



**Germanes
Hospitalàries**

BENITO MENNI CASM

4

**DOCUMENTS DEL
COMITÈ D'ÈTICA
ASSISTENCIAL DE
BENITO MENNI CASM**



Consideracions
bioètiques sobre la
capacitat de decidir

Març de 2023

Índex

1.	Presentació	4
2.	Introducció: Respectar i empoderar a les persones	5
3.	El nostre model de recuperació	8
4.	La capacitat de decidir per un mateix. Criteris ètics	10
5.	Més enllà del paternalisme i de l'autonomisme	16
6.	El procés de decidir. Elements a considerar	17
7.	Actors implicats en el procés de presa de decisions	20
8.	La gestió del risc. Llibertat i responsabilitat	24
9.	Bibliografia	25



1

Presentació

El present document és el fruit de la reflexió del Comitè d'Ètica Assistencial de Benito Menni CASM entorn de les consideracions bioètiques sobre la capacitat de decidir, aspecte de gran rellevància en la praxi assistencial.

En aquest sentit, el Marc d'Identitat de la nostra institució determina un model d'atenció basat en la humanització i en el respecte als drets i la dignitat de les persones, explicitat en el model de recuperació propi de la institució i en un context d'apoderament i desenvolupament del seu projecte de vida.

Desitgem que les recomanacions del present document puguin ser d'utilitat, tant a nivell intern com extern de la nostra organització, en la necessària reflexió sobre la complexitat d'aquestes situacions i els dilemes ètics que en elles es plantegen, en benefici de les persones ateses en l'àmbit de la salut mental.

Sor Teresa Íñiguez
Superiora

Dr. Joan Orrit
Director gerent

Dr. Francesc Torralba
*President del Comitè d'Ètica
Assistencial (CEA) Benito Menni*

2

Introducció: Respectar i empoderar a les persones

Un dels eixos centrals del nostre model d'atenció és el respecte i l'apoderament de les persones que assistim. Durant els últims anys, hem insistit, a través de diferents documents publicats per aquest Comitè d'Ètica Assistencial, en diferents dimensions de la cura des dels Serveis de Salut Mental i Psicogeriatria que dispensem.

Prova d'això són, per exemple, els dos últims documents: El projecte de vida de les persones en l'àmbit de la salut mental, (2020, 35 pàg.) i Limitació de l'accés a recursos terapèutics durant la pandèmia COVID-19, (2021, 33 pàg.).

En aquest document, desitgem reflexionar sobre un dels aspectes més dilemàtics a l'hora de cuidar aquest tipus de persones: la determinació de la seva capacitat de decidir. En molts casos tractats per aquest Comitè d'Ètica Assistencial han sorgit dubtes raonables sobre la capacitat de decidir d'unes certes persones i de quina manera és possible dilucidar-la i respectar-la escrupolosament.

A la Convenció de Nova York (2006) es determinen les circumstàncies que originen una limitació a la capacitat de decidir. D'aquí es deriven quins suports ha de rebre la persona per a poder decidir de la forma més autònoma possible. En aquest document ens inspirem en la citada Convenció.

Amb la voluntat de projectar una mica de llum sobre aquesta qüestió, publiquem aquest document que conté unes consideracions bioètiques sobre la capacitat de decidir i que ha estat elaborat per tots els membres del citat Comitè d'Ètica. Esperem que sigui útil als professionals de les Germanes Hospitalàries Benito Menni i a tots els agents que operen en l'àmbit dels Serveis de Salut Mental.

Abans d'exposar els aspectes més dilemàtics d'aquesta qüestió, enunciem una sèrie de principis bàsics que formen part de la nostra identitat institucional.

