

Máster en Desenvolvemento infantil e Atención temperá

A Coruña, 30 de marzo de 2019

Bioética e atención temperá:

AS RELACIÓNS ASISTENCIAIS

Virginia Alonso Paz

Sumario

- (1) Contextualización
- (2) Modelos de relación
- (3) Ética das profesións
- (4) Relación asistencial
- (5) Recapitulación

Sumario

- **(1) Contextualización**
- (2) Modelo de relaciones
- (3) Ética das profesións
- (4) Relación asistencial
- (5) Recapitulación

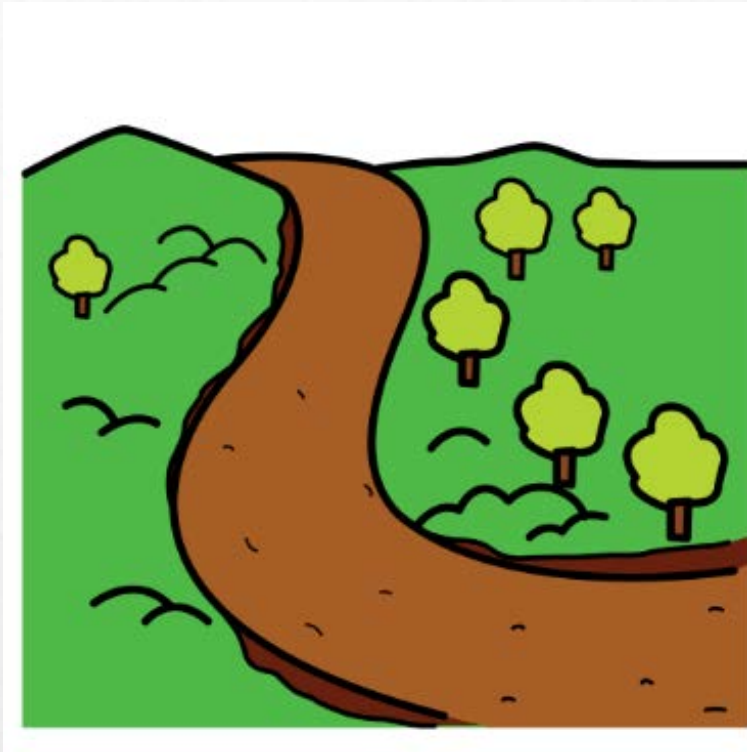


- O neno/a é un ser en desenvolvemento (psíquico e tamén físico).
- **Proceso de maduración:**
 - a) Adquisición de conciencia moral.
 - b) Escala de valores en proceso. Existen desexos, sentimentos,...
- Necesidade de tutela ao longo da súa inmadureza.



As nais e pais, os titores/as son responsables:

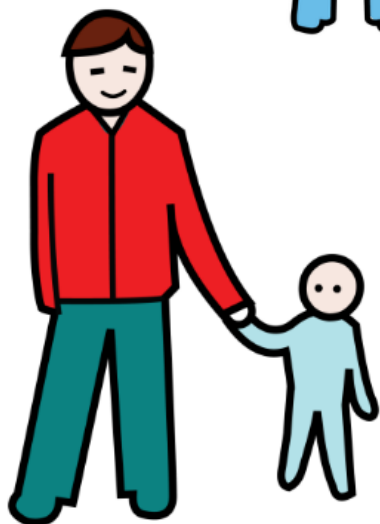
- Da **tutela**, os cuidados.
- Do proceso de aprendizaxe, dos **valores**.



- O autonomismo carece de sentido cos nenos e nenas.
- **O neno/a non ten sistema de valores propio.**
- O neno/a non pode definir a súa propia beneficencia.



- Se o neno e a nena non poden definir o seu propio beneficio, **QUEN DECIDE NO SEU NOME?**
- Tendo en conta que a toma de decisións está condicionada por valores, **QUEN ELIXE OS VALORES?** Quen “revisa” eses valores?



A FAMILIA COMO INSTITUCIÓN DE BENEFICENCIA

- Presúmese que o pai e a nai desexan **o mellor** para os fillos e fillas.
- A familia é un **proxecto de valores**.
- A beneficencia decídeala familia de cada neno e de cada nena.



