sense principis morals pot degenerar cap a situacions aberrants, com també ho pot fer la imposició de principis generals a casos concrets, que necessiten ésser interpretats des de diferents tradicions i des de diferents contextos<sup>15</sup>. Davant d'aquest conflicte, molts autors “republicans”<sup>16</sup> proposen que el mètode més adequat no és ni el principialisme ni la casuística, sinó els processos de deliberació, que tenen en compte els diferents models de què disposem a partir de l'element coordinador de l'ètica del discurs. Adela Cortina diu que les ètiques aplicades tenen l'estructura circular pròpia del que ella anomena *hermenèutica crítica*: no parteixen d'uns primers principis amb contingut per aplicar-los, sinó que més aviat detecten hermenèuticament en els diferents àmbits de la vida social principis ètics i valors que es modulen de forma diferent en cada àmbit. La circularitat, diu, es refereix a la relació entre els principis i les comunitats d'acció comunicativa de cada àmbit i al convenciment que un sol model d'ètica és impotent per orientar la varietat d'accions i problemàtiques del món actual. Per Cortina, és important conèixer les principals teories ètiques i saber discernir quina d'elles és millor aplicar en cada situació. Per exemple –diu, l'ètica discursiva resulta de poca ajuda en qüestions bioètiques com la investigació amb embrions, i en canvi és molt fecunda en qüestions de consentiment informat<sup>17</sup>.

La capacitat d'anar més enllà de la casuística sense desentendre-se'n aporta un nivell de reflexió i d'orientació absolutament necessari per als serveis socials i l'acció educativa. Això, juntament amb el diàleg amb les diferents teories ètiques, aporten “el grau de qualitat” d'un Comitè d'Ètica Aplicada, allò que fa que pugui arribar a ser un punt de

---

<sup>14</sup> Toulmin, S. (1981): “The Tyranny of Principles”, dins *The Hastings Center Report*, vo. 11, n° 6, desembre de 1981, p. 31-32.

<sup>15</sup> Per aquesta qüestió es pot consultar, entre moltes altres, les obres d'A. Cortina (2003): “El quehacer público de las éticas aplicadas: ética cívica transnacional”, dins *Razón pública y éticas aplicadas*, Tecnos, Madrid, p. 24-27; V. Camps (2001): *Una vida de calidad de vida*, Ares y Mares, Barcelona, p. 219-223; Stephen Toulmin (1981): “The Tyranny of Principles”, dins *The Hastings Center Report*, 11 (5), p. 31-39; A.R. Jonsen i S. Toulmin (1988): *The Abuse of Casuistry*, University of California Press.

<sup>16</sup> És a dir i amb paraules d'A. Cortina, d'aquells que consideren que els comitès d'ètica aplicada han aparegut de les exigències “republicanes” de les diferents esferes i pluralitat de la vida social i no pas de la “monarquia” d'uns principis que s'han d'imposar a la realitat.

<sup>17</sup> Cortina, A. (2003): *Razón pública y éticas aplicadas*, oc. p. 23.

referència per a diferents professions i posicions, allò que, en definitiva, el distingeixi d'un comitè deontològic subscrit a un codi professional o a una professió de fe.

12. **Mentalitat problemàtica.** Diego Gracia ha criticat la que anomena “mentalitat decisionista” o “mentalitat dilemàtica”, és a dir, aquelles dinàmiques dels comitès d'ètica que consideren que han de resoldre un dilema, decidir quina d'entre dues decisions alternatives és la solució correcta. En contraposició, Gracia proposa la “mentalitat problemàtica”, que no planteja dilemes sinó que desplega problemes i considera que la solució raonable a la que s'ha arribat no és segur que ho sigui o, al menys, que ho sigui per a tothom<sup>18</sup>.

En aquesta direcció, Victòria Camps ha anat encara més lluny: “La funció dels debats en els comitès ètics o a onsevulla que es produeixin -escriu a *Una vida de calidad*-, s'hauria d'orientar no tant a aconseguir acords sinó més aviat a ordenar la discussió de tal manera que faci sortir a la superfície les incoherències i irracionalitats. El seu objectiu hauria d'ésser mediar en el conflicte, estimular la reflexió, posar de manifest la diversitat del punts de vista existents en les societats plurals, tractar problemes de comunicació, descobrir malentesos, administrar la discrepància social i acabar apropant punts de vista divergents. Si bé és cert que no sempre funcionen per arribar a consensos, caldria recordar als comitès que el consens no és desitjable per si mateix i que la seva funció hauria d'ésser més propera a un fòrum que estimula el debat que no pas a un òrgan de consulta. És bo que els comitès incideixin en la reflexió i la discussió i no pretenguin ser l'escenari de decisions realment vinculants”<sup>19</sup>.

13. **El principi procedimental de l'ètica discursiva d'Apel i Habermas.** Com ja s'ha dit, el mètode de l'ètica discursiva d'Apel i Habermas s'ha mostrat com un principi procedimental molt adequat a les funcions que es proposen els comitès d'ètica aplicada i alguns autors, per exemple Adela Cortina, els proposen com a substrat sobre el qual i a través del qual es pot establir el diàleg entre diferents models d'ètica. Els principis procedimentals de l'acció comunicativa i de l'ètica discursiva es poden resumir així:

- a) Tots els éssers capaços de comunicar-se són interlocutors vàlids –és a dir, persones- i, per tant, quan es dialoga sobre normes que els afecten, els seus

---

<sup>18</sup> Gracia, D. (2000): “La deliberación moral. El papel de las metodologías en ética clínica” dins José Sarabia i Manuel de los Reyes, eds (2000): *Comités de ética asistencial*, Asociación de Bioética Fundamental y Clínica, Madrid, p. 21-41.

<sup>19</sup> Camps, V. (2001): *Una vida de calidad*, oc. p. 236.

interessos s'han de tenir en compte i defensar, a ser possible per ells mateixos<sup>20</sup>. Excloure *a priori* del diàleg qualsevol afectat per la norma desvirtua el diàleg i el converteix en una pantomima.

b) No qualsevol “diàleg” ens permet descobrir si una norma és correcta, sinó només aquell que s’até a unes regles determinades:

- Tots els afectats han d'intervenir en la discussió, que s'ha de celebrar en condicions de simetria entre els interlocutors.
- Tots els afectats participen com lliures i iguals en una recerca cooperativa de la veritat en la qual l'única coacció lícita és la del millor argument. Per tal que el diàleg es converteixi en un procés a través del qual s'analitza la problemàtica amb l'objectiu d'esbrinar-ne els fonaments i les conseqüències i, sobretot, d'intentar saber si podem entendre'ns (cerca cooperativa de l'anàlisi, la justícia i la correcció), l'ètica del discurs ordena la seva tasca en dues parts: una dedicada a la fonamentació (al descobriment del principi ètic) i l'altra a la seva aplicació a la vida quotidiana. Pel que fa a la fonamentació del principi ètic, l'ètica del discurs és deutora de Kant, però amb diferències importants: per Kant el punt de partida de l'ètica era el fenomen del deure de la consciència; per l'ètica discursiva ho és el fenomen del llenguatge, és a dir, el fet que les persones argumentem sobre normes i ens interessem per esbrinar quines són moralment correctes. Kant intentava descobrir els fonaments que atorguen racionalitat a la consciència de l'imperatiu; l'ètica discursiva s'esforça per descobrir els fonaments que fan racional l'argumentació.
- En fer-ho no dialogaran només tenint en compte el cas concret que aborden, sinó les conseqüències (actitud hipotètica) que podria tenir si allò que consideren correcte s'apliqués universalment (universalitat).
- Per aquells que entenguin diàleg per parlar, cal aclarir que l'actitud dialògica de l'ètica del discurs té una premissa bàsica: el rebuig del “discutir per discutir” sense cap desig d'esbrinar si podem arribar a entendre'ns (d'aquest

---

<sup>20</sup> Apel, K-O. (1985): *La transformació de la filosofia*, Taurus, Madrid, vol. 2, p. 380-381.

escarni en són bona mostra molts dels debats radiofònics o televisius que no persegueixen altre fi que l'espectacle).

### **La seva transcripció a l'àmbit del treball social.**

14. **Les crítiques a l'ètica kantiana.** Sarah Banks<sup>21</sup> assenyala que els principis declarats de la professió del treballador socials són predominantment kantians, és a dir, es fonamenten en principis (en imperatius) i en la doctrina del respecte cap a l'individu com un ésser humà racional i autodeterminat i que tendeixen a accentuar la persona individual i els seus drets i deures, particularment els principis de llibertat i justícia. Les ètiques kantianes, predominants a les dècades de 1960 i 1970, quan s'inicia la redacció i aprovació dels codis deontològics a EEUU, es caracteritzen per una llista de principis general que fan referència als drets de les persones individuals i, per tant, a la relació entre treballador social i usuari. Banks assenyala que les principals crítiques que, a partir de 1980, ha rebut aquest tipus de fonamentació ètica han estat principalment:

- que no té en compte el context en el qual sorgeixen els conflictes ètics del treball social;
- que els principis generals són molt amplis (autodeterminació, llibertat, respecte, drets, racionalitat...) i es poden interpretar de moltes maneres;
- que moltes vegades en la pràctica professional aquests principis, que no estan ordenats, entren en conflicte;
- que els principis fan referència gairebé exclusivament a la relació treballador-usuari.

15. **Les principals alternatives a l'ètica kantiana.** L'obra de Banks, centrada al món anglosaxó, assenyala que les principals alternatives a l'ètica kantiana en els serveis socials i l'acció educativa han estat l'utilitarisme, les ètiques de l'assistència i les "ètiques radicals" d'arrel marxista i antiopressiva.

15.1 Ètiques utilitaristes. Predominants a partir de 1980, tendeixen a remarcar la noció de bé públic, fent atenció a les conseqüències de les accions en relació als principis d'utilitat i justícia. Dins un marc kantian, afirmen, és difícil decidir quin dret té prioritat, sobretot perquè no té en compte els resultats (els fins i les conseqüències)

---

<sup>21</sup> Banks, S. (1995): *Ética y valores en el trabajo social*, Paidós, Barcelona 1997, especialment el capítol 2 (*Valors del treball social* p. 39-60).

sinó els principis i, en la relació treballador-usuari, no té en compte que no es donen relacions purament individuals, és a dir, que el treballador social sol estar contractat per entitats que persegueixen uns fins econòmics, socials o polítics.

15.2 Ètiques de l'assistència. Per les ètiques assistencials, diu Banks, la moral kantiana i la utilitarista es basen en un sistema de drets i deures individualitzats que posen l'èmfasi en els principis morals abstractes, en la imparcialitat i la racionalitat. Els moviments feminista i afroamericà han definit el kantisme i l'utilitarisme com una "ètica de la justícia" fonamentada en els principis, els deures, el contracte social i la llibertat individual, i hi han contraposat una "ètica de l'assistència", és a dir, una ètica que es fonamenta en la relació, la cooperació i la cooperació<sup>22</sup>.

15.3 Ètiques "radicals". Tot i que les ètiques de l'assistència també són considerades per Sarah Banks dins el corrent alternatiu radical, considera que cal distingir-les de les ètiques d'arrel marxista i antiopressiva que, a les dècades de 1970 i 1980, van sotmetre a una crítica econòmica i estructural els serveis socials i van considerar als treballadors socials com agents de control social ("als continentals" se'ns fa estrany que, al parlar d'aquest corrent, no hi aparegui un autor per a nosaltres fonamental: Michel Foucault).

15.4 Eclecticisme. A partir d'aquestes tendències pures, diu Banks, hi ha moltes combinacions possibles, de la qual cosa n'és bona mostra el fet que la majoria dels professionals pensin que no estan utilitzant una teoria, sinó que més aviat actuen seguint una "saviesa pràctica" que es un recull d'experiències i lectures. Alguns ho han anomenat "la teoria de la pràctica" (que convé distingir de les teories de la pràctica, que són les anàlisis i teories sobre la pràctica) o "la teoria de l'eclecticisme".

16. **La participació dels usuaris.** A partir de la dècada de 1970, a la majoria dels països occidentals es van començar a establir dinàmiques de participació i democratització dels serveis socials (que, al nostre país, va coincidir amb la construcció del nou Estat democràtic). Aquest procés es va caracteritzar per la descentralització dels serveis i la

---

<sup>22</sup> Gilligan, G. (1982): *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*, Cambridge, Masss., Harvard University Press. Farley, M. (1993): "Feminism and Universal Morality", dins G. Outka i J. Reeder (coms.): *Prospects for a Common Morality*, Chichester, Princeton, University Press. Tronto, J. (1993): *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*, Londres, Routledge.

reacció contra una visió del treballador social entès com un expert que ofereix diagnòstics i sortides als problemes dels usuaris per tal de substituir-la per la d'un dinamitzador de sinèrgies que fomenten la participació i el protagonisme dels ciutadans (per exemple a través del “treball comunitari”), la qual cosa va incrementar les responsabilitats dels treballadors socials i va ampliar l'espai dels conflictes ètics. Als problemes ètics que sorgien de l'articulació dels drets de la persona amb el treball social (per exemple la llibertat, la dignitat i l'autonomia en situacions en les quals és difícil garantir-los), s'hi van afegir aquelles problemàtiques que provenien dels drets del ciutadà: el dret als serveis socials de l'estat del benestar, el dret a la informació dels objectius del treball social, el dret a consultar la informació que es recull sobre la seva persona, el dret a participar en la planificació i presa de decisions que l'afecten, el conflicte amb legislacions que, malgrat partir de la igualtat entre les persones, no reconeixen la plena ciutadania a alguns col·lectius (per exemple als estrangers, o als infants, o als gais, o a les lesbianes, o als discapacitats), etc.

La qüestió de la implicació o participació dels afectats en les decisions sobre els seus propis casos és l'aspecte més espinós d'aquesta nova dimensió ètica que s'ha obert, perquè:

- a) depèn de la política de les institucions i del compromís dels treballadors socials, que molt sovint ni la contemplen, o la contemplen insuficientment o de forma retòrica, en una situació de poder sobre els ciutadans (“usuaris”) que atenen;
- b) hi ha dificultats per portar-la a la pràctica amb persones amb dificultats de comunicació o amb una racionalitat disminuïda, un judici que han de realitzar els professionals i que, quan el judici és negatiu, cal cercar la intercessió de terceres persones per ajudar-los a parlar per si mateixos o per vetllar pels seus interessos.

17. El “**nou professionalisme**”. Tal com assenyala Banks, s'ha denominat “nou professionalisme” al resultat de la transformació del model tradicional d'un professional entès com un especialista que manté una relació de poder amb el client cap a un model que incorpora la idea de participació i drets d'un usuari entès com a ciutadà<sup>23</sup>. Aquest

---

<sup>23</sup> Qui més ha utilitzat aquest terme és l'Associació Britànica de Treballadors Socials (BASW). A *Rights, Responsibilities and Remedies* (Birmingham 1989, p. iii) diu: “El nou professionalisme, del qual la BASW ha estat sempre en l'avantguarda, està compromès amb el canvi en la relació de poder entre el treballador social i el client, a través de la consolidació dels drets del client, assegurant la seva participació en la presa de decisions i obrint els serveis a la influència del consumidor”.



procés no ha vingut només de la voluntat dels professionals dels serveis socials i l'acció educativa d'incorporar-ho en les seves pràctiques o d'adaptar-se a les noves exigències de l'època, sinó també de la pressió de la veu dels propis afectats o d'enfocaments radicals que han pres formes de treball polític i que han desafiat els sistemes de creences, les polítiques, les institucions i la cultura que els discrimina.

### **Bibliografia bàsica.**

- Apel, K.O.(1973): *La transformación de la filosofía II*, Madrid, Taurus, 1985.
- Banks, S. (1995): *Ética y valores en el trabajo social*, Paidós, Barcelona 1997.
- Camps, V., edi. (1992): *Concepciones de la ética*, Trotta, Madrid.
- [ed.] (1987): *Historia de la ética* (3 vols.), Crítica, Barcelona.
- Conill, J. (1991): *El enigma del animal fantástico*, Tecnos, Madrid.
- Cortina, A. (1994): *Ética mínima*, Tecnos, Madrid.
- Dussel, E. (1998): *Ética de la liberación en la edad de la globalización y de la exclusión*, Trotta, Madrid.
- Gracia, D. (1991): *Procedimientos de decisión en ética clínica*, Eudema, Madrid.
- Habermas, J. (1991): *Aclaraciones a la ética del discurso*, Trotta, Madrid 2000.
- Hare, R.M. (1997): *Ordenant l'ètica. Una classificació de les teories ètiques*, Eumo Editorial/Universitat de Girona, Pensament Contemporani 6, Vic 2000.
- Jonas, H. (1979): *El principio de responsabilidad. Ensayo de una ética para la civilización tecnológica*, Herder, Barcelona 1995.
- Lévinas, E. (1961): *Totalidad e Infinito. Ensayo sobre la exterioridad*, Ediciones Sígueme, Salamanca 1977.
- (1982): *Ètica i Infinit*, Barcelonesa d'Edicions, Barcelona, 1988.
- Rawls, J. (1971): *Teoría de la justicia*, Fondo de Cultura Económica, Madrid 1995.
- Vattimo, G. (1989): *Ética de la interpretación*, Paidós Studio, Barcelona, 1991.



### III. Ètica i treball social.

#### Una professió de conflicte ètic.

No cal insistir que totes les professions, en tant que mantenen una relació directa o indirecta amb les persones i amb l'entorn, plantegen problemes ètics. Ara bé, la professió de treballador social es situa entre aquelles que més –sinó la que més- en plantegen, i això per diverses raons:

1. **La manca d'àrea intermèdia.** L'ofici de treballador dels serveis socials i l'acció educativa té per objecte les persones. Fixem-nos que, ja d'entrada, el mateix enunciat que acabem de formular (que l'ofici “té per objecte les persones”) és capaç de generar un tipus de reflexions que, per exemple, no provocaria l'afirmació que l'ofici d'informàtic té per objecte de manipulació del sistema binari o que l'Agent de la Propietat Immobiliària la compra-venda o lloguer de propietats, encara que, en uns i altres, la seva feina vagi dirigida finalment a les persones. Aquesta és una primera diferència important i situa l'ofici de treballador social en aquell ventall de professions que l'expressió “treballen amb persones” tan bé defineix.

Però vet aquí que hi ha moltes altres professions “que treballen amb persones”, per exemple la de metge o jutge, amb la qual cosa és necessari assenyalar una segona diferència important: el professional dels serveis socials i l'acció educativa es dirigeix directament a les persones, sense cap o molt poca àrea intermèdia entre ell i l'usuari. Entre la persona metge o la persona jutge i la persona que necessita o és obligada a utilitzar els seus serveis, s'ha establert una àrea intermèdia que ajuda a deixar de banda, en la relació que els convoca, la condició de persona que tots comparteixen. Aquesta àrea intermèdia està formada, bàsicament, pel corpus de coneixements positius que un posseeix i administra (les ciències de la salut o del dret) i sovint es veu reforçada per una escenografia que ho recorda i legitima (les bates blanques o les togues, els títols o els símbols de l'Estat penjats a les parets, l'hospital o el palau de justícia, el mateix llenguatge emprat, etc.). Així doncs, aquesta àrea intermèdia juga una doble funció en la relació que s'estableix entre ambdues parts: d'una banda, possibilita i facilita l'encontre en allò que els convoca (en aquests casos la malaltia o la infracció, el saber o el poder que un té i la necessitat o obligació de l'altre que li sigui administrat); d'altra banda,

aquesta àrea intermèdia facilita posar en suspens la condició i la relació entre persones, de tal manera que un esdevé metge i l'altre pacient, l'un jutge i l'altre reu. Aquesta àrea intermèdia és, per tant, una zona que permet la protecció i, del munt de relacions que es poden establir entre les persones, la concreció d'aquella estrictament professional que els convoca.

Alguns pensadors, per exemple Fernando Savater<sup>24</sup>, han assenyalat una diferència important entre l'ètica i les altres professions: la primera parla *als* homes, mentre que moltes professions parlen *dels* homes. L'economia, la sociologia, la biologia o la medicina tracten les persones com objecte d'estudi i d'intervenció i analitzen el seu comportament o funcionament, mentre que l'ètica parla directament al seu (al nostre) comportament i funcionament. En aquest sentit, els serveis socials i l'acció educativa -sobretot aquelles intervencions de caràcter educatiu- parlen *a* les persones, sense ni tan sols disposar de la distància que atorga parlar *de* les persones.

El treball social ha perseguit gairebé sempre aquest model, sobretot en la darrera embranzida per professionalitzar l'ofici. En la majoria dels casos, defuig "l'escenografia legitimadora" pròpia d'altres professions, però s'esforça en crear una àrea intermèdia que sigui garantia d'un servei de qualitat i, sobretot, eviti els conflictes morals i vivencials que genera la relació "entre persones". Tot i això, el treball social continua, en bona part, immers en una relació directa entre persones, i no només perquè sigui difícil evitar-ho, sinó perquè, en molts casos, forma part de les pròpies estratègies professionals establir vincles i confiança i la interacció relacional es considera un objecte fonamental de la intervenció. Els casos 4 i 5 transcrits al capítol VI són una bona mostra d'aquesta situació.

A les conclusions finals de la Primera Jornada sobre Serveis Socials d'Atenció Primària celebrada l'any 1997 i dedicada als *Dilemes ètics en la nostra pràctica: Entre el control i la inserció*, hi ha un intent d'aproximació a aquesta qüestió. S'hi diu: "Com a tesi central de la relació entre l'ètica i la praxi, podem concloure que no hi ha ètica sense tècnica: l'ètica motiva l'acció i la tècnica li dóna contingut. Ètica i tècnica són dues dimensions inseparables de la nostra pràctica professional".

---

<sup>24</sup> Conferència pronunciada a la 1 Jornada sobre els Serveis Socials d'Atenció Primària. La transcripció es pot trobar a: *1 Jornada sobre Serveis Socials d'Atenció Primària. Dilemes ètics en la nostra pràctica: Entre el control i la inserció*, convocada pels Col·legis de Psicòlegs de Catalunya, de Diplomats Socials i Assistents Socials de Catalunya i d'Educatores i Educadors Socials de Catalunya i celebrada al 1997, Actes, Barcelona 1998.

1.1 **Primer factor a tenir en compte** per l'*Observatori d'Ètica Aplicada als Serveis Socials i l'Acció Educativa*: Les reflexions dels comitès de bioètica solen tenir una funció complementària al saber científicotècnic de la professió, que té la seva pròpia dinàmica de recerca i aplicació, és a dir, no en formen part però pretenen orientar-lo. Les reflexions i observacions d'un Comitè d'Ètica aplicada als serveis socials i l'acció educativa, en canvi, arribaran a formar part dels cos de saber científicotècnic de la professió.

2. **La diferenciació de problemàtiques.** La majoria de les professions han aconseguit distingir les problemàtiques que pertanyen a l'àmbit del saber científicotècnic d'aquelles altres que tenen a veure amb la dimensió ètica de la seva aplicació i, dins aquest segon grup, han arribat a diferenciar aquelles que es mouen dins l'àmbit estricte de l'activitat professional, de les quals s'ocupen els codis deontològics i els comitès i les investigacions d'ètica aplicada, d'aquelles altres que tenen a veure amb la planificació, la legislació i la gestió, de les quals s'ocupa la política i els comitès d'ètica nacional que orienten als poders legislatiu i executiu. Els professionals dels serveis socials i l'acció educativa, en canvi, i malgrat els esforços que es realitzen en aquesta direcció, no han aconseguit separar del tot l'àmbit tecnocientífic de l'ètic, ni, dins d'aquest darrer, les problemàtiques que fan referència a l'ètica de la professió d'aquelles que tenen a veure amb les polítiques socials.

Per explicar aquesta situació, es recorre a un ventall d'explicacions que se situen entre els extrems de dues argumentacions, una referida al caràcter juvenívol de la professió i l'altra a allò que es consideren característiques inherents a la pròpia professió. Per aquells que consideren que aquesta confusió és pròpia d'un ofici que fa molt poc que ha començat a caminar, és només una qüestió de temps i esforç aconseguir allò que les altres professions ja han conquerit, perquè la professionalització consisteix, precisament, en el procés de desempallegar-se de les actuacions altament moralitzants que exercia la caritat i el control social. Del que es tracta, per tant, és d'avançar en aquesta línia fins aconseguir establir clarament la separació dels tres àmbits: crear un saber positiu a resguard de qualsevol influència moral o política; una reflexió ètica sobre la seva aplicació en casos concrets i, finalment, una reflexió política que, evidentment, té un fort component ètic d'àmbit general. Pels defensors de la segona argumentació, en canvi, no es tracta d'una confusió dels diferents àmbits, sinó d'una necessitat inherent a la mateixa professió, és a dir, que el treball social és, per pròpia definició, una tasca

fonamentalment ètica i, per tant, política. El treballador social persegueix generar dinàmiques de canvi en les persones i els col·lectius i, si es vol reflexiu i crític, no pot deixar de tenir en compte el vessant altament ètic i polític de la seva professió, en tant que es dirigeix a persones i col·lectius amb unes dificultats creades per unes dinàmiques socials i econòmiques o bé amb unes discapacitats que sempre són interpretades i tractades a partir d'uns paràmetres socials i econòmics dominants.

La confusió o fusió entre l'aplicació del propi saber tecnocientífic i l'ètica, es manifesta també en el neguit d'alguns professionals davant la dificultat de determinar amb un cert grau d'exactitud els resultats que s'assoliran amb un tractament determinat. En aquelles professions que han emprès el camí segur de la ciència, per exemple la mèdica, les variables i els resultats d'un tractament estan més o menys controlats, és a dir, el metge disposa de tota una literatura d'investigació i seguiment de casos que li assenyalen amb una certa exactitud l'índex de probabilitat d'èxit o de fracàs, la qual cosa facilita i empeny, a ell i a l'usuari, a prendre el que es considera una bona decisió, a decidir el millor tractament possible, a actuar bé i amb responsabilitat (que Hans Jonas ha definit com no fer allò que no estàs segur que assolirà un bon resultat). Els professionals dels serveis socials i l'acció educativa, en canvi, manifesten sovint una inquietud respecte de si les decisions i tractaments professionals són encertats o no, amb la qual cosa la qüestió de la idoneïtat terapèutica traspasa l'àmbit científic i es converteix en una qüestió moral. El cas 5 transcrit al capítol VI (*La maternitat en situacions de malaltia mental*) és una bona mostra d'aquesta situació.

No és aquest el lloc d'esbrinar el perquè de la dificultat de construir l'àrea intermèdia assenyalada en el punt III.1 i que es considera determinant a l'hora d'establir el grau de professionalització, ni el perquè de la dificultat de diferenciar allò que altres professions han aconseguit distingir com a problemàtiques científicotècniques, morals i polítiques. La reflexió, ben segur, ens portaria a rastrejar els mateixos orígens de l'ètica i la diferenciació que estableix Aristòtil entre aquells actes de la *téchnē* que se solidifiquen i realitzen en quelcom objectiu, propi dels diferents oficis, i aquells actes que tenen per finalitat el bé suprem, és a dir, la felicitat de les persones, que és el camp en què apareix i es mou l'ètica. Si a això hi afegim que, segons Aristòtil, la felicitat és una activitat de l'ànima de la qual s'ocupa la política, resulta que el treball social, que molt sovint persegueix la felicitat de les persones, es mouria en un àmbit fonamentalment ètic i polític, lluny de la *téchnē* de què disposen les altres professions que tenen per objecte finalitats subordinades. D'altra banda, en la majoria de les professions, la dimensió ètica

sorgeix, per dir-ho així, en un segon moment, és a dir, primer hi ha la necessitat (curar la malaltia, produir béns materials, informar a la població...) i la *téchnē* que li és pròpia i, en un segon moment, sorgeix la dimensió o problemàtica moral d'aquestes pràctiques. Protàgores, en el mite de la creació dels mortals que va explicar a Sòcrates, diu que Prometeu, per tal de salvar els homes indefensos, va robar d'Hefest i d'Atenea la saviesa de les arts i el foc i que, passat un temps i temorós que els nostre llinatge no quedés destruït del tot, Zeus va donar-nos el respecte i la justícia, és a dir, l'art de la moral i la política, a fi que poguéssim viure en ordre i amistat a les ciutats. El treball social, per tant, apareix, per dir-ho així, en aquest "segon moment", sense una *téchnē* pròpia i diferenciada de l'art de viure en ciutat, del respecte i la justícia que configura el fet moral. D'aquí que allò que en les altres professions té "dos moments", en el treball social sembla moure's, ja en els seus orígens, en un "únic moment".

Davant d'aquesta dificultat palpable, els treballadors socials han optat per disminuir l'agosament inicial de la seva tasca que consistia en perseguir la felicitat de les persones per tal de concentrar-se, com tantes altres professions, en objectius abastables i subordinats al bé suprem. Curiosament, quan el treball social ha començat a abaixar els seus anhels, altres han començat a enlairar-los, per exemple la medicina. L'actual proliferació de Comitès d'Ètica Assistencial en l'àmbit sanitari són una bona mostra que a mesura que la medicina ha expandit la seva finalitat més enllà de la salut d'un cos, introduint el bé de la felicitat dins el concepte de salut, s'ha vist embrancada en una problemàtica que escapa de l'àmbit estricte d'una *téchnē* i li ha calgut expandir-se cap als àmbits ètics i polítics.

La mateixa etimologia dels mots ètica i moral pot explicar també aquesta dificultat de separar els diferents àmbits. Ètica i moral, com se sap, provenen del grec *êthos* i de la seva traducció llatina per *mos moris*, que volen dir caràcter, hàbit, costum. El costum és allò que possibilita i regula la vida en ciutat, i alguns d'aquests costums passen a convertir-se, per la seva importància en el funcionament de la ciutat o de l'Estat, en lleis. L'ètica viscuda en forma de costums i obligacions és, per tant i segons Aristòtil, un fet polític, allò que permet a l'individu viure en una societat política i conquerir la suficiència i la perfecció. Si l'objectiu del professional dels serveis socials i l'acció educativa, tal com veurem en el següent apartat, és, molt sovint, influir en els costums i caràcter de les persones i els col·lectius, i no disposa, tal com hem vist en el punt III.1, d'altres instruments que la pròpia persona, amb els seus costums i caràcter, l'amalgama entre el saber científicotècnic, l'ètica i la política està servida.

