

El “buen gusto ético”: distintos sabores para una misma ética profesional

Dra. María Jesús Úriz Pemán

Dpto de Trabajo Social

Universidad Pública de Navarra

Palabras clave:

Ética profesional, intervención, principios éticos, teorías éticas, deontologismo, consecuencialismo, principalismo, ética de la compasión, ética del cuidado, ética de la virtud, construcciónismo.

Resumen:

El principal objetivo de esta comunicación es ofrecer un panorama general de las aportaciones de diversas teorías éticas al Trabajo Social, haciendo especial hincapié en las aproximaciones más recientes, como la ética de la compasión, la ética del cuidado, la ética de la virtud y el construcciónismo.

El motivo que nos lleva a detenernos en estos planteamientos éticos es que todas esas perspectivas tienen en común la atención en aspectos que no siempre han sido reconocidos como de especial relevancia en la ética de la intervención social y que, sin embargo, en mi opinión, son aspectos que mejoran la calidad del gusto ético. Por ello nos detendremos especialmente en los afectos, las emociones (como la compasión), el vínculo afectivo que se crea en las relaciones interpersonales... En definitiva, consideraremos la importancia de la forma de relacionarnos con los otros o, más concretamente, del tipo de relación que se establece entre el profesional y los usuarios.

Estructura y contenido:

Vamos a dividir la comunicación en tres partes: La primera introduce la necesidad de la ética profesional en las intervenciones sociales, concretando la importancia de que trabajadoras y trabajadores sociales tengan un “buen gusto ético”.

En la segunda parte repasaremos las concepciones más clásicas dentro de las éticas profesionales. Estas concepciones se han basado fundamentalmente en las definiciones de valores y principios éticos e históricamente han sido las más aceptadas y difundidas desde el surgimiento de las éticas profesionales.

En la tercera parte de esta exposición presentaremos otras concepciones éticas más recientes, propias de lo que algunos han llamado “el discurso de la posmodernidad”. Estas teorías no son tan conocidas, pero introducen nuevos “sabores éticos”, es decir, nuevas perspectivas, a la intervención profesional.

Finalmente, terminaremos esta comunicación con unas conclusiones generales y con una valoración global de los diferentes “sabores éticos” presentados, buscando los elementos que ayuden a los profesionales a mejorar la calidad ética de sus intervenciones y, por consiguiente, a poseer “un buen gusto ético”.

1. ¿Por qué un “buen gusto ético” en los profesionales de la intervención social?

Podría decirse que el interés general por la ética, y en particular por las éticas profesionales, ha crecido durante los últimos años. Ello es lógico si pensamos, por un lado, que el ser humano tiene una inherente capacidad de separar lo que hace de lo que debe hacer, lo que es de lo que debe ser. Esta pregunta por el deber y por la buena práctica profesional se convierte en el origen de muchos planteamientos morales individuales y también de muchas éticas profesionales.

En el ámbito del Trabajo Social nos encontramos frecuentemente con situaciones en las que dudamos sobre qué debemos hacer: si debemos romper la confidencialidad sobre algo que nos ha contado un usuario, si debemos respetar la decisión que en un momento dado ha tomado un usuario (aunque no la compartamos), si tenemos un criterio justo para distribuir equitativamente los escasos recursos asignados a un determinado programa de intervención... Vivir todas estas situaciones nos hace ser un poco más conscientes de la importancia de contar con una ética profesional que nos ayude a tomar decisiones correctas, de tener —en definitiva— un buen criterio ético.

Pero hablar de ética no es solo hablar sobre el ser y el deber ser, sino que también es hablar de universalidad y particularidad, de objetividad y subjetividad. En nuestras mentes surgen cuestiones como: ¿cómo sé yo lo que debo hacer?, ¿qué principios éticos he de tener en cuenta en mis intervenciones?, ¿los principios éticos que define la deontología profesional son absolutos o tienen excepciones?, ¿los valores, principios y normas éticas pueden realmente ser universales o son relativos a cada contexto y a cada sujeto?