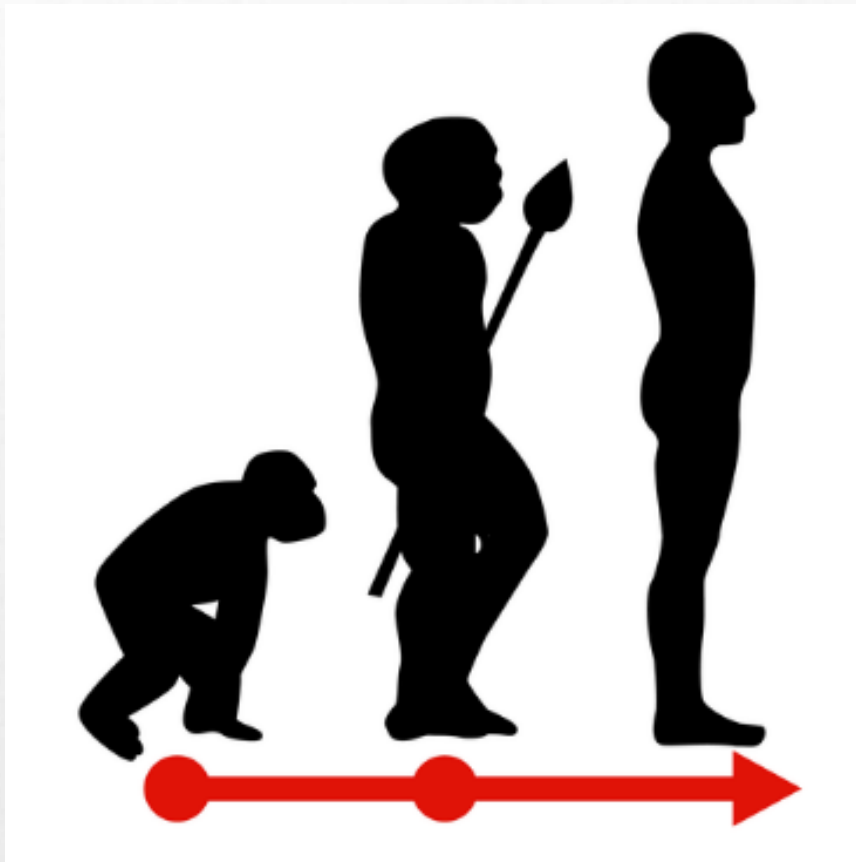
O ESTADO COMO INSTITUCIÓN DE NON MALEFICENCIA

- A patria potestade deberá exercerse sempre en beneficio dos fillos/as.
- O xuíz/a promove que os pais procuren o maior beneficio do neno/a:
 - a) Control de abusos (malos tratos, negligencias).
 - b) Suspende a patria potestade e promover a tutela do menor.



AUTONOMÍA DELEGADA

- Delegada a terceiros: titores/as ou institucións (casas de acollida,...).
- O neno e a nena teñen algo (moito) que dicir.



EVOLUCIÓN DA CONCIENCIA MORAL PARA A TOMA DE DECISIONS

- O neno/a constrúese moralmente acompañado polas persoas adultas.
- Diferentes decisións esixen diferente competencia (autonomía segundo a idade).

KOHLBERG: Evolución da conciencia moral

Nivel I: Preconvencional

- Forma máis primitiva do razoamento moral
- O individuo sométese a regras sen comprender o seu significado
- Segue as normas para evitar o castigo.
 - Moralidade heterónoma (egoísmo cego)
 - Individualismo (egoísmo instrumental). Intercambio simple

Nivel II: Convencional (11-12 anos)

- Recoñece normas sociais como tales (importantes para a convivencia e o benestar colectivo)
- Normativa interpersonal. Moralidade do sistema social