2.1 **Segon factor a tenir en compte** per l'*Observatori d'ètica aplicada als serveis socials i l'acció educativa*: En les entrevistes que s'han realitzat per a l'elaboració d'aquest informe amb professionals que treballen en diferents camps (gent gran, discapacitats psíquics i físics, malalts mentals, animació sociocultural, acolliment i adopcions...) s'ha constatat la dificultat inicial que suposa concretar la problemàtica, que sovint és una amalgama dels tres àmbits (tecnocientífic, "estricteament ètic" i polític), i perfilar i definir el cas concret i les variables que hi intervenen. En aquest sentit, caldrà una tasca de concreció i delimitació per part d'un grup de suport al Comitè que sigui capaç de delimitar i definir la varietat de problemes morals que es plantegen, al menys en una primera etapa i fins que no es disposi d'una àmplia literatura científica que serveixi de pauta. Així mateix, l'*Observatori* haurà de tenir en compte la interrelació entre el saber científicotècnic, l'ètica i la política i fins i tot valorar la necessitat o no d'abordar aquesta qüestió.

3. **Problematització de la moralitat dels usuaris.** L'ofici de treballador social parteix i consisteix, molt sovint, precisament en la transformació dels costums i la moralitat dels usuaris, ja sigui perquè es consideren negatius per a la pròpia persona i/o en conflicte amb el cos social, amb la qual cosa la problemàtica ètica no sorgeix de la reflexió d'una pràctica, sinó que esdevé la mateixa pràctica. Podríem començar, altra vegada, cercant i descrivint les particularitats del treball social respecte d'aquells oficis que també problematitzen o intervenen en la moralitat dels usuaris, per exemple l'ofici de publicista, cineasta, periodista, professor o escriptor. Deixem-ho i partim que el treball social és, declaradament, un ofici que vol aconseguir millorar la qualitat de vida dels usuaris i que això, molt sovint, implica transformar pautes de conductes i valors dels usuaris i/o de la comunitat. Així doncs, el treball social no només planteja, com en tantes altres professions, problemes morals derivats de la pràctica de l'ofici (per exemple si l'anunci que he fet per augmentar la venda de refrescs influirà negativament en els valors i els hàbits dels joves), sinó també la qüestió que la pràctica de l'ofici consisteix precisament en problematitzar i transformar la moralitat dels usuaris o d'una col·lectivitat (per exemple la dels col·lectius pobres, les pautes de gestió de la violència en la comunitat gitana, el paper de la dona en determinats col·lectius, la contenció de la sexualitat en els discapacitats psíquics, etc.). Els casos 3, 17 i 18 transcrits al capítol VI en són una bona mostra.



Tal com ha assenyalat Sarah Banks<sup>25</sup>, el treballador dels serveis socials i l'acció educativa forma part d'un estat del benestar que, en si mateix, es basa en objectius i valors contradictoris:

- Altruisme i assistència però també reforç de les normes i control. Davant dels desafavorits, el treballador social representa els valors i les formes de vida dels privilegiats, mentre que davant dels privilegiats, presenta la “bondat essencial” i la naturalesa social dels desafavorits<sup>26</sup>. Els treballadors socials realitzen un paper clau en l'assistència i en la regulació dels membres marginats i rebels de la societat i, en aquest sentit, són un exemple de persones que es troben en una situació de poder.
- D'una banda, intervenció i promoció del benestar públic; de l'altra, respecte a l'autonomia de les persones i protecció dels drets individuals. Els serveis socials i l'acció educativa sorgeixen i es mantenen en i a partir de la diferenciació entre públic i privat. Allò “social” és l'àrea en què allò públic (en darrera instància representat per l'Estat) es fica en el món de les relacions privades sempre que es consideri que el que passa en aquestes relacions afecta a allò públic. És un camp, per tant, definit pels judicis sobre allò que l'àrea pública considera la justícia i el benestar i, per tant, aquells que hi treballen són portadors d'intervencions judicials i terapèutiques, jutgen i tracten, controlen i remeien<sup>27</sup>.

En les teories de l'organització hi ha un debat respecte de si és possible o no parlar de moralitat de les organitzacions. Uns defensen que les organitzacions no són morals ni immorals, sinó senzillament amorals, perquè els agents morals són les persones que les conformen i no pas les organitzacions, que no tenen existència real al marge d'elles i, si la tenen, no tenen intencions ni poden assumir responsabilitats. Pels altres, en canvi, les organitzacions són subjectes morals perquè, per pròpia definició, estan organitzades, és a dir, no es dilueixen en un grup o una massa informe sinó que tenen una estructura que els permet actuar amb legalitat i prendre decisions col·lectives que no es poden reduir a una

---

<sup>25</sup> Banks, S. (1995): *Ética y valores en el trabajo social*, Paidós, Barcelona 1997, p. 32.

<sup>26</sup> Aquesta qüestió ha estat tractada per Philp, M. (1979): “Notes on the form of knowledge in social work”, dins *Sociological Review*, 27 i també va ser el tema de debat de la 1 Jornada sobre Serveis Socials d'Atenció Primària convocada pels Col·legis de Psicòlegs de Catalunya, de Diplomats Socials i Assistents Socials de Catalunya i d'Educadors i Educadores Socials de Catalunya celebrada al 1997.

<sup>27</sup> Howe, D. (1994): “Modernidad, postmodernidad y trabajo social” dins Salcedo, D. (comp.): *Los valores en la práctica del Trabajo social*, Narcea / Cuadernos Andaluces de Bienestar Social, Madrid 1999 p. 142.

simple qüestió personal. Sense entrar a fons en aquesta controvèrsia, sembla que sí que podem parlar d'una ètica de les organitzacions que, si no igual, seria anàloga a la de les persones, sobretot pel que fa a les organitzacions de serveis i acció social, que en molts casos es proposen intervenir directament en el caràcter, en la manera de ser i de viure, en els hàbits i costums, és a dir, en la moralitat de les persones i els col·lectius.

**3.1 Tercer factor a tenir en compte** per a l'*Observatori d'Ètica Aplicada als Serveis Socials i l'Acció Educativa*: Tal i com s'assenyala als punts IV.7, les organitzacions per a les quals treballa un professional dels serveis socials i l'acció educativa tenen unes finalitats que li venen donades i que donen sentit i legitimitat a la seva acció. Tot i això, un Comitè d'Ètica Aplicada als Serveis Socials i l'Acció Educativa hauria d'ésser capaç, quan el tema ho aconsella, d'abordar una reflexió que vagi més enllà dels medis en els quals es planteja la problemàtica moral i deliberar també sobre els fins o bens últims de l'organització i la societat.

4. **La dificultat d'entendre la veu de l'altre.** A la qüestió anteriorment apuntada, és a dir, que, molt sovint, allò que caracteritza el treball social és la modificació de les veus (opinions, valors i comportaments) que expressen els usuaris, s'hi afegeixen aquelles situacions en què aquests no tenen veu o la seva veu només ens és comprensible a través de la interpretació terapèutica. D'aquells que no tenen veu perquè es troben en situacions de discapacitat o lesió molt greu, ja se n'ocupa, i molt, la bioètica, que ha hagut de parlar fins i tot de (o per) els *nasciturs*, és a dir, per aquells que naixeran o per a les cèl·lules que podrien arribar a néixer. La majoria dels treballadors socials, però, treballen amb persones que no tenen veu perquè aquesta no està articulada ni organitzada (per exemple col·lectius gitanos, immigrants, pobres...), o perquè ens és difícilment comprensible, o perquè només ens és comprensible a través de la interpretació (ja sigui perquè la considerem patològica, o desencertada, o que realitza demandes que no són directament explícites). En aquestes situacions, els principis d'autonomia humana i de l'ètica discursiva que, més o menys, comparteixen bona part dels filòsofs morals contemporanis, xoca amb l'experiència del treball social i es fa necessari recórrer a altres principis que, en la majoria dels casos dels professionals dels serveis socials i l'acció educativa consultats, solen ser la inèrcia d'allò que s'ha fet sempre, "allò que és millor per a ell" i "què m'agradaria que em fessin a mi en una situació semblant?". Els dos darrers criteris se les han de veure, com se sap, amb el subjectivisme, el paternalisme i amb el poder del grup dominant a l'hora de considerar allò que és beneficiós per a l'altre. El cas 1 del capítol VI és una bona mostra del que aquí s'intenta exposar, perquè

descriu la problemàtica moral en què es troba una professional que ha treballat tota la seva vida amb persones sordes i, quan aquestes comencen a prendre la paraula, i resulta que la seva veu no coincideix amb allò que s'havia considerat millor per a ells.

4.1 **Quart factor a tenir en compte** per a l'*Observatori d'Ètica Aplicada al Treball i l'Acció Social*: Tot i que escoltar la veu dels afectats, de l'altre, és un principi bàsic en la metodologia de deliberació d'un Comitè d'Ètica Aplicada, en l'àmbit dels serveis socials i l'acció educativa tal vegada sigui l'aspecte més difícil. Tot i això, caldria que el Comitè intentés trobar els mecanismes per tal que aquest principi es fes realitat, en la mesura que això sigui possible. En aquest sentit, s'obre l'oportunitat d'explorar un camp interessantíssim i ple de noves possibilitats, un camí que, en filosofia, ens ha estat magníficament assenyalat per Hans-Georg Gadamer i Emmanuel Levinas.

5. **La tensió entre el control i l'ajuda.** Els treballadors dels serveis socials i l'acció educativa gestionen i intenten compondre directament, més que cap altra professió, els efectes de la injustícia i la desigualtat a través del que s'han anomenat pràctiques "compensadores", "assistencials arregladores i normalitzadores" o de "gestió dels riscos" d'una modernitat que, amb les crues paraules de Zygmunt Bauman, és una fàbrica de residus humans, una indústria d'ordre i de progrés econòmic que, quan més avança, més persones aboca a la categoria de la marginalitat. La pregunta ètica per excel·lència, aquí, ja no és "què he de fer?", sinó "en què i fins a quin punt he de participar o no participar?".

Tots els factors assenyalats anteriorment es mouen en la tensió entre el control i ajuda que exerceixen la majoria dels serveis socials i l'acció educativa, un fet que es mostra en tota la seva cruesa en les intervencions dirigides a aquelles persones o sectors de la població que se situen a l'ombra dels límits d'allò que es considera normalitat o moralment acceptable, a aquelles persones o sectors de la població, si se'm permet l'expressió, amb més pobresa material i racional. En opinió del qui això subscriu, aquesta tensió és intrínseca a la pròpia gènesi i funció dels serveis socials i l'acció educativa i, per tant, és una problemàtica avui críticament irresoluble. L'expressió "críticament irresoluble" vol diferenciar-se d'aquelles anàlisis i pràctiques que han resolt aquesta tensió perquè o bé no se la plantegen o bé l'obliden, ja sigui adoptant una actitud socialment o políticament acrítica, la qual cosa els porta a practicar i contemplar únicament la funció d'ajuda a les persones que exerceixen els serveis socials i l'acció

educativa o, contràriament, a una actitud hipercrítica, que porta a un dogmatisme que impossibilita valorar l'acció d'ajuda i de justícia que exerceix per centrar-se només en l'anàlisi i denúncia del control i la reproducció. Que la tensió entre l'ajuda i el control sigui críticament irresoluble no vol pas dir que no s'hagi d'intentar apaivagar-la i, menys encara, que no hagi d'estar present en les anàlisis en el grau que li pertoca, sinó que és allò que permet que alguns autors puguin parlar de la necessitat de “professionals reflexius i compromesos”.

5.1 **Cinquè factor a tenir en compte** per a l'*Observatori d'Ètica Aplicada al Treball i l'Acció Social*: Tot i que Aristòtil, ja només començar l'*Ètica Nicomaquea*, es va esforçar a assenyalar que l'ètica forma part de la política, la trista degradació d'aquesta darrera ens ha portat a defensar, en el millor dels casos, que la política hauria de formar part de l'ètica o, al menys, que l'hauria de tenir molt present. Un *Observatori d'Ètica Aplicada al Treball i l'Acció Social* no hauria de caure en els llimbs reconfortants d'una ètica que no es vol política, sense que això vulgui dir, ni de bon tros, que hagi de baixar a l'infern de l'espectacle o de la confrontació partidista.

6. Aquests quatre factors fan que les qüestions purament tècniques trobin gran dificultat en aconseguir allò que sempre han perseguit: escapar de la reflexió moral. Pel que fa al marc legal i administratiu, perquè molt sovint permet i necessita interpretació i adaptació als casos concrets o fins i tot perquè es pot arribar a considerar alguna llei immoral (alguns entrevistats ho han manifestat, per exemple, respecte de la Llei d'Estrangeria amb la qual se les han de veure cada dia en el seu treball amb immigrants). Pel que fa al marc clínic, perquè l'objecte del coneixement i transformació són les persones mateixes, amb la qual cosa la discussió i prudència sobre la veritat i l'error traspasa l'àmbit estrictament epistemològic i experimental que caracteritza a la majoria de les ciències.

### **Les zones de conflicte ètic.**

7. **La classificació més usual.** Se sol assenyalar que el treball social i l'acció educativa se situa, com gairebé qualsevol professió, en un marc de drets i deures definits per a) els valors de la societat, b) la llei, c) el codi professional i d) la institució que contracta els

seus serveis, fins el punt que alguns autors l'han descrit com una "professió de rol"<sup>28</sup>. La classificació més usual de les zones en què es produeixen conflictes ètics sol ésser, més o menys, aquesta:

#### 7.1 Relacions entre el professional i l'usuari.

- Dilemes a l'entorn de problemes concrets, com ara avortament, adopció, mals tractes, xenofòbia, racisme, la interculturalitat com a intermoralitat i altres principis morals en conflicte.
- Problemes ètics respecte a la situació de malalt terminal.
- Intervencions professionals que afecten als ciutadans en general o a les famílies dels usuaris.
- Problemes entorn de la confidencialitat de la informació.
- Exigència d'obtenir el consentiment informat de l'usuari.
- Altres.

#### 7.2 Relacions amb la pròpia professió o entre professionals.

- Introducció de caràcters informatius segons les pròpies creences.
- Imposició de criteris personals per resoldre un problema.
- Emissió de judicis de valor apriorístics basats en experiències personals.
- Altres.

#### 7.3 Relacions entre el professional i la institució o organització per a la qual es treballa.

- Programes socials o organitzacions que volen contractar un treballador social i li exigeixen que actuï en contra de la seva ètica professional.
- Polítiques socials o distribució de pressupostos que atempten contra el principi de Justícia.
- Altres.

#### 7.4 Relacions entre el professional i els principis morals o jurídics predominants o establerts.

---

<sup>28</sup> Per exemple R. Downie i E. Loudfoot, E. (1978) a "Aim, skill and role in social work", dins N. Timms i D. Watson (comp.): *Philosophy in social work*, Londres, Routledge & Kegan Paul, p. 11-126.

8. **Les tres grans àrees segons la Declaració Internacional de Principis Ètics del Treball Social.** La Declaració Internacional de Principis Ètics del Treball Social, aprovat per l'Assemblea General de la Federació Internacional de Treballadors Socials (FITS) l'any 1994, identifica tres grans àrees problema en les quals es plantegen qüestions ètiques, tot i que “no són necessàriament universals, degut a les diferències polítiques i culturals” (article 2.3):

8.1 Quan el treballador social es troba en una situació de conflicte entre els diferents interessos de:

- a) els propis treballadors socials i els seus clients;
- b) clients individuals i altres persones;
- c) grups de clients;
- d) grups de clients i la resta de la població;
- e) sistemes/institucions i grups de clients;
- f) sistemes/institucions i treballadors socials;
- g) diferents grups professionals.

8.2 Quan el treballador social exerceix una funció d'ajuda i, a la vegada, de control.

8.3 Quan el deure de defensar els interessos del client entra fàcilment en conflicte amb les demandes d'eficiència i utilitat.

9. **Les quatre tipologies segons l'informe Loiseau.** L'informe de Martine Loiseau (un informe encarregat pel *Ministère de l'Emploi et de la Solidarité* i el *Conseil Supérieur du Travail Social* de França a un grup d'experts sobre l'ètica de les pràctiques socials i la deontologia dels treballadors socials), fa un esbós de tipologia dels principals conflictes ètics, que agrupa en quatre tipus que, diu, “són lluny d'esgotar la diversitat d'experiències, dels camps de l'exercici professional i de les situacions de conflictes ètics, però permeten una primera localització d'aquests conflictes”<sup>29</sup>:

- 1r tipus: l'oposició entre la llei i l'ètica.

---

<sup>29</sup> Loiseau, M. (dir.) (2001): *Éthique des pratiques sociales et déontologie des travailleurs sociaux. Rapport à la ministre de l'emploi et de la solidarité*, Éditions de l'École Nationale de la Santé Publique, Rennes.

Aquelles situacions en què la demanda d'ajuda de les persones que pateixen es contraposa a la llei o al deure de denunciar-ho davant la llei. La problemàtica té a veure amb la relació del professional i la llei i es resumeix en la següent qüestió: es pot considerar que el professional transgredeix la llei o es fa copartícep de la transgressió per omissió o en nom d'uns principis ètics? Aquest primer tipus queda il·lustrat en els casos 10, 11, 12 i 13 del capítol VI.

- 2n tipus: la tensió entre l'estratègia d'acció i la llei.

Aquelles situacions en què l'acompliment de la llei per part del professional o de la seva institució genera una conflictivitat difícilment controlable que hipoteca tota estratègia d'acció a mig i llarg termini.

No ha estat possible redactar cap cas a partir de les entrevistes realitzades als professionals dels serveis socials i l'acció educativa. Tot i això i en alguns casos, ens hem aproximat a conflictes que es podrien situar en aquesta tipologia, per exemple la conveniència o no de denunciar un company de treball per negligència, o a la direcció del centre, sense que hagi estat possible definir-lo concretament.

- 3r tipus: el conflicte d'interessos dels actors.

Quan l'interès material o moral, la seguretat, el benestar i la integritat d'una persona entren en contradicció estructural o momentània amb els interessos, també legítims, d'una altra persona o col·lectiu. Aquest tercer tipus queda il·lustrat en els casos 8, 12 i 22.

- 4t tipus: el conflicte entre la metodologia i l'ètica.

Quan la gestió de casos per part d'un professional o d'una institució està en contradicció amb una forma d'aproximació o un sistema de referències teòriques o metodològiques d'un professional o d'un equip de professionals també encarregats d'aquesta situació. Les qüestions que es plantegen són, aleshores, les següents: Fins a on ha d'arribar el professional en l'acompliment de les seves referències? Aquests referents, s'han de corregir tenint en compte aquesta situació? Sobre què s'ha de fonamentar un arbitri d'aquesta mena?

En les entrevistes amb els professionals dels serveis socials i l'acció educativa no hem estat capaços de determinar cap conflicte entre la metodologia i l'ètica de les característiques aquí descrites, la qual cosa no vol pas dir que no n'hi hagi. Davant d'això, s'ha optat per traduir l'exemple de l'informe Loiseau que, tot sigui dit, no és capaç de fer explícit el problema ètic que es vol plantejar. És el cas 23.

10. **Transversalitat de les problemàtiques.** Tot i la funció orientativa d'aquesta classificació, cal tenir en compte que les problemàtiques ètiques, en tant que possibilitat de decisió i actuació individual en un marc públic, difícilment es poden enquadrar en una única zona i que cal contemplar-les, per tant, d'una forma transversal, seguint la problemàtica, no pas l'àmbit. La forma d'entomar les problemàtiques ètiques i els valors que entren en joc en la pràctica dels serveis socials i l'acció educativa és abordar, definir, analitzar i donar resposta a les problemàtiques concretes, independentment de la zona o zones en què es donin, encara que calgui tenir-les presents. En la bibliografia consultada sobre els valors i l'ètica dels serveis socials i l'acció educativa, es detecta una excessiva tendència a aquest tipus de classificacions i un oblit gairebé absolut de les problemàtiques concretes, la qual cosa fa que l'ètica aplicada hi sigui absent.
11. **La pobresa i l'exclusió com a principal zona de conflicte ètic.** Una de les principals zones de conflicte moral, significativament molt oblidada en els tractats d'ètica, és la pobresa, la desigualtat i l'exclusió. Aquesta qüestió, assenyalada ja als apartats I.8, III.2, III.3, III.4 i III.5, esdevé per a molts treballadors dels serveis socials i l'acció educativa, una problemàtica que es podria descriure gairebé com a metaètica, és a dir, allò que fonamenta o possibilita moltes de les problemàtiques ètiques amb què es troben.

### **Formació ètica.**

12. **Absència a l'estructura curricular.** Cap de les universitats catalanes que imparteixen estudis d'Educació Social, Pedagogia i Psicologia, té en el seu programa una assignatura dedicada a l'ètica i la deontologia, i només hi és present a la diplomatura de Treball Social (*Ètica i deontologia* o *Deontologia del Treball Social*). En canvi, apareix com assignatura obligatòria a tots els programes d'Infermeria (*Bioètica i Deontologia*, *Legislació i ètica professional*, *Dilemes ètics relacionats amb la pràctica d'Infermeria*, *Ètica en infermeria*) i Medicina (*Deontologia i legislació mèdica*) de les universitats catalanes i s'ofereixen com a complement optatiu les assignatures *Bioètica* i *Bioètica*



*clínica*. La Facultat de Ciències de la Universitat de Girona ofereix l'assignatura *Bioètica*, en la que hi col·labora l'Associació Catalana d'Estudis Bioètics (ACEB).

13. **Absència de centre de recursos especialitzats.** Tampoc es disposa d'institucions o centres dedicats a la formació i recerca ètica en els serveis socials i l'acció educativa, a diferència de la bioètica, que, al nostre país, compta amb institucions de prestigi internacional, com ara l'Institut Borja de Bioètica, l'Observatori de Bioètica i Dret i l'Associació Catalana d'Estudis Bioètics (ACEB). No es disposa, per tant, de cap biblioteca ni centre de recursos especialitzat, a diferència també de la bioètica que, per exemple, gaudeix de la biblioteca de l'Institut Borja, un dels millors centres de documentació d'Europa; ni de cap revista o portal web especialitzat, a diferència també de la bioètica.
14. **Absència de postgraus i màsters.** No hi ha tampoc cap oferta de postgraus o màsters sobre aquesta temàtica, a diferència també de la bioètica (la Universitat de Barcelona organitza el postgrau *Bioètica i qualitat de Vida* i, a través de l'Observatori, el *Màster de Bioètica i Dret*; l'Institut Borja el *Curs de Mestratge i Postgrau en Bioètica*).

### **Necessitat d'espais per a una anàlisi ètica de les pràctiques.**

15. **Absència d'àmbits per analitzar les problemàtiques ètiques.** Els equips de professionals dels serveis socials i l'acció educativa no han creat espais d'anàlisi ètica de les seves pràctiques, tot i que molts ho consideren necessari (sobretot els que treballen amb discapacitats profunds) i que el vessant moral és una part importantíssima de la seva professió, tal com s'ha assenyalat en el primer apartat d'aquest capítol (*Una professió de conflicte ètic*). Això no vol pas dir que, en moltes ocasions, les problemàtiques ètiques no siguin abordades, sinó que sorgeixen en àmbits que no han estat creats per a això, la qual cosa fa que siguin tractades de forma tangencial o soterrada i que, molt sovint, distorsionin l'objectiu d'aquestes reunions de programació, revisió i valoració del projecte, supervisió de les intervencions i conflictes que es produeixen, etc. D'altra banda, cal tenir en compte que molts professionals dels serveis socials i l'acció educativa treballen sols, és a dir, no disposen de cap equip del seu ofici. Per a tots ells, l'activitat de l'Observatori d'Ètica Aplicada als Serveis Socials i l'Acció Educativa podria esdevenir el seu punt de referència.

16. **Necessitat d'un espai de debat ètic.** A les conclusions finals de la Comissió Organitzadora de la Primera Jornada sobre Serveis Socials d'Atenció Primària, dedicada als *Dilemes ètics en la nostra pràctica: Entre el control i la inserció* i celebrada l'any 1997, s'assenyala la necessitat que tenen els professionals de l'Atenció Primària (assistents socials, educadors socials, psicòlegs i treballadors familiars) de trobar espais de reflexió i debat comú i també la necessitat d'un debat interdisciplinari i obert a les diferents disciplines i praxis d'intervenció.

Tal com assenyala l'informe Loiseau, la reflexió ètica respon a una lògica d'obligació i de garantia del treball públic i obre noves hipòtesis de treball. És una lògica d'obligació en el sentit de la necessitat de passar comptes, d'exposar i explicar els aspectes ètics de la professió, d'acceptar la interpel·lació dels altres, de donar a conèixer les pràctiques, els problemes morals que planteja i les vies de solució que s'adopten. És també una lògica d'aval públic, perquè garanteix no veure's sotmès als humors, valors i variacions psíquiques inevitables en tot ésser humà, en tant que el treballador social es veu forçat a explicar les seves posicions i a passar comptes de les seves actuacions<sup>30</sup>.

La creació d'un espai de debat ètic (amb una temporalització molt més dilatada que les altres reunions) hauria de perseguir esbrinar i donar contingut concret als grans principis ètics que solen figurar a l'encapçalament del projecte (i que massa sovint són només una exigència estilística) i tractar, amb el recolzament que es consideri necessari, aquelles problemàtiques ètiques que solen ésser recurrents en una professió. Les declaracions de principis morals acceptats per les societats democràtiques, les declaracions i objectius dels codis deontològics i de qualsevol projecte assistencial o educatiu, no donen resposta per si sols a la varietat de pràctiques i casuístiques de la intervenció diària, amb la qual cosa es fa necessari encetar processos que els desenvolupin i concretin, crear espais d'anàlisi de les pràctiques professionals, de la missió i la finalitat de les accions, dels valors i les normes que hi entren en joc, elaborar protocols d'intervenció i de bones pràctiques... En aquest sentit, la creació d'un Observatori d'Ètica Aplicada als Serveis Socials i l'Acció Educativa ha d'acomplir una triple funció:

- esperar la introducció d'aquest tipus d'anàlisi en els equips de professionals;
- facilitar-los els instruments necessaris (documentació i formació) per portar-la a terme;

---

<sup>30</sup> Loiseau, M. (dir.) (2001): *Éthique des pratiques sociales...* oc. p. 104.

- esdevenir un nus de la xarxa en el qual conflueixin i a través del qual circulin la varietat d'experiències i investigacions.

### **Aproximació a una tipologia de problemes ètics.**

17. **Absència de d'informació i debat públic.** Si hom pregunta a qualsevol persona mínimament informada quins són els principals problemes morals que plantegen la medicina i la biotecnologia, ben segur que no li costarà gaire de dir, almenys, que l'eutanàsia, l'avortament, el consentiment informat, les transfusions de sang amb el Testimoni de Jehovà, la reproducció assistida, la clonació... amb tot el garbell de conceptes que despleguen i que han aconseguit inundar l'opinió pública (acompanyament en la mort, mort digna, acarnissament mèdic, eutanàsia passiva, activa, voluntària, involuntària o no voluntària, testament vital, objecció de consciència, dignitat del pacient, dret a decidir el tractament, dret a estar informat correctament, selecció de sexe, nens a la carta...). En canvi, si li preguntem quins són els principals problemes morals que plantegen els serveis socials i l'acció educativa i si no n'ha viscut cap de prop (per exemple l'ingrés dels pares en una residència o un familiar amb discapacitat), probablement no ens sabrà dir ni un o, estirant molt, aconseguirà relacionar-ho amb la qüestió de l'emigració i la interculturalitat.

17.1 La primera cosa que es constata pel que fa a la tipologia dels problemes ètics és que, a diferència de la bioètica, hi ha una absència gairebé total d'informació i debat públic de les problemàtiques ètiques que afecten l'àmbit dels serveis socials i l'acció educativa.

18. **Pobresa de la nomenclatura pròpia.** Si hom pregunta a un professional dels serveis socials i l'acció educativa quins són els principals problemes morals que li planteja el seu ofici, molt probablement ens respondrà explicant-nos casos concrets o situacions que el neguitegen, algunes de les quals no seran estrictament ètiques, i li serà molt difícil, per no dir impossible, definir problemàtiques de caràcter genèric.

18.1 La segona constatació respecte a la tipologia dels problemes ètics és que els serveis socials i l'acció educativa no han aconseguit desplegar una tipologia de problemàtiques morals que agrupi els diferents casos que la pràctica quotidiana planteja.

19. **Pobresa casuística.** Si hom cerca bibliografia sobre ètica aplicada als serveis socials i l'acció educativa es trobarà, contràriament a si ho fa sobre bioètica, amb una absència gairebé total de publicacions i informacions que, a partir dels casos, reflexionin sobre els principis morals que hi entren en joc i arribin a propostes de bones pràctiques.

19.1 Sense entrar en el -per alguns- apassionant debat entre el principialisme i la casuística, la tercera constatació respecte a la tipologia dels problemes ètics és que els serveis socials i l'acció educativa no han aconseguit fer dialogar ni reflexionar sobre les diferents problemàtiques en i a partir dels grans principis morals a partir dels quals esdevenen problemes ètics.