Hablar de ética profesional es, por tanto, hablar de un continuo cuestionamiento, de una permanente reflexión sobre nuestro comportamiento moral. Pues bien, precisamente para intentar dar alguna respuesta a estos interrogantes han ido surgiendo lo que aquí hemos llamado “distintos gustos éticos”, distintas concepciones éticas que, aún enfatizando un aspecto u otro de la ética profesional, comparten una misma finalidad: la de ayudar al profesional (en nuestro caso a la trabajadora social) a adquirir y aplicar un criterio ético. Es de vital importancia que trabajadoras y trabajadores sociales adquieran “un buen gusto ético”, puesto que “el gusto por la ética” les hará adquirir una “conciencia ética” desde la que podrán, primero detectar los problemas éticos, y después, sabrán cómo enfrentarse a ellos.

A lo largo de la presente comunicación me gustaría presentar brevemente un panorama general de diversas concepciones éticas que han ayudado a construir la ética profesional del Trabajo Social. Para ello adoptaremos un punto de vista cronológico, comenzando por los planteamientos más clásicos y principalistas hasta llegar a algunas concepciones contemporáneas.

2. El predominio del principalismo en la ética del Trabajo Social

2.1. De Biestek al deontologismo profesional

Gran parte de las publicaciones sobre ética del Trabajo Social se han centrado en definir principios, valores y normas éticas indispensables en la intervención social. Uno de los primeros autores en definir una lista básica de principios éticos fue Biestek, un sacerdote católico americano quien, a finales de los años 50, formuló siete principios básicos que todo trabajador social debía tener en cuenta en sus intervenciones con los usuarios. Estos principios eran (Banks, 1997, 40):

1. La individualización o reconocimiento de que las características únicas de cada usuario. Dicho de forma abreviada, que cada usuario es un ser único e irrepetible.
2. La expresión explícita de los sentimientos: el trabajador social tiene que intentar facilitar que el usuario exprese libremente sus sentimientos.
3. La implicación emocional controlada: el trabajador social ha de implicarse en la intervención y en las emociones de los usuarios, pero de una forma controlada, de tal modo que no le sobrepasen emocionalmente las situaciones ante las que se encuentre.
4. La aceptación, que supone tratar a los usuarios como son, con sus virtudes y sus defectos.
5. La actitud “no enjuiciadora”: el trabajador social no ha de enjuiciar al usuario en sí mismo, sino su conducta.
6. La autodeterminación del usuario: implica la obligación del trabajador social de respetar las decisiones que tome el usuario.
7. La confidencialidad u obligación del trabajador social de mantener confidencial la información relativa al usuario.

Los principios de Biestek tuvieron gran influencia durante los años 60 y 70. De hecho, con posterioridad a Biestek surgieron otras listas de principios que, con pequeñas modificaciones, mantenían la confidencialidad, la autodeterminación, la individualización... como principios básicos para la intervención. Hoy en día, como veremos un poco más adelante, muchos de ellos siguen siendo considerados principios fundamentales para el Trabajo Social.

Algunos de estos autores añadieron, además, el principio básico del respeto hacia las personas o, más concretamente, “el respeto a la persona individual como ser autodeterminante”. Este último principio podría resumir el listado de Biestek y, además, se derivaría del imperativo categórico que ya había formulado el filósofo Kant en el siglo XVIII: “hay que tratar a las personas como fines en sí mismos y no como medios para conseguir un fin”; es decir, no hay que instrumentalizar a las personas, no hay que utilizarlas, sino que hay que respetarlas y considerarlas fines en sí mismos. Esta consideración kantiana podría ser perfectamente el origen del respeto a la individualización y a la autodeterminación del usuario que postulaba Biestek.

Otra de las ideas fundamentales de la ética kantiana es la universalidad de las reglas morales. Por ejemplo, si una regla moral determina que decir la verdad es algo bueno en sí mismo, entonces, en la práctica, eso implica que hay que decir la verdad siempre. Esta máxima, aplicada a la ética profesional, supone dejar sin sentido las “verdades a medias” entre el profesional y el

usuario, puesto que el profesional, por muy dura que sea la verdad e independientemente de las consecuencias que su efecto pudiera tener en el usuario, tendría que decir siempre la verdad.