Es poden articular, seguint l'ideari de la nostra institució, en cinc:

- ***Tota persona és un subjecte de drets.*** Està dotada d'una dignitat inherent. Aquesta dignitat és intrínseca a ella i ho és pel mer fet de ser persona. En cap circumstància o situació, pot perdre-la. Encara en el cas que la persona en qüestió no sigui conscient d'aquesta dignitat, ha de ser tractada amb respecte i atenció al llarg de tota la seva vida. El nostre projecte hospitalari té com a centre a la persona, sigui com sigui la seva patologia o exclusió que pugui patir. El nucli del nostre model hospitalari és "fer bé el bé".
- ***Tota persona té dret a desenvolupar el seu projecte de vida.*** Forma part del procés assistencial dilucidar aquest projecte amb la persona interessada i acompanyar-la en la realització del mateix superant tots els obstacles previstos i imprevistos. S'ha de tenir en compte el mitjà, intervenint en ell per a fer-lo facilitador. Enfront dels fracassos i possibles recaigudes, els professionals buscaran formes alternatives amb la finalitat d'oferir un horitzó d'esperança a la persona.
- ***Tota persona és un ésser vulnerable que requereix de cures.*** Algunes persones, donades les seves característiques patològiques, socials i econòmiques, requereixen d'una cura més exigent i permanent al llarg del temps que uns altres, però la vulnerabilitat és un atribut universal, un tret comú a la condició humana. Això exigeix el desenvolupament de mesures de suport no sols per a les persones que atenem o per als familiars, sinó, també, per als mateixos professionals.
- ***Tota persona, per a poder desenvolupar-se òptimament, requereix d'una comunitat.*** Entenem que el procés de cuidar ha de desenvolupar-se d'una manera integral, considerant a la

persona en el seu context, com a part d'un sistema familiar, social, cultural i espiritual. Per això, ens esforcem per a potenciar processos d'integració social i per a neutralitzar prejudicis, tòpics o estigmes que discriminen les persones usuàries dels Serveis de Salut Mental.

- ***La nostra institució, inspirada en l'Evangelí, està al servei de les persones més vulnerables amb la finalitat d'empoderar-les.*** Forma part de la nostra identitat i carisma institucional la pràctica de l'hospitalitat orientada a les persones més fràgils. Això comporta tot tipus de reptes i de desafiaments que requereixen dilucidació en comunitat i d'imaginació en la resolució de problemes. Aquest Comitè d'Ètica Assistencial té, entre altres, aquesta comesa.



3

El nostre model de recuperació

Els Serveis de Salut Mental de les Germanes Hospitalàries Benito Menni treballa sobre la base del model de recuperació. Aquest es caracteritza per ser un procés individual i propi de cada persona, on es treballa per a un canvi de rol i també d'actituds i de valors. Per a aplicar aquest model és imprescindible l'esperança i la creença en cada individu. Es persegueix que aconseguixi una vida satisfactòria i que se senti útil a la societat.

Aquest model no sempre ha d'estar vinculat a un trastorn mental, ja que és un model per a qualsevol individu que desitgi canviar la seva vida. Implica trobar un sentit de vida, normalment amb nous propòsits. És un model de recuperació que ha estat acarat al llarg del temps.

Partim del suppositum que tota persona pot refer-se i reintegrar-se en la societat, que tot ésser humà pot aprendre dels esdeveniments esdevinguts i reconstruir el seu projecte de vida a la llum de l'ocorregut.

Enfront de la mirada escèptica o desesperada, confiem en les capacitats de cada ésser humà, en l'ajuda dels professionals i la implicació de l'entorn familiar i dels agents socials com a cooperatives i empreses d'ordre social perquè recuperi el desig de viure i d'aportar en la societat.

Entenem que la recuperació requereix de temps, que inclou recaigudes i reculades, també períodes d'involució i de frustració, però creiem que tot ésser humà té possibilitats de refer o de trobar, de nou, una motivació existencial. Molts casos tractats al llarg de la nostra història avalen aquesta tesi.

El professional ha d'acompanyar a la persona, ajudar-la a recuperar la màxima plenitud en tots els seus aspectes o identitats: laboral, cultural, esportiva, social i espiritual. Desprendre's de les conductes perjudicials no és fàcil, especialment quan estan arrelades i, a més, formen part de l'entorn vital d'aquesta persona, però és determinant per a recuperar la salut física i mental.