KOHLBERG: Evolución da conciencia moral

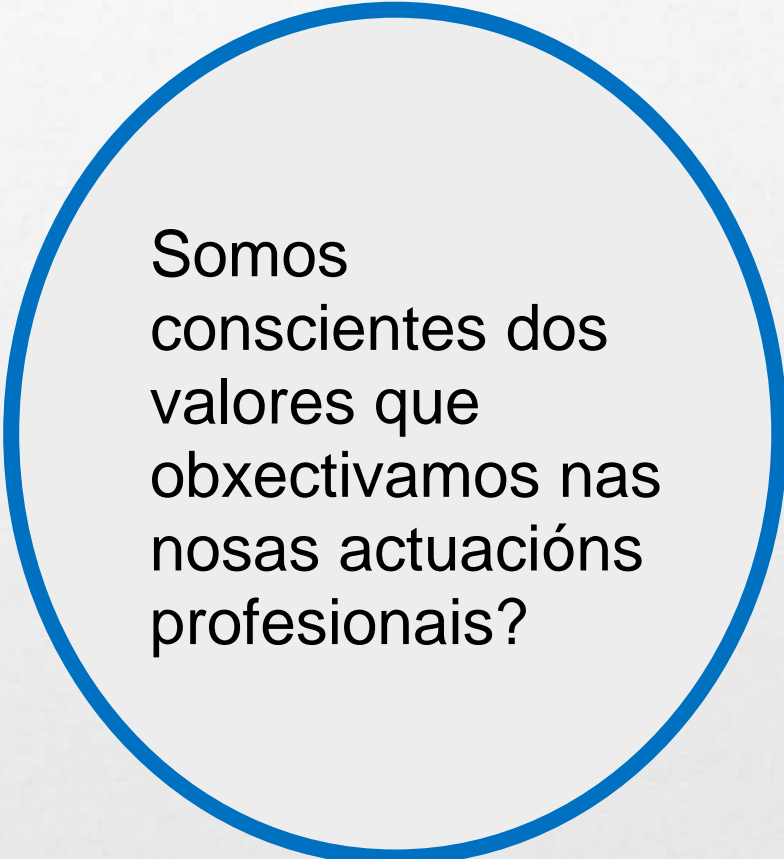
- **Nivel III: Postconvencional e de principios**
- O suxeito estuda as normas e convencións sociais en función dos valores e principios que as sustentan (acatando ou rexeitándoas)
- Moralidade dos dereitos humanos e do benestar social (16-18 anos)
- **Principios éticos universais (20 anos)**

Sumario

- (1) Contextualizando
- **(2) Modelos de relación**
- (3) Ética das profesións
- (4) Relación asistencial
- (5) Recapitulación

- ***A atención temperá
como ENCONTRO
INTERPERSOAL*** (Etxeberría)