El deontologismo tiene la ventaja de que, si hay una clara definición de los deberes profesionales, aclara las posibles dudas que éstos puedan tener. Por ejemplo, si hay una normativa concreta definida por una institución, el profesional podrá considerar que su deber es seguir dicha normativa, sin plantearse posibles interpretaciones o excepciones a la misma. El deontologismo no deja, pues, demasiado espacio a las posibles consecuencias de las acciones.

2.2. El utilitarismo consecuencialista

A diferencia del deontologismo, el utilitarismo basa su análisis ético en el balance de consecuencias, positivas y negativas, de cada acción. De hecho, una acción es correcta o incorrecta según sea el balance entre sus buenas o malas consecuencias.

En la práctica profesional, el trabajador social, antes de tomar una u otra decisión, debería hacer un balance de las consecuencias positivas y negativas que supone cada una de esas acciones. Si nos paramos un momento a pensar en nuestras actuaciones profesionales, probablemente pensaremos que habitualmente, de hecho, todos solemos realizar estos balances de consecuencias positivas y negativas antes de actuar. El único problema es que no siempre está claro de qué lado se inclina la balanza, por lo que no siempre es tan fácil la elección de la acción más correcta éticamente.

Otro de los pilares básicos del utilitarismo es el principio de utilidad, según el cual el profesional debería buscar el máximo beneficio para el mayor número posible de personas implicadas en la intervención. Esto supone tener en cuenta, no sólo al usuario directo, sino también a sus familiares y a cualquier otra persona que se pueda ver afectada por la decisión que tome el profesional. En este sentido podría decirse que el utilitarismo abre un poco más la estrecha relación trabajador social-usuario que analizaba el deontologismo para mirar también a las otras personas indirectamente afectadas por nuestra intervención.

Pese a ser un planteamiento diferente en muchos aspectos del deontologismo, tanto el consecuencialismo como el deontologismo son principalistas: El deontologismo define varios principios básicos de la intervención social; por su parte, el principal objetivo del consecuencialismo es la búsqueda del bienestar, tanto del usuario directo como de las otras personas afectadas por la intervención, por lo que el principio ético del bienestar se convierte en el principal referente ético.

2.3. Los principios éticos en los códigos deontológicos

La posición principalista ha marcado profundamente la mayoría de las éticas profesionales y también, por supuesto, ha marcado el desarrollo de la ética del trabajo social. El principalismo se deriva de la interrelación entre la perspectiva deontologista y la utilitarista, llevando, en la práctica, a una consideración de una serie de principios éticos que tienen la pretensión de ser universales, pero ante los que se admiten algunas limitaciones que se derivan, en muchas ocasiones, del análisis de las posibles consecuencias. Por ejemplo,

el respeto a la autonomía y a la confidencialidad del usuario es un principio ético fundamental, pero esa autonomía queda limitada si el usuario pretende dañar a una tercera persona. La trabajadora social ha de respetar la confidencialidad de la información que le transmite un usuario, pero está justificado éticamente que rompa esa confidencialidad y avise a la pareja si el usuario le comunica que pretende matarla.

También la Bioética adquiere un desarrollo principalista con la formulación de cuatro principios éticos básicos que proponen Beauchamp & Childress en 1979 y que han marcado la metodología de resolución de conflictos éticos de la Bioética. Estos principios éticos, aplicables al ámbito biomédico, son: la no-maleficencia (obligación de no hacer daño), la justicia (trato igual, equitativo y apropiado), la autonomía (respeto a las decisiones que libremente toma el paciente) y la beneficencia (realizar una acción buscando el bienestar del paciente).

El principalismo ético ha marcado la modernidad y ha continuado su desarrollo a través de las diversas formulaciones de los códigos deontológicos. A lo largo de los años 80 y 90 se sigue haciendo referencia a principios éticos como la autonomía, bienestar, igualdad y justicia... que debían guiar las intervenciones profesionales. También en los códigos deontológicos aparecen referencias concretas a valores, principios y normas que son de obligado cumplimiento para los profesionales. El código deontológico de la NASW, por ejemplo, comienza definiendo seis valores fundamentales con sus correspondientes principios éticos derivados de dichos valores. Estos valores son: servicio, justicia social, valor y dignidad de la persona, importancia de las relaciones humanas, integridad y competencia.