També ha d'empoderar al ciutadà de ple dret a trobar una raó per a viure o bé un conjunt de motivacions que li estimulin a lluitar i activar-se. En alguns casos pot ser l'esport, en uns altres, l'art; en uns altres una activitat laboral o voluntària. En definitiva, que creï un projecte de vida.

Entenem que la persona que atenem no és un receptacle de prescripcions facultatives o de fàrmacs, tampoc un mer objecte de cures, sinó un subjecte de drets, capaç de fer de la seva vida una obra d'art amb l'ajuda dels altres; de sentir orgull per les seves pròpies decisions i de merèixer el reconeixement dels altres.



4

La capacitat de decidir por un mateix. Criteris ètics

Una persona és capaç de decidir quan pot optar entre diferents opcions després d'un adequat procés de deliberació racional. La capacitat de decidir constitueix el fonament del lliure albir. Només qui posseeix aquesta capacitat pot exercir la seva llibertat d'elecció, sos-pesar quina és l'opció més adequada i coherent amb el seu sistema de valors donada una circumstància.

Entenem que aquesta capacitat de decidir és un dret de tota persona i que ha de ser respectat sempre que l'exercici del mateix no comporti, segons la Convenció de Nova York, "greus perjudicis" per a terceres persones o per a la mateixa persona. Per a això és fonamental l'anàlisi de les possibles conseqüències abans que aquestes tinguin lloc.

Respectar la capacitat de decidir de totes les persones i promoure-la constitueix el punt de partida de la pràctica assistencial, però, en fases i estats determinats d'alteració mental, la capacitat de decidir està minvada o anul·lada totalment o parcialment per múltiples raons.

Quan existeixen dubtes raonables que l'exercici d'aquesta capacitat està alterat, és fonamental la deliberació comunitària amb la finalitat d'anticipar possibles conseqüències o efectes negatius.

La capacitat de decidir per un mateix varia segons contextos. No es tracta d'una capacitat estàtica, sinó que varia en virtut de les circumstàncies. El marc on es troba la persona quan desenvolupa el procés de presa de decisions és fonamental a l'hora de dilucidar el ventall d'opcions que se li presenten en l'horitzó.

Hi ha contextos molt normatius, on el marge d'elecció per part de la persona està molt limitat o, fins i tot, anul·lat. Pensem, per exemple, en el marc d'una institució penitenciària o en una Unitat de Cures Intensives. Hi ha altres contextos, en canvi, molt més permissius, on el ventall d'opcions és molt ampli per a la persona en qüestió.

Una institució que dispensa atenció sanitària i social a persones amb problemes de Salut Mental no és un centre penitenciar, ni un àmbit de reclusió. És una comunitat d'acolliment obert al seu entorn. En ella existeixen unes regles que han de fer possible la convivència pacífica i harmònica entre tots els actors implicats, però també és necessari que la persona que assistim tingui l'opció a prendre decisions per si mateixa.

No som il·les. Formem part d'entorns on hi ha altres persones que també són subjectes de drets com nosaltres i a qui devem el màxim respecte i atenció.

La capacitat de decidir no només depèn del context. També depèn i molt dels estats anímics i mentals de les persones implicades. Els estats psicològics varien i alteren la capacitat de deliberació i de projecció. En un episodi de crisi, és fàcil que es prenguin decisions dràstiques que tinguin greus conseqüències per als altres i per a un mateix.

La capacitat de decidir no és estàtica en el temps, sinó dinàmica i subjecta a tota mena d'alteracions, canvis i ruptures segons la vida anímica de la persona. Quan un està fora de si o, per exemple, sota l'efecte del consum de tòxics o de l'alcohol, no hi ha dubte que la presa de decisions està completament alterada, atès que no és la persona sinó el seu estat el que està prenent la decisió.