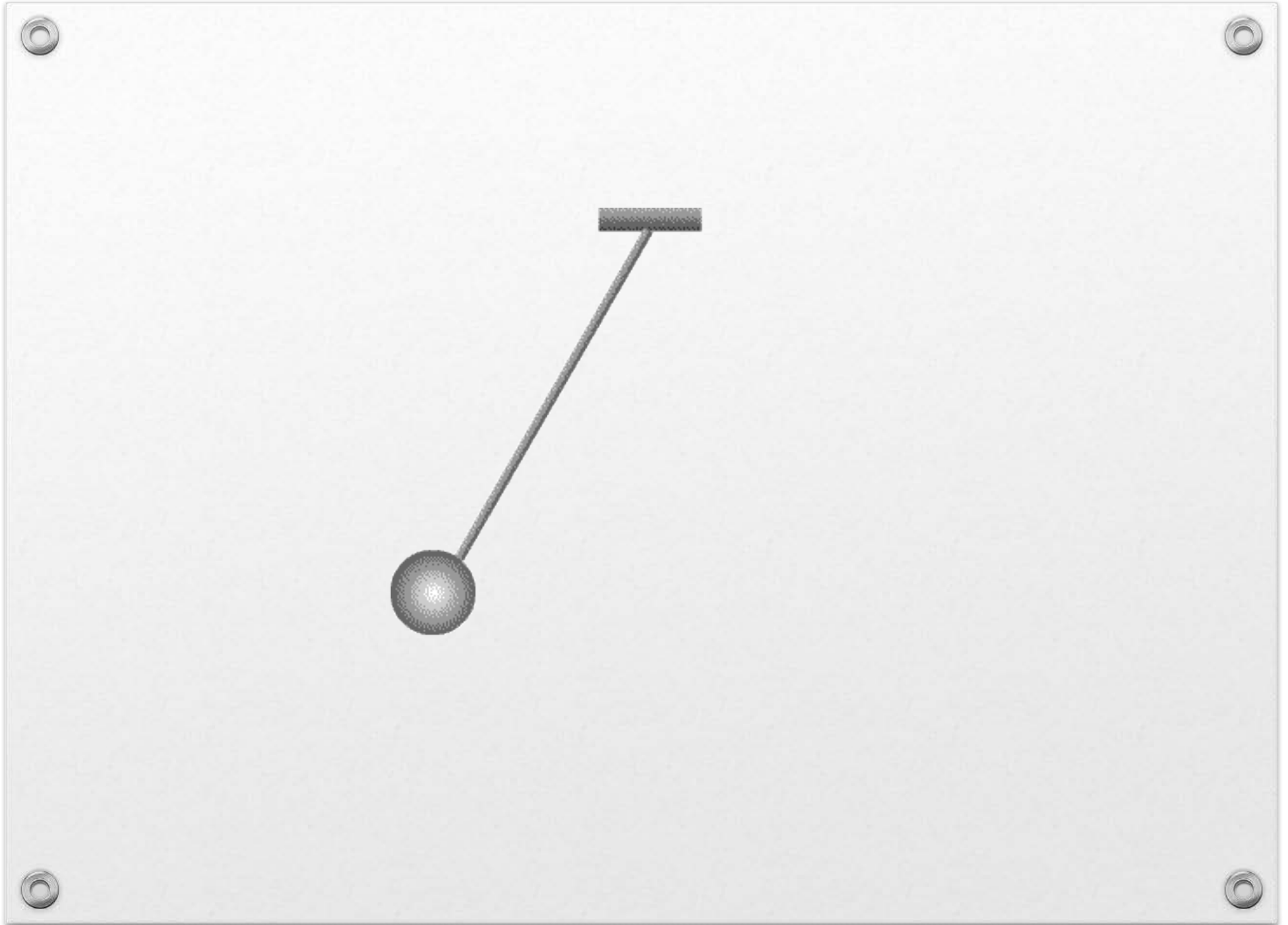
- ***“Todo acto humano
obxectiva valores e
contravalores”*** (Gracia)



Somos
conscientes dos
valores que
obxectivamos nas
nosas actuacións
profesionais?



- Reconocimiento de igual dignidade das persoas
- Avances xurídicos (marco legal)
- Noción de autonomía
- Cambios globais
- Pluralismo moral



MODELOS DE RELACIÓN

.PATERNALISTA	.AUTONOMÍA / ACOMPANAMIENTO	.AUTONOMISTA / .ATOMISTA
Decisión individual (Profesional)	Decisión intersubxectiva	Decisión individual (Persoa usuaria)
Heteronomía (Persoa usuaria)	.Heteronomía autonomía	Autonomía (Persoa usuaria)
Dependencia (Persoa usuaria)	Interdependencia	Dependencia (Profesional)
.Relación vertical	.Relación horizontal	.Relación vertical
.Desigualdade	.Igualdade	.Desigualdade
.Persoa usuaria pasiva .Profesional activa	.Persoas usuarias e profesionais .Activas e pasivas	.Persoa usuaria activa .Profesional pasiva
.Monólogo	.Diálogo	.Monólogo
.Privilexios ou deberes	.Dereitos	.Dereitos?
.Beneficencia .Non maleficencia	.Non maleficencia .Beneficencia .Autonomía .Xustiza	.Autonomía
.Razón para a acción excluín-te	.Razón para a acción compensatoria	.Razón para a acción excluín-te
.Irrelevancia da .Confianza	.Rehabilitación da .Confianza	.Esquecemento da confianza

Sumario

- (1) Contextualizando
- (2) Modelos de relación
- **(3) Ética das profesións**
- (4) Relación asistencial
- (5) Recapitulación

PROFESIÓN: Actividade social

(A.Cortina)

1. Presta un **servizo específico á sociedade** de forma institucionalizada.
2. A profesión considérase unha “sorte de vocación”; cada profesión esixe unhas **aptitudes determinadas** para o seu exercicio e un interese pola meta que esa actividade concreta persegue.
3. O/A profesional, ao ingresar na súa profesión comprométese a **perseguir esa actividade social** (sexan cales foran os seus motivos privados para incorporarse á mesma).

