



**Universitat de les
Illes Balears**

LA INFLUENCIA DE LOS DILEMAS ÉTICOS EN EL BIENESTAR PROFESIONAL DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA

NOM AUTOR: Beatriz Vives Perelló

DNI AUTOR: 41572011 V

NOM TUTOR: Joana Maria Mestre Miquel

Memoria del Trabajo de Fin de Grado

Estudios de Grado de Trabajo Social

de la
UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS

Curso Académico: 2014 - 2015

En cas de no autoritzar l'accés públic al TFG, marcau aquesta casella:

ÍNDICE

Introducción.....	Pág. 4
Marco Teórico.....	Pág. 4
Metodología.....	Pág. 7
Resultados.....	Pág. 8
Conclusiones.....	Pág. 11
Agradecimientos.....	Pág. 12
Referencias.....	Pág. 13
Anexos.....	Pág. 14
➤ Consentimiento informado de la investigación (anexo 1)	

RESUMEN

La finalidad del presente artículo es dar a conocer hasta qué punto influyen o pueden influir los dilemas éticos en el bienestar profesional, en la profesión de trabajo social concretamente en servicios especializados en adicciones. También se presentan los principales tipos de dilemas éticos que más predominan en el contexto en el que se ha llevado a cabo la investigación, así como las dimensiones éticas en las que se hacen patentes dichos dilemas éticos. Además, se presentan diferentes métodos para resolver dilemas éticos, teniendo en cuenta los modelos de resolución y el proceso de toma de decisiones, des del punto de vista de la aplicación profesional. Con los resultados obtenidos de la investigación se proponen nuevas recomendaciones y actuaciones con el fin de evitar al máximo, la existencia de dilemas éticos y poder contar con un mayor bienestar en la práctica profesional, ya sea en trabajo social o bien en cualquier profesión.

PALABRAS CLAVE

Ética, dilemas éticos, bienestar profesional, trabajo social, ética profesional

ABSTRACT

The purpose of the present article is to demonstrate up to what point the ethical dilemmas can influence on the well-being professionals, specifically for the profession of social worker specialized on addictions. Also it presents the main types of ethical dilemmas which are more predominant in the context where the investigation has been carried out, as well as the ethical dimensions where these dilemmas become evident. Furthermore, it introduces different methods to solve ethical dilemmas from the professional's point of view, taking into account the problem solving methods and the process of taking decisions. With the results obtained from the investigation, it proposes new recommendations and actions to be carried out in order to avoid the existence of ethical dilemmas and to be able to have a greater prosperity in professional practice, either in social work or in any profession.

KEYWORDS

Ethic, ethical dilemmas, professional well-being, social work, professional ethic

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto constituye el Trabajo de Fin de Grado de Trabajo Social, en la Universidad de las Islas Baleares, el cual pretende profundizar el conocimiento sobre la influencia de los dilemas éticos en el bienestar profesional de las trabajadoras sociales en atención especializada en las Islas Baleares, concretamente en el ámbito de las adicciones.

Según Mayor (1995), durante mucho tiempo se han buscado explicaciones reduccionistas del fenómeno de las adicciones, entre ellas las de naturaleza sociocultural, pero hoy día es prácticamente unánime el acuerdo sobre su carácter multideterminado y, por tanto, sobre la necesidad de teorías y modelos multidimensionales (...).

Mayor (1995) propone un modelo multidimensional y sistémico articulado en tres perspectivas clásicas –estructural, funcional y procesual- incorporando la multideterminación biológica, psicológica y social en torno a los tres factores de riesgo básicos –sujeto, contexto y droga-, a la toma de decisiones –respecto a si consumir o no- y a los efectos reforzantes –positivos y negativos- y aversivos que produce el consumo. Por tanto, el hecho de que las adicciones tengan un carácter multidimensional hace que las trabajadoras sociales se vean obligadas, en algunos casos, a contactar con otros recursos y servicios especializados y de este modo, poder llevar a cabo una intervención lo más compleja posible con el usuario, siempre teniendo en cuenta la demanda inicial. Es en estos momentos cuando pueden aparecer dilemas éticos por parte de los profesionales, como por ejemplo, cuando un trabajador social se ve obligado a dar información a un juez sobre un usuario que está en tratamiento en un Centro de Atención a la Drogodependencia. En estos casos, puede suponer una situación de riesgo para el profesional, en el sentido de que debe de tener claro el qué hacer y cómo hacerlo para poder responder a la necesidad del usuario sin romper el vínculo con el mismo.

MARCO TEÓRICO

Las competencias en adicciones corresponden al Gobierno de las Islas Baleares a través de la Consellería de Salud y Consumo, las cuales quedan reguladas en la Ley 4/2005 sobre Drogodependencias y otras Adicciones en las Islas Baleares. La Consellería de Salud y Consumo a través del PADIB (Plan de Adicciones y Drogodependencias de las Islas Baleares), coordina los distintos CAD's (Centros de Atención a la Drogodependencia) de las Islas. No obstante, en Mallorca la organización territorial de estos (CAD's) quedan divididos entre el Gobierno Balear y el Consell de Mallorca, a través del IMAS. Por tanto, los Centros de Atención a la Drogodependencia de Palma pertenecen al Gobierno Balear y los de part forana al IMAS (Govern de les Illes Balears, SF).

