



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

LA CUESTION ETICA DE TRABAJO SOCIAL Y SU APLICACIÓN A LA
TANATOLOGIA EN EL AREA DE SALUD.

TRABAJO RECEPCIONAL
SEMINARIO DE AREAS SUSTANTIVAS DE TRABAJO SOCIAL
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

PRESENTA:

EMILIA BARBARA MONROY ORTIZ

DIRECTOR DEL TRABAJO RECEPCIONAL:
LIC. BEATRIZ DEL RAZO CASTELLANO



MEXICO, D .F.,

2004



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

LA VIDA NO ES NINGUN PASILLO RECTO Y FACIL QUE RECORREMOS LIBRES Y SIN OBSTACULOS SINO UN LABERINTO DE PASADIZOS, EN EL QUE TENEMOS QUE BUSCAR NUESTRO CAMINO, PERDIDOS Y CONFUSOS, DETENIDOS DE VEZ EN CUANDO POR UN CALLEJÓN SIN SALIDA. PERO SI TENEMOS FE SIMPRE SE HABRE UNA PUERTA ANTE NOSOTROS, QUIZÀ NO SEA LO QUE IMAGINAMOS, PERO SI SERÀ FINALMENTE, LA QUE DEMUESTRE SER BUENA PARA NOSOTROS.

INFINITAS GRACIAS LE DOY A DIOS POR DARME LA OPORTUNIDAD DE CONCLUIR ESTE CICLO EN MI VIDA, ASÍ COMO A TODAS LAS PERSONAS QUE ME APOYARON.

A MIS PADRES, QUE SIEMPRE CONFIARON Y APOYARON MIS DESICIONES, EN ESPECIAL A TI PAPÀ QUE SIEMPRE ESTAS AHÍ, CUANDO MAS TE NECESITO.

A MI ESPOSO Y AMIGO, ERES EL VIENTO BAJO MIS ALAS, SIEMPRE ANIMASTE MI CAMINO PARA LLEGAR AL FINAL.

A MIS DOS PEQUEÑAS ESTRELLAS, DANIELITA Y SANDRA, SUS ABRAZOS, SUS SONRISAS Y CUANDO ME DECIAN "TE AMO", LOGRARON EN MI UNA FUERZA INTERNA PARA CONTINUAR.

A MIS AMIGAS, LUISA SEBASTIÁN QUE CON SU AMOR Y DEDICACIÓN A MIS HIJAS, ME DIO TIEMPO PARA ESTUDIAR. Y A EVITA QUE ME ANIMÓ Y APOYO GRANDEMENTE PARA TERMINAR MI CARRERA.

INDICE

1. INTRODUCCION	2
1.1 OBJETIVOS	3
1.2 BREVE RESUMEN DEL CONTENIDO DE LOS APARTADOS	3
2. HISTORIA BREVE DEL TRABAJO SOCIAL Y SU INCURSIÓN EN EL ÁREA DE LA SALUD	5
3. LA ÉTICA PROFESIONAL DEL TRABAJO SOCIAL	8
3.1 EL PERFIL PROFESIONAL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL ÁREA DE SALUD ...	8
3.2 LA ÉTICA	12
3.3 EL CODIGO DE ÉTICA DEL SERVIDOR PÚBLICO	14
3.4 LA ÉTICA DEL TRABAJO SOCIAL PRINCIPIOS Y CRITERIOS (FITS)	15
4. TANATOLOGÍA	20
5. INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL CON PACIENTES EN FASE TERMINAL EN EL ÁREA DE LA SALUD	23
6. CONCLUSIONES	29
7. PROPUESTAS	30
8. BIBLIOGRAFIA	32

1. INTRODUCCIÓN

El trabajo social en el área de la salud ha tenido una larga historia, sus comienzos no fueron precisamente como trabajo social sino como médicos y enfermeras, pero su importancia fue creciendo hasta lograr el actual trabajo social. Nos interesa analizar el quehacer profesional del trabajador social en esta área, ¿qué hace realmente?, ¿cuál es su verdadero rol?, ya que aunque se conocen las funciones que realiza el trabajador social en los hospitales, por lo general estas no están bien definidas y son desconocidas por otros profesionistas en el área, por la institución misma y lo más contradictorio por la población a la que atendemos. El darnos cuenta que el trabajador social que labora en estos nosocomios no realiza su rol cual debiera ser, es algo preocupante, que nos hace pensar ¿por qué no hacemos lo que nos corresponde?, ¿qué nos hace falta para lograrlo?, o si lo hacemos ¿por qué a medias?.

No es concebible que el trabajador social en esta área sea solo un administrador o un auxiliar y no asuma su verdadero papel que es ser gestor, educador, investigador etc., que no utilice las herramientas ni conocimientos adecuadamente para atender a una población tan demandante y tan vulnerable como la que acude a los hospitales. Los clientes o usuarios que utilizan algún servicio de salud, necesitan conocer al verdadero trabajo social, para que puedan demandar de el lo correcto y conozcan que hace y el por que de su existencia en los nosocomios.

Para poder analizar y entender esta situación, tomaremos dos temas que consideramos valiosos para el trabajador social que se encuentra en el área de la salud, en primer lugar veremos a la ética profesional esto nos guiará a una controversia que es el "ser" y "el deber ser" de esta profesión, en segundo lugar hablaremos de la Tanatología que es una ciencia útil para el trabajo con las personas en los hospitales. Unimos estos dos temas porque los consideramos indispensables, ya que podemos actuar en nuestro campo de acción, ¿pero que nos indica si lo hacemos correctamente sino tenemos bien claro que nos marca la ética de nuestra profesión?, asimismo ¿como vamos a brindar apoyo y alternativas de solución a las personas con las que el trabajador social trata a diario, que son en su mayoría enfermos en fase terminal y sus familias, sino sabemos hacerlo correctamente?.