También en el Código Deontológico de Trabajo Social en España, que se apoya en los documentos de la FITS, aparecen definidos los principios generales de la profesión: el valor único de cada persona, el derecho de cada usuario a su autorrealización, el compromiso de trabajadoras y trabajadores sociales con la justicia social, el derecho a la intimidad y confidencialidad de los usuarios...

3. Nuevos “sabores” para las intervenciones profesionales

Evidentemente, los principios éticos que aparecen desarrollados en los códigos deontológicos son de gran importancia para la intervención social; trabajadoras y trabajadores sociales han de conocer y aplicar todos estos principios éticos en las intervenciones individuales, familiares y grupales. Pero, ¿basta con tener en cuenta estos principios éticos? ¿Hasta qué punto los principios éticos son válidos universalmente? ¿Basta con esta ética profesional tan conceptual, tan basada en derechos, responsabilidades, en la integridad profesional, en prescribir qué deben hacer los profesionales en términos de principios éticos y normas? (Banks, 2008).

A lo largo de los últimos años del siglo XX y durante este siglo XXI estamos asistiendo al surgimiento de otras concepciones de la ética en general y de la ética profesional en particular. Se trata de concepciones que se alejan un poco del análisis de principios éticos y sus consecuencias y hacen más hincapié en otros aspectos un tanto olvidados por muchas teorías éticas: las emociones, la relación de cuidado, los aspectos afectivos que surgen en la relación entre trabajadora social y usuario...

Tradicionalmente se ha enfatizado el papel de la razón humana como aquella facultad que nos lleva a conocer y definir qué es bueno y cuáles son las acciones éticamente correctas. Por ello, la mayoría de las concepciones éticas han considerado la razón como la principal guía de la ética y la imparcialidad y universalidad como su principal aplicación.

Pues bien, en nuestra opinión, la razón es efectivamente una de las capacidades humanas fundamentales para el desarrollo ético, pero también hay otros aspectos fundamentales en la relación entre profesionales y usuarios que no hay que descuidar y que, además, contribuyen a mejorar la calidad ética de las intervenciones profesionales. Creemos que “el buen gusto ético” no tiene que ser un gusto meramente racional o principalista, sino que ha de tener en cuenta otros aspectos (emocionales, subjetivos, individuales..) que son inevitables en la relación específica entre un usuario concreto y una trabajadora o trabajador social concreto. Somos seres humanos racionales, pero también relaciones y emocionales, por lo que nuestro “buen gusto ético” debería llevarnos a profundizar un poco más en cómo sucede la relación profesional y cómo influyen otros factores como el carácter o las emociones en dicha relación.

Por este motivo me gustaría presentar brevemente algunas de las más recientes aproximaciones éticas aplicables a todo tipo de intervenciones, pero especialmente a las intervenciones de esas profesiones que algunos autores definen como “profesiones del cuidado de otros”; entre ellas, por supuesto, también se encuentra el Trabajo Social. Nuestro propósito no es desvirtuar el principalismo, sino simplemente mostrar que no es la única forma de aproximarse a la ética aplicada, que no es el único “sabor” posible.

Algunos autores (Hugman, 2005) engloban estas recientes aproximaciones éticas en lo que llaman “Posmodernidad”, entendiendo como tal la época en la que se comienza a dudar de las perspectivas universales y se mira a la sociedad como una red de significados que los seres humanos construyen a través del lenguaje. Utilizan también la metáfora de la sociedad como un “texto escrito” que ha de ser leído y cuyo significado no es fijo, sino que cambia según sean los distintos lectores del texto.

3.1. Ética de la compasión

Tradicionalmente, la ética ha estado basada en la razón, no en la emoción. De hecho, desde la filosofía griega clásica, las emociones —subjetivas y particulares— no eran consideradas como una base firme sobre la que pudiera construirse la ética. Pero hoy en día autores como Nussbaum y Tallon nos ofrecen otra perspectiva diferente: la de conectar la emoción y la racionalidad como formas complementarias de conciencia y de respuesta al mundo y que, además, sirven como soporte para nuestras acciones y para la reflexión ética. Según Nussbaum (2001,1), *las emociones son respuestas inteligentes a la percepción del valor*; las emociones nos dicen lo que es importante para nosotros y son parte de nuestros procesos de evaluación y respuesta.