Las investigaciones realizadas sobre la ética y la existencia de los dilemas éticos en diferentes ámbitos profesionales (Linzer, 1999 y McAuliffe, 2000), y también en trabajo social (Ballester, Úriz y Viscarrer, 2012), ponen de relieve el creciente interés en la literatura sobre los dilemas éticos durante las últimas décadas. A pesar de que los dilemas éticos se dan en la mayoría de las profesiones, según Ballester, Úriz y Viscarrer (2012), “las cuestiones éticas están profundamente arraigadas en la disciplina del trabajo social, dado que precisamente en la intervención social se visualizan y se concretan los principales dilemas éticos que tienen que resolver los profesionales” (p. 876). Además, Ballester (2009) refiere que “al igual que ocurre en la medicina o en la educación, los dilemas éticos son consustanciales al trabajo social porque se tratan de servicios públicos con usuarios vulnerables” (p. 124). De ahí, la importancia de investigar cómo los dilemas éticos influyen

en el bienestar profesional de las trabajadoras sociales que intervienen con colectivos vulnerables, como es el caso de las personas usuarias con problemas de adicciones.

Se considera un dilema ético, “un conflicto entre valores, principios u obligaciones de peso similar que, aun siendo positivos, no pueden ser aplicados simultáneamente en la misma situación y hacen dudar al profesional sobre el modo de actuar apropiado” (Ballester, 2009, p. 124). Los principales dilemas éticos que se originan en los trabajadores sociales son, según Reamer (1994, en Caro et al., 2013): conflictos con los usuarios o clientes, relacionados con la confidencialidad, la autodeterminación, el paternalismo y la veracidad; conflictos con las administraciones e instituciones u otros profesionales, por la no coincidencia de normas y leyes profesionales; y conflictos del trabajador social consigo mismo, con sus propios valores y los de su profesión.

Para evitar estos dilemas éticos, sabiendo que se trata de situaciones de ansiedad y angustia para cualquier profesional, consideramos que es necesario tener presente, en todo momento, la ética o filosofía moral, que según Úriz, Ballester y Urien (2007), “la ética tiene como objetivo principal la corrección o no del comportamiento humano”. Además, es importante que los profesionales tengan conocimiento sobre cómo aplicarla en la práctica, como por ejemplo, poner en práctica la toma de decisiones sobre lo que está bien y lo que está mal, el uso de técnicas de resolución de dilemas éticos, la utilidad del Código Deontológico, o bien, acudir a cualquier figura profesional existente para la resolución de un dilema ético. No obstante, al tener muchos años de experiencia, en algunos casos, se podría disponer de una metodología propia o criterio específico para cualquier profesional, siempre que le resultara útil para resolver un dilema ético.

La ética, en el ejercicio profesional, comprende tres dimensiones éticas propuestas por Bermejo (1996, en Caro y Ochogavía et al., 2009), la Teleológica, la Deontológica y la Pragmática. Ninguna de estas tendrían sentido por sí solas. “La dimensión Teleológica se refiere a la finalidad, es decir, al objetivo último que se pretende conseguir cuando realizan cualquier acción; dimensión que conduce a plantearnos el porqué de la práctica, nos presenta la situación de la existencia de un *telos*, una finalidad definida de las profesiones de las ciencias sociales y humanas, y en el nuestro caso del trabajo social” (Caro y Ochogavía, 2009, p. 92). Referente a la dimensión Deontológica, “una vez que hemos respondido a la pregunta del por qué, nos conduce a formularnos el qué se debe hacer; Los Códigos Deontológicos nos ofrecen deberes, normas e imperativos a los cuales les faltaría sentido sin la existencia de esta dimensión” (Caro y Ochogavía, 2009, p. 92). Y por último, “la dimensión Pragmática, se basa en que la ética profesional es una práctica y no una declaración de principios, una vez que los profesionales son conscientes de las finalidades y los deberes de su profesión, así como de las normas por las cuales se rigen, deben preguntarse cómo hacerlo; es en esta última dimensión donde se hacen patentes los dilemas éticos. La importancia de la dimensión pragmática es la formulación de modelos de resolución de dilemas éticos” (Caro y Ochogavía, 2009, p. 92).

Caro, Mestre y Guillén (2013), clasifican los distintos modelos de resolución de dilemas éticos del siguiente modo:

-Modelos Genéricos:

-Modelo de Elaine Congress: (NASW, asociación norteamericana de trabajadores sociales). Parte de los principios de la beneficencia y no maleficencia, a los que une el de autonomía y el de justicia. Además, propone un modelo denominado ETHIC basado en examinar, pensar, plantear hipótesis, identificar al beneficiario de la acción y consultar.