20. **Els dilemes més comuns en la pràctica dels serveis socials segons Frank Loewenberg i Ralph Dolgoff.** No és aquí el lloc d'esbrinar les causes d'aquest endarreriment, sinó d'apuntar els camins per a sortir-ne, per a la qual cosa la creació d'un Observatori d'Ètica Aplicada als Serveis Socials i l'Acció Educativa en pot ser, ben segur, un bon començament. Frank Loewenberg i Ralph Dolgoff són, tal vegada, els que han anat més lluny en l'intent de determinar els dilemes més comuns en la pràctica dels serveis socials i l'acció educativa quan, a *Ethical decisions for Social Work Practice*<sup>31</sup>, publicat l'any 1985, assenyalen els següents:

- coneixement professional *versus* drets dels usuaris;
- obligacions i expectatives en conflicte;
- consentiment informat;
- ambigüïtat i incertesa dels resultats de les intervencions;
- dir la veritat;
- límits de la confidencialitat;
- distribució de recursos limitats;
- conflicte entre els interessos de l'usuari i els interessos del professional;
- anul·lació del judici moral del professional;
- límits dels vincles amb l'usuari;
- adhesió a les regulacions i programes de la institució per a la qual es treballa.

---

<sup>31</sup> Loewenberg, F. i Dolgoff, R. (1985): *Ethical decisions for Social Work Practice*, Peacock Publishers, Illinois.

21. **Els principis a partir dels quals les diferents casuístiques es poden convertir en problemes ètics.** La bioètica es regeix per quatre principis que han de regir la pràctica mèdica: autonomia, beneficència, no maleficència i justícia<sup>32</sup>. Del principi d'autonomia n'han sorgit reflexions sobre pràctiques i conceptes com ara el consentiment informat, el paternalisme i l'acarnissament mèdic. Pel que fa als principis de beneficència i no maleficència, cal assenyalar que, tot i ser complementaris, no són al mateix, perquè la beneficència de vegades obliga a causar algun mal per obtenir un bé en la mateixa persona i la no maleficència ens assenyala que no es pot infringir un mal si aquest és gratuït o desproporcionat respecte del bé que cerca. Finalment, el principi de justícia declara que la necessitat de donar un tracte just a una persona no es pot separar de la necessitat d'atendre'n a d'altres i té a veure, per tant, amb la gestió dels recursos d'una persona o col·lectiu. Parem-nos breument en cada un d'aquests principis i intentem relacionar-los amb la casuística –evidentment molt incompleta- recollida al llarg de les entrevistes per a l'elaboració d'aquest informe i que figuren al capítol VI.

21.1 **L'autonomia i l'autodeterminació**, considerades com la capacitat dels éssers humans de prendre per si mateixos decisions importants per a la seva pròpia vida d'acord amb els seus propis objectius i valors, és una qüestió recurrent en la majoria dels casos de conflicte ètic dels serveis socials i l'acció educativa. John Rawls, a *Teoria de la justícia*, ha considerat l'autodeterminació com la capacitat de les persones per concebre, revisar i realitzar un pla de vida o una concepció del bé i que la capacitat de tenir o conquerir l'autodeterminació és una condició central de la personalitat, un interès d'ordre superior. Aquesta qüestió està íntimament lligada al grau de personalitat moral de què disposa o es reconeix a la persona, que Rawls distingeix en tres graus: les persones moralment potencials (els infants), les persones morals de fet (els adults) i les persones que tenen una irreparable discapacitat intel·lectual, de les quals només diu que “poden plantejar un problema”<sup>33</sup>. El principi d'autonomia i d'autodeterminació, cabdal en els serveis socials i l'acció educativa, desplega un munt de problemàtiques ètiques, de les quals cal destacar-ne el paternalisme i el consentiment informat.

- **El paternalisme.** Aquesta és, segurament, una de les qüestions més espineses del serveis socials i l'acció educativa. Gerald Dworking l'ha definit així: “El

---

<sup>32</sup> Aquests principis, tal com s'explica al punt IV.2, són fruit de la revisió realitzada per T.L. Beauchamp i J.F. Childress un any després de la publicació de l'Informe Belmont. Beauchamp, T.L. i Childress, J.F. (1979): *Principios de Ética biomédica*, Masson, Barcelona 1999 (4 edició).

<sup>33</sup> Rawls, J. (1971): *Teoría de la justicia*, Fondo de Cultura Económica, Madrid 1995, sec. 77.

paternalisme és l'acció i efecte d'immiscir-se en la llibertat d'acció d'una persona justificant-la per raons que tenen a veure exclusivament amb el benestar, la felicitat, les necessitats, els interessos o els valors de la persona subjecta a coacció". El paternalisme es justifica dient que una o varies persones, o una organització, prenen la millor decisió possible per a una persona perquè aquesta no està capacitada per prendre-la<sup>34</sup>. Gairebé la totalitat dels casos del capítol VI plantegen aquesta qüestió.

- **El consentiment informat.** El consentiment informat, un tema de molta actualitat en l'àmbit mèdic, afecta també de ple els treballadors dels serveis socials i l'acció educativa. En algunes situacions, com per exemple els casos 6 (*La gastrostomia practicada a la Margarida*) i 7 (*En Sebastià*) descrits al capítol VI, no difereixen pas gaire de la casuística tractada per la bioètica, però en altres despleguen una reflexió pròpia de l'àmbit dels serveis socials i l'acció educativa, que caldria que fos abordada amb valentia i sense amagar-se sota conceptes com ara el respecte a les cultures i la interculturalitat (el cas 3 *-Aculturització dels infants gitanos-* n'és una bona mostra).

21.2 **Beneficència i no maleficència.** És fàcil situar els casos 6 i 7 citats anteriorment en el debat, la reflexió i la producció literària que la bioètica ha generat en torn de la beneficència i la no maleficència. Les possibilitats es redueixen, en canvi, respecte dels casos 1 (*Un debat entorn de les persones sordes*), 2 (*El dret a viure en una societat plural: el cas de les Residències de Profunds i Severs*), 8 (*L'adopció per part de persones molt grans*) i 9 (*Dos casos de maltractaments*)

21.3 **Justícia i igualtat i desigualtat en els drets i en el tracte.** El principi d'igualtat, en els drets i en el tracte, entre les persones, s'ha convertit, sortosament, en l'ortodòxia ètica i política dominant. Aquest principi no vol pas dir que tothom sigui igual en les formes i capacitats físiques i psíquiques, la qual cosa fa que els drets i el tracte que es dispensen puguin variar, per exemple els que s'atorguen a les diferents etapes de la infància, l'adolescència i la joventut. Peter Singer ha abordat aquesta qüestió amb el que ell anomena "el principi d'igual consideració d'interessos", que,

---

<sup>34</sup> Sobre el paternalisme, ha esdevingut un punt de referència el capítol que Josep Ferrater Mora i Priscilla Cohn (1981) hi dediquen a *Ètica aplicada. Del aborto a la violencia*, Alianza Universidad, Madrid (el altres capítols d'aquesta obra són: l'avortament, els drets dels animals, l'eutanàsia, la igualtat sexual, el medi ambient, la pornografia i la violència). També es pot consultar Salcedo, D., "El respeto de la autonomía personal y la definición del paternalismo profesional", dins Martínez, M.J. (comp.): *Para el Trabajo social: aportaciones teóricas y prácticas*, Maristan, Granada 2000.

diu, és un principi mínim d'igualtat que no dicta pas un tractament igual<sup>35</sup>. El principi de justícia sembla plantejar dues grans vessants de problemàtiques ètiques: allò que té a veure, per dir-ho d'alguna manera, amb la gestió dels recursos disponibles o possibles i allò que té a veure amb el tracte directe amb les persones que presenten algun dèficit.

- La gestió dels recursos disponibles o possibles fa referència a aquelles situacions que, tot i voler-se reduir a una simple qüestió de gestió (com ara les dotacions pressupostàries, de recursos materials i humans disponibles, les iniciatives legislatives... dedicades a una necessitat) esdevenen problemàtiques morals. Diego Gracia, a *Fonaments de bioètica*, dedica a aquesta qüestió un capítol sencer (*La tradició política i el criteri de justícia: el bé de tercers*). Tot i que al capítol VI no hi figura cap cas que plantegi aquesta problemàtica, molts professionals dels serveis socials i l'acció educativa entrevistats han manifestat la seva inquietud i repulsa pel que consideren una manca d'ètica institucional, per exemple davant les llistes d'espera per accedir a una residència de gent gran o a un Centre Residencial d'Acció Educativa (CRAE).
- Pel que fa al principi d'igualtat en els drets i en el tracte, als professionals dels serveis socials i l'acció educativa se'ls fa patent la dificultat d'establir la línia que justifiqui uns drets i un tracte diferent respecte als usuaris. La majoria dels casos que figuren al capítol VI fan referència a la necessitat o no de fer realitat el principi d'igualtat de drets en persones que, per la seva discapacitat, se'ls nega i justifica, per exemple el 6 (*La gastrostomia practicada a la Margarida*), 7 (*En Sebastià*), 17 (*La prohibició de la sexualitat als malalts mentals*), 18 (*El valor del treball i la negació de la sexualitat als discapacitats psíquics*) i 20 (*Una minoria d'edat perpètua: la prohibició familiar de muntar a cavall en un Centre Residencial per a discapacitats psíquics*).

Més enllà d'aquests quatre principis que regeixen la bioètica, Adela Cortina ha assenyalat que un Comitè d'Ètica Aplicada s'ha de guiar pels principis i drets mínims compartits en les societats democràtiques, que són els que han estat reconeguts i acceptats per les tres generacions de drets humans i els valors de la llibertat, la igualtat, la solidaritat i el diàleg (veieu les *Definicions bàsiques* i el punt IV.15).

---

<sup>35</sup> Veure Singer, P. (1993): *Ética práctica*, Cambridge University Press, Madrid 1995, p. 17-19.

22. Manca, com es pot observar, una nomenclatura que enxampi i defineixi les diferents problemàtiques ètiques amb què es troba el professional dels serveis socials i l'acció educativa i, per descomptat, una reflexió i agrupament que no depengui exclusivament de la que es realitza en el camp de la bioètica. En algunes de les entrevistes realitzades per a l'elaboració d'aquest informe i pel que fa a la detecció de problemàtiques ètiques i casos concrets que les il·lustrin, hi ha hagut una vertadera dificultat per a copsar-les. En molts casos, el professional dels serveis socials i l'acció educativa entrevistat posava en el mateix sac una gran varietat de conflictes i, en alguns d'ells, va ser impossible determinar amb exactitud quin o quins problemes ètics plantejava. Tal com s'ha assenyalat reiterades vegades, un Observatori d'Ètica Aplicada als Serveis Socials i l'Acció Educativa pot ajudar a ordenar, almenys en part, el paisatge d'allò que avui es mostra confús i barrejat. Tot i això, el fet que es presenti confús i barrejat no es pot pas interpretar únicament com una deficiència analítica, sinó que reclama que es pensi també com una dificultat de separar allò que no es deixa o no es pot separar del tot, tal i com s'ha assenyalat al punt III.2. Així mateix, la tasca de l'Observatori ha de possibilitar que el Comitè d'Ètica, els seminaris i jornades organitzats per l'Observatori i els grups de recerca que hi mantinguin contacte (per exemple, de la Universitat de Girona), aprofundeixin en aquestes tipologies, facilitin un corpus de coneixement i fins i tot una nomenclatura que, avui per avui, als serveis socials i l'acció educativa li cal manllevar de la bioètica.

La dificultat i imprecisió a l'hora d'encapçalar i ordenar els casos recollits al capítol VI són una bona mostra de la necessitat d'emprendre una reflexió que comportarà, ben segur, una tipologia i un lèxic que facilitin el seu abordatge.

### **Els codis deontològics.**

23. **Generalització i concreció.** Els codis deontològics se situen en la tradició de l'ètica de principis. De l'ètica de principis, Victòria Camps en diu que “només es pot sostenir, sense caure en un dogmatisme antiètic, si defensa principis molt abstractes –com ara “no matar” o “no robar”-, principis, doncs, que no només poden, sinó que han d'ésser interpretats a la llum de situacions concretes”<sup>36</sup>. Però vet aquí que els codis deontològics

---

<sup>36</sup> Camps, V. [et al.] (1992): Presentació de l'obra de diversos autors *Concepciones de la ética*, Trotta, Madrid, p. 21.



professionals intenten ser instruments útils per a la pràctica quotidiana, amb la qual cosa es mouen en la “franja dubtosa” de la generalització i la concreció. Si són massa concrets, és impossible que puguin donar una resposta adequada a la varietat, complexitat i riquesa de les problemàtiques ètiques que es plantegen en el treball social, amb el perill afegit d'ésser, tal com assenyala Victòria Camps, taules de dogmatisme; i si són massa generals, aleshores no donen resposta a la forma d'actuar en situacions particulars problemàtiques. Davant d'aquesta situació, alguns codis deontològics han optat per establir uns principis generals a mena d'imperatius categòrics i apuntar unes directrius per a la resolució de les problemàtiques que es donen en una situació, àmbit o cultura determinada. A mena d'exemple, cal citar:

- La Declaració *L'Ètica del Treball Social. Principis i criteris*, de la Federació Internacional de Treballadors Socials, a l'article 2.4 de l'apartat 2 (*Declaració Internacional de Principis Ètics del Treball Social*) diu que aquest tipus de problemes s'han d'intentar resoldre “en àmbits col·lectius dins de cada organització. Aquests fòrums hauran de possibilitar que els treballadors socials debatin, analitzin i tractin qüestions o problemes ètics amb els seus col·legues, amb altres grups d'experts i amb persones afectades pels temes de discussió.” Aquesta *Declaració Internacional de Principis Ètics del Treball Social* de la FITS està dividida, a part de la introducció, en tres apartats: els principis ètics bàsics, les àrees problema i els mètodes per a la resolució de qüestions o problemes.
- El Codi d'Ètica de l'Associació Nacional de Treballadors Socials d'EEUU (NASW) diu que el Codi ofereix un conjunt de valors, principis i normes per guiar la presa de decisions i la conducta quan apareguin problemes ètics, però que no dona un conjunt de regles que prescriuïn com han d'actuar els treballadors socials en totes les situacions i que, per tant, les aplicacions particulars del Codi han de tenir en compte el context i la possibilitat de conflictes entre els valors, principis i normes del Codi. Davant d'això, aconsella una formació ètica dels treballadors socials i el suport de les comissions d'ètica de les organitzacions de treball social, de col·legues amb experiència, de supervisors o d'assessors jurídics..

24. **Altres vegades Kant i Hegel.** Tot i que ja s'ha assenyalat a l'apartat II.6, cal tornar a insistir sobre la controvèrsia de Hegel amb Kant per tal de situar la tensió dels codis deontològics entre la generalització i la concreció. La difícil relació que s'estableix entre la proclamació d'uns principis morals generals i la pràctica ja va ser advertida per Kant,

quan va veure que la *raó pura pràctica* no és capaç de resoldre les seves pròpies antinòmies, perquè una cosa és la racionalitat pura i una altra, molt diferent, una pràctica contaminada d'irracionalitat. Tot i això, Kant no va dubtar a inclinar-se per la raó, s'ajusti o no als fets, i va considerar que l'experiència mai podrà ser l'àrbitre d'una ètica que ha d'establir uns valors absoluts i indiscutibles. El resultat d'això és un subjecte moral permanentment insatisfet i crític degut a la inadequació entre els principis ètics i l'acció, entre uns imperatius que posen el llistó d'allò que ens cal fer molt amunt i l'acció pràctica que som capaços de realitzar. Hegel va ser qui més bé va criticar aquest formalisme de Kant al mostrar les insuficiències d'una *Moralität* universal i abstracta, d'un absolut que considerava inútil per a l'acció. Hegel va situar la qüestió ètica en el conflicte d'una consciència moral concreta que actua tot i saber que ho fa de forma imperfecta i no pas, com Kant, en una consciència moral pura o transcendental que jutja les debilitats de l'acció real. D'ençà Hegel i a través de diferents autors, ens és possible concebre dues qüestions avui molt importants:

- a) que la consciència moral concreta no és altra cosa que l'esperit d'una època (o d'una classe, o d'una cultura...) que s'intenta universalitzar;
- b) que l'ètica ha d'anar més enllà de la mera declaració de principis.

25. **Les postures contràries als codis d'ètica professional.** Alguns professionals es pregunten per què es té la necessitat d'establir per escrit uns principis morals que ja figuren en les grans declaracions internacionals o nacionals, quan l'ètica del treballador social no es diferencia de la que orienta a qualsevol humanista, i veuen en la redacció dels codis deontològics més aviat una defensa corporativista de la pròpia professió i la conveniència d'establir una clara diferenciació entre allò personal i allò professional. Efectivament, els codis deontològics no deixen d'ésser uns codis professionals que estableixen un marc institucional de drets i deures per protegir no només l'usuari, sinó també el treballador social. Les postures receloses d'un codi d'ètica professional solen concebre el treballador social com una persona compromesa amb els principis d'igualtat i justícia social que es manifesta en el seu treball, mentre que els altres solen invertir aquesta relació, és a dir, el treballador social és primer de tot un professional que pot tenir o no un compromís de transformació social, la qual cosa porta directament a la discussió de si és necessari o no d'establir una clara diferenciació entre les diferents professions i entre l'àmbit privat i professional. Per aquesta qüestió es poden consultar,

entre altres, les obres d'Ivan Illich (*Profesiones inhabilitantes*) i P. Wilding (*Professional Power and Social Welfare*)<sup>37</sup>.

**26. El codi deontològic estableix les regles de rol.** A partir de la separació que estableix la mateixa existència dels codis deontològics entre allò personal i allò professional, Downie i Loudfoot<sup>38</sup> han descrit el treball social com una “professió de rol”, és a dir, que la definició del treball social en base a una sèrie de drets i deures institucionals. Aquest marc institucional, diuen, és importantíssim pel treball social en tant que atorga la condició d'intervenció professional a una intervenció en la vida dels altres. Sarah Banks ho expressa així: el treballador social és a) una persona amb un codi moral propi que b) assumeix el rol de treballador social amb un codi d'ètica professional, c) amb la qual cosa adquireix la condició de treballador social en una institució amb responsabilitats i deures particulars, d) tot això influenciat i circumscrit per les normes socials, la llei i l'opinió pública<sup>39</sup>. Tot i aquesta separació entre allò personal i allò professional, aquests autors insisteixen en la necessitat que sigui un “professional compromès”, és a dir, que treballi pel canvi social a través de la seva actuació, i un “professional reflexiu”, és a dir, conscient dels seus propis valors i dels que envolten el seu treball i amb una posició crítica cap a la seva pràctica.

## **27. Algunes observacions i codis deontològics remarcables:**

27.1 Es sol considerar com a primer codi deontològic en l'àmbit dels serveis socials i l'acció educativa el de l'*Association Nationale des Assistants de Service Social* de França (ANAS), redactat el 1949 (actualitzat el 1981 i el 1994 i que es pot trobar a <http://anas.travail-social.com/present.htm>) i unes directrius sobre com hauria de tractar el treballador social l'usuari, redactades a finals de la dècada de 1950 per F. Biestek, un capellà nord-americà catòlic, que van ser publicades l'any 1961<sup>40</sup>.

---

<sup>37</sup> Illich, I. [et al.] (1977): *Profesiones inhabilitantes*, Hermann Blume, Madrid 1981. Wilding, P. (1982): *Professional Power and Social Welfare*, Routledge&Kegan Paul, Londres.

<sup>38</sup> Downie, R. i Loudfoot, E. (1978): “Aim, skill and role in social work”, dins N. Timms i D. Watson (comp.): *Philosophy in social work*, Londres, Routledge & Kegan Paul, p. 11-126.

<sup>39</sup> Banks, S. (1995): *Ètica y valores en el trabajo social*, Paidós, Barcelona 1997, p. 146.

<sup>40</sup> A partir d'aquest document de Biestek, i pel que fa als EEUU, durant les dècades dels anys 1960 i 1970 es van realitzar molts documents de principis, dels quals cal destacar el de J. Moffet (1968), el de R. Plant (1970), el del Consell per a l'Educació i la Formació en Treball Social (*Central Council for Education and Training in Social Work CCETSW*, 1976), el de Z. Butrym (1976) i el de N. Ragg (1977). El tret clau i comú a tots ells és el respecte cap a la persona individual com un ésser autodeterminant, és a dir, el reconeixement dels drets dels usuaris a la llibertat d'eleger i prendre les

27.2 A Catalunya i Espanya no existeix cap codi deontològic de professionals dels serveis socials i l'acció educativa amb legalitat jurídica, contràriament a altres professions (com per exemple els advocats o els metges) i a altres, tot i que escassos, països (per exemple Bèlgica i Quebec<sup>41</sup>). A Catalunya, per tant, l'adhesió als codis elaborats per les associacions professionals i ratificats en assemblea general no és una obligació, sinó un acte voluntari que té únicament un valor moral.

27.3 A Catalunya i Espanya les diferents professions de l'àmbit dels serveis socials i l'acció educativa tenen el seu propi codi deontològic i, gairebé sempre, treballen plegats en un mateix equip atenent uns mateixos casos (per exemple el Codi d'Ètica i Deontològic dels Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya, el Codi Deontològic del Col·legi de Psicòlegs de Catalunya i el Codi Deontològic del Col·legi d'Educatores i Educadors Socials de Catalunya, que està en procés de redacció). En molts casos, aquests codis conviuen a la vegada amb codis deontològics d'entitats i organismes superiors.

27.4 Els intents d'unificació de codis deontològics més remarcables són:

- L'Assemblea General de la Federació Internacional de Treballadors Socials (FITS), celebrada a San Juan de Puerto Rico el 10 de juliol de 1976, va aprovar el Codi Internacional d'Ètica Professional pel Treball Social, que va ser ratificat pel Consell d'Europa al 1985. A l'Assemblea General celebrada a Colombo, Sri Lanka, del 6 al 8 de juliol de 1994, que va aplegar a 56 associacions professionals, la FITS va aprovar un codi internacional titulat *L'ètica del Treball social. Principis i Criteris*, que es pot consultar a <http://www.ifsw.org/>. *L'Ètica del Treball Social. Principis i Criteris*, consta de dos documents: "Declaració Internacional sobre els Principis Ètics del Treball Social" i "Criteris Ètics Internacionals pels Treballadors Socials", que exposen els principis ètics bàsics de la professió, recomanen procediments en els casos de dilemes ètics i tracten la relació de la professió i dels treballadors socials amb els clients, usuaris, col·legues i altres persones relacionades amb aquest camp.

---

seves pròpies decisions. Per una descripció més detallada, veieu el capítol 2 (*Valors del treball social*) de l'obra de Banks, S. (1995): *Ètica y valores en el trabajo social*, oc. p. 39-60.

<sup>41</sup> Bèlgica va aprovar un codi deontològic pel treball en joves (decret del 4 de març de 1991) i Quebec obliga als serveis socials de tenir un codi ètic (article 233 de la llei 120 sobre els serveis de sanitat i serveis socials de 1991).

- La Carta Europea de Psicòlegs, adoptada per 29 països membres de la Federació Europea d'Associacions Professionals de Psicòlegs (FEAP). Es pot consultar a <http://www.efpa.be/>.
- "Références déontologiques pour l'action sociale", aprovat per l'ANCE (*Association Nationale des Communautés Éducatives*) el 31 de maig de 1996, un text interprofessional que intenta unir els principis deontològics de totes les professions de treball social a França, tinguin o no un codi propi. Es pot consultar a <http://www.ance.org/>

27.5 A més a més dels codis deontològics assenyalats, pot ésser interessant consultar:

- Codi d'Ètica i Deontològic dels Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya (actualització del maig del 2000 del Codi de 1989). Es pot trobar a la plana [www.tscat.com](http://www.tscat.com) o <http://www.valis.es/ts/web/home.html> . Tal i com assenyala el preàmbul, aquest codi està basat, sobretot, en el Codi anterior del Col·legi de Catalunya (1989), del qual se n'han respectat paràgrafs sencers. L'esmentat Codi havia tingut en compte el Codi d'Ètica Professional Internacional adoptat per l'Assemblea General de la Federació Internacional de Treballadors Socials a San Juan de Puerto Rico (juliol de 1976) i ratificat pel Consell d'Europa (gener de 1985). La nova redacció ha tingut en compte el document *L'Ètica del Treball Social. Principis i Criteris* de la Federació Internacional de Treballadors Socials i també el "Código Deontológico de la profesión de Diplomado en Trabajo Social", editat pel Consejo General de Colegios de D.T.S. i aprovat en Assemblea General Extraordinària de Col·legis el 29 de maig de 1999. Aquesta nova redacció considera la Declaració Universal dels Drets Humans com a pròpia.
- Codi Deontològic del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya. Es pot consultar a <http://www.copc.org/>.
- El Col·legi d'Educaores i Educadors de Catalunya (CEEC), juntament amb l'Associació Estatal d'Educació Social (ASEDES) esta elaborant actualment el seu codi deontològic.

- *Código deontológico de la profesión de Diplomado en Trabajo Social del Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales*. Es pot consultar a <http://www.cgtrabajosocial.es/>.
- *Association Nationale des Assistants de Service Social* de França (ANAS), redactat al 1949 i actualitzat al 1981 i al 1994. Es pot trobar a <http://anas.travail-social.com/present.htm>.
- Código Deontológico del Psicólogo. Es pot consultar a <http://www.cop.es>.
- A la plana de la Federació Internacional de Treballadors Socials ([www.ifsw.org](http://www.ifsw.org)) es poden trobar els codis deontològics de l'*Australian Association of Social Workers* (AASW); de la *Danish Association of Social Workers* (DS); de *Talenta*, de Finlàndia; de l'*Association Nationale des Assistants de Service Social* (ANAS) de França; de la *Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit*; del *Norwegian Union of Social Educators and Social Workers* (FO); de la *Akademikerforbundet SSR*, de Suècia; de l'*Association of Social Workers in Turkey*; de la *British Association Workers* (BASW); de la *National Association of Social Workers* d'EEUU (NASW) i el *Codice deontologico dell'Assistente Sociales* d'Itàlia. La traducció castellana del Codi d'ètica de l'Associació Nacional de Treballadors Socials d'EEUU (NASW) es pot trobar a Salcedo, D. (comp.): *Los valores en la práctica del Trabajo Social*, Narcea/Cuadernos Andaluces de Bienestar Social, Madrid 1999, p.165-200.

## **Bibliografia bàsica**

ANAS (1976): *Deontologie et Service Social*, París.

Banks, S. (1995): *Ética y valores en el trabajo social*, Paidós, Barcelona 1997.

Bermejo Escobar, F.J.(1994): “La Formación Ética”, dins *Trabajo Social Hoy*, nº 5, 1994, p. 29-43.

Bermejo, F.J. (coordinador) (1996): *Ética y trabajo social*, Universidad Pontificia Comillas, Madrid.

Camps, V. (1990): “La profesionalidad” dins *Virtudes Públicas*, Espasa Calpe, Madrid 1990, p. 91-107.

- Castiñeira, A. (2003): "Ètica i control social", dins Rorum. Revista del Centre d'Estudis Jurídics i Formació especialitzada, n. 1, gener 2003, Generalitat de Catalunya (<http://www.gencat.es/dji/cejfe/revistaforum/Docucat1.pdf>)
- Colomer, M. "La deontología profesional en Trabajo Social" dins *Trabajo Social. conceptos y herramientas básicas*, EUTS, Barcelona 1989, p. 499-509.
- Congrés Mundial de l'AIEJI, 15è (2001): *Ètica i qualitat en l'acció socioeducativa*, Col·legi d'Educadores i Educadors Socials de Catalunya, Barcelona 2002.
- Cortina, A., Conill, J., Domingo A., García Marzá, D. (1994): *Ètica de la empresa*, Trotta, Madrid.
- FEAPS. Ha editat en suport informàtic *Manuales de Buenas Prácticas FEAPS para personas con retraso mental* i disposa també d'una proposta de codi deontològic.
- Fernández, J.L. i Hortal A. (comps.) (1994): *Ètica de las profesiones*, Universidad Pontificia Comillas, Madrid.
- Ferrater, J. i Cohn, P. (1981): *Ètica aplicada. Del aborto a la violencia*, Alianza Universidad, Madrid.
- Garzón Valdés, E. (2000): *Instituciones suicidas*, Paidós, Mèxic.
- Giner, S. i Scartezzini, R. (1996): *Universalidad y diferencia*, Alianza Universidad, Madrid.
- Gómez, R. (1987): *Introducción a la ética social*, Rialp, Madrid.
- Grazziosi, L.: *Códigos de ética del servicio social*, Ed. Humanitas, Buenos Aires, 1978.
- Guariglia, O. (1996): *Cuestiones morales*, Trotta/CSIC, Madrid.
- Kisnerman, N. (1970): *Ètica para el Servicio Social*, Humanitas, Buenos Aires.
- Loewenberg, F. i Dolgoff, R. (1985): *Ethical decisions for Social Work Practice*, Peacock Publishers, Illinois.
- Loiseau, M. (dir.) (2001): *Éthique des pratiques sociales et déontologie des travailleurs sociaux. Rapport à la ministre de l'emploi et de la solidarité*, Éditions de l'École Nationale de la Santé Publique, Rennes.
- Lozano, J. F. (1999): "Posibilidades y limitaciones de los códigos éticos y deontológicos", dins Flecha, J-R (edit) (1999): *Europa, ¿mercado o comunidad?*, Publicaciones de la Universidad Pontificia de Salamanca, Salamanca.
- Martínez, M.J. [comp.] (2000): *Para el Trabajo social: aportaciones teóricas y prácticas*, Maristan, Granada.
- Moreno, J. L. (1995): "Ètica y estética del trabajo social. Nuestra profesión frente al debate de la posmodernidad". dins Revista de Treball Social n. 140, 1995, p. 138-141.
- OCDE (1997): *La ética en el servicio público. Cuestiones y prácticas actuales*, Ministerio de Administraciones Públicas, Madrid 1997.
- Olivé, L. (1993): *Ètica y diversidad cultural*, Fondo de Cultura Económica, Mèxic.