És necessari recordar que en el procés de presa de decisions intervenen diferents facultats mentals o, com es deia clàssicament, potències de l'ànima. La societat i l'ambient que envolta a la persona poden facilitar la seva autonomia o posar barreres. Per exemple, una persona en cadira de rodes no podrà acudir a la coral que anava si no hi ha accés adequat o una persona amb un nivell d'intel·ligència limitada no podrà entendre a qui ha de votar si no disposa de programes de lectura fàcil.

La primera potència és la intel·ligència que permet a la persona dilucidar, sospesar els pros i els contres de la decisió que prendrà a la llum dels seus valors personals. La segona és la imaginació que

l'habilita per a anticipar conseqüències, per a preveure situacions futures en virtut de les decisions que pugui prendre. Li permet construir escenaris abans d'habitar en ells.

La tercera facultat és la memòria que habilita a la persona a recordar les decisions que ha desenvolupat en el passat i les conseqüències que aquestes van tenir. La memòria actua com un element de vigilància i de prudència enfront de possibles decisions temeràries. La quarta facultat és la voluntat que és la força motriu, la qual cosa impulsa a la persona a obrar i que no sempre se sotmet als paràmetres racionals ni a les lliçons de la memòria.

Finalment, tot aquest procés només és possible si la persona disposa de capacitat d'execució, perquè només si actua es fa realitat la presa de decisions. En un altre cas, només existeix en el pla de la imaginació.

També és pertinent distingir entre la capacitat jurídica i la capacitat ètica.



La primera depèn de la sentència d'un jutge que, a la llum d'uns informes i documents, dictamina si un ciutadà té capacitat per a exercir tots els seus drets constitucionals o bé alguns d'ells es veuen limitats per causa de les seves mancances psicològiques o mentals.

El jutge dictamina quins drets pot exercir i aquest dictamen està subjecte a revisió periòdicament a partir d'una minuciosa anàlisi de la capacitat mental de la persona en qüestió. La capacitat ètica, en canvi, es refereix a la capacitat de prendre decisions per un mateix al marge del dictamen legal.

Ambdues capacitats no sempre van unides. Es donen casos en els quals la persona té capacitat legal per a gestionar els seus recursos econòmics i, no obstant això, els seus afins observen que realment no té cap control del seu capital, però mentre no se li retiri legalment aquesta capacitat, continua gaudint d'ella, en canvi, èticament no es donen les condicions per a legitimar la seva competència ètica.

També pot ocórrer el contrari. Abans de la nova llei, es podia incapacitar legalment a una persona, però en fer-ho, s'infravalorava la seva capacitat ètica per a prendre unes certes decisions. No poder gestionar els recursos econòmics no significa mancar, totalment, de competència ètica per a prendre altres decisions d'orde menor.

Un dels aspectes positius del nou marc legal és que permet salvar, en part, aquesta dissociació entre la capacitat legal i la capacitat ètica. En ell, es parteix del reconeixement de la persona com un subjecte de drets, també de la persona amb un trastorn mental i un estat mental alterat i, s'identifica, quin grau d'autonomia té per a prendre decisions en virtut del seu estat patològic i del context en el qual es troba. Això només és possible si es duu a terme una revisió periòdica de la persona i de la seva evolució.

5

Més enllà del paternalisme i de l'autonòmisme

Per a salvaguardar la capacitat de decidir d'una persona és fonamental evitar la caiguda tant en el paternalisme com en l'autonòmisme.

Vegem el primer error: el paternalisme. És molt freqüent en contextos de Salut Mental, també en l'àmbit de l'atenció geriàtrica.

En sentit estricte, aquest consisteix a decidir per un altre ésser humà que té capacitat per a prendre decisions per si mateix. D'alguna manera, constitueix una usurpació del seu dret a decidir per raons benintencionades, per a evitar-li un mal, però se li priva del dret a prendre decisions per si mateix.

Hi ha diferents formes i tipus de paternalisme que, en aquest document, no és pertinent nomenar ni desenvolupar, però, en essència, el paternalisme constitueix una vulneració del dret a decidir d'algú que pot exercir-lo plenament. Vulnere el principi bioètic de l'autonomia.