También Tallon (1997) reivindica el papel de las emociones cuando dice que éstas influyen en nuestras acciones morales y que incluso pueden servir como guía para los valores. Si la razón es importante para la ética, también lo es la afectividad.

Una de las emociones más importantes es la compasión, que podría definirse como *una emoción dolorosa causada por la conciencia de una desdicha inmerecida de otra persona* (Nussbaum, 2001,301). La compasión no es exactamente igual a la empatía, puesto que esta última puede darse sin que la otra persona esté sufriendo una desdicha. La compasión, en cambio, requiere la evaluación de la situación de desdicha en la que se encuentra la otra persona, por lo que puede convertirse en una perfecta base para impulsar al profesional a buscar el bienestar de la persona desdichada. La compasión no sólo implica un compromiso emocional con esa otra persona, sino que también es un impulso que ayuda al profesional a actuar.

La vergüenza, la envidia y la repugnancia son las principales emociones contrarias a la compasión, pero también hay otras muchas emociones que no favorecen precisamente la compasión, como el resentimiento, el miedo y el enfado (Barbalet, 2001). Todas estas emociones desempeñan un importante papel en las intervenciones profesionales de trabajadoras sociales, enfermeras, médicos, educadores... y, además, influyen en las respuestas éticas de estos profesionales ante los usuarios.

La compasión nos lleva directamente a actuar y puede llevarnos incluso a hacer un balance entre los principios de autonomía, bienestar, no-maleficencia y justicia. No es que la compasión sea suficiente como fundamento de la ética profesional, pero sí es necesaria, puesto que desempeña un papel muy importante: significa que reconocemos a una persona en una situación que necesita una respuesta moral por nuestra parte (Gallagher, 1999). Siguiendo la metáfora con la que iniciábamos esta comunicación, podríamos decir que la compasión es un ingrediente fundamental para lograr un mejor “gusto ético” en las intervenciones profesionales.

3.2. Ética del cuidado

La ética del cuidado suele identificarse con algunas perspectivas feministas como la de Carol Gilligan (1982). Gilligan cuestionó en su momento la jerarquía de niveles morales que había propuesto Kohlberg y reivindicó situar el cuidado de otras personas en un nivel más alto de desarrollo moral que el que había propuesto Kohlberg. Y es que, para Gilligan, hay que definir la moralidad en términos de relaciones, de conexiones entre personas, más que en términos de autonomía personal o de sistemas de reglas que deben ser cumplidas.

El “sabor” (volviendo a nuestra metáfora inicial) de la ética del cuidado es el sabor de la relación, el sabor de la persona que en ese momento no está pensando en principios éticos abstractos, sino de la persona que siente y que actúa cuidando a los otros, que actúa siendo receptiva y estando atenta hacia las necesidades y debilidades de los usuarios.

A partir del planteamiento de Gilligan y otras feministas, se suele presentar a la ética del cuidado como opuesta a la ética de la justicia: la ética del cuidado es más relacional, se centra en la relación que se crea entre el profesional y la persona a la que se cuida, mientras que la ética de la justicia se presenta como un marco amplio de referencias morales basadas en principios éticos acordados. En mi opinión, la justicia y el cuidado no tienen por qué ser opuestas. El acuerdo sobre unos principios éticos mínimos es muy importante para las éticas profesionales, pero también coincido con el planteamiento de la ética del cuidado cuando apuntan que los deberes, principios y virtudes

adquieren todo su significado dentro de la relación del cuidado del otro. Los deberes y principios pueden ser formas muy plausibles de explicar lo que es bueno o correcto, pero esto es así dentro del contexto del cuidado, de las relaciones que establecemos, puesto que es en esta relación del cuidado del otro donde lo bueno o lo correcto adquieren un significado (Noddings, 1984).