-Modelo de la FITS o colaborativo: considera aspectos como los principios del código de ética, el contexto de acción, los motivos para actuar, el contenido moral y las consecuencias.

-Modelos sobre principios y consecuencias:

-Modelo bioético: analiza el contexto general y particular del caso, se centra en la naturaleza y características del caso, identifica el dilema, evalúa las consecuencias de las personas, servicios e instituciones, siempre teniendo en cuenta los principios de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia.

-Modelo de Charles Levy: ofrece un modelo que pretende buscar los principios éticos aplicables, justifica las prioridades entre principios, prevé riesgos y consecuencias, explorar otros posibles principios aplicables, proyecta necesidades y precauciones y evalúa las decisiones y acciones éticas.

-Modelo de Francisco Bermejo: propone un modelo dividido en dos partes. Por una parte, trata de identificar y narrar datos relevantes del caso, identificando la naturaleza del problema ético, entre otros, y por otra parte, se lleva a cabo una valoración ética y toma de decisiones al respecto.

-Modelos relevantes para el principio de autonomía:

-Modelo de Loewenberg y Dolgoff: apuestan por una toma de decisiones gradual, basándose en un sistema de principios éticos.

-Modelo de Frederic Reamer: se basa en dos aspectos fundamentales, en el derecho de todos los seres humanos a la libertad y al bienestar, y la obligación de todos los seres humanos a respetar la libertad y el bienestar de los demás. Este modelo está fundamentado en seis líneas de base kantiana y utilitarista.

A pesar de que existen importantes modelos para resolver un dilema ético, principalmente debemos partir de la base del proceso de toma de decisiones. Ballester, Viscarret y Úriz (2011) destacan 5 ejes para orientar el itinerario disperso y heterogéneo que recorren los profesionales en su quehacer profesional a la hora de trabajar con dilemas éticos. Estos ejes, también llamados categorías axiales, son los siguientes:

-Decisión individual - consejo especializado: por un lado, pretende incrementar la confianza en uno mismo para tomar decisiones (subjetividad) y, por otro, se busca obtener una fiabilidad basada en criterios comunes obtenidos por la profesión, desarrollados como producto de la ética de la profesión (código deontológico...).

-Inmediatez - reflexión: por cuestiones de tiempo y carga de trabajo, reflexionan entre ellos mismos o compañeros cercanos, pero no consultan otras fuentes éticas.

-Horizontalidad – verticalidad: por un lado, se busca el apoyo entre iguales en un mismo rango jerárquico por la muestra de confianza en la experiencia profesional de sus compañeros (confidencialidad). Por otra parte, en el eje vertical colocamos itinerarios que buscan un nivel jerárquico superior para la toma de decisiones.

-Autonomía del usuario – autonomía del profesional: se refiere a quien asume la responsabilidad ética. En algunas ocasiones, el profesional decide que sea el propio usuario quien decida sobre el dilema ético que se plantea (principio de autonomía). En cambio, referente a la autonomía profesional, este es quien asume la máxima responsabilidad. “Traicionar la confianza de los participantes es una seria violación a los principios de la ética y la moral” (Hernández, 2005, p.3).

-Conocimiento – desconocimiento: por un parte, el profesional demuestra capacidad, sensibilidad y formación sobre cuestiones éticas para ejercer la labor del trabajo social; y por otra parte, el profesional demuestra desconocimiento, falta de preparación y ausencia de formación, lo que hace que se creen sus propias herramientas para tomar decisiones.

METODOLOGÍA

La investigación la hemos llevado a cabo mediante el método cualitativo, concretamente realizando tres entrevistas semi-estructuradas a trabajadoras sociales en el ámbito de la intervención de las adicciones. La investigación cualitativa nos permite conocer e interpretar el objeto de estudio de interés particular, “aportándonos un mayor conocimiento sobre las motivaciones, representaciones y, en general, aquellos objetivos cuya principal manera de manifestarse es a través del discurso de la gente, en este caso, de las trabajadoras sociales” (Ortí, 1994, p. 34). Por tanto, nos permite una observación más natural que controlada, con un tanto de subjetividad a partir de unos conocimientos válidos, reales, profundos y ricos, para posteriormente, llevar a cabo el análisis descriptivo e interpretativo sobre la influencia de los dilemas éticos en el bienestar profesional de las trabajadoras sociales.