ÉTICA DAS PROFESIÓNS

(facer excelente a vida cotiá)

Cada actividade profesional
persegue uns
**BENS
INTERNOS**

Que **hábitos** é preciso desenvolver para acadar o **ben interno?**

Estes hábitos son denominados
VIRTUDES,
“EXCELENCIAS”

QUE BEN PROTEXEN os servizos socio-sanitarios implicados na atención temperá dos nenos e nenas?

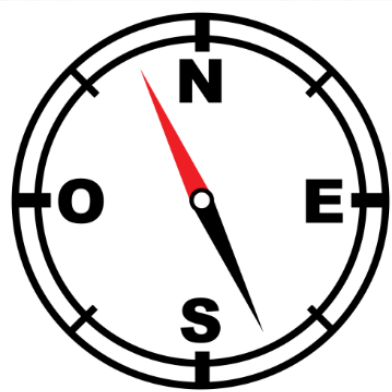
SAÚDE

- Preventiva, curativa, paliativa
- Holística

INTERACCIÓN

(Autonomía persoal e integración relacional)

- **Capacitar:** autonomía
- **Integrar:** accesibilidade universal, igualdade de oportunidades e apoios
- **Protexer:** vulnerabilidade



VIRTUDES PROFESIONAIS

**Para ACOMPAÑAR ás persoas
dende o recoñecemento da súa DIGNIDADE**

- Veracidade (dicir a verdade, confianza, proximidade)
- Facilitade e cordialidade de trato, escoita atenta, amabilidade, discreción
- Humildade
- Compañón (empatía, ser receptiva ao sentir do outro)
- Honestidade
- Paciencia
- Perseverancia
- Prudencia
- Competencia (formación continua)
- Confianza



REHABILITAR A CONFIANZA

- Necesidade na relación asistencial
- Redefinida dende a autonomía e os dereitos
- No contexto dunha relación intersubxectiva e dialéctica

Os e as profesionais



- **Posición de garante**, velando pola persoa usuaria:
 - nos procesos de toma de decisións
 - nos seus coidados

- **Obriga de non maleficiencia**
 - evitando o dano
 - promocionando a autonomía

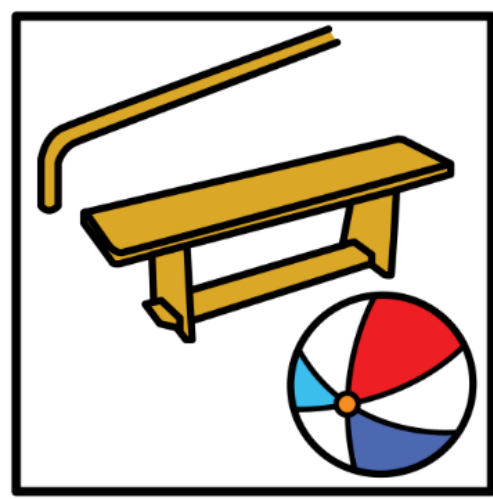
- **Obriga de beneficiencia**
 - tomando en consideración a autonomía da persoa usuaria
 - optimizando a participación

- **Obriga de xustiza**
 - garantindo a igualdade
 - distribuindo equitativa os recursos

Caso

Mentres Lara (4 anos) está na sesión de rehabilitación, entre unha terapeuta na sala e comenta:

"Acaba de chamar a nai de Lara un pouco histérica. Non teño claro quen ten máis problemas, se ela ou a súa filla. En canto poidas, devólvelle a chamada, por favor".



Sumario

- (1) Contextualizando
- (2) Modelos de relación
- (3) Ética das profesións
- **(4) Relación asistencial**
- (5) Recapitulación

**CAMBIO DE PARADIGMA
NO MODELO DE RELACIÓN**

“AUTONOMÍA E RESPECTO

son as dúas notas que axudan a entender en que consiste a **dignidade humana**.