El “gusto ético” de la ética del cuidado coincide en algunos aspectos con la ética de la compasión. Ambas enfatizan la importancia de las relaciones entre profesionales y usuarios, pero la ética del cuidado pone más énfasis en las relaciones en general, mientras que la ética de la compasión enfatiza las respuestas emocionales de las personas. En mi opinión, ambas, el cuidado y la compasión, son necesarias (aunque no suficientes) para adquirir un “buen gusto ético” y para un buen desarrollo de la ética profesional.

3.3. Posmodernidad y ética de la virtud

Algunas concepciones posmodernas retoman la discusión sobre la objetividad o la subjetividad dentro de la ética: ¿es posible realmente definir valores comunes a una profesión?, ¿hay un acuerdo objetivo sobre quién es realmente “una buena trabajadora social” o “una buena enfermera”? , ¿la ética es en realidad una cuestión relativa a los propios valores de cada persona? Estas teorías posmodernas ponen en entredicho la objetividad de la ética y de la vida social en general: si la sociedad tiene que ser leída como si fuera un texto escrito, entonces su significado no es fijo, sino que depende de las diferencias entre los lectores del texto. Dicho con la metáfora con la que comenzamos esta exposición, podríamos preguntarnos si la ética es una cuestión de gustos o si cada uno elige un tipo de intervención profesional según su propio (y subjetivo) gusto.

Si la pretensión de cierta objetividad fuera imposible de lograr, no tendría mucho sentido tratar de definir valores fundamentales para una profesión o principios éticos aplicables a las intervenciones sociales. En mi opinión, hay cierta objetividad en la ética, aunque dicha objetividad no elimine directamente las concepciones subjetivas de cada individuo o de cada profesional. Si no fuera posible lograr cierta objetividad, no sólo no tendría sentido hablar de éticas profesionales, sino que podríamos dudar del sentido de la propia ética como disciplina.

Algunos autores posmodernos —como Bauman, por ejemplo— para explicar la práctica ética se inclinan más por un cierto “impulso moral” de los profesionales, que por la importancia de los códigos formales. Para Bauman (1993) la posmodernidad significa precisamente incertidumbre sobre el conocimiento y sobre los valores, por lo que cada sujeto deberá intentar entender el modo como se relaciona con los demás y vivir con la responsabilidad de sus específicas relaciones con los demás.

Otros pensadores posmodernos tampoco comparten la idea de que existan valores o deberes universales basados en una racionalidad abstracta, pero, pese a ello, sí que intentan definir “lo bueno” o “lo correcto”. Para hacerlo recuperan el concepto de “virtud” como característica del carácter y separan el carácter de la persona que está tomando una decisión moral de la acción misma. Aunque hay muchos autores que defienden la ética de la virtud, quizá el más conocido es MacIntyre.

A diferencia de las posiciones principalistas, la ética de la virtud especifica lo que es moral en relación con factores internos como el carácter o los motivos de la persona que actúa (Banks, 2004, 85). Se trata, por tanto, de recuperar la importancia de la persona que actúa, de los motivos que le llevan a actuar, frente a la definición más genérica de una acción como correcta o incorrecta.

Pellegrino & Thomasma (1993) destacan ocho virtudes en la profesión médica pero que también pueden ser aplicables al Trabajo Social: fidelidad, compasión, prudencia, justicia, fortaleza (o valor), sobriedad, integridad y modestia. De entre ellas destaca especialmente la prudencia, puesto que es la que posibilita situar a las demás en sus contextos adecuados. Desde el Trabajo Social la prudencia resulta muy útil; por ejemplo, en intervenciones con minorías étnicas la prudencia nos puede guiar a la hora de articular aspectos de la autonomía del individuo —incluyendo también aspectos culturales— con la beneficencia o la no-maleficencia (Hugman, 2005, 113).

La fortaleza (o valor) se demuestra, por ejemplo, en las intervenciones con personas con VIH o con grupos que tienen necesidades básicas sin cubrir y no se dispone de recursos suficientes. También puede demostrarse en situaciones más cotidianas, como denunciando de algún modo lo que no funciona bien en la institución en la que estamos trabajando.