El objetivo general de la presente investigación es generar conocimiento sobre la influencia de los Dilemas Éticos en el Bienestar Profesional de las trabajadoras sociales en el ámbito de la Drogodependencia en la isla de Mallorca. Los objetivos específicos planteados son:

- Conocer el perfil de usuarios con el que trabajan las trabajadoras sociales en atención especializada.
- Conocer las principales funciones de las profesionales, así como los tipos de intervenciones que realizan.
- Explorar sobre posibles dificultades que hayan podido tener las profesionales, así como posibles estrategias que hayan puesto en práctica.
- Investigar sobre la existencia de dilemas éticos en la práctica profesional de las trabajadoras sociales.
- Explorar sobre los tipos de dilemas éticos que predominan mayoritariamente en las profesionales.
- Conocer hasta qué punto influyen o pueden influir los dilemas éticos en su bienestar profesional.
- Investigar sobre la utilidad de técnicas de resolución de dilemas éticos.
- Explorar sobre si tienen en mente la ética en todo momento, así como el Código Deontológico u otra figura profesional.
- Explorar sobre si disponen de alguna metodología concreta o algún criterio específico para resolver un dilema ético.
- Investigar sobre cómo viven y experimentan sus emociones en los momentos en que han resuelto un dilema ético.

Partiendo de estos objetivos, nos planteamos si existen dilemas éticos por el hecho de trabajar en el ámbito de las adicciones o más bien es un fenómeno que se da bastante en la práctica profesional, ya sea en trabajo social o cualquier profesión. Sobre esta razón, algunas hipótesis que nos planteamos son: ¿podría influir el hecho de que no tuvieran presentes, las profesionales, los principios éticos? y, ¿el Código Deontológico?

Además, nos planteamos hasta qué punto ponen en práctica técnicas de resolución existentes, partiendo de que hay multitud de técnicas. Por tanto, a la hora de tomar una decisión para su elección puede ser de gran dificultad para las profesionales, ya que les puede conducir a que se creen su propia metodología o criterio para resolver un dilema ético. En este sentido, el trabajo en equipo y la formación ética ¿podrían ayudar o entorpecerían la resolución de un dilema ético?

Todas estas preguntas de investigación nos conducen a otra hipótesis de gran importancia. ¿Podría una profesional realizar una intervención exitosa con la existencia de un dilema ético? y, ¿cuáles son los sentimientos que deben experimentar cuando han sabido resolver un dilema ético?, ¿obtienen un mayor bienestar o simplemente, demuestran sentimiento confusos?

Las técnicas puestas en práctica en dicha investigación fueron, en primer lugar, la entrevista semi-estructurada, con una serie de preguntas sobre el tema de interés planteadas por la investigadora, con una duración de una hora aproximadamente. El orden en el que se abordaron los diversos temas y el modo de formular las preguntas se dejaron a la libre decisión y valoración del entrevistador. Antes de la entrevista, se acordó la citación, se reservó el lugar para su celebración y se explicó el motivo de la realización a las trabajadoras sociales. A continuación, el día de la ejecución de cada entrevista individual, la investigadora explicó con detalle el “consentimiento informado” (anexo 1) a las participantes.

Una vez que las entrevistas individuales fueron efectuadas y analizadas, se redactó el informe de investigación, complementado con aportaciones de varios autores.

En segundo lugar, realizamos escucha activa y observación directa durante todo el transcurso de las entrevistas. Además, en todo proceso de investigación tuvimos en cuenta, rigurosamente, un código ético con unos principios básicos, que según Sara Banks (1997, en Caro et al., 2013) son: “la actitud no enjuiciadora; la autodeterminación; la individualización; la expresión explícita de sentimientos; la implicación emocional controlada; la aceptación y la confidencialidad”.

El hecho de contar con un periodo de tiempo a corto plazo para la realización de la presente investigación limitó mucho el estudio, ya que durante todo el proceso fueron surgiendo algunos inconvenientes para la investigadora. También, el número escaso de trabajadoras sociales hizo que la presente muestra fuera más reducida, además de pertenecer el colectivo investigado, a la misma entidad del servicio, lo que podría haber descartado diferencias y similitudes entre otros servicios. Finalmente, otro aspecto a tener en cuenta fue la imposibilidad de la grabación de las entrevistas que se efectuaron, hecho que dificultó el posterior análisis de las mismas.

RESULTADOS

La Drogodependencia como enfermedad

Las trabajadoras sociales consideran que la adicción es una enfermedad, al igual que Mayor (1995) refiere que, “en las últimas décadas se ha categorizado la drogodependencia como enfermedad o como conducta, pero esta última se ha escindido en dos categorías, conducta normal y conducta desviada (anormal)” (p. 214). A esta categorización se llegó como resultado de la convergencia de dos movimientos. Por un lado, se había concluido que tratar la adicción como un vicio o delito no era correcto, ya que se pensaba que los adictos no eran responsables de su adicción. No obstante, “categorizarlos como enfermos resolvía estos problemas” (p. 215). “Por otro lado, se consideraba conveniente confiar su tratamiento a expertos y la profesión médica postuló que quienes mejor podían tratar a los adictos eran los médicos, dictaminando de forma voluntarista que la adicción era una enfermedad” (p.215), que según Jellinek (1960, en Major, 1995), “una enfermedad es lo que la profesión médica reconoce como tal” (p. 215).