Es produeix quan un familiar, un afí o un professional, pren una decisió per la persona que assistim, encara que aquesta tingui plena capacitat jurídica i ètica per a prendre-la. El temor al fet que aquest prengui una decisió que, segons el parer del familiar, de l'afí o del professional, sigui errònia, porta a una altra persona a prendre-la per a evitar-li un mal.

En conseqüència, no se l'informa del ventall d'opcions que té a la seva disposició o bé se l'informa d'una manera tan esbiaixada que només es pugui inclinar per aquella opció que prèviament ha triat el familiar o el professional. La persona creu que ha decidit per si mateixa, però, de fet, la decisió ja està presa per un altre.

Quan la persona manca de la capacitat de decidir per les raons que fos i, en conseqüència, una altra persona, familiar o un tutor legal, prenen la decisió per ell, no estem enfront d'una situació de paternalisme, sinó que es tracta d'una autonomia prestada o subrogada.

No sempre és fàcil dilucidar si la persona que assistim és capaç o no de prendre determinades decisions. Tant en l'àmbit de la Salut Mental com en el geriàtric existeixen situacions limítrofes que presenten gran complexitat. D'aquí la importància que té l'existència d'un òrgan de deliberació que ajudi a dilucidar la situació.

En qualsevol cas, cap familiar o afí pot prendre la decisió unilateralment, sinó que ha de contemplar-se el punt de vista de l'interessat i el seu tutor o representant legal ha d'avaluar-lo amb la seva decisió. Aquest ha de prendre la decisió pensant, sempre i en qualsevol circumstància, en el bé de la persona assistida que representa i no en els seus interessos particulars.

Les conseqüències del paternalisme són negatives per a la persona interessada. En negar-se-li el dret fonamental a triar, sent una profunda crisi d'autoestima i, també, frustració existencial. Veu anul·lada o com a mínim minvada la seva llibertat de triar i se sent com un ésser dependent d'un altre.

És fàcil que aquest paternalisme derivi en una forma de despotisme a través del qual el familiar o acostat imposi el seu criteri independentment dels interessos, valors o conviccions de la persona que representa.



Un altre error habitual en el procés de presa de decisions és la caiguda en l'autonomisme. És molt menys freqüent en l'àmbit dels Serveis de Salut Mental que el primer error. Consisteix a atorgar la facultat de decidir a un ésser humà que manca d'aquesta. Se li atribueix una competència que no posseeix i, en conseqüència, es comet un greu error.

Se li suposa que pot prendre decisions en qualsevol àmbit de la vida, fins i tot les més greus, quan, de fet, manca de tal capacitat. A vegades, aquesta incapacitat no ha estat reconeguda legalment, però existeix de facto. En suposar que el subjecte és autònom, se li confereix una llibertat que no sap gestionar responsablement i les conseqüències de la qual poden ser greus.

En general, es produeixen danys per a ell i/o per a tercers. A més, es produeix un sentiment de culpa i de frustració en el professional o familiar que li ha atribuït aquesta capacitat.

El familiar o acostat que li ha atribuït tal capacitat se sent culpable en veure les conseqüències que ha tingut la seva decisió, però la mateixa persona assistida se sent frustrada en constatar que no és capaç d'assumir les conseqüències de les seves accions i que perjudica els seus afins.

El paternalisme és, en general, un fenomen que es produeix per un excés de zel protector tant de la família com dels afins, mentre que l'autonomisme és, en general, conseqüència de la indiferència o de l'abandonament.

Deixar a la persona amb trastorns que actui al seu arbitri quan pateix greus mancances d'ordre mental constitueix un desistiment de responsabilitats, mentre que ingerir-se en la seva llibertat quan aquest pot exercir-la, és una vulneració d'un dret fonamental.

No és fàcil evitar la caiguda en un d'ambdós extrems. Per això, resulta imprescindible reflexionar sobre els elements claus en el procés de presa de decisions.