La fidelidad e integridad podrían demostrarse, por ejemplo, diciendo la verdad al usuario e informándole de la posibilidad de denunciarle si nos cuenta algo que es ilegal o puede dañar a otras tercera personas.

Me gustaría terminar este breve análisis de la ética de la virtud haciendo un pequeño balance de los aspectos que considero más positivos. El “gusto ético” podría resumirse aquí como el gusto por comportarse de acuerdo con determinadas virtudes, entre las que destaca especialmente la prudencia, que ha de guiar todas las intervenciones. Es de destacar, además, que todas estas virtudes también tienen relación con el fomento de la participación de los usuarios de la que hablan muchos autores hoy en día, así como con el *empowerment*, con el llamado *empoderamiento* o potenciación de las capacidades y potenciales de los usuarios.

3.3. El construccionismo

El Construccionismo surge en los años 80 con el Posmodernismo, la crisis de otros paradigmas y las discusiones sobre la supuesta “objetividad” de la ciencia. El término “construcción” proviene de la sociología de Berger y Luckmann (1966), quienes señalan que el conocimiento y los valores son construidos a través de los procesos sociales. Aunque lo que conocemos y evaluamos proviene de nuestra subjetividad, se convierte en objetivo cuando es compartido y experimentado como algo externo por cualquier individuo.

Aplicado al Trabajo Social, el Construccionismo supone una práctica interpretativa, un diálogo con el usuario para averiguar cómo éste percibe “su” realidad que —para él— es “la” realidad. Desde el Construccionismo *planteamos una intervención como una acción que, desde dentro del nudo de relaciones que han construido las situaciones problemas, investiga deconstruyéndolas con los sujetos involucrados para así construir—desde el sistema de significados que comparten— el objeto y transformar, re-*

construyendo una situación nueva, superadora de lo anterior (Kisnerman, 1998, 229).

La línea clave que plantea el Construcciónismo es “deconstruir-construir-reconstruir”: primero hay que deconstruir para ver cómo se ha ido formando un problema (cómo se ha formado una situación violenta entre varias personas, por ejemplo), luego hay que entender qué significados están construyendo los protagonistas de la intervención, hay que articular lo que ha surgido a través de las narrativas de los sujetos y hay que comprender cómo están percibiendo y sintiendo ellos mismos la situación. A partir de ahí se podrá ayudar a los protagonistas de la intervención a re-construir una situación nueva.

La deconstrucción es el primer paso de la intervención. Es el momento en el que las personas relatan qué han vivido y cómo lo han vivido. La actitud del trabajador o trabajadora social ha de ser la de la comprensión y escucha activa. En ocasiones, el profesional tendrá que deconstruir algunas resistencias de los usuarios para intentar construir otro tipo de narrativa diferente. En cualquier caso, el usuario tiene que desempeñar un papel activo, puesto que son los usuarios quienes externalizan los problemas y quienes también pueden crear perspectivas nuevas para cambiar una situación concreta.

Aplicado a la ética profesional, el Construcciónismo implica comprender los problemas desde la perspectiva de los usuarios, saber qué es bueno o correcto para ellos en cada situación, así como conseguir su participación activa. Esto no necesariamente conduce a un relativismo total. Por ejemplo, podríamos pensar que el maltrato infantil es condenable en todas partes y situaciones. Sin embargo, las reacciones entre varias culturas o comunidades ante esa misma situación pueden ser distintas. Por ejemplo, para la comunidad musulmana puede ser correcto que la persona que intervenga para acabar con esa situación sea un Imán u otra persona que tenga cierta autoridad dentro de esa comunidad, mientras que para nosotros la obligación de denunciar un maltrato infantil es simplemente una obligación moral e incluso legal.

4. Conclusiones y reflexión final

A lo largo de la presente comunicación hemos presentado dos grandes tipos de concepciones o “gustos” sobre la ética profesional y, más concretamente, sobre la ética del Trabajo Social: la más clásica o principalista y la más “posmoderna”.