Los ciudadanos que atienden y principales funciones de las trabajadoras sociales

El colectivo investigado en el presente estudio atiende a personas con cualquier tipo de adicción a partir de los 14 años sin límite máximo de edad, ya sea perteneciente al sexo masculino o femenino. No obstante, una participante trabaja más con personas entre 16 y 18 años, aunque la mayoría de las profesionales intervienen con cualquier rango de edad. Todas las trabajadoras sociales trabajan tanto a nivel individual como familiar siempre que sea posible, ya que en ocasiones, la familia puede suponer un factor negativo para apoyar al usuario, y a veces también, se debe de motivar a las familias para que participen en el proceso siempre que suponga una ayuda para la persona que inicia tratamiento por propia voluntad. En ocasiones, los usuarios vienen derivados de otros profesionales. En estas situaciones puede ser difícil trabajar con el usuario, ya que acude al servicio con un sentimiento de obligatoriedad.

Para atender a este colectivo vulnerable desde un servicio especializado, como es el caso, las trabajadoras sociales llevan a cabo funciones terapéuticas de atención y tratamiento, teniendo en cuenta todo un proceso de intervención. Durante este proceso, generalmente desde un primer momento, se deja muy claro el tema de la confidencialidad con el usuario; se valora la fase en que se encuentra el usuario para establecer una relación inicial y poder empezar a trabajar con él (dependencia, abstinencia...); se define la demanda estableciendo los objetivos de la intervención; y de ahí se lleva a cabo una valoración en equipo para analizar los diferentes casos, con el fin de que las profesionales puedan llevar a cabo una intervención lo más eficaz y compleja posible. Otras de las funciones que realizan son el contacto con otros servicios externos, así como la realización de informes, entre otras.

Es importante mencionar que todas las profesionales trabajan la deshabituación con el objetivo de reducir los daños por parte del usuario que realiza la demanda. Según Junta de Andalucía (S.F), “la deshabituación consiste en la ayuda terapéutica al drogodependiente para facilitarle el encuentro consigo mismo y consecuentemente la búsqueda de valores y estilos de vida que signifiquen asumir el reto de vivir sin depender de una droga. Ayuda que posibilita superar las angustias, miedos, tensiones, esfuerzos y posibles recaídas a que está sometido el o la drogodependiente en esta fase” (p. 1).

Percepción conceptual de los dilemas éticos

Existe una variedad conceptual sobre los dilemas éticos. Por una parte, las trabajadoras sociales consideran que un dilema ético es cuando se ven obligadas a dar información a un profesional o servicio externo, al mismo tiempo que deben de preservar, el máximo posible, la información por parte del usuario con el fin de no romper el vínculo existente. En estos casos, Ballester, Úriz y Viscarret (2012), denominan a los profesionales, reveladores.

Por otra parte, también presentan como un dilema ético el hecho de que un usuario venga por obligatoriedad de otro profesional, o en casos en que por ejemplo, un joven acuda a tratamiento por parte de un abogado porque este le informa de que si no lo lleva a cabo, cumplirá pena de prisión. Una de las profesionales considera estas situaciones como un dilema ético tanto para ella, como el usuario y otros profesionales involucrados, en el sentido de que no hay interés por parte del paciente en la realización del tratamiento, si no que se actúa de esta manera por no cumplir condena de prisión. Esta situación dificulta el trabajo a realizar por parte de la trabajadora social, lo que considera que, en ocasiones, puede suponer un factor de riesgo de existencia de dilemas éticos de confrontación.

Otra percepción de dilema ético, por parte de una de las profesionales, es lo que pueda pensar el paciente de cara a la recaída por la estigmatización de la sociedad y, como

consecuencia el sentimiento de culpa, lo que hace que ni siquiera se pueda iniciar tratamiento con esta persona.

Existencia y tipos de dilemas éticos que predominan en las trabajadoras sociales

En general, algunas de las participantes del presente estudio consideran que, en ocasiones se han presentado dilemas éticos. No obstante, en uno de los casos investigados no se le plantean dilemas éticos, ya que considera que desde un principio, al inicio de la intervención, deja claro en qué aspectos se puede romper la confidencialidad. Según Goikoetxea (2013), “la confidencialidad hace referencia a la necesidad de protección de los seres humanos y, en concreto, a que no sean reveladas las informaciones personales confiadas a otra u otras personas” (p. 19).

Los tipos de dilemas éticos que más se plantean por parte de las trabajadoras sociales son la confidencialidad y el secreto profesional. Por una parte, en un estudio realizado a un colectivo de trabajadores sociales colegiados en España en el año 2009, se puede afirmar que “la mayoría de estos profesionales sabían que tenían que mantener la confidencialidad sobre la información relativa al usuario obtenida en el transcurso de la relación profesional, pero a pesar de ello, el 41% habían experimentado un dilema ético en relación con la confidencialidad” (Ballesteros et al., 2012, p. 881). Por otra parte, “la exigencia de confidencialidad de la persona usuaria se complementa con un solapamiento absoluto, con la obligación de sigilo o secreto de quien recibe la confidencia para que dicha exigencia sea eficaz. Dicha obligación es un requerimiento para cualquiera que esté comprometido con prestar ayuda a otra persona” (Goikoetxea, 2013, p. 19).