- Primera Jornada sobre Serveis Socials d'Atenció Primària. *Dilemes ètics en la nostra pràctica: Entre el control i la inserció*, convocada al 1997 pels Col·legis de Psicòlegs de Catalunya, de Diplomats Socials i Assistents Socials de Catalunya i d'Educadores i Educadors Socials de Catalunya, Actes, Barcelona 1998.
- Puerta Zapata, A.: "Trabajo Social y Ética. Conclusiones de la Asamblea Mundial", dins Revista de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Medellín, gener-desembre 1992, p. 69ss.
- Revista de Treball Social (1997): *Ètica i treball social*, monogràfic, núm. 146, juny 1997
- Rubí Martínez, C.: "La Ética en el Trabajo Social", RTS nº 112, p. 101-104
- Salcedo Megalés, D. (comp) (1999): *Los valores en la práctica del Trabajo Social*, Narcea / Cuadernos Andaluces de Bienestar Social, Madrid 1999.
- Salcedo, D. (1998): *Autonomía y bienestar. La ética del trabajo social*, Granada, Comares.
- Salcedo, D. (2000): "El respeto de la autonomía personal y la definición del paternalismo profesional", dins Martínez, M.J. (comp.), *Para el Trabajo social*, Granada: Maristan, 2000.
- Salcedo, D. (2000): "La evolución de los principios del trabajo social", dins *Acciones e investigaciones sociales*, 11 (2000), p. 79-111.
- Sánchez Vidal, A. (1999): *Ética de la intervención social*, Paidós Trabajo Social 7, Barcelona.
- Simón, P. (2000): "Formación de gestores en bioética" dins *Ética y gestión sanitaria*, Universidad Pontificia Comillas, Madrid, p. 125-133.
- Singer, P. (1993): *Ética práctica*, Cambridge University Press, Madrid 1995.
- Timms, N. i Watson, D. (comp.) (1978): *Philosophy and social work*, Londres, Routledge & Kegan Paul.
- XV Congrés Mundial de l'AIEJI i III Congrés estatal de l'educador social: Ètica i qualitat en l'acció socioeducativa, Barcelona juny de 2001
- Younghusband, E. (ed.), *Trabajo social y valores sociales. Compilación de documentos sobre trabajo social*, Euramerica, Madrid 1971.

A les planes web assenyalades al llarg d'aquest capítol, cal afegir-hi:

Plana web de l'Institut de Treball Social i Serveis Socials (<http://www.intress.org/enlaces.htm>), amb nombrosos enllaços a planes que contenen documentació i codis deontològics sobre el treball social.

Plana web de la Universidad de Costa Rica (<http://www.ts.ucr.ac.cr/>), amb enllaços a declaracions llatinoamericanes i altres universitats.



A la plana web de l'Observatori de Bioètica i Dret del Parc Científic de Barcelona (<http://www.ub.es/fildt/enormat.htm>) s'hi poden trobar els textos complets de les principals declaracions i convenis internacionals (per exemple la Declaració Universal dels Drets Humans de l'ONU i la Carta dels Drets Fonamentals de la Unió Europea) i la principal legislació espanyola respecte a la bioètica.



## IV. Els Comitès d'Ètica Aplicada.

### Algunes dades històriques d'interès.

1. A partir de la segona meitat del segle XX, el desplegament de les possibilitats manipuladores del coneixement científicotècnic i el pluralisme moral de les societats occidentals van començar a ser un fet palpable: d'una banda, les possibilitats i els horrors de la modernitat, anunciats per obres de ciència-ficció com ara *Frankenstein* o *L'illa del Dr. Moreau*, van començar a fer-se realitat; de l'altra, una amalgama de constatacions, anunciades ja feia temps per Nietzsche (la mort de Déu) o Weber (politeïsmes axiològic, desencantament dels grans relats), van fer evident que no disposem d'un únic codi moral per resoldre les qüestions que se'ns plantegen. Davant d'això, i empesos per l'extraordinari desenvolupament biotecnològic, els governs, primer d'EEUU, després d'Europa i després d'altres llocs, van començar a constituir comissions de bioètica en els serveis sanitaris i institucions d'investigació bioquímica, que poc a poc es van anar estenent cap a altres àmbits, de tal manera que l'inici del tercer mil·lenni es troba immers en una demanda per part dels ciutadans i organitzacions de trobar respostes morals als problemes ètics que se'ls plantegen, ja sigui en la bioètica, la genètica, l'ètica econòmica i empresarial, l'ètica del desenvolupament, l'ètica informàtica, l'ètica de la comunicació, l'ecoètica, l'ètica del consum, la política o en les diferents branques de l'ètica professional (enginyeria, arquitectura, dret, psicologia, docència...).
2. Per tal d'introduir-se en el procés d'aparició dels comitès d'ètica aplicada pot ésser interessant recordar algunes dades:

1931: Curiosament, molt poques obres fan referència al caràcter pioner de les normes que l'any 1931 va promulgar el Ministeri de Sanitat del Reich alemany sobre l'experimentació amb ésser humans. "Aquestes *Richtlinien* –escriu Diego Gracia– van ser absolutament novedoses a la seva època i són d'alguna manera el primer gran codi ètic sobre els assaigs clínics. Dels seus catorze articles, quatre estan dedicats al tema del consentiment informat i s'hi diu que el propi subjecte ha de donar el seu

consentiment o, si això no fos possible, el seu substitut legal «de forma clara i indubtable»<sup>42</sup>.

1946: *Codi de Nüremberg*: Després de l'horror de l'experimentació amb humans per part dels nazis, es van redactar el que és plaent considerar el primer document que planteja explícitament l'obligació del Consentiment Informat, expressió de l'autonomia del pacient. El *Codi de Nüremberg* consta de deu manaments i es pot consultar a les pàgines <http://www.ub.es/fildt/enormat.htm> i també a <http://www.uchile.cl/bioetica/pautas/pautas.htm>.

1953: Els *National Institutes of Health* d'EEUU estipulen que tota investigació que es realitzi a les seves clíniques de Bethesda (Maryland) amb éssers humans, ha d'ésser aprovada prèviament per un comitè.

1963: A finals de l'any 1962, la revista *Life*, d'EEUU, publica un article sobre els criteris de selecció dels candidats als recentment descoberts aparells d'hemodiàlisi renal. Sorgeix així el *Kidney Center's Admission and Policy* a Seattle per tal de respondre a la qüestió sobre la forma de distribuir aquest recurs sanitari escàs. El grup, que revisava els expedients i decidia, estava format per persones majoritàriament no metges.

1964: Declaració de Hèlsinki de l'Associació Mèdica Mundial, revisada a Tokyo (1975), Venècia (1983), Hong Kong (1989), Somerset (1996) i Edimburg (2000), recull les orientacions ètiques mundials per a l'experimentació amb humans (es pot consultar a les pàgines <http://www.ub.es/fildt/enormat.htm> i <http://www.uchile.cl/bioetica/pautas/pautas.htm>).

1966 L'obligació del *National Institutes of Health* d'EEUU (1953) per tal que tota investigació amb ésser humans fos aprovada abans per un comitè, s'estén a tota investigació finançada amb fons públics. Els comitès encarregats d'aquesta tasca s'anomenen *Institutional Review Boards*. Així mateix, Beecher va publicar al *New England Journal of Medicine* un treball on recollia 22 articles publicats en revistes científiques amb objeccions des del punt de vista ètic i els comparava amb les experimentacions realitzades pels metges nazis

1968: La revista JAMA publica un informe de la Universitat de Harvard sobre la mort cerebral. Aquest informe origina la formació de comitès als hospitals per tal de decidir quan es donen les condicions de mort i les possibilitats ètiques i legals de desconnexió de la respiració assistida.

1969 Es suggereix per primera vegada que personal no sanitari formi part dels *Institutional Review Boards*.

---

<sup>42</sup> Gracia, D. (1989): *Fundamentos de bioética*, Eudema, Madrid, p. 165.

- 1971: Aparició del terme Bioètica. Se sol atorgar la paternitat al metge nord-americà Van Rensselaer Potter, que va publicar *Bioethics: Bridge to the Future*, tot i que a les mateixes dates també el va utilitzar André Hellegers, que sis mesos després de l'aparició de l'obra de Potter va crear el centre *Joseph and Rose Kennedy Institute for the Study of Human Reproduction and Bioethics*. Creació de la *National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research*.
- 1972: S'aprova, als EEUU, la *Carta sobre els Drets dels Malalts*, que proclama quatre drets fonamentals: a la vida, a l'assistència sanitària, a la informació i a una mort digna.
- 1974: L'Hospital de Sant Joan de Déu de Barcelona crea, de forma absolutament pionera a Europa, un Comitè d'Orientació Familiar i Terapèutica, origen dels primers comitès d'ètica assistencial europeus.
- 1974: S'inclou en el *Code of Federal Regulations* les normes bàsiques per protegir als humans objecte d'experimentació i l'exigència que els comitès estiguin formats com a mínim per cinc persones, una de les quals, almenys, no ha de pertànyer a l'àrea científica (el *lay member*, que pot ser eticista, clergue o advocat).
- 1976: Creació del primer Comitè d'Ètica Assistencial d'EEUU a la institució *Morris View Nursing Home* de New Jersey per afrontar el famós cas de Karen Ann Quinlan (el Tribunal Suprem de New Jersey va autoritzar la demanda dels pares adoptius de Karen per desconnectar-li la respiració assistida). Creació del primer Centre de Bioètica d'Europa: l'Institut Borja de Bioètica de Barcelona, impulsat pel Dr. Francesc Abel. A partir de l'Institut Borja, es va crear el Grup Internacional d'Estudis de Bioètica sota l'aixopluc de la Federació Internacional d'Universitats Catòliques (FIUC).
- 1978: *Informe Belmont*. Aquest informe recull les deliberacions de la Comissió Nacional (que van del 1974 al 1978) creada a rel de la presentació, per part del senador Edward Kennedy, d'un brutal experiment a Tuskegee (Alabama) i enuncia els tres principis que havien de regir la pràctica mèdica: el respecte a les persones, la beneficència i l'equitat. Tot i que el terme bioètica es va començar a emprar l'any 1971, se sol considerar com a data de naixement d'aquesta disciplina la publicació d'aquest informe (*Belmont Report*). Aquest any es publica la *Encyclopedia of Bioethics*.
- 1979: Beauchamp i Childress publiquen *Principis d'Ètica biomèdica*, on es formulen millor els tres principis de l'Informe Belmont sota els conceptes d'autonomia, beneficència i justícia i se n'hi afegia un altre: el de no maleficència.

- 1980: Als EEUU es crea la *Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research* que, al 1983, recomana la creació de comitès a tots els hospitals per tal de prendre decisions èticament correctes en els casos de pacients amb incapacitat mental, inconscients o nounats greument malalts. L'objectiu és que persones imparcials ajudin a prendre decisions en situacions crítiques.
- 1982: Aprovació, per l'Assemblea General de les Nacions Unides, dels *Principis d'Ètica Metge* (es poden consultar a la plana <http://www.uchile.cl/bioetica/pautas/pautas.htm>).
- 1989: Creació del Comitè Director per la Bioètica del Consell d'Europa (CDBI).
- 1991: Pautes Internacionals per a l'Avaluació Ètica dels Estudis Epidemiològics, document elaborat pel Consell d'Organitzacions Internacionals de les Ciències Mèdiques (CIOM) i per l'Organització Mundial de la Salut (OMS). Es pot consultar a la plana <http://www.uchile.cl/bioetica/pautas/pautas.htm>.
- 1991: Creació de la Comissió assessora en matèria de bioètica de la Generalitat de Catalunya.
- 1992: Ordre de la Generalitat de Catalunya d'acreditació dels comitès ètics d'investigació clínica (DOGC núm. 1671, de 18.11.1992) i creació de la Comissió assessora sobre tècniques de reproducció humana assistida a Catalunya (Resolució de 3 de juliol de 1991).
- 1993: Ordre de la Generalitat de Catalunya d'acreditació dels comitès d'ètica assistencial (DOGC núm. 1836, de 24.12.1993).
- 1993: Pautes Ètiques Internacionals per a la Investigació i Experimentació Biomèdica en Éssers Humans, document elaborat pel Consell d'Organitzacions Internacionals de les Ciències Mèdiques (CIOM) i per l'Organització Mundial de la Salut (OMS). Es pot consultar a la plana <http://www.uchile.cl/bioetica/pautas/pautas.htm>.
- 1995: Circular d'INSALUD per a la creació dels comitès d'ètica assistencial.
- 1996: Declaració Ibero-Llatinoamericana sobre Dret, Bioètica i Genoma Humà, aprovada a Manzanillo i revisada el 1998 (Buenos Aires) i el 2001 (Santiago de Chile) (es pot consultar a la plana <http://www.uchile.cl/bioetica/pautas/pautas.htm>).
- 1997: Declaració Universal sobre el genoma humà i els Drets Humans, aprovada per la 29<sup>a</sup> Assemblea General de la UNESCO (es pot consultar a la plana <http://www.uchile.cl/bioetica/pautas/pautas.htm>).
- 1993: Creació del Comitè Internacional de Bioètica de la UNESCO (CIB), format per 36 experts.

1998: Creació del Comitè Intergovernamental de Bioètica, format per 36 representants dels Estats Membres (Espanya no en forma part). Es pot accedir a la plana web del CIB i del CDBI a través de [http://portal.unesco.org/shs/fr/ev.php@URL\\_ID=1372&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/shs/fr/ev.php@URL_ID=1372&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html). “La gènesi d’aquest comitè és omplir les llacunes del dret internacional en el camp de la bioètica, la necessitat de promoure canvis en l’àmbit internacional, la voluntat d’avançar progressivament en l’harmonització dels valors comuns per tal d’evitar el “turisme bioètic”<sup>43</sup>.

### **Algunes experiències de comitès d’ètica aplicada.**

3. Tots els Comitès d’Ètica de l’àmbit dels serveis socials i l’acció educativa que s’han localitzat són més aviat Comitès Deontològics (veieu les diferències entre Comitès d’Ètica Aplicada i comitès Deontològics assenyalades a les definicions bàsiques del capítol I). Les experiències més properes de què disposem són:

3.1 Consell Assessor d’Ètica Professional del Col·legi de Diplomats Socials i Assistents Socials de Catalunya. Format l’any 1984 per elaborar el Codi deontològic del Col·legi. Una vegada aprovat el codi (1989) va transformar-se en un consell assessor de la Junta i dels col·legiats, que li fan arribar casos.

3.2 Comissió Deontològica del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya. Format per 7 psicòlegs, un assessor jurídic i un secretari.

3.3 *Comité National des Avis Déontologiques* (CNAD), format a partir de les Jornades Nacionals de l’*Association Nationale de Communautés Educatives* (ANCE) celebrades a Carcassonne el maig de 1996. A la plana <http://www.ance.org>, a l’apartat Deontologia, s’hi poden trobar algunes temptatives de resposta a les qüestions proposades pels treballadors socials al CNAD. El CNAD té el suport d’un *Comité de Suivi des Références Déontologiques* (CSR), format per totes les associacions i organismes que han ratificat la seva carta, que té l’objectiu de recolzar i estendre els treballs del CNAD i designar als seus membres. La relació

---

<sup>43</sup> Sera, I., Charignon, R., Dhormmeaux, J. (dir.) (1998): *Les Comité international de bioéthique de l’Unesco et le Comité directeur du Conseil de l’Europe: instances productrices d’éthique*, MIRE, octubre 1998.

d'associacions que formen el CSRD, actualment 12, es pot consultar a <http://perso.wanadoo.fr/ance.org/suivideontololiste.html>.

3.4 Durant l'any 2003, l'*Institut Regional du Travail Social Languedoc-Roussillon* (França) s'ha proposat constituir un Comitè Regional d'Ètica i Propostes Deontològiques format per representants de 10 entitats o associacions de professionals dels serveis socials i l'acció educativa (la Fundació Campus Arnau d'Escala, que manté relacions amb l'IRTS de Languedoc-Roussillon, disposa de documentació sobre aquesta iniciativa).

3.5 L'*Association des Paralysés de France* (APF) ha creat un grup de reflexió ètica format per una vintena de membres especialistes en diverses disciplines (dret, serveis i acció social, bioètica..) i ha publicat diversos documents dins una col·lecció titulada "les Cahiers de l'APF" (*Eliminer les handicap, jusqu'où?; Souffrance, accompagnement; Stérilisation, handicap mental; Intimité, dépendance; Handicapés adultes, droit à la vie, droit à la mort*). Es pot consultar la plana <http://www.apf.asso.fr/Scripts/publications.asp?rubrique=Ethique>.

3.6 L'*Assistance Publique-Hôpitaux de Paris* ha creat grups de reflexió específics del camp social (per exemple els grups "Postures ètiques sobre la missió dels assistents socials en la institució", "Ètica i gent gran" i "Servei d'urgències, precarietat, serveis socials i associació"). Es pot consultar la plana <http://www.espace-ethique.org/accueil.html>, on hi ha també alguns dossiers elaborats pels grups de recerca.

## **Els objectius.**

4. L'objectiu principal d'un Comitè d'Ètica és estimular una cultura professional sobre els valors morals explícits i implícits en l'exercici d'una professió. Un Comitè d'Ètica, per tant, no es pot limitar a ser única i principalment un òrgan de consulta destinat a emetre recomanacions o informes sobre casos o temàtiques complexes, sinó que ha de perseguir ésser un punt de referència i d'estímul de dinàmiques d'anàlisi i de deliberació, d'exercitació democràtica i de pràctica ciutadana. En aquest sentit:

4.1 Aborda problemàtiques o casos que afecten la comunitat de professionals i usuaris des d'una visió interdisciplinària tenint en compte la veu de tots els afectats.



- 4.2 Sotmet les seves deliberacions i recomanacions al parer dels professionals, usuaris i ciutadans en general per tal que les coneguin, les facin seves, les corregeixin o les continuïn.
- 4.3 Promou la reflexió ètica a través de seminaris d'investigació, cursos de formació, cicles formatius... per tal d'estimular i construir una cultura professional sobre els valors morals explícits i implícits en l'exercici d'una professió.
- 4.4 Intenta col·laborar en la construcció del caràcter ètic de les societats i d'una moral cívica transnacional, produint un bé públic.
5. Les funcions excloses d'un Comitè d'Ètica que han estat àmpliament acceptades són, tal com assenyala Miguel Sánchez<sup>44</sup>:
- 5.1 Un Comitè d'Ètica no jutja les actuacions dels professionals, i encara menys els sanciona. Això correspon als Comitès Deontològics.
- 5.2 Un Comitè d'Ètica no presta aixopluc jurídic directe als professionals, encara que sí que ho fa indirectament, perquè són menys probables els plets sobre casos que han estat precedits per la deliberació d'un comitè i, a més a més, els jutges solen tenir en compte les recomanacions d'un comitè correctament constituït.
- 5.3 Excepte en casos excepcionals, els comitès no prenen decisions, perquè prendre-les és competència de l'usuari, del professional, dels familiars o de l'autoritat judicial.
- 5.4 Tampoc és competència d'aquests tipus de comitès realitzar anàlisis econòmiques, tot i que les qüestions econòmiques tenen repercussions ètiques. M. Sánchez no entra en l'espínós tema de si han o no de realitzar anàlisis de les polítiques assistencials i educatives.

### **El marc i els límits de les problemàtiques a abordar.**

---

<sup>44</sup> Sánchez, M. (1990): "Los comités de bioética y los derechos de los enfermos" dins *Actas del III Congreso de Servicios de Atención al Usuario de la Sanidad*, Salcedo, Málaga, p. 35-47.

6. **De nou la confusió o relació de problemàtiques.** En el transcurs de les entrevistes realitzades per a l'elaboració d'aquest informe a diferents professionals dels serveis socials i l'acció educativa, gairebé sempre s'ha constatat un neguit que anava molt més enllà dels conflictes ètics que planteja la relació concreta amb els usuaris. Els neguits s'enfilaven cap a problemàtiques que tenien a veure amb els objectius i processos de la pròpia tasca, de l'empresa per a la qual es treballava i de les polítiques governamentals que l'orientaven. Si bé és cert que un Comitè d'Ètica Aplicada no ha d'abordar aquelles qüestions que són pròpies dels col·legis professionals, dels sindicats, de les associacions o dels partits polítics, també ho és que moltes qüestions ètiques, sobretot en l'àmbit dels serveis socials i l'acció educativa, tenen una dimensió política i professional difícilment sol·levable. Serà una tasca del Comitè d'Ètica Aplicada als Serveis Socials i l'Acció Educativa -i segurament una tasca gens fàcil- ponderar la necessitat o no d'endinsar-se en aquesta reflexió en aquells casos que ho requereixin i abordar o no aquelles problemàtiques que se li presentin i que ho abordin directament.
7. **Els cinc punts de referència segons Cortina.** Per començar a delimitar el marc de les problemàtiques ètiques poden ser útils els cinc punts de referència o estadis de desenvolupament per a l'activitat d'un Comitè d'Ètica Aplicada que assenyala Adela Cortina<sup>45</sup>:

7.1 **Les metes socials** de l'activitat ("el moment aristotèlic"). Aquest primer estadi fa referència tant al membres que pertanyen a un Comitè d'Ètica Aplicada com a aquelles problemàtiques que es proposa abordar. El que ingressa en una organització, assenyala Cortina, no es pot proposar una meta qualsevol, sinó que aquesta ja li ve donada i és la que dona sentit i legitimació a la seva acció social. Per tant, diu Cortina, "dins d'aquest àmbit «deliberarem sobre els medis», tal com afirma Aristòtil, no pas sobre els fins o els béns últims, perquè aquests ja ens vénen donats. I la nostra tasca consisteix a dilucidar quins principis a mig termini, quins valors i quines virtuts concretes és precís assumir per assolir aquests fins [...] Al meu entendre, les diferents ètiques aplicades tenen la tasca d'esbrinar quins principis, valors i virtuts permeten en cada cas assolir els béns interns. Les aportacions del comunitarisme, l'ètica de les virtuts i el contextualisme són imprescindibles en aquest moment de les ètiques aplicades".

---

<sup>45</sup> Cortina, A. (2003): "El quehacer público de las éticas aplicadas: ética cívica transnacional", dins Cortina, A. i García-Marzá, D. (2003): *Razón pública y éticas aplicadas. Los caminos de la razón práctica en una sociedad pluralista*, Tecnos, Madrid.

- 7.2 **Els mecanismes adequats** per abastar-les en una societat moderna: “el moment estratègic”. Els mecanismes que fan possible aconseguir aquests objectius, que requereix una ètica de la responsabilitat.
- 7.3 **El marc jurídic-polític** corresponent a la societat en qüestió, expressat a la Constitució i a la legislació complementària vigent. Complir la legislació no esgota el fet moral, sinó que és necessari recórrer a altres instàncies morals normatives.
- 7.4 **El marc deontològic:** “el moment kantian”. Les exigències de la moral cívica conquerida per aquesta societat.
- 7.5 **Les exigències d’una moral crítica** plantejades pel principi de l’ètica discursiva. Deliberació pública per part de tots aquells afectats per les decisions. La qüestió bàsica que planteja aquest estadi és: com transitar-hi sense convertir-la en una Torre de Babel?”. Ho possibilita la responsabilitat, el rigor, la seriositat i l’ètica discursiva. Del que es tracta és de treure a la llum els mínims compartits pels ciutadans i anar ampliant l’àmbit d’entesa.
8. **Necessitat de mantenir un diàleg crític amb els fins de la organització.** En molts casos, es fa difícil defensar que un comitè d’ètica aplicada hagi de deliberar només sobre els medis i no pas sobre els fins o els béns últims “perquè aquests ja ens vénen donats”, tal com afirma Cortina (punt IV.7.1), perquè, a més a més d’allò assenyalat al punt III.2:
- 8.1 Els codis ètics (per exemple el de la FITS) solen establir, d’una banda, la obligatorietat d’acomplir els objectius i les funcions de l’entitat o l’organització per a la qual es treballa però, de l’altra, la responsabilitat última del professional davant dels usuaris, la qual cosa implica “posar en marxa els necessaris canvis de les polítiques, procediments i actuacions a través dels canals apropiats de què disposen les entitats i organitzacions. Si s’esgoten aquests canals sense trobar les solucions necessàries, caldrà recórrer a instàncies superiors o a la més àmplia comunitat d’interès” (article 3.4.3 dels Criteris Ètics Internacionals de la FITS).
- 8.2 És cert que la majoria dels treballadors dels serveis socials i l’acció educativa no exerceixen una professió lliberal, sinó que estan subjectes a unes demandes socials que es canalitzen a través d’institucions i organitzacions que, d’una o altra manera,

s'inscriuen en una voluntat de servei públic. Les organitzacions per a les quals treballen, però, solen pertànyer –tot i que amb clamoroses excepcions- a organitzacions basades en el model que Mintzberg<sup>46</sup> ha anomenat “burocràcies professionals”, és a dir, a organitzacions en les quals la professionalitat dels treballadors comporta que prenguin decisions i en les quals es sol tenir en compte la seva opinió tècnica en aquelles decisions que depenen de la direcció, a diferència de les “màquines burocràtiques”, basades en una autoritat de naturalesa jeràrquica.

8.3 L'informe Loiseau assenyala que els tres eixos de la reflexió ètica dels treballadors dels serveis socials i l'acció educativa són l'ètica de la responsabilitat (que consisteix fonamentalment en la qüestió de l'articulació dels fins i dels mitjans en l'elaboració de les estratègies d'acció col·lectiva), l'ètica de la convicció (que remet a la implicació del professional amb els principis i valors que orienten la seva acció) i l'ètica del diàleg (que situa les pràctiques professionals en un espai polític democràtic)<sup>47</sup>.

## **La metodologia de treball.**

9. **Dues grans tradicions: l'anglosaxona i la continental.** En l'àmbit de la bioètica, hi ha un gran ventall de mètodes a utilitzar en les deliberacions. La recopilació més completa dels diferents mètodes d'anàlisi realitzada fins avui és la de Diego Gracia a *Procedimientos de decisión en ética clínica*, on descriu dinou tipus de procediments, dels quals només dos són europeus. Dels anglosaxons, cal destacar-ne l'enfocament principialista de Beauchamp i Childress, el clínic de Jonsen i la prioritització dels valors de Thomasma. L'opinió “continental” sobre els mètodes anglosaxons sol ser que, en no haver-hi una fonamentació prèvia, l'ordenació jeràrquica es realitza a partir dels valors en joc i de les circumstàncies particulars, amb la qual cosa, i tal com assenyala Couceiro<sup>48</sup>, l'únic objectiu del comitè d'ètica és la presa de decisions. Se'ls hi retreu també el perill de caure en un casuisme que, més enllà dels seus aspectes positius, té el risc de convertir-se en un “decisionisme”, en un procés en el qual la presa de decisions

---

<sup>46</sup> Mintzberg, H. (1979): *La estructura de las organizaciones*, Planeta de Agostini, Barcelona 1994 (2 volums).

<sup>47</sup> Loiseau, M. (dir.) (2001): *Éthique des pratiques sociales et déontologie des travailleurs sociaux. Rapport à la ministre de l'emploi et de la solidarité*, Éditions de l'École Nationale de la Santé Publique, Rennes, p. 112-115.

<sup>48</sup> Couceiro, A. (1999): “Los Comités de Ética Asistencial”, dins *Bioética para clínicos*, p. 274.

es converteix en l'únic objectiu, independentment de si s'arriba o no a una solució èticament correcta i sense tenir en compte que les decisions que pren un comitè d'ètica han de tenir una vocació universal. La «ètica europea», en canvi, tendeix a defugir els “consensos estratègics” i procura cercar els fonaments, de tal manera que, pels europeus, el problema està en compaginar la seva tradició filosòfica, sempre a la recerca dels principis rectoris objectius, amb el pragmatisme i pactisme americans<sup>49</sup>.

10. **Les tres etapes del model de Gracia.** El mètode més àmpliament acceptat és l'exposat pel professor Diego Gracia a *Fundamentos de Bioética*<sup>50</sup>, considerada per molts una de les obres de bioètica més importants, que passa per tres etapes fonamentals i que, com assenyala el mateix autor, requereixen entrenament i, per tant, el comitè ha de passar per un període de formació.

10.1 Coneixement del sistema de referència.

- Coneixement, al més exhaustiu possible, del cas.
- Coneixement, si hi són, de les solucions adoptades en altres casos semblants.
- Coneixement dels principis de referència moral, del codi o codis deontològics i del dret que l'afecten.

10.2 Detectar i analitzar els problemes ètics que desplega el cas.

- Començar pels que ha presentat aquell que ha fet la consulta.
- Percebre i definir, si hi són, tots els altres.
- Percebre i definir els valors ètics que àmpliament compartits pels diferents grups socials.
- Detectar allà on comencen les desavinences.
- Desvetllar els principis ètics que orienten tots aquests valors.
- Escriure i descriure tot això en quadres i caselles.
- Obrir un debat sobre els punts en què no hi ha acord, analitzant els pros i els contres a partir de dos referents principals: els principis i les conseqüències. En

---

<sup>49</sup> Gracia, D. (1993): “Principios y metodología de la bioética”, dins *Quaderns Caps*, 1993, n. 19, 7-17.

<sup>50</sup> Pel que fa a la metodologia, són molt útils les obres de Diego Gracia (*Fundamentos de Bioética* i *Procedimientos de decisión en ética clínica*), l'obra col·lectiva dirigida per Azucena Couceiro (*Bioética para clínicos*) i l'article d'Adela Cortina “Comités de Ética” (dins *Cuestiones morales*, d'Oswaldo Guariglia).

aquest punt hi entren en joc la deontologia, el dret i la prudència i el càlcul. La concepció deontològica fa referència als principis que han d'orientar les anàlisis i les decisions, però només són principis *prima facie*, la qual cosa vol dir que les situacions concretes hi poden entrar en conflicte. Aleshores, es fa necessari:

- ordenar aquests principis (ordre lexicogràfic), és a dir, decidir quins són els mínims exigibles (no maleficència, justícia, autonomia, benestar...);
- recórrer a la prudència i al càlcul de les conseqüències, però tenint un referent clar: l'acompliment dels principis i del marc jurídic.