El “gusto principalista” es un “gusto” basado en principios éticos definidos y acordados de la forma más universal posible. El reflejo más inmediato de este planteamiento son los códigos deontológicos profesionales en los que, mediante valores, principios y normas concretas, se definen los principales deberes profesionales. Es indudable la importancia de que los profesionales actúen aplicando esos principios básicos de respeto a las decisiones autónomas de los usuarios, de confidencialidad, de búsqueda del bienestar de los usuarios... En mi opinión, es necesario definir unos valores y principios éticos básicos para cada profesión, pero también hay que reconocer que éstos son una condición necesaria, pero no suficiente, para una buena calidad ética de la intervención.

Como decía al comienzo de esta comunicación, la ética separa el “ser” del “deber ser”, aplica la racionalidad humana al planteamiento de los deberes

profesionales e intenta lograr un acuerdo sobre unos valores y principios mínimos que sean lo más universales posibles. Éste, sin duda, es un aspecto muy valioso de la ética al que debemos el gran desarrollo de muchas éticas profesionales y de muchos códigos deontológicos.

Pero quizá no baste sólo con el principialismo para conseguir “el mejor gusto ético”. Los “nuevos sabores” de la posmodernidad apuntan hacia otros aspectos de la ética profesional en los que no se había profundizado tanto: el carácter de las personas, las emociones, la prudencia de los profesionales, la construcción social de valores y significados... Apuntan, en definitiva, a profundizar un poco más en las interacciones entre las personas, en los significados (no sólo cognitivos, sino también afectivos) que se construyen en la relación entre usuarios y profesionales.

El ser humano no es pura racionalidad, sino que también es emoción, afecto. Cuando un usuario interactúa con un profesional, éste no sólo aplica razonadamente unos principios éticos básicos, sino que también se produce una reacción emocional por ambas partes. En intervenciones profesionales como las que se realizan desde el Trabajo Social estas reacciones emocionales pueden ser aún más fuertes; por ello, es importante que la trabajadora social adquiera un “gusto ético” que le haga, no sólo aplicar razonadamente principios éticos, sino saber ponerse en el lugar del otro, cuidar al otro, compadecerse del otro o, simplemente, construir significados comunes con el otro. Creo que si adquirimos este “buen gusto ético” mejorarán, sin duda, nuestras intervenciones profesionales.

5. Bibliografía

- Banks, S. (1997) *Ética y valores del Trabajo Social*, Barcelona: Paidós.
- Banks, S. (2004) *Ethics, Accountability and the Social Professions*, Hampshire: Palgrave Macmillan.
- Banks, S. (2008) “Critical Commentary: Social Work Ethics”, *British Journal of Social Work*, 38, 1238-1249.
- Barbalet, J. (2001) *Emotion, Social Theory and Social Structure: a Macrosociological Approach*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Bauman, Z. (1993) *Postmodern Ethics*, Oxford: Basil Blackwell.
- Bauchamp, T. L. & Childress, J. F. (1999) *Principios de ética biomédica*, Barcelona: Masson.
- Berger, P. & Luckmann, T. (1966) *The Social Construction of Reality*, London: Penguin.
- Gallagher, S. M. (1999) “The Ethics of Compassion”, *Ostomy Wound Management*, 45, 6, 14-16.
- Gilligan, C. (1982) *In a Different Voice*, Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Hugman, R. (2005) *New Approaches in Ethics for the Caring Professions*, New York: Palgrave Macmillan.

Kisnerman, N. (1998) *Pensar el Trabajo Social. Una introducción desde el construcccionismo*, Buenos Aires: Lumen-Humanitas.

Noddings, N. (1984) *Caring: a Feminine Approach to Ethics and Moral Education*. Berkeley, CA: University of California Press.

Nussbaum, M (1996) "Compasión: the Basic Social Emotion", *Social Philosophy and Policy*, 13, 1, 27-58.

Nussbaum, M (2001) *Upheavals of Thought: the Intelligence of Emotions*, New York: Cambridge University Press.

Pellegrino, E. D. & Thomasma, D. C. (1993) *The Virtues in Medical Practice*, New York: Oxford University Press.

Tallon, A. (1997) *Head and Heart: Affection, Cognition, Volition as Triune Consciousness*, New York: Fordham University Press.