Uso de técnicas de resolución de dilemas éticos y otros documentos o figuras profesionales

La mayoría de las trabajadoras sociales, aunque no se hayan encontrado con dilemas éticos, han puesto en práctica una técnica de resolución que para ellas es primordial como es, el trabajo en equipo, ya que lo consideran el punto de partida de cualquier intervención. Con el uso de esta técnica consideran que es suficiente para afrontar dilemas éticos, ya que hasta el momento, el haber contado con la posibilidad de compartir información primordial con sus compañeros de trabajo, les ha resultado muy útil. A pesar de que, para las trabajadoras sociales, el trabajo en equipo sea primordial, Ferro (2004) afirma que existen varias desventajas sobre ello como por ejemplo, problemas de coordinación; desindividualización en los grupos; y presiones hacia la uniformidad. “Estos elementos pueden resultar perjudiciales para los procesos que contribuyen a una eficiente toma de decisiones” (p. 291).

A pesar del manejo del trabajo en equipo por parte de las profesionales, no hacen uso de ningún otro documento como por ejemplo el Código Deontológico. No obstante, algunas de ellas se sustentan en la normativa sobre drogas y de acción social, teniendo claro la mayoría de ellas, cuáles son sus obligaciones y principios éticos desde un servicio especializado, para evitar al máximo la existencia de dilemas éticos. Además, por una parte algunas de ellas piensan que sería de gran eficacia contar con una figura profesional de asesoramiento cercana, ya sea desde el mismo servicio o bien desde el Colegio Oficial de Trabajadores Sociales, en casos de urgencia. No obstante, la mayoría de las profesionales consideran que hasta el momento, no han tenido que recurrir a fuentes superiores para resolver dilemas éticos.

La influencia de los dilemas éticos en el bienestar profesional de las TS

Las trabajadoras sociales consideran que la existencia de dilemas éticos supone un desgaste profesional, ya que se trata de situaciones de angustia y ansiedad (Úriz, Ballester y Urien, 2007), además de suponer una gran responsabilidad, por parte de las profesionales. No obstante, una de las participantes opina lo mismo, pero solo en caso de que no se resuelvan. En situaciones en que han sabido resolver dilemas éticos no han experimentado sentimientos positivos, sino que más bien difusos. En este sentido, se tienen en cuenta las consecuencias, en el sentido de que una vez que han actuado no saben qué puede pasar, ya sea perjudicial para ellas o bien para el usuario. Finalmente, una de las trabajadoras sociales considera que al haber resuelto un dilema ético se deben experimentar sentimientos de satisfacción, debido a la carga de gran responsabilidad que se ha llevado a cabo para ello.

CONCLUSIONES

En este artículo hemos querido poner énfasis en cómo pueden resolver las trabajadoras sociales diferentes tipos de dilemas éticos para que obtengan un mayor bienestar profesional en su actividad laboral diaria. Para ello, hemos tenido en cuenta la conceptualización que perciben, cada una de las trabajadoras sociales frente a los dilemas éticos, ya que hemos podido comprobar en los resultados obtenidos que por ejemplo, para una de las participantes los dilemas éticos solo influirían en el bienestar profesional en casos de que no hubiera posibilidad alguna de resolución de dilemas éticos. A diferencia de este argumento, para la mayoría de las trabajadoras sociales, sí que se considera de especial importancia la influencia de los dilemas éticos frente al bienestar profesional, ya que consideran que dificulta mucho el trabajo que van a realizar con los usuarios, así como llegar a romperse el vínculo existente, aspecto fundamental para las participantes. No obstante, resulta extraordinario que, en sus casos, puedan contar con la posibilidad de un espacio para la resolución de dilemas éticos, que en otros servicios quizá no cuentan. Esta estrategia de resolución resulta ser de especial importancia para el colectivo investigado, lo que les ayuda a conducir, en todo momento, hacia un mayor bienestar en su actividad profesional. No obstante, las profesionales, en algunas ocasiones como por ejemplo en casos extremos de máxima confidencialidad, ven los dilemas éticos como temas de responsabilidad individual, más que como un tema de responsabilidad colectiva (Weinberg, 2010). Ante esta cuestión es cuando pueden empezar a surgir necesidades individuales y diferentes para cada una de las trabajadoras sociales, frente a la resolución de dilemas éticos, partiendo de que se trabaja con personas y grupos que, por distintas circunstancias, personales o sociales, se encuentran en situaciones de gran vulnerabilidad.