### 10.3 Aconsellar l'actuació o actuacions que es consideren més correctes.

- Cal no oblidar que l'objectiu d'un Comitè d'Ètica Aplicada és, després d'haver detectat i analitzat els problemes ètics que desplega un cas, aconsellar la millor actuació. Cal, per tant, arribar almenys al punt que totes les posicions consideren moralment respectables.
- Si hi haguessin varies respostes moralment respectables en relació a una mateixa problemàtica, es procurarà ordenar-les en una jerarquia desitjable.
- Tots els processos descrits fins aquí necessiten el consens, però sobretot aquest tercer. Arribar a un consens no vol pas dir que no hi puguin haver desacords. Un comitè d'ètica ha de permetre distingir entre els dilemes ètics sobre els quals sembla existir un consens i aquells en què, de moment, no és possible. S'oferiran, per tant, recomanacions per a l'actuació concreta des d'una posició majoritària, però deixant constància de les discrepàncies, que expressen la realitat del pluralisme.
- S'utilitzen procediments de decisió ja existents o algun de nou que es consideri idoni.

## **La composició.**

11. **Independència, pluridisciplinarietat i pluralisme.** L'article 16 de la Declaració Universal de la UNESCO diu que "els Estats reconeixeran l'interès de promoure, en els diferents nivells, la creació de comitès d'ètica independents, pluridisciplinars i pluralistes, encarregats d'apreciar les qüestions ètiques, jurídiques i socials plantejades per la investigació sobre el genoma humà i les seves aplicacions". Tot i la referència a la

bioètica, els principis d'independència, pluridisciplinarietat i pluralisme assenyalats per la UNESCO es consideren també aquí imprescindibles.

11.1 Independència. Les persones que componen un comitè d'ètica han de gaudir d'una absoluta llibertat per manifestar els seus criteris, sense cap mena de coacció.

11.2 Pluridisciplinarietat. Els Comitès d'Ètica Aplicada són, o s'aconsella que siguin, multidisciplinaris, la qual cosa els distingeix també de les comissions deontològiques, formades normalment per persones de la pròpia professió i algun jurista. En aquells comitès que no estan subjectes a una ordre legislativa, la composició sol variar en funció del tema que es tracta i sol ser usual que es disposi d'un grup permanent al qual s'hi afegixen aquelles persones que es considera poden fer una aportació valuosa en la problemàtica a tractar (veieu, per exemple, la relació de membres del Grup d'Opinió de l'Observatori de Bioètica i Dret que han elaborat els diferents documents publicats que figura a l'annex).

11.3 Pluralisme. Vivim en una societat plural en què els ciutadans tenen diferents actituds davant la vida. És per això que, en la mesura del possible, els comitès d'ètica han d'ésser plurals per tal que les seves conclusions i observacions no satisfacin només un sector de la ciutadania (veieu el següent apartat *–La necessitat d'uns mínims compartits–* d'aquest capítol).

12. **Es detecta una composició endogàmica.** Tot i la insistència en la multidisciplinarietat dels Comitès d'Ètica Aplicada, es detecta una certa tendència endogàmica, segurament motivada per l'especificitat i complexitat dels temes tractats (gairebé sempre de bioètica) i per la dependència dels Comitès a institucions com ara hospitals o universitats. Això no és pas específic del nostre país, tal i com assenyalen diferents informes<sup>51</sup>, que detecten un excés de representació mèdica, una inexistència o presència mínima de persones foranes al camp del dret i de la filosofia i, sobretot, de les persones afectades o familiars. En aquest sentit, la multidisciplinarietat caldria que fos un element clau en la composició d'un Comitè d'Ètica Aplicada als Serveis Socials i l'Acció Educativa.

---

<sup>51</sup> Per exemple: Mino, J.-C., Weil, C. (dir.) (1999): *Les comités hospitaliers d'éthique clinique, lieux de production de nouvelles normes de pratiques? Étude sur le champ institutionnel hospitalier de l'éthique clinique en Amérique du Nord et en France*, MIRE, rapport de recherche, juliol 1999; Feuillet-Le Mintier, B. (1998): *Les comités régionaux d'éthique en France: réalités et perspectives*, MIRE, octubre 1998.

13. **El nombre de components.** Totes les persones consultades que pertanyen a comitès de bioètica aconsellen que el nombre de membres no sobrepassi les 10 persones, tot i pertànyer o fins i tot dirigir comitès formats per més persones (com ara el Grup d'Opinió de l'Observatori de Bioètica i Dret del Parc científic de Barcelona, format per un ventall que va de 17 a 32 components, amb un grup estable d'unes 12 persones). Vet aquí alguns altres exemples:

13.1 El Consell Assessor d'Ètica Professional del Col·legi de Diplomats Socials i Assistents Socials de Catalunya està format per 7 persones, totes col·legiades, disposa d'un reglament propi i es troba cada mes (de 2 a 3 hores) amb un mínim de 10 sessions a l'any.

13.2 La Comissió Deontològica del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya, formada per 7 psicòlegs, un assessor jurídic i un secretari.

13.3 El *Comité National des Avis Déontologiques* (CNAD), format per 9 membres (per conèixer la composició actual del CNAD es pot consultar la plana <http://perso.wanadoo.fr/ance.org/avisdeonto.html>).

13.4 Els comitès assistencials de Catalunya, regulats per l'Ordre de 14 de desembre de 1993 del Departament de Sanitat de la Generalitat, han d'estar formats per metges, infermers, una persona de la direcció del centre, un jurista, una persona amb interès i coneixement acreditat en el camp de l'ètica, representants de diferents instàncies administratives (unitat d'atenció a l'usuari, comitè ètic d'investigació clínica, comissió de qualitat assistencial, Assessoria Jurídica o del Servei Català de la Salut) i tots aquells assessors que el comitè consideri convenients.

13.5 Comitès de l'àmbit sanitari d'EEUU: entre 10 i 20 membres pluridisciplinaris. La composició, per ordre decreixent, és: metges, infermers, altres professionals (administradors, treballadors socials, advocats/juristes) i altres membres (minories ètniques, psicòlegs, religiosos...). La persona afectada rarament participa en les deliberacions del grup.

13.6 Comitès de l'àmbit sanitari de Quebec: mitjana de 10 membres pluridisciplinaris. La composició, per ordre decreixent, és: metges, administradors, infermers i altres



professionals (jurista, filòsof moral, treballador social, psicòleg i molt rarament un representant de l'usuari).

- 13.7 Comitès de l'àmbit sanitari de França: de 8 a 39 membres pluridisciplinaris. La composició, per ordre decreixent, és: metges, infermers, membres de la direcció, altres membres de l'hospital i persones externes a l'hospital. La participació dels afectats o els seus familiars és també molt rara.
- 13.8 *Comités Départementaux de Veille* (CDV), creats arrel de la informatització de l'acció social francesa: el nombre varia, però solen estar compostats per 7 o 8 persones, un grup de les quals pertany al propi departament i l'altre està format per persones exteriors (un jurista o magistrat, algun representant dels metges, de la Lliga dels drets de l'home, del CES regional...) <sup>52</sup>.
- 13.9 Comitè Nacional de Bioètica d'Itàlia, format per 40 persones (20 de l'àmbit mèdic, 7 de l'administració, 4 de filosofia, 4 de la biologia i la genètica, 2 de la teologia, 1 de la psicologia, 1 del Col·legi Professional de Metges, 1 de la sociologia).
- 13.10 El Comitè de bioètica de l'HIGA Eva Perón (Argentina), format per 13 persones (4 metges, 2 filòsofs, un farmacèutic, un infermer, un promotor de la salut, un psicòleg, un advocat i un treballador social).

### **La necessitat d'uns mínims compartits.**

14. **Ni politeisme axiològic ni monisme moral.** Els Comitès d'Ètica solen tractar temes d'especial controvèrsia. La principal qüestió rau, per tant, en que no es converteixin en fòrums de confrontació, tal i com ens tenen acostumats els "debats-espectacle" de les tertúlies dels mitjans de comunicació (un bon exemple del subjectivisme i politeisme axiològic) ni en fòrums en els quals s'arriba fàcilment a acords perquè tothom participa dels mateixos valors i opinions (un bon exemple de monisme moral). Els Comitès d'Ètica han de reflectir la pluralitat de la qual, avui més que mai, sorgeixen les problemàtiques ètiques, sempre amb l'objectiu d'arribar a acords argumentats. La

---

<sup>52</sup> Loiseau, M. (dir.) (2001): *Éthique des pratiques sociales et déontologie des travailleurs sociaux*. oc. p. 85-86 i 92-93.

qüestió, per tant, rau en assajar i reflectir a petita escala la qüestió de com és possible mantenir una societat pluralista, a la qual cosa s'han dedicat i es dediquen un bon nombre de pensadors. Una resposta força generalitzada és que la convivència plural és possible sempre que les persones comparteixin uns mínims morals.

15. **Quins poden ser els mínims compartits?** Per a Cortina<sup>53</sup>, els mínims compartits en una societat democràtica són el respecte a uns drets, l'estima envers uns valors i una actitud dialògica. Un Comitè d'Ètica Aplicada, per tant, exigeix l'esforç d'argumentar sobre una base compartida, la qual cosa no vol pas dir que el fet moral es redueixi a aquests mínims i que els membres del comitè no puguin ni hagin d'interpretar les seves posicions des d'uns màxims, des d'uns ideals de vida que no comparteixin.

15.1 Els mínims drets compartits són aquells que han estat reconeguts i acceptats per les tres generacions de drets humans: la “primera generació” es centra en els drets civils i polítics que configuren el que s'ha anomenat un Estat de dret (dret a la vida, a pensar, expressar-se, moure's i reunir-se lliurement, a la participació política...); la “segona generació” és la dels drets econòmics, socials i culturals que faciliten les condicions sense les quals els drets de la primera generació difícilment es poden dur a terme (alimentació, habitatge, accés a la cultura, protecció davant la malaltia, la vellesa, l'atur...); pel que fa als drets de la “tercera generació”, tot i que encara no disposen d'una declaració internacional del tipus de la de 1948, són presents en la consciència social i fan referència al dret de tota persona a néixer i viure en un medi ambient sa i no contaminat i al dret a néixer i viure en una societat en pau.

15.2 Pel que fa als valors que apreciem com a fonamentals per tal d'orientar la nostra acció, Cortina assenyala la llibertat, la igualtat i la solidaritat.

15.3 L'estima a una actitud dialògica és considerada per Cortina un paràmetre fonamental per tal de construir un món vertader humà. Totes les persones que pertanyen a Comitès d'Ètica Aplicada consultades per a l'elaboració d'aquest informe, han considerat aquest paràmetre com el més important per tal que un Comitè d'Ètica Aplicada donin respostes encertades als problemes que es planteja.

---

<sup>53</sup> Un bon resum dels mínims dels quals Adela Cortina parla es pot trobar al capítol 5 (“Voluntad de entendimiento”) de la seva obra *Los ciudadanos como protagonistas*, Galaxia Gutenberg/Círculo de Lectores, Barcelona 1999. Pel que fa als trets que han d'assumir els component d'un comitè d'ètica aplicada: Cortina, A. (1996): “Comités de Ética” dins Guariglia O. (ed): *Cuestiones morales*, Trotta / CSIC, Madrid, p. 303ss.

El marc en el qual el comitè ha d'analitzar els casos concrets és, per tant, el propi d'una ètica dialògica del tipus de l'ètica discursiva. Els mínims ètics es plasmen a través de procediments que han d'adoptar els membres del comitè a l'hora de la deliberació i que seran fonamentalment els principis de l'ètica discursiva i el principi dialògic d'universalització. Que els membres del comitè assumeixen aquests procediments significa que adopten una actitud dialògica guiada pel desig de trobar la solució més adequada moralment pel problema plantejat i, per tant, que aquesta actitud ve menada per una voluntat d'entendre's amb els altres membres de la comissió. Davant de l'usuari, de l'ésser humà, l'única actitud humana és intentar trobar la millor resposta per protegir el seu bé.

Una actitud com aquesta –diu Cortina– ens porta a dissenyar una “antroponomia”, és a dir, els trets que han d'assumir en els seus comportaments els membres del comitè, trets que seran, més o menys i amb petites modificacions, aquests:

- a) Comprometre's a adquirir una sòlida formació professional i a exercitar-se en la resolució de conflictes ètics.
- b) Intentar informar-se al millor possible sobre la situació i el seu historial.
- c) Estar disposat a formular les preguntes necessàries per comprendre millor el conflicte de valors i les diferents posicions.
- d) Iniciar els diàlegs necessaris per a aquest fi i assumir les posicions dels implicats en el problema. Qui es pren l'argumentació seriosament, no participa en un diàleg convençut que l'altre no té res per aportar, perquè aleshores no té sentit que entri en el diàleg. Un diàleg és sempre una relació d'anada i tornada.
- e) No deixar-se portar per prejudicis a l'hora de prendre decisions, sinó per “la força del millor argument”, que consisteix en satisfer interessos universalitzables.
- f) No trencar el diàleg en cas que no sigui possible arribar a un acord, sinó deixar-lo obert pel futur, encara que en la situació concreta no hagi estat possible el

consens. Entendre's no significa arribar a un acord total, sinó descobrir allò que es comparteix.

- g) Esforçar-se a aportar al diàleg arguments que els altres interlocutors puguin entendre.
  
- h) És important destacar que tot i que les decisions dels membres del comitè es mouen per les seves consciències individuals, la dinàmica d'un comitè d'ètica no és la pròpia d'una democràcia liberal, en la qual cada membre exigeix respecte als seus drets subjectius i estableix una negociació amb els altres membres per accedir a un conveni, a un pacte d'interessos particulars. En els comitès d'ètica aplicada l'objectiu és un altre: el bé de l'usuari i d'una comunitat que es veurà afectada pels consells del comitè i per les decisions que prenguin els responsables. La qüestió, per tant, és interpretar en què consisteix aquest bé en els casos concrets i els desacords, si hi són, han de perseguir continuar el diàleg perquè les persones es mereixen que trobem les solucions més idònies per a ells.

16. Tot i la necessitat d'aquesta "ètica de mínims" compartida, cal estar atents per tal que la composició d'un Comitè d'Ètica Aplicada no degeneri en una homogeneïtat mancada de qualsevol component crític. En aquest sentit, pot ser útil recordar que els grans reformadors morals de la humanitat (Confuci, Buda, Sòcrates, Jesucrist...) foren rebels al codi moral vigent en el seu món social.

### **Freqüència de les reunions.**

17. Una vegada més, cal prendre de referència als comitès d'ètica de l'àmbit sanitari. Les persones consultades que hi pertanyen diuen que es troben cada mes i altres cada dos mesos. Aquesta dada és, evidentment, orientativa i en cap moment pretén ésser representativa. Sí que ho són les de l'informe Loiseau, segons el qual la meitat dels comitès d'EEUU es troben una vegada al mes, de 4 a 9 vegades l'any a Quebec i de 2 a 10 vegades l'any a França<sup>54</sup>.

---

<sup>54</sup> Loiseau, M. (dir.) (2001): *Éthique des pratiques sociales et déontologie des travailleurs sociaux. Rapport à la ministre de l'emploi et de la solidarité*, oc. p. 86.

## Dictàmens i manuals de bones pràctiques.

18. Els únics dictàmens fàcilment accessibles de comitès deontològics dels serveis socials i l'acció educativa que s'han localitzat són els del *Comité National des Avis Déontologiques* assenyalats en el punt IV.3.3 (<http://perso.wanadoo.fr/ance.org/avisdeonto.html>).

19. Pel que fa a dictàmens de Comitès de Bioètica, cal destacar-ne:

- Les publicacions de l'Observatori de Bioètica i Dret del Parc Científic de Barcelona. Fins ara, han estat publicats els següents quaderns: *Investigació amb embrions* (juliol 2000), *Donació d'òcits* (abril 2001), *Les voluntats anticipades* (juny 2001), *Cèl·lules mare embrionàries* (desembre 2001), *Congelació d'òcits per a la reproducció humana* (abril 2002), *Salut sexual i reproductiva en l'adolescència* (juny 2002) i *Selecció del sexe* (febrer 2003). Aquests dictàmens, que han estat publicats, es poden trobar a la plana web de l'Observatori (<http://www.ub.es/fildt/bioetica.htm>), on es poden consultar també articles sobre temes d'actualitat bioètica.
- Les publicacions de l'Institut Borja de Bioètica ([http://ibb.hsjdbcn.org/1\\_1.html](http://ibb.hsjdbcn.org/1_1.html)).
- El documents del Comitè de Bioètica de Catalunya sobre, entre altres, *Les voluntats anticipades*, *L'ingrés no voluntari i la pràctica terapèutica de mesures restrictives en pacients psiquiàtrics i persones demenciades*, *Consentiment informat*, *Consideracions sobre l'accés a la història clínica*, *Teràpies no convencionals...* (<http://www.gencat.net/sanitat/depsan/units/sanitat/html/ca/professionals/spbioe00.htm>). A aquest web s'hi pot trobar també la relació dels grups de treballs constituïts, legislació, declaracions internacionals, enllaços, etc.
- És molt interessant la descripció de la història clínica, l'anàlisi i l'*epicrisis* que realitza Diego Gracia, director de l'Institut de Bioètica, a *Fundamentos de Bioètica* sobre casos que s'inscriuen dins les problemàtiques del paternalisme, l'autonomia, la justícia, l'avortament, el mètode de la bioètica i la moral mínima.

- A la plana web de la Societat Internacional de Bioètica (SIBI) es poden trobar enllaços a planes de discussió, referències bibliogràfiques de temes de bioètica analitzats, revistes de bioètica, etc. (<http://sibi.org>).
- Molts Comitès d'Ètica Assistencial de la xarxa sanitària de Catalunya publiquen manuals de bones pràctiques, per exemple el Consorci Sanitari Parc Taulí (<http://www.cspt.es/webcspt/flash/index.htm>) i l'Hospital de l'Esperit Sant, de Santa Coloma de Gramanet.
- Al web del Col·legi de metges de Girona (<http://www.comg.org/>) s'hi poden trobar dos documents sobre el maltractament a la gent (“*I Jornades Interdisciplinàries Col·legials. El maltractament a la gent gran. Un problema invisible*” i “*Guia per a l'abordatge de la problemàtica mèdica i legal de les persones grans*”).
- A la plana <http://bioetica.org/>, concretament a <http://www.cuadernos.bioetica.org/>, es poden trobar dictàmens sobre problemàtiques de l'àmbit de la bioètica.
- També es poden trobar dictàmens del Comitè de bioètica de l'HIGA Eva Perón (Argentina) a <http://www.comite.bioetica.org/> i als *Cuadernos de Bioètica* (Argentina) (<http://cuadernos.bioetica.org/>).

20. Hi ha molts altres àmbits professionals que han elaborat recomanacions de caire ètic:

- Per la importància de la informació a les societats actuals, cal destacar les recomanacions que ha realitzat el Consell de l'Audiovisual de Catalunya (una experiència també pionera a Espanya), que ha publicat: *Recomanacions pel tractament de les tragèdies personals*, *Recomanacions sobre el tractament dels processos judicials*, *Recomanacions sobre el tractament informatiu de la immigració*.
- El Departament de Justícia i Interior de la Generalitat de Catalunya a Girona ha editat: *Protocol d'actuació en els casos de violència domèstica*; *Protocol bàsic d'actuacions en abusos sexuals i altres maltractaments de menors*; *Protocol de prevenció de la mutilació genital femenina*; *Manual d'estil periodístic per a informacions sobre casos de violència domèstica o que afecten menors*. Es poden

trobar al web de la Comissió de seguiment dels protocols en casos de violència domèstica i maltractaments infantils de Girona (<http://www.gencat.es/justicia/vdgir/>).

## **Bibliografia bàsica**

- Abel, F. (1993): “Comités de bioética: necesidad, estructura y funcionamiento”, dins Couceiro, A. (ed.): *Bioética para clínicos*, Triacastela, Madrid, 1999, p. 241-267.
- (1997): “Historia y funciones de los comités de ética asistencial”, dins *Labor hospitalaria*, 244, p. 110-118.
  - (1999): “Comités de Ética asistencial en España. Historia y realidad actual”, dins Sarabia, J. (1999): *Bioética, lugar de encuentro*, Madrid, II Congreso Nacional, Zeneca-Farana, 1999, p. 25-35.
  - (2001): *Bioética: orígenes, presente y futuro*, Institut Borja de Bioètica i Fundació Mapfre Medicina, Madrid.
- Actes de la 1a Jornada sobre Serveis Socials d'Atenció Primària: *Dilemes ètics en la nostra pràctica: Entre el control i la inserció*, Barcelona 17 d'octubre de 1997.
- Beauchamp, T.L. i Childress, J.F. (1979): *Principios de Ética biomédica*, Masson, Barcelona 1999 (4 edició).
- Bertomeu, M.J. (1988): “La ética en los comités de ética”, dins *Quirón*, 19.
- (2001): “Comisiones y Comités de Bioética. Una mirada retrospectiva” dins *Perspectivas bioéticas*, Año 6, nº 1, Gedisa, p. 35-42.
- Camps, V. (2001): *Una vida de calidad. Reflexiones sobre bioética*, Ares y Mares, Barcelona.
- Cortina, A. (1985): *Razón comunicativa y responsabilidad solidaria*, Sígueme, Salamanca.
- (1996): “Comités de Ética” dins Guariglia O. (ed): *Cuestiones morales*, Trotta / CSIC, Madrid.
  - (1996): “Bioética y ética discursiva”, dins I Congreso Nacional de Bioética, Madrid 1996.
- Cortina, A. i García-Marzá, D. [Edit]. (2003): *Razón pública y éticas aplicadas. Los caminos de la razón práctica en una sociedad pluralista*, Tecnos, Madrid.
- Couceiro, A. (ed.) (1999): *Bioética para clínicos*, Triacastela, Madrid.
- González Cajal, J. (): “Los Comités de Ética Asistencial”, dins *Manual de Bioética clínicopráctica*, Ed. Funden, Madrid 1998, p. 215-238.

- Gracia, D. (1989): *Fundamentos de Bioética*, Eudema Universidad, Madrid.
- (1991): *Procedimientos de decisión en ética clínica*, Eudema, Madrid.
  - (1993): “Principios y metodología de la bioética”, dins *Quaderns Caps*, 1993, n. 19, 7-17.
  - (1998): *Ética y vida. 1: Fundamentación y enseñanza de la bioética*, El Buho, Bogotá.
- Guariglia, O. (ed.) (1996): *Cuestiones morales*, Trotta/CSIC, Madrid
- Hortal, A.: “Ética de las profesiones” dins *Diálogo Filosófico*, nº 26, maig/agost de 1993, p. 205-222.
- Jonsen, A.R., Siegler, M. i Winsdale, W.J. (1986): *Clinical Ethics. A Practical Approach to ethical decisions in clinical medicine*, McGraw-Hill, New York 2002 (5a edició).
- Loewenberg i Dolgoff (1985): *Ethical decisions for Social Work Practice*, Peacock Publishers, Illinois.
- Sánchez Vidal, A. (1999): “Cap. 6: Ética en la intervención social: planteamiento, método y contenido” d’ *Ética de la intervención social*, Paidós Trabajo Social 7, Barcelona.
- Sánchez, M. (1990): “Los comités de bioética y los derechos de los enfermos”, dins *Actas del III Congreso de Servicios de Atención al Usuario de la Sanidad*, Salcedo, Málaga.
- Sarabia, J. i Los Reyes, M. de (eds) (2000): *Comités de ética asistencial*, Asociación de Bioética Fundamental y Clínica, Madrid.
- Tealdi, J.C., Mainetti, J.A. (1990): “Los comités hospitalarios de ética”, dins el *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, 5-6/108.
- Thomasma, D. (1978): *Training in medical ethics: an ethical workup*. Forum on Medicine, 1: 33-36.
- Pàgines temàtiques del Ministerio de Educación, Cultura y Deportes, concretament la de Juan Ramón Lacadena (<http://www.cnice.mecd.es/tematicas/genetica>).
- Manual de procediments del Comitè Ètic Científic de l’*Hospital de San Juan de Dios* de San José de Costa Rica ([http://www.hsjd.sa.cr/Comites/comit%C3%A9\\_eticoCient\\_manual.htm](http://www.hsjd.sa.cr/Comites/comit%C3%A9_eticoCient_manual.htm))



## **V. Proposta per a la constitució d'un Observatori d'Ètica Aplicada als Serveis Socials i l'Acció Educativa.**

Al mes de juliol d'enguany es va redactar i presentar al Programa Interreg III A 2000-2006 del Fons Europeu de Desenvolupament Regional (FEDER), un projecte de "Creació i posada en marxa d'un Observatori Interregional d'Ètica Aplicada als Serveis Socials". Aquest projecte, redactat conjuntament amb el Sr. Eduard Solé, gerent de la Fundació Campus Arnau d'Escala, descriu, amb tota mena de detalls, els objectius, l'estructura, el funcionament i la programació de tasques, d'un Observatori d'àmbit franco-espanyol. Aquest capítol, per tant, és complementari al citat document, en el sentit que en resumeix els trets més significatius, en corregeix<sup>55</sup> i/o n'amplia alguns aspectes i l'adapta a la possibilitat que el projecte presentat al programa Interreg no fos aprovat (és a dir, el circumscriu a un àmbit organitzatiu i d'actuació català, sense perjudici de contactes i coordinacions de nivell internacional).

### **Objectiu general.**

1. Estimular una cultura professional i ciutadana sobre els valors morals, explícits i implícits, presents en les pràctiques dels serveis socials i l'acció educativa. Aquesta cultura moral s'entén com un bé públic.

### **Objectius específics.**

1. Abordar casos o problemàtiques ètiques que afecten la comunitat de professionals i usuaris dels serveis socials i l'acció educativa des d'una visió interdisciplinària, pluralista i tenint en compte la veu dels afectats.
2. Tractar aquests casos o problemàtiques amb una "mentalitat problemàtica" més que "dilemàtica" (veure els punts II.11 i II.12), assenyalant, però, camins de resolució o apaivagament del conflicte ètic.

---

<sup>55</sup> Després d'un mes, s'ha considerat oportú introduir-hi només dues correccions: el nom de l'Observatori (en lloc d'*Observatori d'Ètica Aplicada al Serveis Socials* es proposa que sigui *Observatori d'Ètica Aplicada als Serveis Socials i l'Acció Educativa*) i la composició del Comitè o Grup d'Opinió, que passa de 7 a 10 persones i en forma part un mestre o pedagog.

3. sotmetre les seves deliberacions i recomanacions al parer dels professionals, usuaris i ciutadans en general per tal que les coneguin, les facin seves, les corregeixin o les continuïn, col·laborant així en la construcció del caràcter ètic de les societats i d'una moral cívica amb voluntat universalista.
4. Promoure la reflexió ètica i l'elaboració de guies de bones pràctiques a través de grups de treball, seminaris d'investigació, cursos de formació, cicles formatius... per tal d'estimular una cultura professional i ciutadana sobre els valors morals explícits i implícits en els serveis socials i l'acció educativa i donar-los suport.
5. Ésser un centre de recursos i un punt de referència i d'estímul de dinàmiques d'anàlisi, de deliberació, d'exercitació democràtica i de pràctica ciutadana en l'àmbit ètic dels serveis socials i l'acció educativa, enllaçant i/o col·laborant amb totes aquelles experiències que vagin en aquesta línia.

### **Per què un Observatori i no un Comitè o una Comissió?**

1. Un Comitè o una Comissió es refereix únicament al grup que analitza i assenyala recomanacions davant de problemàtiques morals. Un observatori, en canvi, i seguint el model de l'Observatori de Bioètica i Dret del Parc Científic de Barcelona, descriu una organització més àmplia que, a més a més de disposar d'un Comitè d'Ètica Aplicada o Grup d'Opinió, també compta amb un centre de recursos i amb grups de recerca, organitza cursos, màsters, postgraus, seminaris, conferències...
2. Un Comitè o una Comissió solen estar adscrits a una institució (un col·legi professional, un centre de treball, un govern...), per a la qual realitzen la seva tasca. El Comitè d'Ètica o Grup d'Opinió que es proposa pertanyeria a l'Observatori, a un Observatori que ofereix els seus serveis i la seva estructura a tota la comunitat de professionals, usuaris i interessats pels serveis socials i l'acció educativa, independentment de si estan o no col·legiats, de si pertanyen a una o altra professió, a una o altra administració o si són o no usuaris.
3. Malgrat que al llarg de tot aquest informe s'ha parlat de Comitès d'Ètica, cal valorar la conveniència o no d'anomenar Grup d'Opinió al Comitè d'Ètica de l'Observatori,

seguint el model del *Grup d'Opinió* de l'Observatori de Bioètica i Dret del Parc Científic de Barcelona. Les raons a favor d'aquesta denominació són:

- que Comitè d'Ètica remet, a partir de les experiències de l'àmbit sanitari, a quelcom regulat per llei, que no és el cas dels serveis socials i l'acció educativa;
- que si en un futur fos regulat per llei, possiblement un Comitè de les característiques del que es proposa no hi entraria, tal i com ha passat en l'àmbit sanitari;
- que *Grup d'Opinió* sembla tenir un caràcter més obert i convida més al diàleg;
- que hi haurà una repetició en la denominació (*Comitè d'Ètica de l'Observatori d'Ètica Aplicada als Serveis Socials i l'Acció Educativa*) que no es dona en el cas de *Grup d'Opinió de l'Observatori d'Ètica Aplicada als Serveis Socials i l'Acció Educativa*.

Els arguments en contra d'aquest canvi són:

- es la denominació més usual;
- *Grup d'Opinió* pot tenir, per algunes persones, un caràcter "tou".

### **De qui ha de dependre?.**

4. **Una ocasió òptima.** Les experiències en aquest àmbit que s'han localitzat a Catalunya són totes experiències del camp de la deontologia, depenen de col·legis professionals i atenen i els arriben només problemàtiques dels seus col·legiats. El *Comité régional d'éthique et des propositions déontologiques* endegat a França depèn de 10 associacions de professionals i, tot i tenir una clara voluntat transversal, es veu forçada a un equilibri representatiu de les associacions que el componen, la qual cosa l'aboca a l'endogàmia. La no existència a Catalunya de cap iniciativa d'aquesta mena, facilita la creació d'un Observatori d'Ètica Aplicada que esdevingui un lloc d'encontre de les diferents associacions i professionals dels serveis socials i l'acció educativa. D'altra banda, i com s'ha assenyalat a la introducció, a) no ha estat possible localitzar cap experiència amb les característiques que aquí es proposa en l'àmbit dels serveis socials i l'acció educativa, tot i que són d'una rabiosa actualitat en l'àmbit sanitari i bioquímic i b) Catalunya podria ser, una vegada més, pionera en el camp de l'ètica aplicada.