6

El procés de decidir. Elements a considerar

Vegem, a continuació, alguns elements a considerar en el procés de presa de decisions.

L'experiència avala que, en el que respecta a les decisions complexes, és preferible prendre-les d'una manera comunitària que no unilateralment. Quan en el procés intervien diferents persones, és previsible que se sumin diferents perspectives d'anàlisi i també que s'explicitin riscos i conseqüències que un mateix no sempre és capaç de veure.

Això pressuposa en l'àmbit de la Salut Mental, que el professional mantingui un diàleg atent i comprensible amb la persona amb diversitat funcional. El model de recuperació, la Convenció de Nova York i el Quality Rights de l'OMS es refereixen al deure de facilitar la comprensió a les persones.

En el procés de presa de decisions tenen un rol fonamental les emocions. No es tracta d'un procés purament racional de dilucidació i de ponderació, sinó que existeixen forces no racionals que poden interferir i alterar substancialment el procés de presa de decisions, de tal manera que l'opció resultant sigui completament irracional.

En l'àmbit de la Salut Mental aquest element ha de ser contemplat atentament, perquè quan el que priva en la presa de decisions és, per exemple, el pànic, l'odi, la ira, la ràbia o el fàstic és fàcil que el procés resultant sigui perjudicial per a la persona que atenem, però també per al seu entorn. El govern de les emocions és un requisit indispensable per a poder prendre decisions d'una manera racional i responsable, cosa que no significa, en cap cas, l'extinció de l'emocional o la seva negació.

És fonamental distingir entre les decisions vitals i les conjunturals. Les primeres afecten greument la trajectòria existencial d'un ésser humà. Posem, per exemple, contreure matrimoni, engendrar un fill, retirar una sonda nasogàstrica a un malalt en situació crítica o canviar d'activitat laboral.

Aquestes decisions tenen calat en el periple vital d'una persona i, per això, requereixen un procés de deliberació llarg i complex. Les decisions conjunturals tenen a veure amb gustos, apetències, preferències que, a priori, no alteren el cicle vital de la persona. És imprescindible distingir unes de les altres i també saber quines pot exercir la persona que atenem, d'una manera unilateral i quines, no.

En persones molt vulnerables, l'ús dels artefactes tecnològics pot facilitar la comunicació amb els familiars i professionals i també el desenvolupament de la seva capacitat de decidir. A vegades, no poden expressar la seva voluntat per causa de l'afàsia, però poden indicar quina és la seva opció a través d'algun dispositiu tecnològic. Entenem que la tecnologia ha de posar-se al servei de la persona, especialment de la més vulnerable i ha de servir per a empoderar-la al màxim grau. Mai ha d'emprar-se com un instrument d'anul·lació de la dignitat i o la llibertat de l'ésser humà.



En el procés de presa de decisions juga un especial paper el pensament hipotètic. Consisteix a anticipar escenaris a partir de determinades situacions condicionals. És un exercici de la imaginació que permet entreveure el que pot passar si es prenen determinades opcions en el present. El pensament hipotètic no sempre encerta en la determinació del futur, però pot preservar a la persona d'uns certs perills quan pren decisions.

Tot aquest procés adquireix més valor i té més garanties d'èxit si es produeix a través d'un diàleg obert i honest entre la persona i el professional en un marc d'autèntica escolta i de bona voluntat.



7

Actors implicats en el procés de presa de decisions

En el procés de presa de decisions es poden identificar diferents actors implicats.

En primer lloc, la persona que assistim. Ella és la nostra raó de ser. L'atenció centrada en la persona ha de tenir en compte, de manera prioritària, les decisions que desitja prendre i ha de tractar de canalitzar-les en el context en el qual es troba. Amb la nova regulació es revisarà la situació de totes les persones incapacitades, la qual cosa implicarà un gran canvi per a elles i tots els actors implicats.