Para afrontar este tipo de situaciones, algunas de las recomendaciones que se podrían tener en cuenta para ayudar a las trabajadoras sociales en este sentido podrían ser, por ejemplo respecto a la confidencialidad y el secreto profesional (Goikoetxea, 2013), que para las participantes son los principales temas por los que predomina la existencia de dilemas éticos, es importante precisar el rol que realiza cada profesional y cada colaborador en la atención del cliente y reflexionar sobre el porqué de si es necesario que esa persona obtenga determinada información. Principalmente, es importante tener en cuenta que la información debe utilizarse con la finalidad para la que ha sido recogida, siempre con el consentimiento o autorización de la persona usuaria. Además, se debe de tener muy claro qué información se transmite al tener que trabajar continuamente con otros servicios especializados. Por tanto, en este sentido es necesario identificar la información que puede ser compartida siempre para mejorar la intervención y para evitar riesgos de existencia de dilemas éticos. Hemos de transmitir la información mínima necesaria a las personas implicadas en la atención, buscando siempre el

máximo beneficio y el mínimo daño posible de la persona usuaria, así como conocer la forma de concebir la información por parte del otro profesional con la intención de revelar la mínima información posible. A pesar de tener claro a quién dar la información y para qué, así como conocer lo que debemos de transmitir, es importante saber cómo hacerlo. Para ello, las trabajadoras sociales deberían de obtener, primeramente, el consentimiento del usuario. Posteriormente, se debe de garantizar la seguridad y utilizar lugares, métodos y soportes formalizados, evitando de otros modos y lugares más informales, así como recordar al resto de profesionales, familiares o colaboradores el carácter confidencial de la información y su obligación de secreto. Consideramos que no es fácil tener en mente todo este tipo de actuaciones, lo cual se podría favorecer con una formación en habilidades de comunicación por parte de las trabajadoras sociales, siempre teniendo en mente la ética profesional, ya que por ejemplo, hemos de ser conscientes de que cuando se transmite información a través de la comunicación no verbal también estamos dando información sobre las personas y, en estos casos, consideramos necesario que las profesionales contaran con la posibilidad de modular y manejar adecuadamente nuestras emociones. Otra recomendación a tener en cuenta es que en casos en que se vaya a dar información oral muy sensible puede ser de ayuda escribirla antes, ya que cuando hablamos transmitimos mucha información en muy poco tiempo. Evitar mantener entrevistas y conversaciones informales sobre cuestiones sujetas a la confidencialidad en lugares de paso también es fundamental para evitar revelar información importante.

Todas estas actuaciones consideramos que son de especial interés para evitar, dentro de las posibilidades existentes, dilemas éticos en los servicios especializados, como es el caso. No obstante, no siempre se cuenta con la suerte de no encontrarse con dilemas éticos en la práctica profesional diaria, teniendo en cuenta que el presente estudio realizado se ha llevado a cabo en el ámbito de las adicciones, donde tenemos conocimiento de que el trabajo que se realiza se lleva a cabo con colectivos de especial vulnerabilidad, los cuales presentan numerosos factores multidimensionales, razón por la cual pueden presentarse dilemas éticos al tener que trabajar continuamente con una amplia red de recursos. En estas situaciones se debe de tener muy claro cómo resolver estos dilemas éticos. Por tanto, lo que pretendemos con este estudio es conseguir que las profesionales puedan evitar al máximo posible la existencia de dilemas éticos, ya que hemos puesto todo el empeño en poderles ofrecer diversas recomendaciones para ello con el fin de que puedan llegar a contar con un mayor bienestar profesional en su actividad diaria.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos su colaboración a las trabajadoras sociales que trabajan en el ámbito de la Drogodependencia en las Islas Baleares, por haber dedicado parte de su tiempo a participar en la presente investigación. Sin sus aportaciones, no se hubiera podido llevar a cabo este trabajo.

REFERENCIAS

- Ballestero, A. (2009). *Dilemas éticos en trabajo social: el modelo de la ley social*. Universidad Pública de Navarra, 2, 123-131
- Ballestero, A., Úriz, M.J., & Viscarret, J.J. (2012). *Dilemas éticos de las trabajadoras y trabajadores sociales en España*. Universidad Pública de Navarra, 12, 97-4
- Ballestero, A., Viscarret, J.J., & Úriz, M.J. (2011). *Cómo resuelven dilemas éticos los trabajadores sociales en España*. Universidad Pública de Navarra, 2, 47-59
- Caro, F., Mestre, J. M., & Guillen, J. (2013). *Contexto y estructura de los servicios sociales*. Palma: Universitat de les Illes Balears
- Caro, F., Ochogavía, M. (2009). *Revista d'Afers Socials. Ética, principios y valores en la práctica del trabajo social*. Palma: Universitat de les Illes Balears
- Ferro, S. (2004). *Interdisciplinariedad y drogodependencias*. Comunidad de Madrid: Cuadernos de Trabajo Social, 17, 289-304
- Govern de les Illes Balears – Conselleria de Salut i Consum. *Guia de Recursos de drogodependencias y otras adicciones de las Islas Baleares*. Recuperado el 14 de mayo de 2015, de: http://dgsalut.caib.es/www/infodrogues/recursos/inicio_ES.html
- Henández, M.A (2005). *Capítulo 2: La ética en la investigación*. Madrid: Universidad Computense
- Junta de Andalucía (S.F). *Aspectos conceptuales de las Drogodependencias*. Recuperado el 15 de mayo de 2015, de: <http://www.juntadeandalucia.es/averroes/vertie/motivadores/aspcndrg.htm>
- Linzer, N. (1999). *Resolving Ethical Dilemmas in Social Work Practice*. Boston: MA, Allyn & Bacon
- Mayor, J. (1995). *Las drogodependencias como objeto del Trabajo Social*. Universidad Computense de Madrid: Cuadernos de Trabajo Social, 8, 213-239
- Mcauliffe, D. (2000). *Beyond the Hypothetical: Practitioner Experiences of Ethical Dilemmas in Front-Line Social Work*. Brisbane: University of Queensland
- Ortí, A. (1994). *La apertura y el enfoque cualitativo o estructural: la entrevista abierta semidirectiva y la discusión de grupo*. Madrid: Alianza
- Úriz, M.J., Ballestero, A., & Urien, B. (2007). *Dilemas Éticos en la Intervención Social. Una perspectiva profesional desde el Trabajo Social*. Zaragoza: Mira Editores
- Weinberg, M. (2010). *The Social construcción of Social Work Ethhics: politicizing and broadening lens*. *Journal of Progressive Human Services*. 21, 32-44