O desenvolvemento de ambas podemos dicir que ten nutrido o conxunto dos **dereitos humanos**, pois efectivamente todos eles poden ser entendidos como formas de expresar a autonomía da persoa e o respecto que merece”

Camps, 2010

AUTONOMÍA

(Valor intrínseco, moral, carácter legal e ontolóxico)

- “*A autonomía é a conquista, ao longo da vida, dun estadio, que é converternos en razoadores prácticos e independentes*” (MacIntery)
- Somos seres vulnerables, fráxiles, dependentes.



Cambia o modelo de relación

A AUTONOMÍA na intervención sociosanitaria, implica CAMBIOS:

- Para a persoa usuaria
- No papel profesional
- No modelo de toma de decisións na asistencia
- Para a sociedade



Como fala a túa ollada?

AUTONOMÍA PERSOAL

- **DECISORIA** (liberdade de decisión)
- **INFORMATIVA** (control e xestión da información persoal)
- **FUNCIONAL** (liberdade de acción)

Complexidade da autonomía en persoas vulnerables

Responsabilidade das persoas usuarias

- Planificación anticipada dos cuidados
 - Instrucións previas
 - Historia de valores

Criterio de representación (persoas achegadas)

- Coidado
- Evitar dano ou lesión
- Optimizar a participación da persoa nas decisións

RELACIÓN PROFESIONAL – PERSONA USUARIA

- PRIVADA
- DE COMPROMISO
- VALIDADA

- OBRIGAS:**
- LEGAIS
 - EXCELENCIA

A RELACIÓN

PROFESIONAL – PERSONA USUARIA É **PRIVADA**

■ **Condicions:**

- ✓ Confianza
- ✓ Permiso

- Confidencialidade
- Consentemento

A RELACIÓN PROFESIONAL – PERSONA

COMPROMÉTESE CON CADA PERSONA

**Cada persona
é valiosa,
única e
irrepetible**

- Igual dignidade
- Diferentes necesidades, valores, desexos,...

A RELACIÓN PROFESIONAL – PERSOA USUARIA É **VALIDADA**

- Evidencia científica
- Cualificación e capacitación
- Obriga de medios axeitados
- Competencia técnica e relacional

Responsabilidade
moral e xurídica

CONFLITOS ÉTICOS MÁIS FRECUENTES EN ATENCIÓN TEMPERÁ:

- **Conflitos prenatais:** bebé nacidos para curar, selección pre-implantacional, diagnóstico de malformación.
- **Conflitos neonatais:** viabilidade, limitación esforzo terapéutico, custodia, screening neonatal, parto humanizado.
- **Conflitos na idade pediátrica:** vacinas, dietas, tratamentos, doazón, enfermidade crónica ou terminal, coidados paliativos, maltrato infantil.
- **Investigación.**

ÉTICA NA ATENCIÓN TEMPERÁ: ÁMBITOS DE ACCIÓN PARA A TOMA DE DECISIÓNS

Ámbito
cívico

Ámbito da
organización

Macrosistema
Mesosistema
Microsistema

Ámbito da
intimidade

Ámbito
profesional

Existen estruturas de apoio á reflexión ética:

- Deontoloxía
- Códigos éticos
- Ética das organizacións
- Espazos de reflexión ética
- Comités de ética asistencial
- Comités de investigación
- Comités de ética en intervención social



BOAS PRÁCTICAS VALIDADAS EN ATENCIÓN SOCIOSANITARIA (I)

- Individualización
- Atención integral centrada na familia
- Apoio activo (o neno/a define os seus apoios e preferencias de trato)
- Contornas amables e accesibles (deseño universal)
- Acompañamento nos proxectos vitais (Plans individualizados de atención)