5. **Aprofitar aquesta ocasió ha de significar un acte de responsabilitat.** El paisatge erm en aquests tipus d'iniciatives al nostre país facilita la construcció d'un projecte absolutament nou i efectiu, un projecte que no es veu obligat a tenir en compte, a negociar, a completar, a integrar o a entrar en competència amb iniciatives ja iniciades. L'acte de responsabilitat vol dir aprofitar aquesta ocasió amb un projecte agosarat i generós, és a dir, s'ha de ser capaç de construir un Observatori d'Ètica Aplicada amb una estructura organitzativa que preservi la independència, la pluridisciplinarietat i el pluralisme (veieu el punt IV.11, 14, 15 i 16), de tal manera que tots els col·legis i associacions de professionals i els mateixos professionals dels serveis socials i l'acció educativa hi trobin un lloc d'encontre, de reflexió i d'investigació.

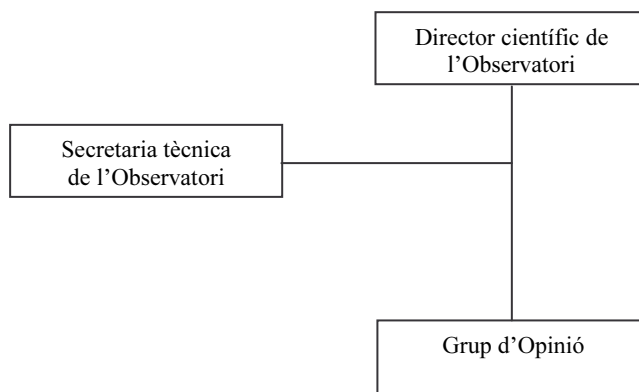
5.1 **Independència.** L'Observatori hauria de tenir una estructura jurídica o estatutària que la blindi o protegeixi davant les possibles pressions externes en l'abordatge de problemàtiques socialment o políticament conflictives. No ha d'ésser possible, per tant, que es vegi sotmès o pressionat per cap ideari o influència política i ha de respondre únicament a la rigurositat científica i reflexiva i a la capacitat de donar resposta als reptes que la comunitat assistencial i educativa té plantejats. En aquest sentit, la identitat jurídica i estatutària de l'Observatori i la personalitat del Director científic són un element clau.

5.2 **Pluridisciplinarietat.** La pluridisciplinarietat, aquí, no només fa referència al fet que les problemàtiques ètiques dels serveis socials i l'acció educativa necessiten i han d'ésser tractades des de diferents àmbits científics i reflexius, sinó que en els serveis socials i en l'acció educativa hi participen professionals de moltes i variades formacions i professions. Un Observatori que pretengui recollir i reflexionar, d'una forma rigorosa i efectiva, les problemàtiques ètiques que es donen en aquests àmbits, ha de ser capaç de crear una estructura i unes dinàmiques que es dirigeixin i apleguin als diferents agents que hi intervenen i que es veuen afectats. En aquest sentit, pot esdevenir una ocasió òptima per anunciar i fer efectiu el caire generalista i transversal dels serveis socials i de la intervenció educativa.

5.3 **Pluralisme.** El pluralisme, quan deixa d'ésser un concepte escrit rodejat d'enunciats grandiloqüents, se les ha de veure amb les tensions del món de la vida i de les idees i dogmes, d'un o altre signe, que l'acompanyen. El pluralisme de l'Observatori que aquí es proposa hauria de partir i practicar tres dogmes: a) ser conscient i fer explícits els seus dogmes ("saber-se en un lloc i en un temps"); b) rebutjar aquelles

concepcions del món que no són respectuoses amb la vida ni amb la capacitat de decisió i d'autonomia dels altres (“una visió secularitzada de l’amor”) i c) defensar i practicar la capacitat crítica i reflexiva (“un atribut propi de la modernitat en el seu sentit ampli”).

### **Els òrgans de l'Observatori.**



6. Aquest és un organigrama mínim que permet incorporar-hi, amb el suport de la Secretaria Tècnica, altres grups o serveis, com ara de recerca, de formació, de debat... a mesura que es faci ampliant l'Observatori.

7. **Director científic de l'Observatori.** Serà el màxim representant i responsable del desenvolupament científic de l'Observatori. Les seves funcions seran:

- garantir la qualitat i la independència de l'observatori;
- coordinar, vetllar i supervisar el desenvolupament del projecte i l'assoliment dels seus objectius;
- ser interlocutor amb les altres entitats i amb les institucions col·laboradores.

Per això, comptarà amb el suport i l'assessorament continu de la Secretaria Tècnica de l'Observatori.

8. **Secretaria Tècnica.** És l'òrgan que vetllarà i facilitarà el correcte funcionament de l'Observatori i del Grup d'Opinió, assessorant-lo i dotant-li el suport tècnic i de gestió necessari.

8.1 Hauria d'estar format per unes tres persones: Un Secretari contractat, una persona de la Universitat de Girona i una de la Fundació Campus Arnau d'Escala. La Secretaria Tècnica podria disposar d'un becari encarregat de la construcció del lloc web i del seu manteniment.

8.2 Seria molt convenient que la seu central de l'Observatori estigués ubicada a la Facultat de Ciències de l'Educació de la Universitat de Girona, així com el seu arxiu i centre de recursos.

8.3 Les seves competències de **gestió** seran les següents:

- Coordinació de tots els òrgans de funcionament.
- Convocatòria de les reunions i elaboració de les ordres del dia.
- Redacció de les actes de les reunions.
- Recopilació dels materials aportats pels membres del Grup d'Opinió per a la dotació de recursos bibliogràfics i documentals de l'Observatori.
- Creació, ordenació i gestió de l'Arxiu i Centre de Recursos de l'Observatori.
- Mantenir estretes relacions de col·laboració amb altres entitats i institucions (Col·legis Professionals, Organismes Públics, Fundacions, etc.) i professionals.

8.4 Les seves competències **científiques** seran les següents:

- Recollir, filtrar i proposar els casos concrets que han de ser objecte de debat pel Grup d'Opinió.
- Realitzar els estudis i els informes previs necessaris per facilitar el treball d'anàlisi i reflexió de dits casos per al Grup d'Opinió.
- Proposar als membres permanents del Grup d'Opinió les persones que poden formar part del "grup temporal" per abordar les problemàtiques ètiques concretes.
- Redactar les conclusions del Grup d'Opinió per a la seva publicació i difusió.
- Impulsar els grups de treball que elaborin els manuals de bones pràctiques a partir de les directrius assenyalades pel Grup d'Opinió.

8.5 Les seves competències de **formació i difusió** seran les següents:

- Proposar i dissenyar els programes formatius com a resposta a les necessitats detectades.
- Organitzar l'execució dels programes formatius, que consistiran en:
  - a) unes jornades d'anàlisi cada any per abordar algun tema d'especial interès o dificultat, amb la participació d'algun professional de reconegut prestigi internacional;
  - b) un curs de formació cada any dirigit als professionals del sector en general;
  - c) debats públics sobre alguna problemàtica ètica d'actualitat.
- Avaluar els programes formatius en el seu conjunt.
- Preparar l'edició dels materials recopilats per a la seva publicació.
- Identificar els destinataris que seran possibles receptors de la difusió, de la publicitat dels programes formatius i de les jornades o actes de divulgació. Aquests destinataris seran, al seu torn, emissors de propostes per mitjà del correu electrònic de la web. També es difondran els materials a través de la xarxa.
- Distribuir els materials publicats a les principals institucions i agents socials del territori de localització del projecte, així com a les principals universitats d'Europa.
- Donar publicitat del fons bibliogràfic i de documentació editat, a través del catàleg electrònic de l'empresa editorial (*Documenta Universitaria*) amb la finalitat que pugui ser adquirit per qualsevol persona o institució interessada.
- Crear, dotar de continguts i realitzar el manteniment d'un lloc web a la xarxa.
- Organitzar un Congrés Internacional cada tres anys, en el qual es presentarà el treball realitzat per l'Observatori, es compartiran les diferents experiències internacionals en aquest àmbit i s'analitzaran les principals problemàtiques ètiques abordades.

## 9. Grup d'opinió.

9.1 **El seu objectiu** és problematitzar, debatre i donar respostes a les qüestions ètiques de l'àmbit dels serveis socials i l'acció educativa en la línia de col·laborar en la construcció d'una moral civil d'àmbit internacional. Els temes de debat i reflexió seran proposats per la Secretaria Tècnica a partir de la detecció o el filtratge dels casos i problemàtiques que es presentin. Els objectius que entenem fonamentals són:

- detectar i classificar els principals conflictes ètics, tasca avui inexistent en l'àmbit dels serveis socials i l'acció educativa, no obstant, molt desenvolupada en altres disciplines, per exemple la sanitària;
- analitzar i aprofundir en els diferents factors ètics que intervenen i que la casuística alberga;
- arribar a acords des d'una perspectiva universalista;
- definir, explicar i deixar oberts aquells aspectes en què, de moment, no hagi estat possible d'arribar a acords;
- assenyalar les directrius per a l'elaboració de manuals de bones pràctiques en l'àmbit dels serveis socials.

## 9.2 La seva composició.

- El Grup d'Opinió estarà format per persones que siguin capaces d'aportar una reflexió sàvia i responsable, la qual cosa no vol dir -ni va sempre unida- al reconeixement mediàtic.
- El Grup d'Opinió estarà format per un grup de 7 persones permanents, renovables cada tres anys, i un grup temporal que es procurarà no sobrepassi el nombre de 3 persones, que s'hi incorporaran en funció de les problemàtiques específiques a tractar.
- El grup permanent tindrà la següent composició:
  1. el director/a científic de l'Observatori;
  2. un educador/a social, proposat pel Col·legi d'Educadors i Educadores de Catalunya i consensuat amb el director científic;
  3. un treballador/a social, proposat pel Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya i consensuat amb el director científic;
  4. un psicòleg o psicòloga, proposat pel Col·legi de Psicòlegs de Catalunya i consensuat amb el director científic;
  5. un mestre o pedagog;
  6. un especialista en filosofia moral;
  7. un especialista en dret.



- El grup temporal, d'una importància cabdal, pot estar format per persones afectades, per persones lligues i per especialistes en els temes que es tractin i que el grup permanent consideri que la seva aportació pot ésser valuosa (antropòlegs, sociòlegs, teòlegs, metges...).
- A les reunions també hi assistirà el Secretari, que aixecarà acta, recopilarà els materials aportats pels integrants del comitè i redactarà els acords per a la seva posterior difusió i/o publicació després de la seva aprovació pels membres del Comitè.

9.3 **La periodicitat de les trobades** del Grup d'Opinió serà mensual i d'una durada no superior a les dues hores i mitja. La Secretaria Tècnica farà arribar a tots els membres del Grup d'opinió tota la documentació de suport que faciliti abordar una problemàtica (redacció de la problemàtica, primera aproximació als problemes morals que planteja, resums bibliogràfics, informes, altres declaracions sobre el tema...). Aquesta tasca científica de la Secretaria Tècnica és absolutament necessària per facilitar la tasca del Grup d'Opinió i contribuir a que les seves reunions siguin estrictament de diàleg i aprofundiment dels temes abordats.

## **VI. Alguns casos de problemes ètics.**

Cas 1: Els que no tenien veu prenen la paraula: un debat entorn de les persones sordes.

Cas 2: El dret a viure en una societat plural: el cas de les Residències de Profunds i Sever.

Cas 3: El consentiment informat: aculturització dels infants gitanos.

Cas 4: Les relacions afectives com a instrument professional: autonomia i “el dret al suïcidi”.

Cas 5: Les relacions afectives com a instrument professional i l'índex de probabilitats: la maternitat en situacions de malaltia mental.

Cas 6: El dret a la vida i el dret a la felicitat: la gastrostomia practicada a la Margarida, amb paràlisi cerebral.

Cas 7: El dret a la vida i a la felicitat: en Sebastià.

Cas 8: La dificultat de predir el futur: l'adopció per part de persones molt grans.

Cas 9: Conflicte entre la llei i els criteris professionals: dos casos de maltractaments.

Cas 10: Conflicte entre la llei i l'ètica: Kadidja i l'ablació genital de la seva filla.

Cas 11: Conflicte entre la llei i l'ètica: la Maria i l'avortament fora de termini.

Cas 12: Conflicte entre la llei i l'ètica: el copagament de les despeses de les residències per a gent gran.

Cas 13: Conflicte entre la llei i els principis morals del professional: l'adopció per part d'una persona lesbiana.

Cas 14: Autonomia, llibertat i paternalisme: els maltractaments a persones grans.

Cas 15: Autonomia, llibertat i paternalisme: els ingressos no voluntaris a les residències de gent gran.

Cas 16: L'escala de matisos entre l'autonomia i la dependència, l'ajuda i el paternalisme: la Sra. Maria i la dependència dels seus fills.

Cas 17: La imposició moral: la prohibició de la sexualitat als malalts mentals.

Cas 18: La imposició moral: el valor del treball i la negació de la sexualitat als discapacitats psíquics.

Cas 19: La influència de la moral en les teràpies: el cas de la contenció física en els Centres Residencials per a discapacitats psíquics profunds.

Cas 20: Una minoria d'edat perpètua: la prohibició familiar de muntar a cavall en un Centre Residencial per a discapacitats psíquics.

Cas 21: La dificultat d'establir una relació entre persones iguals i autònomes: el poder de la direcció en un Centre de Treball Especial per a discapacitats psíquics.

Cas 22: Els drets de les persones i la protecció de la infància: la custòdia dels fills de la Laziza.

### Cas 1

#### **Els que no tenien veu prenen la paraula: un debat entorn de les persones sordes.**

El 10 d'abril de 2002, una editorial de El País titulat *Sordera de encargo* considerava un caprici irresponsable el fet que dues dones que vivien en parella haguessin decidit tenir un fill d'un donant també sord, tal i com havia informat feia pocs dies el Washington Post. Quatre dies després, la periodista Soledad Alcaide publicava un petit reportatge ("Los sordos defienden su silencio. Una concepción muy controvertida de la sordera sostiene que los afectados comparten una identidad sociocultural", El País, diumenge 14 d'abril), en el qual feia esment al cas de les dues dones d'EEUU i explicava el d'un matrimoni espanyol que, tot i l'alt percentatge de possibilitats de tenir fills sord i les possibilitats d'evitar-ho que els metges els oferien, havien decidit tirar endavant la concepció, perquè tenir fills sords -deien- no era per a ells cap deficiència, sinó una benedicció. El reportatge introduïa també la qüestió de l'existència d'una consciència de grup i la defensa del llenguatge de signes, en contra d'aquells corrents psicopedagògics que defensen la introducció dels sords en comunitats d'oients i l'ensenyament del llenguatge oral. Vuit dies després, el 22 d'abril, El País publicava un article d'opinió de Felisa Pino, coordinadora de la Comissió de Cultura, Informació i difusió de la CNSE (Confederació Nacional de Sords d'Espanya), titulat "¿Sordera de encargo?" en el que 1) defensava el dret dels pares a tenir un fill sord i 2) el dret de les persones sordes a la seva pròpia llengua de signes. L'editorial, el reportatge i l'article van generar un debat que es va reflectir en algunes cartes al director.

La Pepita treballa d'Assistent Social en un Centre d'Educació Especial per disminuïts auditius i s'encarrega del seguiment familiar. Vet aquí un resum de la seva experiència professional i dels problemes morals que se li plantegen. "Porto molts anys treballant en aquesta feina, que ha passat per moltes etapes, però potser per cap tan interessant i a la vegada problemàtica com la que vivim ara. M'atreviria a resumir-les en tres: la primera, ja fa molts anys, considerava als sords gairebé com uns inútils incapacitats. En aquesta etapa, que va ser quan vaig començar a treballar, l'objectiu professional i moral d'alguns professionals era molt clar: lluitar per trencar aquesta concepció i procurar la integració dels nens sords en la comunitat auditiva. La segona etapa, en la qual encara ens trobem,

ha consistit en començar a fer realitat aquests drets: el reconeixement de la igualtat de les persones sordes i la seva integració social, sobretot pel que fa a la presència dels infants en el sistema educatiu normalitzat. Fins aquí he de confessar que no tenia, i en molts moments no tinc, cap problemàtica professional ni ètica: considerava que hi havia, permeteu-me que ho digui així, “un món normal”, que era l’auditiu, i que del que es tracta és que les persones sordes s’hi integressin tenint en compte la seva discapacitat i, per tant, aplicant factors correctors de desigualtat positiva.

La tercera etapa que s’ha iniciat va íntimament lligada a l’eclosió que arreu es produeix de la veu de les diferències (minories culturals, feminisme, gais, lesbianes...) i també -al menys així m’agrada pensar-ho- al treball que s’ha fet en aquesta segona etapa d’introduir a les persones sordes al món de la normalitat per tal que s’apropriïn dels seus drets. Aquesta tercera etapa es caracteritza, al meu entendre, pel fet que les persones sordes han començat a exigir que se les escolti, però resulta que en alguns casos i en qüestions que són importantíssimes en la meua feina, la seva veu no coincideix amb la meua o fins i tot amb “la nostra”. Això, almenys a mi, m’ha allunyat de la seguretat professional, i fins i tot de la satisfacció, en què durant molts anys em vaig moure. Malgrat les dificultats enormes amb què ens topàvem, estàvem convençuts que lluitàvem per una opció professionalment encertada i moralment justa. Avui, en canvi, els criteris professionals són discutibles perquè els principis morals que els sostenia també ho són.

Què vull dir amb això que “en alguns casos i en qüestions que són importantíssimes en la meua feina, la seva veu no coincideix amb la meua”? Hi ha dos exemples molt clars: la qüestió de tenir fills per part de parelles sordes que tenen un percentatge altíssim de tenir fills també sords (és a dir, quan provenen de diverses generacions de persones sordes) i la qüestió del llenguatge, i per tant, del tipus d’escolarització més adequada pels infants sords. No hi ha cap mena de dubte que la decisió de tenir fills correspon als futurs pares, però en el treball d’acompanyament i suport a les famílies que realitzem els treballadors socials és innegable que hi ha un element importantíssim de transmissió de valors (per exemple, ningú discuteix que totes les intervencions familiars que realitzem es fonamenten i procuren transmetre els valors de la igualtat i la dignitat de totes les persones). Quan una parella sorda vol tenir fills i sabem que hi ha moltíssimes possibilitats que els nomenats també ho siguin, què els he d’aconsellar quan en demanen consell? Que tirin endavant i no s’angoixin per aquesta qüestió? O que pensin seriosament les conseqüències d’engendrar un fill sord? Que tenir un nen sord no és cap desgràcia, ans el contrari, i posar-los en contacte amb famílies i moviments que ho

consideren fins i tot millor que tenir un fill oient? Fins i tot si defujo el consell, he d'informar-los de les diferents postures al respecte, presentar-los els diferents models i opinions? Tot i això, sóc conscient que el coneixement va lligat a l'interès, que les diferents opcions en conflicte passen per una llarga etapa en què algunes dominen sobre les altres i que, en aquest sentit, avui és majoritària l'opinió que el dret a la diferència no es pot convertir en el dret a provocar una diferència que es considera una discapacitat. Però vet aquí que la veu d'algunes persones sordes ha començat a negar que la sordesa sigui una discapacitat o una disminució, iniciant-se un debat que, per a molts, és un escàndol i per a altres, per exemple jo, una font de conflicte moral a l'hora d'abordar-lo.

Em passa el mateix amb la qüestió de la integració dels nens sords al sistema escolar normal i, per tant, amb la llengua primera que cal que aprenguin. Els ensenyem a llegir els llibres i a parlar amb sons? Els ensenyem el llenguatge dels signes? Els integrem en una escola d'infants oients? Els integrem en una escola d'infants sords, per tal que creixin amb els seus iguals? Evidentment ho han de decidir els pares, però quina recomanació fem els professionals? Recomanem crear escoles d'infants sords amb unes orientacions completament diferents a les que hem conegut fins ara? No hi ha també escoles només per a nens, o per a nenes, o per a cristians, o per a rics...? Si eludim la recomanació perquè hi ha diferents opcions en conflicte, com hem d'ordenar i presentar als pares la controvèrsia que actualment hi ha en aquests assumpte, és a dir, que alguns col·lectius de sords defensen que tenen una identitat sociocultural específica i una llengua pròpia que requereix una escolarització autònoma? En el treball familiar que realitzem, els hem de presentar seriosament aquests corrents que per a molts són considerats "radicals"? No eren també radicals els nostres plantejaments d'integració ara fa vint anys?

Totes aquestes qüestions i més han començat a sorgir quan alguns sords s'han organitzat i han començat a exigir que se'ls escolti. Segurament tot era molt més fàcil i maco quan els sords no tenien veu i els deixàvem la nostra o nosaltres parlàvem per ells. Quan han començat a fer ús de la seva pròpia veu i han qüestionat allò que nosaltres consideràvem que era millor per a ells, la comunitat dialògica ha esclatat en una controvèrsia d'àmbit estrictament moral a la qual els criteris professionals no poden donar resposta perquè s'inscriuen en un àmbit estrictament ètic.

## Cas 2

### **El dret a viure en una societat plural: el cas de les Residències de Profunds i Severs.**

En Josep treballa de director en un Centre Residencial de Profunds i Severs. “Hi ha una qüestió que és importantíssima i no crec que cap comitè d’ètica pugui arreglar, tot i ésser una qüestió fonamentalment ètica. A totes les institucions en què he treballat hi ha un efecte institucional pervers: a força de conivre-hi, la institució acaba assumint les conductes anormals o patològiques fins el punt de convertir-les en norma. He vist magnífics professionals acabar sucumbint, poc a poc i sense adonar-se, a allò que durant molt temps havien criticat, perquè els objectius que es proposaven xoquen contra aquest efecte pervers propi de qualsevol societat tancada i, davant la frustració de no assolir-los, acaben acceptant i considerant normals les pràctiques i conductes que s’havien proposat canviar en un inici. Les institucions assistencials, per més mecanismes correctors i neguit professional que hi aboquin els que hi treballen, perden els referents socialment acceptats perquè tenen un límit que no és possible traspasar: el d’èsser una comunitat closa i dins els límits de la patologia, formada per persones sense els mecanismes de què disposa una societat oberta i plural, és a dir, sense la varietat de veus que dialoguen, que s’enriqueixen, que provoquen canvis, que reclamen, que proposen. Hi ha un exemple ben simple però per a mi molt significatiu. Quan vaig assumir la direcció del centre em vaig fixar en un detall que em va sorprendre molt: els treballadors, quan arribaven, només practicaven el costum de saludar i preguntar com ha anat el dia, o la nit, o el cap de setmana, als seus companys de feina. Probablement fa anys, quan van començar a treballar, també ho feien amb els residents, però el silenci d’aquests va fer que, poc a poc, diferenciessin els dos móns que la institució crea: d’una banda, el món normal en què vivim, on és imprescindible dir bon dia i establir conversa amb els coneguts; de l’altre, el món del Centre Residencial de Profunds, en el qual la salutació i la pregunta no tenen resposta i, per tant, acaben semblant inútils i la indiferència normal. Les hores laborals acaben així convertint-se en el temps durant el qual hom arriba a formar part d’aquest món.

En tota persona, la comunicació esdevé el factor fonamental de vida. Les persones amb retard mental profund o sever tenen altres formes de comunicació, més complexes, sovint desconegudes per a molts i no majoritàriament utilitzades per la societat. Això fa que el professional, que també té necessitat de comunicar-se durant la seva jornada laboral, cerqui els interlocutors més fàcils (per exemple els seus companys de treball o els residents menys greus) o els canals més còmodes (per exemple la simple presència).

Penso que la vida és plena de petits comportaments que entren dins els paràmetres d'allò que considerem normal i que configuren el nostre món moral. Per exemple saludar, interessar-se per la vida dels altres, no canviar els bolquers d'una persona gran davant de tothom, respectar els petits plaers de l'altre, com ara menjar poc a poc i poder saborejar els diferents gustos... Els Centres Residencials acaben convertint en normal, i per tant en moral, no saludar, ni interessar-se per la vida d'uns residents que no et responen, o preguntar a la família i no pas al usuari, o canviar els bolquers davant de persones que no sembla afectar-los en res, o donar els dos àpats ràpidament, triturats i barrejats, perquè no reaccionen diferent a si ho fem poc a poc i per separat... Amb l'equip que dirigeixo hem començat a treballar de valent aquests aspectes, perquè considero que el dret a la dignitat de l'usuari és la primera exigència professional i ètica, però sóc conscient que el mateix marc institucional juga en contra nostre. De vegades em pregunto quines coses jo ja he acabat considerant normals o quan tardaré a no adonar-me d'aquelles que ara em traspalsen.

El projecte de vida dels nostres residents és enterament a les nostres mans i, entre tots, hem decidit que transcorri íntegrament en una institució al costat de persones iguals a elles, sense els elements compensadors, correctors i enriquidors propis d'una societat oberta, sense contrastos, sense la veu d'aquells que, veient-se afectats, reclamen que se'ls escolti. Efectivament, s'ha de demanar als professionals d'un Centre Residencial estar sempre alerta en aquestes qüestions, però, fins on els ho podem exigir? No és fàcil, ni de vegades possible, actuar d'acord amb la moralitat que la societat civil considera correcte en àmbits segregats d'aquesta societat, en comunitats tancades que tendeixen a crear la seva pròpia moralitat. Quins mecanismes ens poden garantir o ajudar a no sucumbir a una dinàmica que genera la pròpia institució? És èticament correcte crear aquestes societats tancades i exigir als professionals que hi garanteixin la moralitat pròpia d'una societat exterior que es vol d'abast universal? Tots els nostres tractats i constitucions proclamen la necessitat de preservar i fer créixer el tresor del pluralisme mentre creem establiments en què la pluralitat és inexistent. No tenen dret, també ells, a viure en una societat oberta?

### Cas 3

#### **El consentiment informat: aculturització dels infants gitanos.**

En Josep treballa d'educador social en un barri habitat principalment per gitanos. Diu que a tots els congressos i cursos que assisteix es repeteix una consigna que, a força de repetir-la, s'ha convertit en una frase feta sense aplicacions pràctiques: el respecte a la cultura gitana. En Josep fa la següent reflexió, no pas sense advertir abans que ell no és antropòleg: "Pel poc que he llegit sobre els gitanos i a partir de la meua experiència quotidiana, se m'acudeixen alguns trets que podríem considerar que concreten això que anomenem cultura gitana i no veig que en respectem cap i menys encara que treballem per preservar-los o potenciar-los. La llengua romanó s'ha perdut i aquesta barreja d'expressions o noms que alguns anomenen caló gairebé és morta i, del poc que en queda, cap de nosaltres la coneix i menys encara es dedica a fomentar-la. Pel que fa al nomadisme, avui gairebé cap gitano el practica i aquelles famílies que, pel que sigui, no són del tot sedentàries, els esforços dels treballadors socials es dirigeixen a arrelar-les en una ciutat, per allò d'aconseguir l'estabilitat laboral, una escolarització eficaç, l'establiment de vincles amb espais normalitzats de la ciutat, etc. Respecte de la gestió de la justícia i de l'ús violència, la nostra intervenció s'orienta a que reconeixin i acceptin la idoneïtat i necessitat de canalitzar-la a través del poder judicial i policial. L'autoritat dels homes grans sobre tots els membres de la família la considerem, en molts casos, autoritària, i treballem per tal que qualsevol persona adulta faci ús de la seva raó, llibertat i autonomia i, si és el cas, es rebel·li contra aquesta imposició. L'autoritat dels homes la concebem com masclisme, i advoquem el reconeixement i la conquesta de la igualtat de gènere. El matrimoni a una edat precoç el considerem una font de problemes i contrari als drets de l'adolescent i del jove, i la nostra intervenció educativa s'encamina a canviar aquestes pautes. El fet que no tinguin un treball estable o que treballin poc o gens, el considerem fruit d'una injustícia, de la manca de formació, del desinterès laboral o de la ganduleria dels afectats i ho veiem com una causa de la misèria o de la desestructuració familiar, i hi contraposem l'esforç, la formació i el treball estable. Diagnostiquem com a deixadesa o manca de protecció que els pares no es preocupin de l'escolarització dels seus fills, i en canvi parlem de sobreprotecció quan no els deixen anar a una excursió o defensen aferrissadament al seu fill davant d'un conflicte.

Hi ha molts més exemples del que podríem anomenar un "conflicte entre cultures" o una "aculturació" que s'amaga sota eufemismes com ara respecte a la multiculturalitat o



interculturalitat i que, a força de repetir-los, hem convertit en una mena de moralina, en una prèdica empalagosa que maquilla una situació que no hi té res a veure. Considero que és absolutament necessari abordar aquesta qüestió de forma agosarada, seriosa i sincera, perquè fins i tot aquells arguments que han començat a intentar-ho, per exemple el que diu que el que ens cal respectar són les persones i no pas les cultures, perquè algunes d'elles tenen pràctiques absolutament rebutjables, despleguen multitud d'interrogants ètics, de filosofia política i fins i tot metafísica (per exemple, què és això de “la persona” separat de “la cultura”?). Paral·lelament a aquesta qüestió, hi ha un problema ètic ben concret que caldria abordar urgentment: el consentiment que demanem als pares per tal que els seus fills puguin assistir al Centre Obert, a les sortides, als campaments, al Casal d'Estiu... és un consentiment informat? Per què no informem als pares d'allò que els educadors ens proposem? Potser perquè els hauríem de dir que perseguim uns objectius que contraresten la seva educació i no hi estarien d'acord? És que aquest pares no tenen dret a conèixer els objectius d'una intervenció educativa dirigida als seus fills? És ètic no informar-los, sobretot quan és un dret reconegut que exerceixen la majoria de les famílies quan escullen l'ideari dels centres d'educació formal i no formal als quals assisteixen els seus fills? Quins trets culturals tenim l'obligació moral i jurídica de respectar i quins no?