ANEXOS

➤ Consentimiento informado de la investigación (anexo 1)

“Consentimiento informado”

Título de la investigación

“La influencia de los Dilemas Éticos en el Bienestar Profesional de las Trabajadoras Sociales en Atención Especializada”.

Equipo investigador

Beatriz Vives Perelló – estudiante en Grado de Trabajo Social en Universitat de les Illes Balears (UIB).

Propósito de la investigación

El *propósito* de esta investigación es generar conocimiento sobre la influencia de los Dilemas Éticos en el Bienestar de las Trabajadoras Sociales en el ámbito de la Drogodependencia en las Islas Baleares, Mallorca.

Descripción de la investigación y confidencialidad

La investigación constituye una parte fundamental para el conocimiento y praxis de nuestra profesión. A continuación te invitamos a participar en una investigación cuyo propósito es conocer cómo influye la existencia de dilemas éticos en el bienestar profesional de las Trabajadoras Sociales en Atención Especializada.

Para la *metodología* cualitativa la investigadora realizará una entrevista semi-estructurada. Tu colaboración consistirá en participar respondiendo a dicha entrevista, permitiendo la observación y escucha activa de la investigadora. Si la investigadora considera oportuno tomará notas a lo largo de la entrevista. Los archivos que contengan la información recogida (escrita) salvaguardarán el anonimato de las personas participantes. Ninguna información que revele tu identidad se difundirá, excepto que sea demandada legalmente.

Beneficios potenciales, perjuicios e inconvenientes

Tu *contribución* permitirá analizar y describir los dilemas éticos que influyen en el bienestar profesional, como Trabajadoras Sociales, en la Atención Especializada, en el momento actual, por lo que tu aportación puede contribuir a una mejora de la calidad de los Servicios Sociales en Atención Especializada.

Los *datos obtenidos* contribuirán a la realización de documentación científica, siempre respetando la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de datos de carácter personal. Si lo deseas recibirás un informe de los datos obtenidos, solicitándolo a la investigadora a través de e-mail o telefónicamente.

Si estás de acuerdo en participar, es importante que comprendas que:

- Negarte a participar no supondrá ningún perjuicio profesional para ti.
- Tu participación es voluntaria y puedes abandonar la sesión en cualquier momento.
- Se realizarán todas las medidas para garantizar tu intimidad y confidencialidad, por lo que los archivos que contengan información recogida salvaguardarán el anonimato de tu participación.
- Puedes ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al teléfono 627330745 o al e-mail beatriz91_murera@hotmail.com (Beatriz Vives Perelló).

Formulario de Consentimiento Informado

Toda la información que aparece en estas páginas me ha sido explicada y las posibles cuestiones que tenía han sido respondidas a mi satisfacción. Soy consciente de mi derecho a no participar y a retirarme del estudio en cualquier momento.

He comprendido que toda la información que me identifique será confidencial y que ninguna de esta información será difundida excepto por demandada legal.

He sido informada de que en cumplimiento de la Ley 15/1999 puedo ejercer mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de mis datos con la investigadora Beatriz Vives Perelló al teléfono 627330745 o e-mail beatriz91_murera@hotmail.com.

Entiendo que participo en una investigación, que la entrevista será grabada y que la investigadora podrá tomar notas, si lo considera oportuno. Conozco el propósito de esta investigación y acepto participar en ella.

Por lo presente, doy mi consentimiento para participar en este estudio de investigación, que será conducido por la investigadora Beatriz Vives Perelló, y para que conste a los efectos oportunos firmo, junto con la investigadora, el presente formulario de consentimiento informado.

Nombre y apellidos de la participante
investigadora

Firma

Nombre y apellidos de la

Firma

_____ Fecha