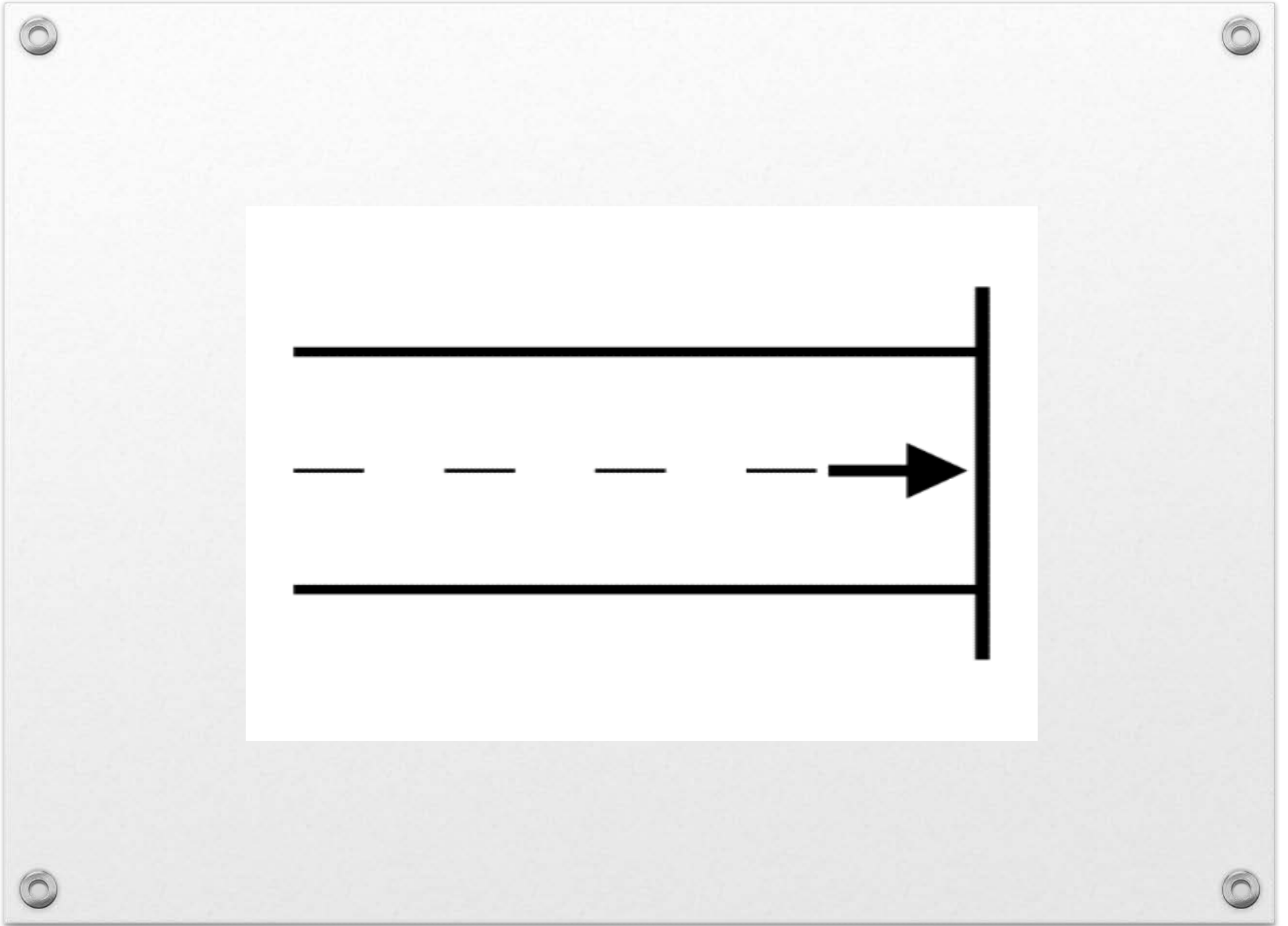


BOAS PRÁCTICAS VALIDADAS NA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA (II)

- Modelos comúns de boas prácticas
- Apoios coherentes cos valores das persoas
- Creación de modelos de profesionalidade
- Orientación cara ao neno/a e á familia (enfoque profesional)

Sumario

- (1) Contextualizando
- (2) Modelos de relación
- (3) Ética das profesións
- (4) Relación asistencial
- **(5) Recapitulación**



Máster en Desenvolvemento infantil e Atención temperá

A Coruña, 30 de marzo de 2019



Moitas grazas!

A Coruña, 30 de marzo de 2019