#### **Cas 4**

##### **Les relacions afectives com a instrument professional: autonomia i “dret al suïcidi”.**

La Sandra fa dotze anys que treballa d'Assistent Social en un Centre de Salut Mental. “En la majoria dels casos que tractem, per no dir tots, el factor social és importantíssim, ja sigui perquè ha afavorit la malaltia, perquè l'alimenta o perquè esdevé un factor cabdal per ajudar el malalt a trobar un estat d'equilibri. La meva intervenció, per tant, pot començar per qüestions tan senzilles, però importantíssimes pel pacient, com ara ajudar-lo a resoldre un problema d'habitatge, o de feina, o una situació familiar complicada. Això fa que jo entri a formar part, d'alguna manera, del món i del conjunt de relacions en què el malalt viu i que, si l'ajudo a resoldre aquestes qüestions, l'usuari estableixi uns vincles afectius i de confiança cap a la meva persona. Sense desmerèixer la feina dels professionals de la psiquiatria i la psicologia, ans el contrari, de vegades penso que entre el malalt i aquests professionals hi ha una llicenciatura universitària plegada de coneixements mèdics i psicològics que es mostren a través de diagnòstics i tractaments, mentre que entre el malalt i jo hi ha una diplomatura universitària plegada

de coneixements socials i humans que no tenen altra forma de mostrar-se que a través d'una relació humana d'escolta i ajuda. L'equip del Centre de Salut Mental som conscients d'aquest patrimoni pluridisciplinar de què disposem i ens en servim amb professionalitat i coordinació.

La majoria de les professions solen prevenir-se de les relacions entre les persones basades en els vincles afectius i de confiança, però resulta que la dels treballadors socials se sustenta precisament en aquest tipus de relacions, la qual cosa fa que, al meu entendre, els problemes morals hi siguin molt més presents que en cap altra professió. N'exposaré un exemple ben colpidor. Fa cosa de vuit anys vam atendre un senyor amb un diagnòstic de depressió. Després del tractament inicial i quan ja es trobava en una situació diguem-ne de relativa normalitat, va continuar requerint el meu seguiment durant un temps, perquè això l'ajudava a afrontar el dia a dia. Per qüestions que ara no ve al cas exposar amb detall, no trobava cap sentit a continuar vivint. Un dia em va parlar, d'una força extremadament lúcida, de la possibilitat de suïcidar-se. Ho vaig comentar amb l'equip i vam decidir, juntament amb la seva família, d'ingressar-lo al psiquiàtric per tal de protegir-lo. Al cap d'un mes, sortint de l'hospital, la família em comunicava que s'havia penjat. Tres anys després vam tenir un cas gairebé semblant: vam ingressar una senyora a l'hospital psiquiàtric, però aquesta vegada es va passar un mes i mig simulant tenir molta il·lusió per viure i enganyant a tothom fins que va obtenir l'alta que, deia, li permetria refer la seva vida. Una vegada a fora, es va tirar d'un setè pis. Actualment tinc un pacient que presenta el mateix quadre clínic. Ve de tant en tant a veure'm i no hi ha manera d'abordar aquesta qüestió, ni que accepti un tractament terapèutic ni qualsevol ajuda que vagi més enllà de l'estona que compartim parlant. Segons l'equip que el tracta, no presenta cap quadre depressiu ni de deliri. "Simplement" considera que no val la pena continuar vivint i sé, per la manera que em parla i em mira, que acabarà suïcidant-se. Què he de fer? El protocol de bones pràctiques i fins i tot la responsabilitat legal i professional m'assenyalen proposar el seu internament. He de forçar l'ingrés en contra de la seva voluntat, utilitzant la confiança que ha dipositat en mi i el poder de què dispo per "ajudar-lo"? És ajudar-lo endarrerir una decisió fent que visqui els darrers dies de la seva vida en un hospital psiquiàtric? Si se'm permet l'expressió, no té dret a un "suïcidi digne", sense recórrer a la distracció del vigilant per aconseguir un cinturó tal i com va fer el senyor A, o a enganyar a tothom per poder sortir tal i com va fer la senyora B? No és, d'alguna manera, "traïr" la confiança que dipositen en mi utilitzant la relació de poder que la meva posició laboral m'atorga? No tinc cap dubte de la meva obligació moral i professional d'impedir que algú es tiri per la finestra. No parlo pas

d'això. Parlo d'aquella persona que després d'un any i de forma pausada et continua mirant als ulls per confessar-te, una vegada més, que no troba cap sentit a continuar vivint i l'única cosa que pots fer és animar-lo a un nou encontre o proposar el seu internament. Només qui s'ha trobat davant aquesta mirada sap que seguir el protocol d'internament per protecció el deslliura de responsabilitats penals i professionals, però no pas dels neguits morals.

## **Cas 5**

### **Les relacions afectives com a instrument professional i l'índex de probabilitats: la maternitat en situacions de malaltia mental.**

La Sandra fa deu anys que treballa d'Assistent Social en un Centre de Salut Mental. “De vegades ens trobem amb dones en tractament psiquiàtric que decideixen tenir un fill per, com tantes altres persones, satisfer la seva necessitat personal de ser felices, trobar un sentit a la seva vida i fer el que fa tothom. L'equip del Centre de Salut Mental sabem que hi ha una possibilitat altíssima que aquests fills no siguin ben atesos, però també que, tal com ha passat en alguns casos, que el naixement d'un fill suposi un canvi tan important per a la persona, que provoqui la desaparició de la malaltia o que s'aparqui fins que el fill sigui adult. En situacions com aquestes, els professionals consideren que hi ha poc a fer, sobretot quan la persona està ben decidida, i els més sarcàstics s'atreveixen fins i tot a dir que així tindrem un nou client d'aquí a uns anys.

Les relacions afectives, tal com he exposat en l'altre cas [es refereix al cas 14], són importantíssimes en la meua feina. I, ens agradi o no, són bidireccionals. El metge es centra fonamentalment en el pacient i en canvi jo ho faig en tot allò que l'envolta. Això es tradueix, per exemple i en aquest cas, que pel psiquiatre el fet de tenir un fill és important, però només en la mesura que afecta el pacient. Jo, a més a més d'això, conec la seva família i em cal tenir-la en compte, així com l'infant que naixerà. La qüestió és aquesta: fins a quin punt he d'intervenir en l'usuari i la seva família? La meua responsabilitat s'acaba en la malaltia dels usuaris o també s'expandeix cap aquells actes que afecten terceres persones? He de presentar simplement la problemàtica i retirar-me? He d'utilitzar les relacions afectives i de mútua confiança que necessàriament hem anat establint amb tots ells per fer-los veure la importància i els perills d'engendrar una criatura en aquestes circumstàncies? Fins quin punt?

## Cas 6

### **El dret a la vida i el dret a la felicitat: la gastrostomia practicada a la Margarida, amb paràlisi cerebral.**

“Treballo d’Auxiliar Tècnica Educativa en una residència per a discapacitats psíquics. Voldria exposar, al més breument possible, la situació de la Margarida, una dona de 29 anys amb paràlisi cerebral. Procuraré deixar de banda el tracte que rep, que considero molt poc amorós, per tal de concentrar-me exclusivament en la problemàtica moral que em planteja. La Margarida va ingressar molt petita a la residència infantil i els pares se l’emportaven els caps de setmana a casa, però a mesura que es va anar fent gran, les visites familiars van ésser cada vegada més espaiades fins el punt que, d’ençà fa anys, són inexistents. Si explico això és per fer veure que la vida de la Margarida transcorre únicament i exclusivament dins la residència i que els professionals que tenim cura d’ella, juntament amb els altres discapacitats, som tot el seu món. Malgrat la paràlisi cerebral, em consta que la Margarida entén i està a l’aguait del que passa al seu entorn, però com que no s’ha realitzat cap programa per tal de dotar-la d’un sistema alternatiu de comunicació, la seva discapacitat fa que la conversa amb ella requereixi molt temps i paciència. Sap mostrar, a través del moviment facial de la boca, l’acord i el desacord i, amb crits guturals, l’alegria o l’enuig. A partir d’aquests quatre elements de llenguatge, he mantingut converses amb ella que l’han omplert d’alegria. Per exemple, he après que quan crida és perquè em reclama l’atenció, aleshores li pregunto si em vol dir una cosa i diu que sí i, a partir d’aquí, és com si juguéssim a aquell joc de les endevinalles en el qual un dels interlocutors, en aquest cas ella, només pot dir sí o no i l’altre ha d’anar dient noms i judicis per tal de construir poc a poc el missatge. Qualsevol persona que hi hagi jugat sap que requereix molt temps i paciència, sobretot quan no es tracta de descobrir només un mot, sinó una frase sencera. Tot i això, l’esforç val la pena perquè la Margarida sempre em premia amb una alegria desbordant quan aconseguixo donar veu a allò que em vol comunicar. Fa cosa de dos anys que la Margarida, poc a poc, va anar augmentant la seva demanda d’atenció, fins el punt que la direcció del centre em va recordar que no podia seguir per aquests camí, perquè hi havia moltes altres persones a atendre i acabaria dedicant-me gairebé exclusivament a ella. Em vaig veure obligada, per tant, a restringir o en tot cas a no augmentar les meves converses amb la Margarida. Tot això –n’estic segura– va despertar en ella una fam de comunicació que li va fer difícilment suportable l’estat vegetatiu i contemplatiu en què sempre havia viscut, perquè va començar a cridar molt sovint reclamant la nostra atenció, però els educadors no

podíem correspondre-hi tal i com ella volia i es va arribar al punt d'administrar-li Transxilium quan jo no hi era, per tal que es tranquil·litzés.

Paral·lelament o com a conseqüència de tot això, se li van començar a agreujar dues problemàtiques que fins aquell moment mai ens havien preocupat: l'obesitat i les aspiracions a l'hora d'empassar-se el menjar. A la Margarida sempre li havia agradat menjar molt, potser perquè era un dels únics plaers que tenia, i ho va començar a fer d'una forma convulsiva i el problema de les aspiracions es va complicar, fins el punt que vam haver de portar-la vàries vegades a urgències. Davant d'aquest greu problema, que amenaçava la seva vida, els pares, els metges i la direcció del centre van acordar fer-li una gastrostomia i, de les hores ençà, la Margarida s'alimenta per una sonda intestinal.

Vaig fer bé de despertar-li la possibilitat de comunicar-se amb el món, de treure-la de la caverna en què, potser, ja era feliç? Vam fer bé de treure-li el plaer de menjar, l'únic que tenia? Vam fer bé de no demanar-li autorització o no informar-la de la gastrostomia (aquesta qüestió, amb els discapacitats psíquics, gairebé mai es planteja, perquè es parteix sempre que són persones absolutament incapaces d'entendre i decidir)? El principi de respecte a la vida, a quina vida es refereix? A la longevitat, siguin quines siguin les condicions de vida? La qualitat de vida, no comporta alguns perills que intentem resoldre abocant-hi recursos, per exemple, construint carreteres, cotxes o centrals nuclears segures? Teníem dret a practicar la gastrostomia a la Margarida, quan hi havia una altra forma de preservar la seva vida, per exemple, una persona que es dediqués a parlar amb ella o a administrar-li el menjar amb paciència i dedicació? És correcte que aquests casos es resolguin atenent únicament als criteris utilitaristes? En aquests tipus de decisions, no hi haurien de participar també terceres persones que no hi estiguessin directament implicades? No hi havia d'haver participat també la pròpia afectada? ”

## **Cas 7**

### **El dret a la vida i a la felicitat: en Sebastià.**

“En Sebastià és fill d'una família molt pobre i desestructurada i el pare és alcohòlic. En Sebastià va caure a una piscina quan tenia 4 anys i, fruit de la manca de respiració durant uns minuts, pateix una paràlisi cerebral i s'alimenta a través d'una sonda nasogàstrica. Ara té 14 anys i viu en una residència infantil per discapacitats psíquics i físics. Està

molt content quan arriba el divendres perquè la seva mare el ve a buscar i se l'emporta a casa fins dissabte. Estic convençut que tota la setmana viu esperant aquest moment, malgrat que torna molt brut i de vegades ple de polls. Alguns auxiliars diuen que seria millor que no hi anés, però jo crec que ho diuen més per la feina que ens porta netejar-lo i atendre'l quan torna, que pel seu bé. El problema rau en que no hi ha manera que la seva mare respecti les contínues recomanacions que li hem fet sobre l'alimentació d'en Sebastià. Per exemple, que no pot menjar iogurts, tot i que li agraden moltíssim. El seu organisme no els admet i li provoca vòmits que, de vegades, duren tota la nit quan torna de casa seva i els metges diuen que això suposa un perill per a la seva salut. Davant d'aquesta situació, la direcció del centre s'ha plantejat la possibilitat d'obrir un expedient per tal de prohibir les estades familiars i defensar així la seva salut. Jo no ho tinc gens clar, perquè les estades amb la mare són l'única cosa que fa feliç en Sebastià, allò que el fa viure i, en canvi, les hi volem treure per preservar la seva higiene i salut. Quan n'he parlat amb la mare, no hi ha manera que ho entengui i, quan sembla que ho entén, diu que no pot negar-li al seu fill allò que el fa feliç i que les seves veïnes també compren porqueries als seus fills i a ningú se li acut treure'ls-en.

Quan arribo a casa i hi penso, de vegades crec que té raó. Sé de pares que no porten els seus fills a l'escola, que els deixen fumar de ben petits o que els donen una alimentació negligent i cap institució considera que sigui motiu per treure'ls la pàtria potestat. L'única diferència entre en Sebastià i aquests nens és, tal vegada, que en Sebastià està sotmès al poder de la nostra institució.

## **Cas 8**

### **La dificultat de predir el futur: l'adopció per part de persones molt grans.**

La Roser treballa en un Servei d'Acolliments i Adopcions i, juntament amb la resta de l'equip de professionals, elabora els informes sobre la idoneïtat o no de les persones que han realitzat una sol·licitud. "La llei -explica la Roser- garanteix dos drets: el de tots els ciutadans a poder presentar una sol·licitud d'adopció o acolliment i el dels infants a tenir una família que els estimi i els educi, i estableix que quan aquests dos drets es contraposen sempre prevalen els de l'infant. Tot i això, la llei d'acolliments i adopcions no estableix cap restricció pel que fa a l'edat dels sol·licitants, la qual cosa fa que quan s'acompleixen totes les exigències jurídiques, psicològiques i socials, en veiem obligats a realitzar un informe positiu. Dic *obligats* perquè considero que l'infant té dret a tenir

uns pares amb una edat que els faciliti poder jugar amb ell, que no hi hagi una gran diferència generacional que provoqui moltes incomprensions, que puguin tenir-ne cura fins que el seu fill sigui ben gran... És cert que això, sobretot els dos primers factors, no va sempre lligat a l'edat, però ho sol acompanyar. Quan ens trobem amb matrimonis de més de seixanta o setanta anys que volen adoptar un infant, entenc la il·lusió dels sol·licitants, el dret a la igualtat que tenen respecte als altres ciutadans i de vegades fins i tot penso que potser l'infant serà molt més feliç amb ells que amb una altra família, però no puc deixar de pensar que seria molt millor prioritzar les sol·licituds de pares més joves.

Això és molt difícil exposar-ho objectivament, i menys encara apuntar-ho com un criteri d'informació negativa, perquè la llei no ho contempla i perquè el diagnòstic de la situació i les possibles conseqüències han de tenir en compte moltes variables, algunes de les quals és impossible controlar o predir encara que sigui de forma aproximada. Quan em trobo en situacions d'aquesta mena i tot i haver acomplert la llei i els criteris professionals que tenim establerts, no puc evitar sentir un neguit moral: quan l'informe és positiu, per la vida de l'infant; quan és negatiu, perquè penso si això hi haurà influït.

## **Cas 9**

### **Conflicte entre la llei i els criteris professionals: dos casos de maltractaments.**

La llei i el Reglament d'Atenció Primària assenyalen l'obligació de qualsevol treballador social d'informar a la Fiscalia sobre aquells actes que vulnerin els drets d'una persona, fins i tot sense el consentiment de la persona agredida. Els professionals dels Serveis Socials d'Atenció Primària (SSAP) no tenen cap dubte de comunicar-ho a la Fiscalia quan detecten casos de, per exemple, abusos sexuals a menors, però en altres se'ls plantegen dubtes o decideixen no fer-ho. En Ricard ho explica així: "darrerament se'ns han plantejat dos casos, en un dels quals tots vam estar d'acord en no comunicar-ho a la Fiscalia i en l'altre se'ns van plantejar dubtes i finalment vam decidir esperar. El primer cas fa referència a una dona emigrant magrebí maltractada pel seu marit. Tot i que ella sempre ens ho havia negat, en una visita familiar que li vaig fer acabava de ser agredida però em va demanar plorant que no ho digués a ningú. Ho vaig explicar a l'equip del SSAP i vam considerar que era millor no notificar-ho a la Fiscalia, perquè si ho fèiem a) s'obriria un procés penal que faria insuportable la continuïtat de la convivència matrimonial, b) davant d'aquesta situació, no podríem oferir-li una alternativa que

millorés la seva situació actual (habitatge i recursos econòmics per mantenir als fills), c) suposaria la ruptura i el rebuig per part de la seva família natural i política i amb la comunitat magrebí d'aquí, amb la qual quedaria sola en una terra i una cultura estranya per a ella. El segon cas és d'una nena de deu anys maltractada i la decisió va ser la mateixa, encara que el neguit pel dilema que la situació ens plantejava va ser més gran. Sabíem que la notificació comportaria a) l'obertura d'un seguit de processos jurídics a la família que deteriorarien encara més la seva convivència; b) que en farien culpable a la nena; c) que caldria ingressar-la en un Centre Residencial d'Acció Educativa, la qual cosa no garantia una infantesa millor a la que havien tingut els seus germans grans (que també havien sofert agressions, que portaven una vida normalitzada i que gairebé consideraven normal en la vida d'un infant) i obria una via de desarrelament i d'allunyament de la família respecte de la nena que amenaçava empitjorar la situació. Els problemes morals que plantegen casos com aquests són nombrosos: és justificat i moral no acomplir la llei? Hem de respectar la decisió d'una persona adulta a no denunciar el seu marit per maltractaments? I la d'un infant? Els criteris professionals estan per sobre de la llei, sobretot quan no tenim garanties absolutes de l'encert d'aquests criteris professionals?

#### **Cas 10**

##### **Conflicte entre la llei i l'ètica: Kadidja i l'ablació genital de la seva filla.**

Kadidja va arribar a Catalunya fa dos anys. Està embarassada i, al despatx de la treballadora familiar, li explica tot allò que estima de la seva nova vida aquí. Està contenta, sobretot, perquè el seu fill estarà més ben alimentat i cuidat que a l'Àfrica. En un moment de la conversa, li diu que portarà el seu fill a l'Àfrica per tal que li facin l'escissió, i ho fa com la cosa més normal del món, com un acte important per a ella però relativament banal, com un fet més del creixement natural de l'infant que haurà portat durant nous mesos a les entranyes. Kadidja ha anat a veure la treballadora familiar perquè ha sentit dir que de vegades les escissions no es fan amb les mesures higièniques necessàries i li demana si la pot informar d'algun lloc amb garanties.

La treballadora familiar li respon que no només no pot donar-li aquesta informació, sinó que ella està en contra d'aquestes pràctiques, que la llei ho prohibeix, i li explica les raons. Kadidja l'escolta en silenci i, en un moment determinat, diu que ha de marxar i ho fa de forma precipitada.



Quan la Kadidja es fora, la treballadora familiar considera la conveniència o no de notificar-ho a l'Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA) per tal que emprengui les mesures de protecció del nounat.

#### **Cas 11**

##### **Conflicte entre la llei i l'ètica: la Maria i l'avortament fora de termini.**

Sota el consell de les seves amigues, la Maria, de 16 anys i embarassada de nou setmanes, va a visitar l'assistent social del seu barri. Li explica que no sap qui és el pare, que la seva família no en sap res perquè ben segur que tindrien una reacció violenta i que es considera massa jove per criar al fill. L'assistent social li diu que ha sobrepassat el termini per a una interrupció voluntària de l'embaràs, que l'ajudarà a parlar amb els seus pares i que s'informarà de les ajudes que hi ha per a les mares joves solteres.

L'endemà es troben l'assistent social, la Maria i els seus pares al Centre Cívic. Quan se'ls informa, la situació és tensa, però la presència de l'assistent social i l'àmbit fan que no esdevingui dramàtica. L'assistent social els proposa tornar-se a veure al cap de tres dies. Al cap de dos dies, la Maria la va a veure i li diu que, conjuntament amb els seus pares, ha decidit avortar, que sap que hi ha llocs per a fer-ho i li demana ajuda.

Legalment, l'assistent social sap que no pot fer altra cosa que aconsellar-li tirar endavant l'embaràs, amb la possibilitat de donar l'infant tan bon punt neixi, o denunciar la situació.

#### **Cas 12**

##### **Conflicte entre la llei i el treball social: el copagament de les despeses de les residències per a gent gran.**

La llei assenyala que els fills d'una persona sense recursos econòmics ingressada en una Residència per a Gent Gran han de participar, en la mesura de les seves possibilitats i sempre que pugui, en les despeses que es generen. Per tal d'establir la quantitat o l'exempció, un treballador social ha d'elaborar un informe sobre la situació familiar i econòmica dels fills. La Isabel diu que més d'una vegada se li ha plantejat un problema

moral quan visita alguns fills amb una situació econòmica molt modesta que li expliquen –i ella constata- que el seu pare mai es va preocupar per ells. Per exemple, que va abandonar la seva mare quan ells eren molt petits i que després d’una infantesa miserable van haver de posar-se a treballar molt aviat per ajudar la mare a tirar endavant la família. La Isabel diu que el pitjor és quan et trobes amb fills que, més que voler desentendre’s del problema del seu pare, et miren a la cara i et diuen on érem els treballadors socials quan calia ajudar la seva mare a reclamar la responsabilitat econòmica i afectiva del pare. “Cada vegada que em trobo en aquestes situacions –conclou la Isabel- falsejo l’informe dient que cap dels fills pot assumir el pagament d’una quota”.

### **Cas 13**

#### **Conflicte entre la llei i els principis morals del professional: l’adopció per part d’una persona lesbiana.**

La Clara, com la Roser (veieu el cas 8), treballa en un equip de Servei d’Acolliments i Adopcions i, juntament amb la resta de professionals, elabora els informes que determinen la idoneïtat o no de les persones i famílies que han realitzat una sol·licitud. Fa temps que van haver de tramitar l’expedient de la persona A, que acomplia tots els requisits d’adopció que la llei i el protocol estableixen. En les entrevistes i visites, la Roser i el seu equip van considerar que aquesta persona disposava d’una capacitat afectiva i d’un equilibri emocional, vivencial i econòmic molt adequat per garantir el dret de qualsevol infant a rebre una bona educació i a ser feliç. Però en la darrera entrevista que la Roser va mantenir amb la persona A per tal de comunicar-li que l’informe ja estava redactat i era positiu, per petits detalls es va adonar que era lesbiana i, com se sap, la llei estableix que això és un factor per desestimar una demanda d’adopció. La Roser va recordar la quantitat d’informes positius que el seu equip havia elaborat sobre altres persones que no s’aproximaven, ni de bon tros, a la qualitat humana de la persona A i estava convençuda que si ho plantejava a l’equip que havia fet el seguiment d’aquest cas, el zel a la llei i la por a les conseqüències d’alguns, farien que es modifiqués l’informe. Davant d’això, va decidir no dir res i, per tal de tranquil·litzar-se, va voler oblidar aquells petits detalls que els haguessin portat a investigar les preferències sexuals de la sol·licitant i, ben segur, a desestimar la sol·licitud.

#### **Cas 14**

##### **Autonomia, llibertat i paternalisme: els maltractaments a persones grans.**

“Sóc treballadora familiar en un Servei Social d’Atenció Primària (SSAP). Cada vegada ens trobem amb més casos de persones molt grans amb una situació d’abandonament per part de les seves famílies que només es pot considerar de maltractament: economia molt precària, higiene deficient i, sobretot, soledat. Amb infants, no tindríem cap dubte en iniciar un treball amb la família per tal que corregissin aquesta situació i, fins i tot, a iniciar una actuació davant la fiscalia. Què hem de fer davant de situacions com aquesta si la persona gran ens prega que no diguem res als seus fills? M’estic referint a fills incapaços de comprendre la situació, a famílies amb qui si iniciem qualsevol contacte respecte a aquest assumpte, automàticament repercutirà de forma negativa sobre la persona gran. No valen, per tant, respostes del tipus “iniciar un treball curós amb la família”. La qüestió és fonamentalment ètica: Què fem quan una persona en plenes facultats decideix malviure i ens prega que no diguem res als fills? Es pot considerar que està en una situació “de plenes facultats”, és a dir, que actua lliurement? Tenim dret a immiscir-nos en una situació de la que no podem garantir el resultat final? Hem de limitar-nos a atendre la dona, en la mesura que puguem, a silenciar la seva situació i, d’alguna manera, a fer-nos còmplices d’un maltractament? Ho hem de denunciar? Les obligacions professionals, en aquest cas i en tants altres del nostre ofici, es converteixen en obligacions de caire ètic.”

#### **Cas 15**

##### **Autonomia, llibertat i paternalisme: els ingressos no voluntaris a les residències de gent gran.**

“Treballo d’Assistent Social en una Residència de Gent Gran. El tema dels ingressos no voluntaris és una qüestió urgent a tractar, perquè planteja una problemàtica moral molt important i una situació molt difícil per aquells que diàriament hem d’atendre les persones que no volen estar en una residència. En podria posar molts d’exemples, des de persones que han estat ingressades per necessitats urbanístiques (per exemple un home que vivia en una caseta molt vella que calia enderrocar per tal que un pla urbanístic es fes realitat), per molèsties als veïns (persones molt grans que acumulen deixalles i gats al seu habitatge), o perquè són una càrrega familiars. En tots ells, el motiu que s’al·lega per a l’ingrés és que es fa pel bé de la persona. Deixaré de banda els casos més polèmics,

com ara els ingressos per motius econòmics, i em centraré en aquells en què la família consideren sincerament que la persona estarà més ben atesa i viurà millor en una residència de gent gran. Els mecanismes per forçar el seu ingrés poden ser legals (intervenció de la fiscalia o incapacitació legal) o afectius (assetjament moral a través de la utilització dels vincles afectius de la família). Quedem-nos en aquest darrer cas, que és el més nombrós, és a dir: una persona que ingressa en contra de la seva voluntat perquè els seus familiars han insistit molt, fins el punt que ella se sent rebutjada i, per tant, forçada a l'ingrés.

He vist moltes persones en aquesta situació i que, tan punt entrar, em diuen: “Els meus fills m’han portat aquí. Jo, ara, només em vull morir”. Molts ho aconsegueixen: es van apagant poc a poc fins morir. Altres s’embranquen en un procés de deliri que els fa repetir contínuament que volen marxar, o que estan segrestats i intenten escapar-se, o que el seu fill els ha dit que només és per un temps i que, tan bon pugui, els anirà a buscar, la qual cosa sol acabar amb la prescripció mèdica de psicofàrmacs. Alguns, si bé és cert que molt pocs, han acabat suïcidant-se. Altres s’endinsen en una tristesa que, ben segur, accelera el seu envelliment.

En aquests casos, els assistents socials que treballem en Residències de Gent Gran ens trobem que gestionem i apliquem el nostre afer professional sobre decisions que ens vénen donades i que són moralment molt discutibles. M’he trobat fins i tot que alguns avis m’han demanat insistentment que els porti a veure el seu barri o poble, i la família s’hi ha negat rotundament i m’ha amenaçat que seré responsable si no vol tornar a la residència o si això li afecta en la seva salut. Que s’apagui poc a poc en la tristesa es considera un procés normal d’envelliment. Correspondre al seu desig, una actitud temerària i imprudent que em pot abocar a una denúncia.

De vegades, durant l'ingrés, la persona es posa a plorar. Què he de fer? Consolar-la dient que aquí estarà molt bé? No em faig còmplice del seu segrest? Li he de dir que l'ajudaré a retornar al seu hàbitat, i fer-ho? Quina és la meva funció? Analitzar professionalment la situació i posar-me al costat de la família, o d'ella, o de cap dels dos? És a dir, jo també he d'analitzar “allò que és millor per ella” i defensar-ho? O m'he de posar incondicionalment al costat de la persona més feble, en aquest cas ella, i ajudar-la a tirar endavant les seves decisions o almenys recolzar-la, per exemple a anar a visitar el seu barri o poble? Si ho faig, la família ho considerarà una intromissió, una “intervenció no autoritzada”, però resulta que és precisament el que em demana la persona gran. En

situacions com aquesta, els professionals i les institucions tendim a navegar pels mars menys conflictius, que solen ser no enfrontar-nos a aquells que tenen la veu més poderosa i ajudar a suportar la situació d'aquells més febles.