El professional ha d'ajudar la persona en situació de vulnerabilitat a aclarir les seves voluntats, a expressar-les de manera intel·ligible i a orientar-li en el que respecta a les seves possibles vies d'execució. Si no és possible canalitzar les opcions preses, el professional ha d'oferir vies alternatives perquè la persona trobi una manera de realització personal. El professional ha d'oferir suport en la decisió de la persona.

S'ha de canviar la "mirada" en la manera d'intervenir dels professionals. La persona assistida ha de ser l'eix principal de les nostres intervencions i el prioritari és "l'escolta". Hem de donar prioritat al que expressa, respectant la seva voluntat i capacitat de decisió. Tot aquest canvi ha d'anar acompanyat d'un gran desplegament de recursos sanitaris, assistencials i jurídics.

El segon actor implicat és l'entorn familiar. Ha de ser còmplice de la persona en situació de vulnerabilitat, atendre els seus desitjos i afavorir la seva realització. Aquest procés només és possible, si se supera el complex paternalista i se la respecta, com a subjecte de drets.

El professional ha de propiciar la trobada entre ella i la família sempre que sigui possible i superar ferides del passat i dimissions que poguessin tenir lloc. Els professionals hem de ser curiosos explicant als familiars, amb cura i atenció, la qual cosa suposarà aquesta

nova Llei. Els suposarà un esforç entendre aquest canvi i hem de tenir paciència.

És fonamental que la família pugui expressar els desitjos i voluntats de la persona interessada quan aquesta no pugui manifestar-ho per limitacions d'ordre mental. Sense el suport de l'entorn familiar és difícil que la persona pugui dur a terme la seva opció vital. La persona que assistim mai és propietat ni objecte de la família, tampoc pertany a la institució que l'alberga. És, sempre i en qualsevol circumstància, un subjecte de drets i, com a tal, ha de ser tractada.

El tercer actor és el professional de la salut. La seva missió consisteix a servir a les persones que cuida i atén. Aquestes constitueixen la seva missió principal. Ha de buscar, en primer lloc, el seu benestar integral (físic, psíquic, social i espiritual) i, per a això, juga un paper molt rellevant el respecte i la promoció dels seus desitjos i necessitats.



A vegades, l'ordre de desitjos expressats per la persona amb diversitat funcional forma part del pensament fantàstic, perquè està completament dissociat del present, però pot desglossar-se en passos més fàcils d'aconseguir i acostar-lo en la mesura del possible a les seves il·lusions. El professional ha de fer un esforç per a situar a la persona que atén en el principi de realitat i mostrar-li el ventall d'opcions que té a la seva disposició per a canalitzar el seu projecte vital.

Quan l'opció que desitja canalitzar la persona assistida és perjudicial per a la seva salut integral o bé pot danyar o perjudicar altres persones, ha de fer-li comprendre aquestes conseqüències sempre que aquest pugui comprendre-les.

Les fundacions o associacions tutelars tenen una gran responsabilitat en el procés d'acompanyament a les persones amb problemes de salut mental.

Han de desenvolupar la funció que els ha estat assignada per part del jutge i limitar-se a fer costat a la persona en les àrees on el sistema judicial ha dictaminat que requereix d'un suport. La persona assistida no és propietat de cap fundació o associació tutelar. Tampoc pertany a l'Estat.

Aquestes entitats estan creades per a promocionar-la i empoderar-la, per a integrar-la en la societat i ajudar-la a realitzar el seu projecte vital. El nou marc jurídic atorga un nou rol a aquestes entitats i des d'elles es prioritza el respecte al principi d'autonomia.

L'objectiu final és que aquesta persona pugui emancipar-se d'elles gradualment si es donen les condicions per a això. Es tracta de superar el pensament binari (capaç-incapaç), per a introduir la gradualitat i els suports adequats a cada moment evolutiu (més o menys capaç).

Finalment, un actor imprescindible en tot el procés és el sistema judicial amb tots els professionals implicats. S'introdueix el concepte "taula rodona" en la qual els professionals hem de ser conscients que passem a formar part del procés judicial de manera més activa, assessorant el sistema judicial i acompanyant a la persona interessada.