Creemos que el trabajador social debe estar completamente conciente de su rol en esta área y considerar que su trabajo con la sociedad es algo que le incumbe a la ética, ya que cada persona tiene valores, normas, creencias, asimismo la profesión tiene criterios y principios que lo rigen y no podemos desentendernos de ambos. Asimismo el estar preparado en sus conocimientos y buscar mejorarlos y por que no, aumentarlos le brindara más experiencia y como consecuencia reconocimiento por parte de la gente que lo solicita, este reconocimiento dependerá definitivamente de cada profesionista y su actitud de superación. Asimismo el trabajador social que trata con enfermos en fase terminal tiene el deber de estar preparado para atender las situaciones que se presenten, ¿y cómo lo hará?, buscando especializarse en esta área y para eso la tanatología fue creada, se le considera importante y necesaria ya que cuanta con infinidad de temas y acciones para trabajar con estos enfermos. Esta ciencia será una herramienta valiosa para el trabajador social que se encuentra en el área de la salud, ya que le proporcionará los conocimientos para poder tratar a los enfermos terminales pero principalmente a sus familiares.

1.1 Nuestros objetivos primordiales son:

- 1) Analizar la situación actual del trabajador social que labora en los centros hospitalarios, dando propuestas para mejorar la calidad profesional de este, con respecto a dos temas básicos la ética profesional y el trato con enfermos en fase terminal (tanatología).
- 2) Mostrar la importancia que tiene la ética profesional y la tanatología en el quehacer profesional del trabajador social que labora en el sector salud.
- 3) Sensibilizar al trabajador social en su quehacer profesional en quienes laboran en el sector salud con respecto a su ética profesional y al trato con enfermos en fase terminal (tanatología).

1.2 El ensayo contará con seis apartados:

El primero hablará de una breve historia de trabajo social en el área de la salud, de su comienzo donde el fin primordial era el asistir y ayudar al necesitado, de cómo surgió la primera plaza de trabajo social y sus constantes cambios hasta lograr el trabajo social actual, asimismo analizaremos el quehacer profesional del trabajador social que actualmente labora en los nosocomios, conociendo su rol y funciones ya que se da un cuestionamiento que solo realiza funciones meramente administrativas.

El segundo tratará de un tema siempre controversial, la ética profesional en el trabajo social y veremos la forma en que la aplica en su quehacer profesional en estos hospitales, si tiene el conocimiento de que existe un código de principios y criterios que rigen la profesión, asimismo analizaremos el código de ética del servidor público, ya que en nuestra profesión somos servidores públicos y nuestra finalidad es el bien común y lograr una calidad de vida con las personas que trabajamos. Asimismo, mostraremos el perfil profesional del trabajador social en el área de la salud y su importancia dentro de la ética.

En el tercer apartado hablaremos de ética como tal, ya que el fin de ésta es discernir y realizar el bien, trata sobre el bien y el mal y el deber moral de las acciones humanas, más concretamente sobre los principios y valores morales desde los que se puede juzgar la conducta humana como buena o mala, queremos decir con esto que es imposible el no juzgar, el cual es un principio de el código de ética del trabajador social, pero la diferencia esta en que no externemos nuestras observaciones a los usuarios con los que trabajamos, ya que es algo que solamente el trabajador social debe saber y tener en cuenta para tratar al paciente . De este modo se ampliará nuestro panorama para poder conocer y aplicar la ética en el trabajo social que se encuentra en el área de la salud.

El cuarto apartado nos referiremos a un tema muy interesante e importante en la labor de los trabajadores sociales que se encuentran en los nosocomios, esta es la tanatología que nos servirá para poder manejar la relación salud-enfermedad que se da en los hospitales, esta relación en muchos de los casos llega a la muerte, la cual es una constante que el trabajador social tiene que enfrentar al tratar con enfermos en fase terminal y los familiares de éstos, esta ciencia nos permitirá estar mejor capacitados para enfrentar esta etapa tan vulnerable.

El quinto apartado se referirá a la intervención del trabajador social con estos enfermos en fase terminal y de cómo aplica sus conocimientos, ante las situaciones que se le presentan. Analizaremos si los trabajadores sociales tienen conciencia de que necesitan primero tener bien claros sus conocimientos en cuanto a la carrera misma, sus roles, funciones, actividades, capacidades, etc., así como de los principios y criterios que debe seguir al trabajar con personas tan vulnerables y por último si está capacitado para atender a estos enfermos en fase terminal o si solo lo hace según su criterio, atreviéndose a entrar en esta área tan delicada sin ningún conocimiento de lo que debe hacer y en vez de ayudar, deja la situación igual o la empeora. Es aquí donde lanzamos una pregunta crucial: ¿existirá la relación trabajo social, ética profesional y tanatología?

El sexto apartado son nuestras conclusiones, donde vemos que nuestra profesión en el área de la salud aun se encuentra como en sus principios, solo dando asistencia y teniendo una actitud de unicamente solucionar problemas, cuestionamos el quehacer profesional de el trabajador social actual donde solo funge como administrativo, y no tiene bien claras sus funciones o no las utiliza como debe ser o las ignora y solo se guía por lo que le manda la institución. Aquí afirmamos la importancia de un trabajo social capacitado, comprometido, conciente de sus principios y criterios que lo rigen, así como de la necesaria especialización de los trabajadores sociales en tanatología, para poder atender con calidad a los enfermos en fase terminal y a los familiares de estos. El séptimo apartado serán nuestras propuestas con respecto al tema.

Por último mencionaremos que muchos de los comentarios y opiniones expuestas a continuación son experiencias de quien escribe este ensayo, teniendo como finalidad mostrar como es llevado el trabajo social en su quehacer profesional en el sector salud, específicamente en el Hospital Darío Fernández Fierro del ISSSTE, así como en otras instituciones y clínicas, lo que queremos mostrar con este ensayo es un trabajo social real, el cual tiene carencias , pero también logros, no queremos ser negativos sino objetivos y con una gran visión de que nuestra profesión logre su pleno desarrollo cuando cada trabajador social este abierto y dispuesto a mejorar su quehacer profesional, sin olvidar que existen muchos que han puesto muy en alto a nuestra profesión.