#### **Cas 16**

##### **L'escala de matisos entre l'autonomia i la dependència, l'ajuda i el paternalisme: la Sra. Maria i la dependència dels seus fills.**

“Treballo d'Assistent Social en una residència per a gent gran. Com és de suposar, ens trobem en molts casos que han estat i són tractats per la bioètica, per exemple, la qüestió de si, davant d'una persona molt vella que ha entrat en un procés terminal, és millor per a ella que es quedi a la residència, on l'àmbit li és més o menys familiar i on se li pot oferir un tracte personalitzat i unes cures de confort, o bé és millor ingressar-la en un hospital, amb unes cures assistencials més agressives que li allargaran uns mesos la vida. Aquests tipus de qüestions pròpies de la bioètica han aconseguit sortir de la soledat de l'àmbit estricte dels afectats, de tal manera que, quan els abordem i tot i la seva transcendència, els familiars i els professionals disposem de referents analítics que ens ajuden a prendre una decisió gràcies al debat públic, a la literatura científica, jurídica i ètica, i a la formació que els professionals de la salut han rebut i reben sobre aquesta qüestió. Pel que fa al treball social, la situació és molt més confosa, fins el punt que moltes vegades no som capaços de separar i definir clarament. A més a més, ens trobem en situacions que hem anat resolent amb molts esforços i maldecaps a partir dels requeriments de l'experiència, sense que hàgim pogut contrastar-los amb terceres persones i sense que en quedi constància escrita pel coneixement d'altres persones que es trobin en situacions semblants o per al debat de la comunitat professional.

Hi ha un cas que pot exemplificar tot el que intento dir. Fa uns anys va ingressar a la nostra residència la Sra. Maria, sobretot per interès de les seves dues germanes que volien protegir-la dels seus dos fills, l'un drogodependent i l'altra prostituta, que “la mataven a disgustos”, li van espoliar els estalvis i havien començat a fer-ho amb la petita pensió que cobrava. La Sra. Maria tenia 83 anys i, tot i que conservava les facultats mentals, es trobava en un procés de debilitament físic i psíquic important. En aquest cas, em vaig trobar entre tres forces: els fills, que li feien visites mensuals per demanar-li tots els diners de la pensió; les germanes, que molt raonablement la pressionaven per tal que es plantés davant d'aquestes exigències; i la Sra. Maria, que ho hagués donat tot als seus

fills perquè –deia- era l'única cosa que li quedava en aquest món i que la feia feliç. Aquest conflicte, però, l'afectava enormement i era evident que em corresponia a mi intentar que aquesta situació es resolgués o apaivagués. Del primer que em vaig adonar és que, a diferència del diagnòstic i tractament davant de, per exemple, una malaltia, aquí qualsevol treballador de la residència hi deia la seva (seria bo abordar algun dia seriosament l'autoritat científica i moral que, a diferència dels treballadors socials, tenen els professionals sanitaris), amb la qual cosa a l'opinió dels fills, de les germanes i de la Sra. Maria s'hi afegia la de qualsevol resident i treballador. La segona qüestió era que el tractament de la problemàtica estava íntimament unit a una qüestió moral: què era el millor per a la Sra. Maria, comptant que es trobava en un estat que no podia resoldre ella sola i que demanava ajuda, gairebé com si nosaltres haguéssim de prendre la decisió per ella? Donar tots els diners als seus fills per tal que ells se'ls administrassin com volguessin, fins el punt que acabarien no pagant ni tan sols el lloguer, la llum i l'aigua de la l'habitatge matern on vivien i es trobarien al cap de poc al carrer? Calia que jo, tal i com em deien les germanes que almenys fes, empenyés i ajudés la Sra. Maria a dosificar i administrar correctament els diners (una quantitat per al lloguer i les despeses del pis, una directament als fills i una altra per a les petites despeses de la Sra. Maria)? Calia demanar al jutge la possibilitat d'anomenar tutora legal de la Sra. Maria una de les seves germanes, que negaria qualsevol traspàs de diners als fills i es trenqués així el vincle entre ells i la seva mare? Calia respectar el desig de la Sra. Maria, sense insistir excessivament en les conseqüències negatives d'aquesta decisió, i reconèixer-li el seu vessant positiu per tal de confortar-la i ajudar-la en la seva vellesa? La llei es mou en el binomi d'autonomia i no autonomia de les persones, en la necessitat o no d'una tutela, però els treballadors socials sabem que entre aquests dos pols hi ha la gran quantitat de matisos que donen sentit a la nostra professió i que, en la mesura que trobem respostes adequades i sàvies, anirem construint allò que defineix la nostra professió.”

### **Cas 17**

#### **La imposició moral: la prohibició de la sexualitat als malalts mentals.**

“Treballo a l'àrea de psicòtics d'una residència per a malalts mentals. El treball terapèutic que realitzem tendeix, en el millor dels casos, a analitzar els casos des d'una òptica que es vol estrictament clínica, com si això ens allunyés i protegís de l'època en què la malaltia mental era contemplada des d'una visió moral. Això impedeix tractar

algunes qüestions i actituds professionals que considero tenen una fonamentació estrictament moral, per exemple, la negació i prohibició de la sexualitat.

El treball terapèutic que realitzem consisteix també a corregir i ensenyar els hàbits que ajuden al malalt a estar més bé amb ell mateix i amb l'entorn, uns hàbits que van des de rentar-se les dents fins saber comportar-se en la relació amb els altres. Doncs bé, tenim casos de persones que senten un neguit sexual i intenten masturbar-se, sense que aconseguixin arribar a l'orgasme, perquè tenen el neguit d'ésser descoberts o bé, senzillament, perquè no en saben. Alguna vegada he plantejat a l'equip de professionals abordar aquesta qüestió sense hipocresies i, per exemple, garantir als malalts un espai per poder-ho fer sense el temor a ser recriminats o vigilats i, per aquells que ho intenten però no en saben, que vingués algun sexòleg per a ensenyar-los a fer-ho bé. Sóc de l'opinió que això s'hauria de fer tant pel que fa a la masturbació com amb les relacions homosexuals i heterosexuals, que també estan prohibides. La qüestió ha estat sempre bandejada, sobretot per la por a la reacció dels familiars i de l'opinió pública, i es prefereix continuar en la situació actual, és a dir, fer veure que no ho veiem amb aquells que negar-los-ho provoca greus conflictes i mostrar la nostra disconformitat o reprimir-ho amb els altres.

Penso que és una situació que reflexa una imposició estrictament moral a unes persones que estan permanentment sotmeses a la nostra autoritat i vigilància que no es justifica, en gairebé tots els casos, ni per criteris terapèutics, ni de salut o de benestar per a la persona. És, simplement, una negació a partir de criteris morals d'allò que nosaltres podem exercir.”

### **Cas 18**

#### **La imposició moral: el valor del treball i la negació de la sexualitat als discapacitats psíquics.**

La Clara ha treballat gairebé tota la vida amb disminuïts psíquics i ara dirigeix un Centre Especial de Treball. Considera que la introducció dels tallers laborals va suposar un canvi de paradigma importantíssim en la manera de concebre i tractar els usuaris perquè de la condició d'inútils que en aquells temps predominava es va passar a considerar-los persones que podien realitzar activitats productives de més o menys complexitat i, per tant, aproximar-los a les pautes de vida normals. Això, diu, va aportar una nova activitat

als centres i va introduir un element terapèutic molt important: l'autoestima dels disminuïts i la consideració positiva dels seus familiars. Tot i això, la Clara planteja aquesta problemàtica moral:

“Els usuaris del centre que dirigeixo treballen 37,5 hores a la setmana en diferents unitats productives o de serveis i tots guanyen, com a mínim, el salari mínim interprofessional. Hi ha un tema que ens preocupa i que no hem aconseguit, al meu entendre, resoldre: la qüestió de la sexualitat. Certament que no és una qüestió que hagi sorgit a conseqüència de la introducció de l'activitat laboral en els centres per a discapacitats, perquè és una problemàtica que ve de lluny i que ha anat augmentant a mesura que s'ha avançat en el reconeixement dels drets i les llibertats de les persones, però, tal com intentaré exposar més endavant, l'activitat laboral ha introduït nous elements de reflexió i de conflicte. Començaré per les qüestions més simples i immediates per passar, poc a poc, a les qüestions més generals.

1. Què fem quan trobem dues persones, per exemple dos homes, mantenint relacions sexuals dins l'ascensor? La intervenció del professional és, en aquests casos, dir-los-hi que això, aquí, no es pot fer. Això ens ha passat varies vegades i, en aquest primer nivell, la intervenció no planteja cap problema moral (només el pudor i la vergonya d'uns i altres) ni professional, perquè una de les tasques dels educadors o responsables del taller és ensenyar i trametre hàbits i pautes de conducta normalitzadores, entre les quals, i de moment, no hi figura la de fer l'amor dins els ascensors en horari laboral.

2. Després d'aquest tipus d'intervencions, al professional se li planteja una problemàtica que, tot i mantenir-se encara en l'àmbit de les respostes professionals, comença ja a ésser moral i que es pot resumir amb el següent argument: «els he dit que això, aquí, no es pot fer. Però on ho poden fer, si després d'estar-se aquí aniran amb la família i ja no es tornaran a veure fins demà, aquí mateix? No caldria abordar aquesta qüestió d'una forma decidida?» Quan hem parlat d'aquesta qüestió, sorgeix sempre el codi moral dels familiars i de la nostra societat, és a dir, que més enllà dels criteris professionals (psicològics i antropològics) i fins i tot morals dels treballadors socials, els usuaris estan sota la tutela dels seus familiars i en un marc moral comunitari que cal tenir en compte.

3. La problemàtica de la sexualitat, per tant, adquireix una dimensió ètica ben concreta, que es reforça si la situem en el marc d'allò que representen els Centres Especials de Treball. A veure si m'explico. Els disminuïts psíquics, els introduïm en el món laboral



tal i com fan tantes altres persones. El treball es pot considerar com un càstig o com una possibilitat d'autorealització, però tant uns i altres coincideixen en una qüestió: es allò que possibilita guanyar els diners que permet poder viure una vida autònoma, per exemple, emancipar-se dels pares i, entre moltes altres coses, poder viure la pròpia sexualitat, triar un pis o un cotxe, anar al cinema o a la discoteca, convidar els amics a una cervesa, planificar unes vacances o anar de compres... Per a la majoria de les persones disminuïdes amb les quals treballa, les set hores diàries de treball no tenen pas aquest sentit i, en moltes ocasions, és l'únic espai que tenen per relacionar-se amb els altres i poder tastar la sexualitat. El treball amb els discapacitats psíquics, dels quals considerem que hi ha moltes coses que no poden decidir per ells mateixos, es realitza a partir d'allò que nosaltres considerem que és millor per a ells, i això sempre ho fem a partir dels nostres criteris. És curiós que els apliquem el valor del treball, quan nosaltres només l'acceptem com a necessitat per sobreviure i esperem amb delit la jubilació per, finalment, poder fer allò que ens agrada. Cap obrer tria lliurement realitzar una tasca monòtona i avorrida, però almenys té la contrapartida de disposar lliurement dels seus diners i de la seva sexualitat. Tenim dret a imposar aquest model sense les contrapartides?

D'altra banda, no em puc estar d'apuntar que gairebé tots els usuaris del nostre centre són fills de famílies obreres, perquè els discapacitats psíquics de les famílies riques reben una atenció més personalitzada i l'activitat terapèutica que realitzen s'inclina molt més cap a les arts, de tal manera que mentre per a uns el treball com a instrument terapèutic és monòton i, per dir-ho així, alienant, pels altres és creatiu i divertit. Això, que ja és trist per a les persones normals, en el cas dels disminuïts psíquics ho és encara més, sobretot quan no gaudeixen d'espais de llibertat i autonomia.

4. Fins aquí he exposat una problemàtica concreta, circumscrita a l'àmbit de la sexualitat en un Centre Especial de Treball. Aquesta qüestió, però, s'inscriu en una problemàtica moral d'abast molt més general: l'autonomia tutelada, és a dir, els drets d'aquelles persones que, per tal de protegir-les, se'ls ha atorgat la condició d'Incapacitació Legal i, malgrat que les considerem persones no autònomes, reclamen alguns àmbits de llibertat, per exemple, viure la pròpia sexualitat, disposar de diners, poder sortir... i els és negada per la família. Caldria una profunda reflexió ètica sobre aquesta qüestió, perquè el marc legal no hi aporta respostes i les respostes professionals, quan hi són, es paren quan arriben en el llindar de la moralitat.

## Cas 19

### **La influència de la moral en les teràpies: el cas de la contenció física en els Centres Residencials per a discapacitats psíquics profunds.**

“Treballo en un Centre Residencial per a discapacitats psíquics profunds. M’agradaria que l’experiència d’un Comitè d’Ètica Aplicada als Serveis Socials contribuís a crear una opinió pública crítica i reflexiva. L’opinió pública, com se sap, és determinant en la configuració de les conductes i fins i tot de les pautes professionals. Per exemple, al nostre centre hem abordat alguna vegada el tema de la contenció mecànica, però la por a la reacció de l’opinió pública ha fet que deixéssim les coses com estan, és a dir, que no es practiqui cap mena de contenció mecànica. Sóc de l’opinió que, en aquest tema, hem passat d’un extrem a l’altre. D’una època en què la contenció mecànica era “l’instrument terapèutic” per excel·lència, és a dir, el mecanisme que s’utilitzava en qualsevol conflicte fins el punt de mantenir-se quan ja no hi havia conflicte, s’ha passat a l’estigmatització de qualsevol forma de contenció mecànica. Avui, una institució que digui, com la nostra, que no utilitza cap tipus de contenció mecànica és políticament o socialment correcta. Però resulta que els centres per a discapacitats mentals utilitzem altres formes de contenció, per exemple, la farmacològica o la física, que moltes vegades són molt més agressives o menys adequades que la mecànica. La contenció farmacològica, en molts casos, anul·la la persona, no pas allò que cal contenir i treballar. La contenció física, en molts casos, genera una autoestimulació en l’usuari que incrementa la problemàtica i té, pels professionals que l’han d’aplicar, un cost extraordinàriament alt. El fet que la contenció mecànica fos l’instrument majoritàriament aplicat a l’època en què no es reconeixia gairebé cap dret al discapacitat, ha fet que sigui repudiat fins i tot pels educadors que han de contenir l’usuari, que prefereixen passar per aquest mal trago que aplicar una contenció mecànica, que en molts casos seria molt més terapèutica. D’altra banda, no podem oblidar que els progressos no s’han produït només en la farmacologia, sinó també en la contenció mecànica, i que aquesta forma part de molts àmbits de la nostra vida per evitar lesions, com ara el cinturó de seguretat dels vehicles, les corretges a les cadires de rodes, les baranes dels bressols o dels parcs infantils...

Penso que aquest exemple és una bona mostra de com els factors morals de vegades influeixen en els tractaments terapèutics i de la tasca investigadora i divulgativa que podria realitzar un Comitè d’Ètica en aquesta direcció. Les qüestions que proposo són: a) reflexionar sobre el fet que hàgim arribat a relacionar contenció mecànica amb manca de

reconeixement dels drets de la persona sense parar esment que aquests poden ésser igual o més vulnerats amb la contenció farmacològica, física o psíquica que diàriament practiquem; b) reflexionar i establir pautes ètiques sobre la contenció; c) fer extensibles a la societat les conclusions i aquells aspectes que es consideri cal continuar tractant.

## **Cas 20**

### **Una minoria d'edat perpètua: la prohibició familiar de muntar a cavall en un Centre Residencial per a discapacitats psíquics.**

“Treballo en un Centre Residencial per a discapacitats psíquics profunds. Podria explicar molts casos que reflecteixen la necessitat d'abordar els aspectes ètics que planteja la nostra pràctica quotidiana i que, significativament, no s'aborden per moltes i variades raons: sovint no som capaços de definir-los perquè se'ns presenten barrejats amb altres problemàtiques; en molts casos, els considerem qüestions que poden ésser resoltes apel·lant a criteris mèdics; en altres actuem, simplement, tal i com hem fet sempre. Crec que hi ha un factor importantíssim que ho pot explicar: els residents no tenen veu i, si la tenen, la considerem una veu irresponsable o en permanent minoria d'edat. Els professionals que treballem amb discapacitats psíquics profunds acabem acostumant-nos a aquesta situació i, quan no és així, hem de lluitar contra una màquina que de vegades sembla tenir vida pròpia i a la qual la majoria de les persones, professionals, familiars i usuaris, semblen servir amb satisfacció, la qual cosa fa que et sentis molt sol. És per això que considero molt interessant la iniciativa de constituir un Comitè d'Ètica Aplicada, sempre i quan parteixi de situacions concretes, les abordi amb profunditat, sigui capaç d'assenyalar vies d'anàlisi i actuació i traspassi a la comunitat de professionals, familiars i societat en general la necessitat d'abordar amb valentia i seriositat aquestes qüestions. A tall d'exemple, exposaré un cas ben senzill:

D'ença fa alguns anys, la nostra residència disposa de cavalls i hem iniciat algunes experiències de teràpia amb cavalls. Per a la majoria dels residents, el fet de muntar a cavall, sentir la vida de l'animal i desplaçar-se a través d'un medi que no sigui la cadira de rodes, els és una experiència que els provoca molta joia i felicitat. Quan munten a cavall prenem totes les mesures preventives i de seguretat possibles, però és evident que comporta un petit risc, no pas més gros que el que correm nosaltres quan sortim al carrer, pugem en cotxe, anem de viatge o a patinar. Doncs bé, ens trobem amb algunes famílies

i fins i tot amb alguns professionals que consideren que això és un risc innecessari. Certament que aquest és un tema en què es troben, per exemple, molts mestres o professors quan les famílies no deixen anar els seus fills a una excursió, i possiblement i de moment no es veu la necessitat de recórrer a un Comitè d'Ètica, però resulta que els nostres residents estan condemnats a tenir una infància i una tutorització perpètua. La qüestió és aquesta: no tenen dret a un risc controlat, és a dir, a viure situacions que comporten felicitat i que, com tota activitat que no es realitza dins una capsa de cotó, comporta un petit risc? Els tutors legals, tenen dret a privar-los d'aquestes experiències, que segurament ells exerceixen? Si no hi ha manera que els tutors legals ho autoritzin, què hem de fer? Privar-los d'aquests àmbits de vida? No s'haurien d'establir uns drets dels usuaris que es traduïssin en unes accions concretes? Es podria parlar d'una tutorització compartida? El projecte de vida d'un discapacitat psíquic, ha d'ésser enterament i per sempre a mans de la seva família? Avui, una família pot complir la legislació condemnant un discapacitat a viure en un estat gairebé vegetatiu i un professional pot ésser condemnat per fer que un discapacitat s'aproximi, en la mesura de les seves possibilitats i de forma responsable, a aquelles experiències que per a nosaltres formen part de la vida, per exemple, muntar a cavall o sortir a passeig, si té la mala sort que es produeixi un accident. En l'antropogènesi i l'aprenentatge, el risc ens permet gaudir de l'experiència de la vida, el creixement personal i la maduresa”.

### **Cas 21**

#### **La dificultat d'establir una relació entre persones iguals i autònomes: el poder de la direcció en un Centre de Treball Especial per a discapacitats psíquics.**

En Josep és director d'un Centre de Treball Especial per a discapacitats psíquics. “Hi ha una qüestió ètica que em preocupa molt: les relacions de poder que s'estableixen entre els professionals i els usuaris, de la que tal vegada jo en sóc el màxim representant. No em refereixo pas a la meua autoritat formal, que, sortosament, les societats democràtiques han ordenat i equilibrat a través d'un entramat de processos i institucions (empresarials, sindicals, polítiques, jurídiques, socials, mitjans de comunicació, opinió pública...). Em refereixo a les relacions de poder que s'estableixen en les relacions afectives i que, en el nostre cas, són molt importants. Em fa vergonya dir-ho, però, per molt que m'esforci a evitar-ho, molts usuaris del nostre centre em veuen gairebé com un déu. S'adonen que les problemàtiques importants conflueixen cap a mi, que les decisions importants les prenc jo, que els professionals i les famílies reconeixen la meua autoritat...

Aquesta situació, que en la vida civil normal situem en l'àmbit professional i el diferenciem de l'àmbit personal, es confon enormement en les persones amb discapacitat psíquica. On vull arribar amb això? Doncs que aquesta situació m'atorga, sense que jo vulgui, un poder enorme sobre aquestes persones i fins i tot en les seves famílies que multipliquen alguns problemes ètics amb els quals es troba qualsevol professional que treballi en aquest àmbit. En posaré varis exemples:

Alguns usuaris del nostre centre estan preparats per sortir al món laboral exterior i l'equip de professionals considera que això seria molt beneficiós per a ells. Tot i això, els usuaris i sovint també les famílies no volen, perquè diuen que ja estan molt bé aquí i els fa por les conseqüències d'aquesta decisió. Quan s'arriba a aquest punt, els professionals consideren que és imprescindible la meua intervenció, perquè diuen que és l'única manera de desencallar la situació. Ara bé, en aquestes situacions sé que la meua intervenció haurà d'anar molt més enllà de l'estrictament professional, és a dir, de presentar-los asèpticament la situació, i que em caldrà jugar amb la confiança i autoritat que han dipositat en mi. La qüestió que se'm planteja és aquesta: fins quin punt ho he de fer? Qualsevol decisió humana té un grau de risc, és a dir, no són decisions de laboratori en la que es controlen, més o menys, totes les variables, sinó que hom les pren i s'arrisca a fer front a les dificultats i a tirar-les endavant. Fins on puc forçar aquest procés? Fins on he d'influir en la vida dels altres? Quin és el punt en el qual la meua intervenció no es pot considerar omissió, aventurisme o manipulació professional?

Podria explicar molts altres exemples, com ara el mateix fet de posar en marxa un procés d'Incapacitació legal; o aconsellar-influir en la sol·licitud del Certificat de minusvalidesa, que moltes persones es neguen a demanar tot i que els facilitaria molts aspectes de la seva vida; o aconsellar-influir en la lligadura de trompes, per tal que no s'hagi d'estar permanentment alerta davant la possibilitat d'embaràs...

## **Cas 22**

### **Els drets de les persones i la protecció de la infància: la custòdia dels fills de la Laziza.**

“Laziza té 36 anys, és de Senegal i té sis fills. D'ençà la mort del seu marit fa quatre anys, va quedar absolutament sola i es va veure abocada a un estat d'absoluta pobresa. Malgrat la petita ajuda que rebia, la família va endinsar-se en un estat de deixadesa en la

higiene, l'alimentació i l'escolarització dels fills i fins i tot de maltractes, que van forçar la intervenció del Departament de Benestar i Família, amb el conseqüent ingrés dels seus fills en un Centre d'Acollida. A partir d'aquest fet, incomprendible per a ella, la Laziza va començar a presentar símptomes d'angoixa i d'hostilitat amb el món que l'envoltava: li era impossible entendre la separació dels seus fills que, deia, eren tot el seu món, el caràcter temporal d'aquesta mesura, la necessitat d'estabilitzar-se per tal de recuperar-los, el règim de visites del Centre d'Acolliment... Es va entrar així en un procés de deteriorament que alimentava cada vegada més la necessitat de protecció dels infants i, a la vegada, agreujava la situació psíquica de la Laziza, fins el punt que durant una visita als fills se'ls volia emportar i, en un atac d'histèria, va agredir als educadors del Centre, la qual cosa va provocar el seu ingrés en un hospital psiquiàtric durant uns dies.

Quan ens trobem en situacions com aquesta, la qüestió no és només què hem de fer, és a dir, quina és la millor manera d'ajudar a la Laziza i als seus fills, sinó també si va ser encertat el que vam fer, és a dir, ingressar als infants en un Centre d'Acolliment per tal de protegir-los de la situació en què es trobaven. El conflicte s'agreuja si hom té en compte que aquest dubte només sorgeix quan el resultat final no és l'esperat, i que, aleshores, els dubtes que apareixen no són estrictament tècnics (si era la millor mesura a emprendre) sinó morals, és a dir, teníem dret moral a una intervenció d'aquest tipus que molt possiblement ha desencadenat el quadre patològic de la Laziza? No és un maltractament més important cap a la Laziza i els seus fills, el que possiblement nosaltres hem generat?

### **Cas 23**

#### **En Xavier i l'enuresi.**

“En Xavier va ingressar en un Centre d'Acolliment als onze anys, quinze mesos després que la seva mare tingués una nena fruit d'un segon matrimoni. En Xavier és molt tímid, introvertit i ha tingut enuresi diürna i nocturna gairebé tota la seva vida. Al cap d'un mes del seu ingrés, el personal de neteja del centre i alguns educadors comencen a queixar-se d'aquesta situació. El tema es tracta en una reunió d'equip i en poques setmanes es passa de la tolerància inicial a esbrinar-ne les causes i, poc després, a algunes temptatives de repressió més o menys declarades. Sota la influència de la psicòloga, poc a poc s'imposa la idea d'aplicar-li un dispositiu electrònic de reeducació del control d'esfínter. Es fa la

demanda al director del centre, un psicòleg clínic de tendència psicoanalista contrari a les teories conductistes, que es troba davant de dues opcions:

- a) Privilegiar l'escolta de l'infant per anar a l'arrel del seu problema, que considera que és de caire psicològic.
- b) Fer desaparèixer quant abans aquest problema d'enuresi i, sobretot, accontentar l'equip de professionals.”

En les entrevistes amb els professionals dels serveis socials i l'acció educativa no hem estat capaços de determinar cap conflicte entre la metodologia i l'ètica de les característiques descrites en el quart tipus de l'apartat III.8, la qual cosa no vol dir que n'hi hagi. Davant d'això, s'ha optat per traduir l'exemple de l'informe Loiseau que, tot sigui dit, no és capaç de fer explícit el problema ètic que vol plantejar.

## Annex. Relació dels components del Grup d'Opinió de l'Observatori de Bioètica i Dret.

1. Document *Investigació amb embrions* (juliol 2000).
2. Document *Donació d'òocits* (abril 2001).
3. Document *Les voluntats anticipades* (juny 2001).
4. Document *Cèl·lules mare embrionàries* (desembre 2001).
5. Document *Congelació d'òocits per a la reproducció humana* (abril 2002).
6. Document *Salut sexual i reproductiva en l'adolescència* (juny 2002).
7. Document *Selecció del sexe* (febrer 2003).

		1	2	3	4	5	6	7
Albert Royes	Professor d'Ètica Mèdica Facultat Medicina UB.							
Josep Egozcue	Catedràtic de Biologia Cel·lular de la UAB							
Mària Casado	Direct. de l'Observatori. Professora Filosofia del Dret							
Maria Jesús Montoro	Catedràtica de Dret Administratiu de la UB.							
Mirentxu Corcoy	Catedràtica de Dret Penal de la UAB							
Ramon Valls	Catedràtic d'Història de la Filosofia.							
Ana Sánchez Urrutia	Professora de Dret Constitucional de la UB.							
Javier Sádaba	Catedràtic d'Ètica de la UA de Madrid.							
Encarna Roca	Catedràtica de Dret Civil de la UB							
Maria Jesús Buxó	Catedràtica d'Antropologia Cultural de la UB							
Pilar Antón	Professora Ètica i Legislació Escola d'Infermeria UB.							
Lídia Buisan Espeleta	Metgesa. Professora d'Ètica Mèdica							
Anna Veiga	Dir. Servei Biologia Institut Universitari Dexeus							
Francesca Vidal	Professora Biologia de la Reproducció de la UAB.							
Josep Santaló	Professor de Biologia de la Reproducció de la UAB							
Roser González Duarte	Catedràtica de Genètica de la UB.							
Carlos Simón	Dir. d'Investigació Institut Valencià d'Infertilitat							
Fernando Marina	Biòleg. Institut Cefer. Barcelona.							
Joaquim Martínez Montauti	Coord. S. Medicina Interna Hosp. de Barcelona.							
Juan Antonio Vanrell	Catedràtic de Ginecologia UB.							
Francesca Puigpelat	Catedràtica de Filosofia del Dret de la UAB.							
Lluís Cabré	Metge. Hospital de Barcelona.							
Montserrat Boada	Biòloga. Institut Universitari Dexeus de Barcelona.							
Simón Marina	Metge							
Ana Rubio	Professora Filosofia del Dret U. de Granada							
Camilo Cela Conde	Catedràtic de Filosofia Moral. Un. Illes Balears.							
Carmina Virgili	Catedràtica Geologia U. Complutense Madrid							
Coral Rodríguez	Metgessa i Diputada PSC							
Florència Luna	Directora Àrea Bioètica FLACSO, Argentina							
Jaime Peris	Catedràtic Dret Penal. Univ. de Múrcia							
José Luis Velázquez	Professor d'Ètica de la UA de Madrid.							
Mark Grossmann	Centre Mèdic Teknon. Barcelona.							
Pere Barri	Cap Servei Medicina Reproducció Inst. Dexeus							
Dolors Orta	Metgessa							



Esther Mitjans	Professora Dret Constitucional UB								
Gemma Revuelta	Metge. Obs. Comunicació Científica U. Pompeu Fabra								
Glòria Páez	Infermera								
Graciela Sarribé	Professora Sociologia UB								
Irene Boiso	Biòloga. Servei Medic. Reproducció Dexeus								
Isidre Marias	Professor Filosofia IES								
Itziar Lecuona	Llicenciada en Dret								
Josep Arnau	Metge								
Josep M <sup>a</sup> Calafell	Hospital Clínic Barcelona								
Josep-Enric Rebés	President Comissió Jurídica Generalitat de Catalunya.								
Juan Carlos Ispizua	Professor Gene Expression Laboratory, USA								
Maria Lourdes Frías	Notària de l'Il·lustre Col·legi de Notaris de Catalunya								
Mercè Solé	Professora Filosofia IES								
Mònica Navarro Michel	Professora Dret Civil UB								
Montserrat Busquets	Professora Ètica i Legislació Escola Infermeria. UB.								
Núria Parera	Ginecòloga, Unitat adolescents Dexeus								
Pilar Malo	Professora biologia IES								
Pilar Seron	Psicòloga								
Rosa Ros Rahola	Metgessa								
Rosina Malagrida	Química								
Silvia López	Psicòloga psicoanalista								

	1	2	3	4	5	6	7	MITJANA
Professionals medicina, biologia	6	12	6	13	11	12	8	9,7
Professionals dret	5	5	5	5	4	9	5	5,4
Professionals filosofia	6	5	4	6	4	7	5	5,3
Professionals infermeria		1						0,1
Professionals antropologia			1	1	1	1	1	0,7
Notaris			1					0,1
Professionals sociologia						1		0,1
Professionals psicologia						2		0,3
TOTAL	17	23	17	25	20	32	19	