El jutge determina les mesures de suport que necessita una persona amb alguna discapacitat ja que, amb l'entrada en vigor de la nova regulació legal, posseeix capacitat d'obrar en igualtat de condicions a qualsevol ciutadà. Aquestes mesures s'aplicaran únicament en casos excepcionals, sempre respectant la seva dignitat i els drets fonamentals i ajustant-se als principis de necessitat i proporcionalitat. Així mateix, aquestes mesures de suport no seran definitives, s'han d'anar ajustant en funció de l'estat de la persona.

La diferència entre la capacitat jurídica i d'obrar radica en el fet que la primera es refereix a l'aptitud que tenen totes les persones des del seu naixement per a ser subjectes de drets i obligacions, mentre que la segona es refereix a la capacitat d'exercir els drets dels quals són titulars.

Aquesta tasca requereix de rigor, d'independència de criteri, de diligència i de precisió, a més d'una revisió periòdica per a poder registrar les transformacions evolutives de la persona en el cas que tinguin lloc.





La gestió del risc. Llibertat i responsabilitat

La gestió del risc ha adquirit una rellevància especial en el nostre context caracteritzat per la incertesa. Quan és difícil elaborar prospectives precises a nivell econòmic i social, és també molt difícil gestionar els riscos. A més incertesa, més creix el risc.

Tota decisió personal contreu uns certs riscos. El futur no està escrit. És un camp de possibilitats obert i no està determinat per la nostra voluntat. La realització del projecte vital depèn de múltiples factors i molts d'ells estan fora del control de la persona.

Decidir és assumir riscos, però fer-ho d'una manera responsable significa reduir al màxim aquests riscos avaluant pros i contres de cada moviment.

El risc zero estranyament es dona. A vegades, per zel proteccionista, l'entorn familiar prefereix limitar la llibertat de moviments de la persona, amb la finalitat d'evitar, per exemple, risc de caigudes o pèrdua per desorientació. La por al que pugui ocórrer és una font de limitació de llibertats que s'ha de vèncer.

El professional ha d'ajudar a la persona que atén a dilucidar els riscos que contreuen les seves decisions en tots els terrenys: en el pla econòmic, social, sexual, alimentari, perquè pugui sospesar les conseqüències. Això exigeix, de nou, un diàleg sincer i confidencial on es pot elaborar, en comunitat, el mapa de riscos associats a cada potencial decisió.

Quan la persona en qüestió no està capacitada per a elaborar aquest mapa de riscos amb ajuda del professional, significa que la seva competència per a decidir d'una manera racional i responsable està molt limitada, amb la qual cosa s'imposa actuar prioritzant el principi de no-maleficència en detriment del principi d'autonomia.

9

Bibliografia

1. F. ABEL, *Los Comités de Ética y su función pedagógica*, en Quaderns CAPS 19 (1993) 19-26.
2. ÍDEM, *Comités de Bioética: necesidad, estructura y funcionamiento*, en Labor Hospitalaria 229 (1998) 136-146.
3. D. GRACIA, *Procedimientos de decisión en ética clínica*, Eudema, Madrid, 1991.
4. IDEM, *La deliberación moral: el método de la ética clínica*, en Medicina Clínica 117 (2001) 18-23.
5. A. R. JONSEN, M. SIEGLER, W. J. WINSLADE, *Ética clínica*, Ariel, Barcelona, 2005.
6. F. TORRALBA, *Destriar el bé del mal. L'art de trobar criteris ètics en la vida diària*, Pagès Editors, Lleida, 2013, pp. 190.



Reconeixements a la qualitat i l'excel·lència





Germanes
Hospitalàries

BENITO MENNÍ CASM

C/ Dr. Antoni Pujadas, 38
08830-Sant Boi de Llobregat (Barcelona)
Tel.: 936 529 999
www.hospitalbenitomenni.org