2. HISTORIA BREVE DE TRABAJO SOCIAL Y SU INCURSIÓN EN EL AREA DE LA SALUD

A lo largo de la humanidad donde las formas de ayuda, en las sociedades existentes son diversas debido a su dicotomía, se encuentran explotados y explotadores, abandonados y favorecidos, para atender y atenuar estas situaciones grupos humanos y organizaciones, de acuerdo a sus intereses, han ideado formas de ayuda y de acción social para que por medio de ellas aligeren, reduzcan y resuelvan los crecientes problemas y necesidades de los grupos sociales marginados, desamparados y explotados. Entendiendo que: "Las formas de ayuda social implican actividades de auxilio y protección que tienen como objetivo asistir al necesitado" (Evangelista 1998:15)

Asimismo la acción social "es toda actividad conciente organizada o dirigida de manera individual o colectiva que tiene por finalidad actuar sobre el medio social para mantener una situación mejorarla o transformarla." (Ander-Egg 1984:2)

Estas dos definiciones nos dan la pauta para comprender como surge el Trabajo Social y su génesis, que es la ayuda al necesitado, con una tendencia religiosa que se ramifica en: **caridad, beneficencia, filantropía**. La historia lleva a esta ayuda a dar un giro trascendental al darse la Revolución Industrial, a mediados del siglo XVII, en Europa y posteriormente en América Latina, esta expansión contribuyó a delinear el perfil de las distintas clases sociales, de este modo surge la **asistencia social** que "aparece como medio para frenar el vertiginoso aumento de las necesidades sociales e implica un primer intento de superar la actividad empírica, por diversas acciones planeadas y organizadas." (Evangelista 1998:22)

Asimismo **el servicio social** es una actividad organizada que tiene como objeto contribuir a una adaptación mutua entre individuos y su medio social, de aquí surge una nueva alternativa de acción social que es **el Trabajo Social**, definiéndolo de la siguiente manera: es la profesión que interviene directamente con los grupos sociales, que presentan carencias, desorganización o problemas sociales por ello es que promueve la organización de la población para satisfacer sus necesidades y lograr la adecuada actuación de esta en una sociedad en permanente cambio, buscando en ello mejorar sus niveles de vida¹.

Desde el nacimiento de las formas de ayuda que dieron origen y cause a el Trabajo Social hasta su actualidad, lleva una línea de atención al más necesitado, débil, al más vulnerable. El trabajo social ha tenido infinidad de lugares donde ejercer sus actividades y funciones teórico-metodológicas, pero se ha manifestado más frecuentemente en el área de la salud, es decir, en hospitales. El Dr. Richard Cabot creó la primera plaza de trabajo social en un hospital, el 1° de Octubre de 1905. Este trabajo social "hospitalario" como es llamado, se creó a raíz de la necesidad de conocer a fondo el menester y carencias de los pacientes que acudían a los nosocomios, para lograr un diagnóstico completo, la parte social era esencial para el conocimiento médico, la función principal era, "ocuparse atentamente de todas las necesidades de los individuos, su actividad era dar y recibir, sin caer nunca en la dádiva de comparar con la enfermedad y el dolor" (Kisnerman 1987:115-117).

¹ Definición dada por la Escuela Nacional de Trabajo Social de la Universidad Nacional Autónoma de México en Mayo de 1991.

La primera persona que obtuvo esa plaza fue Miss Garnet Pelton (1869 – 1925), enfermera de profesión que contaba con un grupo de 13 voluntarias entre ellas Ida M. Cannon, que le sucedió, ella llevó al "servicio social" a la categoría de departamento, creando en 1918 la Asociación Americana de Trabajo Social Hospitalario y Público en 1952. Una de las tareas fundamentales en trabajo social era la acción educativa, así como la investigación, las cuales fueron impulsadas por el Dr. Cabot el cual no hace alusión directa a ningún método, más bien apunta a la atención individualizada y a la familia pero hace algunas indicaciones metodológicas; la atención que proporcionaban las trabajadoras sociales al hacer vistas domiciliarias no solo deberían quedar plasmadas en sus libretas sino que deberían incorporar esa información a la historia clínica y ser comentada a los médicos, así como ser ejemplares y dejar hablar antes de sugerir una solución preguntando al paciente ¿Cuál es el mejor medio para salir de su dificultad?.

El Dr. Cabot buscaba el reconocimiento del trabajador social, incitándolo a superarse en sus conocimientos, ya que decía que el trabajador social debería tener conocimientos médicos, esto no quiere decir que lo deba imitar. Retomando palabras del Dr. Cabot donde menciona "se sobre carga a los trabajadores sociales de obligaciones administrativas que no son de su incumbencia, rechaza la dádiva y brega por un trabajo social científico, fundado en la investigación social " (Kisnerman 1987:120) El proporcionar una atención preventiva, investigando las causas médico-social de las enfermedades, así como la importancia de determinar el motivo por el cual se concurre a la consulta médica, las actitudes frente a la enfermedad y la relación que mantiene el enfermo con su familia, su modo de vida, sus costumbres, etc; estas anotaciones dadas por el Dr. Cabot son más bien un código de ética que ayudaría al trabajador social de ese momento a guiar su camino con pacientes y familiares en los nosocomios.

En América Latina, el proceso sería igual con una influencia católica-belga, el médico Alejandro del Río, crea en Chile la asistencia pública en 1911. El Hospital Arriarán, la Escuela de enfermeras, La casa del Socorro del puente alto y la Escuela de Servicio Social, esta última aparece como una escuela paramédica que junto al criterio parajurídico, impero en América Latina hasta los años 60's.

En México en el periodo de 1925 a 1928 se implementa la organización jurídica, legislativa y administrativa de la salud siendo consolidada en 1928 con la creación del departamento de Salubridad Pública, impulsando campañas sanitarias, los servicios de higiene infantil, los servicios de higiene escolar y diferentes dispensarios. En el área de Salubridad, las labores del personal médico y sanitario ampliaron su campo de acción, llegando a participar en las labores sociales es decir, rebasaron lo instrumental, técnico e individual y tuvieron participación activa en el ámbito sociopolítico y con un alcance comunitario.

Por lo anterior, se hizo indispensable que el Estado implementara la formación de personal técnico que coadyuvara en la satisfacción de las necesidades institucionales de salubridad y, a partir de aquí, se configurara un quehacer social organizado y coordinado que diera respuesta a las demandas estatales y que atendiera las urgentes demandas de la población.

La reestructuración de los servicios del sector salud, marca una importante cobertura para elevar el trabajo que vienen desarrollando los trabajadores sociales del área de la salud ya que consideran los tres niveles de atención como una pirámide, en donde la gran base se constituye por los servicios de atención primaria. En ella la atención a la problemática de la salud proviene de la concepción del

proceso salud-enfermedad, como fenómeno dinámico cuyo origen se da en la propia sociedad, de ahí que se traten de implantar programas que involucren a la población promoviendo acciones de bajo costo y de práctica sencilla que orienten hacia la prevención, la promoción y la recuperación de la salud. El nivel secundario y terciario implican la estructura de equipos interdisciplinarios, cuyo nivel de intervención requiere de la especialización del personal, en el caso del trabajador social implica realizar acciones tendentes a reforzar el tratamiento médico mediante la participación del enfermo y sus familiares, ya sea a través del proceso de atención individualizada o con grupos de atención para la conservación de la salud.

El trabajo social se integra a equipos de salud para promover e instrumentar programas, se le proporciona orientación solo de conocimientos generales sobre las áreas que constituyen su campo de acción, haciendo que licenciados y técnicos realicen las mismas actividades por lo que presentan las siguientes características:

- 1) Una falta de vinculación entre las políticas y estrategias, con las funciones y objetivos genéricos del trabajador social.
- 2) Una carencia de personal de alto nivel que se integre a los cuadros de planeación de recursos en esta área.
- 3) Una imprecisión en cuanto a funciones y actividades específicas.
- 4) La carencia de un cuerpo de teorías y técnicas que se permitan establecer teorías particulares que validen esta área de su profesión.

Todo lo anterior ocasiona que los jefes y directores de las instituciones de salud no identifiquen claramente las funciones del trabajo social con lo que desaprovechan este recurso humano en actividades administrativas²

La investigación realizada por la Lic. Margarita Terán, muestra claramente como el Trabajo Social pierde su verdadero rol cuando desconocemos las funciones que realizamos del modo en que las vamos a llevar a la práctica, es importante saber el papel que debe ejercer el trabajador social de acuerdo a los programas políticas y estrategias establecidas en los hospitales.

Por lo que la escuela de Trabajo Social de la UNAM, creó en 1987 la Especialización del trabajo social en el área de la Salud, pensando en elevar el nivel de preparación de aquellos trabajadores sociales que deseaban incursionar en esta área.

Después de conocer brevemente la historia del trabajo social en su incursión en el área de la salud, nos adentraremos en un tema importante para todo trabajador social, "la ética profesional" pero nos enfocaremos al que se encuentra laborando en instituciones de salud y veremos si utiliza esta ética en su quehacer profesional, en que se basa cuando tiene que enfrentarse a situaciones comunes y aquellas que son vulnerables.

² Revista #37 de Trabajo social, Lic. Margarita Terán Trillo

3. LA ÉTICA PROFESIONAL DEL TRABAJO SOCIAL

Hablar de ética en el marco de una profesión como la nuestra, es hablar de aquello que a veces se practica y pocas veces se reflexiona, es pensar en lo cotidiano del quehacer profesional y en la multiplicidad de situaciones que a diario confrontan "lo que se hace" con lo que "se debería hacer". Para hablar de la ética en trabajo social, sin duda debe hablarse de la ética profesional, "entendiendo por profesión, la actividad personal puesta de una manera estable y honrada al servicio de los demás y en beneficio propio a impulsos de la propia vocación y con la dignidad que corresponde a la persona humana" (Gutiérrez 1988:238)

3.1 El perfil profesional, lo constituye un elemento de gran importancia en el diseño curricular ya que sistematizan aspectos que caracterizan al profesional como son los conocimientos teórico-metodológicos que requiere las capacidades, habilidades y actitudes que necesita para su desempeño profesional. El "deber ser" nos conduce a precisar un perfil ideal, en este plano se requiere una definición precisa del objeto de estudio, los objetivos las funciones y la problemática que aborda el perfil desde el momento en que surge la profesión. El "ser" que permite la estructuración de un perfil real caracterizado por el tipo de intervención en la actualidad y la demanda del profesional conforme a las necesidades sociales y del mercado de trabajo que se ofrece. La compilación entre ambos perfiles, permitirá obtener un perfil resultante en donde se ubique los conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes que requiere el profesional para una óptima práctica en el presente como para prácticas alternativas en la realidad del campo de trabajo. Existen dos definiciones para mostrar el perfil del trabajador social en el área de la salud:

-DEFINICIÓN GENERAL: El trabajador social del área de la salud, es el conjunto de acciones metodológicamente orientadas mediante la investigación de factores sociales que influyen en la salud, para participar en programas tendentes a educar, organizar y movilizar a la población a efecto de contribuir a su salud integral.

-DEFINICIÓN OPERATIVA: El trabajador social en el área de la salud, es un elemento del equipo de salud que desarrolla acciones metodológicas tendentes al estudio de carencias y necesidades sociales, que inciden en el proceso de salud-enfermedad, así como la identificación y utilización de recursos disponibles para su atención y de esta manera, poder establecer alternativas de acción para la promoción, educación recuperación y rehabilitación de la salud con la participación del individuo, grupo y comunidad. (Terán 1989: 3-38)

Los trabajadores sociales del área de la salud deben contar con las siguientes características:

CONOCIMIENTOS

- Metodología, teoría y técnicas de investigación en ciencias sociales y de la salud
- Desarrollo del proceso salud –enfermedad
- Evolución del trabajador social en esta área, su teoría, metodología y prácticas específicas

CAPACIDADES

- Desarrollo de diseños de investigación
- Establecer diagnósticos
- Optimizar recursos
- Sensibilizar y movilizar a la población

- Participar en procesos educativos
- Atender problemáticas individuales

HABILIDADES Y DESTREZAS

- Identificar la estructura jurídico-administrativa del sector salud
- Manejar técnicas de trabajo individual, dinámica y control de grupos
- Utilizar las técnicas de comunicación y educación social
- Utilizar técnicas de investigación como son la observación y la entrevista

ACTITUDES

- Mantener el apego a las políticas de la institución
- Ser responsable de la información de la institución
- Ser solidario con el equipo de trabajo
- Respetar la delimitación de los campos profesionales

Como menciona García Maynéz en su libro sobre ética³, "el profesionista ocupa una situación en la que le confieren deberes y derechos, resaltando su capacidad profesional, es decir, una capacidad intelectual, su capacidad moral y física. La intelectual es un amplio bagaje de conocimientos que tiene el profesionista y su constante búsqueda de superación; el moral es el valor como persona, su honestidad, cumplimiento, dignidad, seriedad, esta capacidad moral le da más relieve a su trabajo, la capacidad física se refiere en concreto a la salud.

Estas tres características, valores o cualidades son el ideal de todo profesionista, pero reflexionando un poco podemos ver que en particular en nuestra profesión no son del todo aplicadas ya que en el área intelectual existen trabajadores sociales solo se conforman con los conocimientos que la carrera les proporcionan y no están en una constante búsqueda de superación. ¿Cuál será la razón que los lleva a esta actitud?, apatía, indiferencia, falta de tiempo, de recursos materiales, porque el lugar donde laboran les limita su quehacer profesional, estas son cuestiones que si contestamos con sinceridad podemos descubrir el valor del trabajador social y su reconocimiento.

Ahora hablar de los valores y la moral son dos temas controversiales pero esenciales para que el trabajador social se involucre plenamente con la gente que es su campo de acción. El ser reconocido por sus valores, es una muestra de su calidad como persona siendo capaz de dar apoyo cuando se le solicita. El autor menciona "Esta capacidad moral le da más relieve a su trabajo", ¿pero en realidad es cierto esta afirmación?, el trabajador social por ser más honesto, serio y cumplido, ¿su profesión es más importante?. Esto es un asunto que cada trabajador social debe reflexionar en su persona y en sus logros como profesionista.

En cuanto a su capacidad física, es importante ya que se debe estar sano para poder realizar el trabajo asignado. Para el trabajador social que labora en un nosocomio, por ejemplo, el tener una actitud preventiva ante su salud y atienda las situaciones que ya se le presentan, será una carta de presentación que proporcione conocimientos y dé ejemplo a los usuarios que acuden a los hospitales. Aunque el trabajador social cuente con estas tres características es sabido que este, opera con individuos que actúan en una realidad socioeconómica, cultural y política que le facilita o

³ Eduardo García Maynéz. Ética, Ed. Porrúa, 1980 pp. 318.

limita su tarea, ya que en los códigos de ética no está en juego los principios sino el hecho de cómo y cuando se aplican.

Como afirma Kisnerman, el tema de los valores en trabajo social, aparecen históricamente inseparables de la cuestión del compromiso con las personas con quienes trabajamos en el abordaje de los problemas sociales. La ética en trabajo social es una reflexión muy amplia, es el diario vivir de la profesión ya que su labor principalmente es con individuos, que tienen una mentalidad propia, con trasfondos diversos, con religiones, con cultura, con creencia. Mary Richmond afirma, "somos educadores sociales" ya que llevamos a la gente a la reflexión de sus problemas asumiendo su responsabilidad dando propuestas frente a este. Asimismo Diego Palma apoya este planteamiento diciendo: "influyamos y orientamos la conciencia popular esto es un componente de la identidad de la profesión, no podemos asumir el rol de "curadores" de los problemas sociales, ni proporcionar "recetas" ni siendo "expertos" que dicen saber de todo".⁴

La ética y la moral no son actividades científicas ni teóricas sino actividades reflexivas que tienen por función comprender y dilucidar el sentido de nuestros actos desde los valores que los guían (Kisnerman 2001:108)

Es aquí donde el trabajador social debe conocer y recordar el código de ética que le es propio, dando dignidad a las personas no importando su condición social, religiosa, cultural, étnica e ideológica, respetándola, no juzgándola, dando confidencialidad, coadyuvando en la solución de sus problemas. "La ética tienen que ver con el compromiso de que nuestros deseos no interfieran nuestro trabajo, no supriman la toma de la palabra de los otros, la posibilidad operacional de ser responsable de nuestras acciones profesionales."(Kisnerman 2001:112)

¿A que se refiere Kisnerman con esta reflexión?, intenta llevar al trabajador social a que no utilice su criterio al involucrarse con la gente, a que aprenda a manejar cada situación llevando a la propia persona a decidir la solución de sus problemas, el trabajador social debe reconocer que no tiene todas las respuestas y por lo tanto no está en sus manos ni es sus palabras la solución de cada situación. Que importante es reflexionar en esta cuestión ya que cada trabajador social debe ser responsable de sus acciones profesionales, desarrollando una relación en la que auténticamente respetemos a los otros, esto nos exige asumir una identificación empática, ponernos en lugar de otros con una distancia óptima que nos permita analizar, sentir, comprender la situación en la que las personas se encuentran y no quedar inmersos en ella.

Con todo esto el trabajo social debe tener la finalidad de buscar una mejor calidad de vida para las personas que atiende, proporcionándoles alternativas con ética para que estas, decidan su propio camino, ya que al hablar de ética no hay nunca nada neutral, todo lo que se haga influye en los demás para bien o para mal. El tema de la ética profesional es un tanto complejo, ya que entran en juego "el ser" con "el deber ser" del trabajador social, se involucran con gran frecuencia los valores personales con lo establecido en un código de ética y tristemente, la manera de pensar del trabajador social llega a cobrar más valor que lo que debería hacerse como profesionalista.

⁴ Palma, Diego. La práctica política de los profesionales. Lima, CELATS, 1985.

En una experiencia muy reciente, en el Hospital "Darío Fernández Fierro" ISSSTE, no se permitía que las personas que eran derecho habientes no mostraran sus documentos vigentes a la hora de solicitar la atención hospitalaria, ya que de lo contrario no se les consideraba derechohabientes y si tenían algún caso de urgencia deberían trasladarlos a una institución de gobierno, el Subdirector de esta institución llamo la atención a la jefe de trabajo social por haber hecho caso omiso de esta indicación y tener a una persona sin derecho al servicio en el área de urgencias por dos días, la jefe se sintió avergonzada, presionada y sobre todo quedando mal ante sus superiores, y sin investigar y preguntar a sus compañeras sobre la situación, llamó a los familiares de este paciente exigiéndoles presentaran la documentación, de no ser así ella tomaría cartas en el asunto sacándolo y trasladándolo de inmediato a otro lugar, esto lo hizo con mucha presión y haciendo uso de su poder en esta institución, y sobre todo sin saber que una trabajadora social ya había hecho esa llamada confirmado el derecho al servicio, en seguida que sucedió esta situación, llegaron los familiares con la documentación y con gran enojo levantaron una queja en el hospital por la falta de profesionalismo y ética de las trabajadoras sociales.

Esto nos lleva a hacer conciencia de que debemos aprender a investigar cualquier situación presentada, a saber trabajar bajo presión ya que no debemos olvidar que trabajamos con personas vulnerables, muchas de ellas enojadas, tristes por el diagnóstico recibido, y sobre todo a tener una actitud de trabajo en equipo. Se debe preguntar lo siguiente, ¿el trabajador social conoce a fondo lo que implica la ética profesional?, ¿sabe como llevarla a la práctica?, ¿le interesa realmente su objetivo de intervención con la gente en la solución de sus problemas?, ¿ama su profesión?, o ¿sólo le interesa su beneficio y el que no lo despidan de su trabajo?. El dar respuesta a todas estas interrogantes, nos ayudarán a conocer el perfil ético del trabajador social en el sector salud.

Es necesario acentuar que la ética no es algo nuevo para la profesión misma, que es algo que desde su inicio se ha manejado, que es sabido su valor y principios del trabajador social, pero que con el tiempo se ha venido distorsionando; por intereses personales, por la institución donde se labora, por falta de interés y conformismo del profesionista, por esta razón el trabajador social debe rescatar la esencia misma de su profesión.

Según Marilda Lamamoto en su ponencia "Trabajo Social y Mundialización", habla muy acertadamente sobre "el deber ser" del trabajador social diciendo: "Nosotros trabajamos en una contracorriente para garantizar una nueva ciudadanía para todos en nuestra sociedad, orientando el trabajo profesional en un horizonte ético-político de esos valores, requiere de un perfil profesional alto, atento a las posibilidades presentadas por la realidad contemporánea, capaz de formular, de evaluar, de recrear propuestas a un nivel de las políticas sociales y de organizaciones de las fuerzas vivas de la sociedad. Se requiere de un profesional informado, crítico, proponente, que apueste a los protagonismos de los sujetos sociales en una progresiva democratización de las relaciones sociales."⁵

Al hablar de ética profesional en trabajo social, debemos hacer un paréntesis para explicar a groso modo la ética, ¿qué es?, ¿cómo trabaja?, ¿de qué se encarga?. De este modo ampliaremos más el panorama de la ética profesional y como la profesión interactúa en ella.

⁵ Severini Sonia, Trabajo Social y Mundialización

3.2 ETICA

"La Ética es la teoría o ciencia del comportamiento moral de los hombres en la sociedad". (Sánchez 1985:22)

La moral y la ética se relacionan, moral procede del latín (moros o more "costumbre" o "costumbres") es decir un conjunto de normas o reglas adquiridas por hábito; ética proviene del griego (ethos "modo de ser o carácter"). El fin de la ética es discernir y realizar el bien, trata sobre el bien y el mal y el deber moral de las acciones humanas, más concretamente sobre los principios y valores morales desde los que se puede juzgar la conducta humana como buena o mala. Este último es un criterio de la ética el cual debe ser llevado de una forma correcta, es imposible no emitir juicios cuando estamos interactuando con la gente, la diferencia será el tomarlo como parte de nuestro diagnóstico, pero no divulgarlo ya que esto no es ético.

La ética surge y se desarrolla en diferentes épocas y sociedades, como respuesta a los problemas básicos planteados por las relaciones entre los hombres y en particular, por su comportamiento moral, por eso existe una vinculación entre los conceptos morales y la realidad humana social sujeta históricamente a cambios. En toda moral siempre se plasman ciertos principios, valores y normas, al cambiar radicalmente la vida social, cambia también la vida moral, surgiendo la necesidad de nuevas reflexiones éticas o de una nueva teoría moral, ya que conceptos, valores y normas vigentes se vuelven problemáticos.

Así se explica la aparición de doctrinas éticas y fundamentales en relación con el cambio de estructuras sociales y dentro de ellas la vida moral, se caracteriza por su generalidad y esto los distingue de los problemas morales de la vida cotidiana que son los que nos plantean situaciones concretas. La ética manifiesta la existencia de una relación entre el comportamiento moral y las necesidades e intereses sociales, teniendo como función poner en su lugar a la moral efectiva de un grupo social. Por su carácter práctico en cuanto a su disciplina teórica, se le ha tratado de ver como una disciplina normativa, cuya tarea será señalar la conducta mejor en sentido moral, pero esta puede llegar hacer que se le olvide su carácter teórico, que es explicar, esclarecer o investigar una realidad dada, produciendo los efectos correspondientes y no como un legislador del comportamiento moral de los individuos.

La ética como menciona Sánchez Vidal ⁶ tiene otra característica es "bipolar" tiene una doble e irreductible potencialidad negativa, establecen límites y restricciones en la vida personal y en la acción social, en función de lo que se considera malo, incorrecto o indeseable, y positiva, orienta la conducta y el desarrollo personal o social en dirección de lo que se juzga bueno, correcto o deseable. Reducir la ética a un recetario de obligaciones, prohibiciones y sanciones es desfigurarla, amputándole la mitad de su ser, como construcción humana de los bienes por los que merece la pena vivir y luchar, mostrando lo mejor, no solo lo pero de los humanos. Se menciona esta característica porque es importante mostrar, que según el tiempo, las sociedades, las costumbres es como se pueden vislumbrar las cosas de modos distintos, lo que para unos es bueno para otros no lo es. Por lo que debemos que tener bien claro, qué la ética para cada persona es diferente, y por consecuencia entenderemos por que actúa de tal o cual modo, lo mismo pasa con el profesionalista ¿para él que es la ética y cómo la aplica?, y si su proceder esta acorde a lo que la ética profesional

⁶ Sánchez Vidal, Alipio. Ética de la Intervención social. España 1999.

le marca o en base a su propio entorno, sin darse cuenta lo que para otra persona está correcto o incorrecto.

La ética no crea la moral, aunque toda moral supone ciertos principios, normas o reglas de conducta, no es la ética la que establece esos principios o normas, se encuentra en una experiencia teórico social, en el terreno de lo moral con una serie de morales ya dadas y parte de ellas para establecer la esencia de la moral, su origen, las condiciones objetivas etc.⁷

Ahora el término código de ética, se utiliza para cubrir un amplio rango de diferentes tipos de códigos de conducta o comportamiento; Banks⁸ identifica como siguientes los factores que determinan la necesidad de introducir un código de ética:

TIPO DE PRÁCTICA: un profesional que trabaja solo de forma no institucional, necesitará la guía de un código.

NATURALEZA DE LA PRACTICA: si se basa en una relación de tipo fiduciaria, entre un profesional y el usuario, especialmente en la confianza sobre temas de vida y de propiedad.

TÉCNICA IMPLICADA: si la técnica es compleja se le debe recordar al profesional que debe ofrecer el mejor servicio posible.

COMPRESIÓN TEÓRICA DE LOS USUARIOS: se requiere de un código para la protección del usuario cuando este no pueda comprender el trabajo profesional.

CONTACTO CON EL USUARIO: si el contacto es exclusivo, directo o personal.

OBLIGACIONES HACIA EL USUARIO: cuando solo hay un usuario las obligaciones deben estar bien definidas.

El grado de utilidad de un código de ética depende de la finalidad para la que se pretenda usar, un código profesional desempeña diferentes funciones, una de las cuales es intentar mantener el poder y la identidad profesional en unos tiempos en que se ven amenazados.

Para adentrarnos más en el tema de la ética y el trabajo social mencionaremos el código de ética del servidor público, ya que el trabajador social es considerado un servidor público, su finalidad es servir a la sociedad en su conjunto, se tomo el código realizado bajo el actual gobierno de el Presidente Vicente Fox Quezada para mostrar cual es el ideal que nos marca este gobierno con los servidores públicos y que es lo que se refleja realmente en nuestra sociedad, en las instituciones donde laboramos y en todo lugar donde se encuentre un servidor público.

⁷ Gutierrez Saenz, Raúl. Introducción a la ética. México 1988

⁸ Banks Sarah. Ética y valores en trabajo social. Argentina 1998.

3.3 CODIGO DE ETICA DEL SERVIDOR PÚBLICO. Marcando como principios fundamentales los siguientes:

BIEN COMUN se refiere a asumir un compromiso irrenunciable con el bien común, entendiendo que el servicio público es patrimonio de todos los mexicanos y mexicanas, que solo se justifica y legitima cuando se procura por encima de los intereses particulares.

INTEGRIDAD se refiere a ceñir la conducta pública y privada de modo que las acciones y palabras sean honestas y dignas de credibilidad, fomentando una cultura de confianza y de verdad.

HONRADEZ se refiere a nunca usar el cargo público para ganancia personal, ni aceptar prestación o compensación de ninguna persona u organización que pueda llevar a actuar con falta de ética en las responsabilidades y obligaciones.

IMPARCIALIDAD se refiere a actuar siempre en forma imparcial, sin conceder preferencias o privilegios indebidos a persona alguna.

JUSTICIA se refiere a ceñir los actos a la estricta observancia de la ley, impulsando una cultura de procuración efectiva de justicia y de respeto al estado de derecho.

TRANSPARENCIA se refiere a garantizar el acceso a la información gubernamental, sin más límite que el que imponga el interés público y los derechos de privacidad de particulares establecidos por la ley, así como el uso de aplicaciones transparentes de los recursos públicos, fomentando su manejo responsable y eliminando su indebida discrecionalidad.

RENDICIÓN DE CUENTAS se refiere a proveer la eficacia y la calidad en gestiones de la administración pública contribuyendo a su mejora continua y a su modernización, teniendo como principios fundamentales la optimización de sus recursos y la rendición de cuentas.

ENTORNO CULTURAL Y ECOLÓGICO se refiere a adaptar una clara voluntad de comprensión, respeto y defensa por la preservación del entorno cultural y ecológico del país.

GENEROSIDAD se refiere a actuar con generosidad especial, sensibilidad y solidaridad, particularmente frente a los niños, las personas de la tercera edad, las etnias y las personas con discapacidad y en especial a todas aquellas personas vulnerables.

IGUALDAD, se refiere a hacer regla invariable de los actos y decisiones el procurar igualdad de oportunidades para todos los mexicanos y mexicanas, sin distinción de sexo, edad, credo, raza, religión o preferencia política.

RESPECTO, se refiere a respetar sin excepción alguna la dignidad de las personas humanas y los derechos y libertades que son inherentes, siempre con trato amable y tolerancia para todos y todas las mexicanas.

LIDERAZGO, se refiere a promover y apoyar estos compromisos con ejemplo personal, abonando los principios morales que son base y sustento de una sociedad exitosa en una patria ordenada y generosa.⁹

Este código es "ideal" ya que menciona que si somos servidores públicos debemos adquirirlo como un compromiso irrenunciable, creando una cultura de confianza en cada persona a la que atendemos no buscado preferencias que nos lleven a recibir alguna compensación que falte a la ética, dar preferencia a las personas vulnerables y respetar su dignidad y todo esto se mantendrá en el servidor público si es ejemplar, muchos pueden argumentar que este código es demasiado exigente o ilusorio, pero si solo se hiciera una parte de todo lo que aquí marca, nuestro trabajo resultaría mucho más enriquecedor.

3.4 PRINCIPIOS Y CRITERIOS DEL TRABAJO SOCIAL.

Documento aprobado por la Asamblea General de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales celebrada en Colombo, Sri Lanka, del 6 al 8 de julio de 1994.

Después de conocer el código del servidor público, es importante mostrar los principios y criterios que implementa la Federación Internacional de Trabajadores Sociales. Estos documentos exponen los principios éticos básicos de la profesión de trabajo social, y tratan de la relación de la profesión y de los trabajadores sociales individuales con los clientes y usuarios, colegas y otras personas relacionadas con este campo. Estos documentos son parte de un proceso continuo de puesta en práctica y revisión. La Declaración Internacional de Principios Éticos se debe hacer pública. Esto permitirá a clientes y usuarios, empleadores, profesionales de otras disciplinas y público en general, saber a qué atenerse respecto a los fundamentos éticos del trabajo social.

3.4.1 LOS PRINCIPIOS

Los trabajadores sociales contribuyen al desarrollo de los seres humanos, por medio de su aceptación de los siguientes principios básicos:

1. Todo ser humano posee un valor único, lo que justifica la consideración moral hacia cada persona.
2. Cada individuo tiene derecho a la autorrealización, hasta donde no interfiera con el mismo derecho de los demás, y tiene la obligación de contribuir al bienestar de la sociedad.
3. Cada sociedad, independientemente de su organización, debe funcionar de manera que proporcione los máximos beneficios a todos sus miembros.
4. Los trabajadores sociales tienen un compromiso con los principios de la justicia social.

⁹ <http://www.drc.sagarpa.gob.mx/principal/codigo.html>. 2001. Gobierno del Presidente Vicente Fox Quesada

5. Los trabajadores sociales tienen la responsabilidad de dedicar sus conocimientos y técnicas de forma objetiva y disciplinada, a ayudar a los individuos, grupos, comunidades y sociedades en su desarrollo y en la resolución de los conflictos personales y/o sociales y sus consecuencias.

6. Los trabajadores sociales deberán proporcionar la mejor atención posible a todos aquellos que soliciten su ayuda y asesoramiento, sin discriminaciones injustas basadas en diferencias de género, edad, discapacidad, color, clase social, raza, religión, lengua, creencias políticas o inclinación sexual.

7. Los trabajadores sociales respetan los derechos humanos fundamentales de los individuos y los grupos reconocidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas y otros acuerdos internacionales derivados de dicha Declaración.

8. Los trabajadores sociales tienen en cuenta los principios de derecho a la intimidad, confidencialidad y uso responsable de la información, en su trabajo profesional. Los trabajadores sociales respetan la confidencialidad justificada, aún en los casos en que la legislación de su país esté en conflicto con este derecho.

9. Los trabajadores sociales deben trabajar en estrecha colaboración con los clientes y usuarios, y en interés de los mismos, pero prestando el debido respeto a los intereses de las demás personas involucradas. Se debe motivar a los clientes y usuarios a que participen lo más posible y deben ser informados de los riesgos y posibles ventajas de las propuestas de actuación que se les ofrezcan.

10. Los trabajadores sociales esperan, generalmente, que los clientes y usuarios se responsabilicen, en colaboración con ellos, de las actuaciones que puedan afectar a su vida. Sólo deberían adoptarse medidas coercitivas en favor de una de las partes implicadas en un conflicto, después de una cuidadosa evaluación de los argumentos de cada una de las partes en litigio. Los trabajadores sociales deben hacer el menor uso posible de medidas legales coercitivas.

11. El trabajo social es incompatible con el apoyo, directo o indirecto, a los individuos, grupos, fuerzas políticas o estructuras de poder que destruyan a otros seres humanos con el terrorismo, la tortura u otros medios violentos similares.

12. Los trabajadores sociales toman decisiones justificadas éticamente y las mantienen, teniendo en cuenta la "Declaración Internacional de Principios Éticos de la FITS" y los "Criterios Éticos Internacionales para los Trabajadores Sociales" adoptados por sus asociaciones y colegios profesionales nacionales.

3.4.2 CRITERIOS ETICOS INTERNACIONALES PARA LOS TRABAJADORES SOCIALES.

Criterios Generales de Conducta Ética

- 1** Tratar de comprender a cada cliente individual y su entorno, así como los elementos que afectan su conducta y el servicio requerido.
- 2** Mantener y defender los valores, conocimientos y metodología de la profesión, absteniéndose de cualquier comportamiento que perjudique el desarrollo de la misma.
- 3** Reconocer las limitaciones profesionales y personales.
- 4** Promover la utilización de todas las técnicas y conocimientos apropiados.
- 5** Aplicar métodos adecuados para el desarrollo y la validez de los conocimientos.
- 6** Contribuir con la experiencia profesional al desarrollo de políticas y programas que mejoren la calidad de vida en la sociedad.
- 7** Identificar e interpretar las necesidades sociales.
- 8** Identificar e interpretar los orígenes y naturaleza de los problemas sociales, a nivel, tanto individual como de grupo, comunidad, nacional e internacional.
- 9** Identificar e interpretar el trabajo profesional.
- 10** Clarificar si las declaraciones públicas o las actuaciones se hacen a nivel individual o en representación de una asociación profesional, entidad, organización, u otros grupos.

Criterios del Trabajo Social en relación con los Clientes.

- 1** Aceptar una responsabilidad fundamental respecto a clientes o usuarios concretos, dentro de las limitaciones que marquen los derechos de los demás.
- 2** Salvaguardar el derecho del cliente o usuario a una relación de confianza, intimidad y confidencialidad, así como al uso responsable de la información la obtención y difusión de información o datos sólo debe realizarse en función de un servicio profesional, manteniendo al cliente informado de su necesidad y utilización. No se divulgará información sin el conocimiento y consentimiento previos del cliente o usuario, excepto si éste no es responsable o se puede perjudicar gravemente a otras personas. El cliente tiene acceso a los expedientes de trabajo social que le conciernen.
- 3** Reconocer y respetar los objetivos, responsabilidades y diferencias individuales de los clientes y usuarios. Dentro del ámbito de la entidad y del medio social del cliente, el servicio profesional debe ayudar a los usuarios a responsabilizarse de las actuaciones personales y atender a todos los clientes y usuarios con igual disposición. En los casos en que los

servicios profesionales no puedan ofrecerse en estas condiciones, el cliente será informado para que pueda actuar libremente.

4 Ayudar al cliente o usuario - individuo, grupo, comunidad o sociedad - a conseguir su autorrealización y máximo potencial dentro de los límites de los derechos respectivos de los demás. El servicio debe basarse en ayudar a los clientes y usuarios a comprender y utilizar la relación profesional para desarrollar los legítimos deseos e intereses de dichos clientes y usuarios

Crterios del Trabajo Social en relación con las Entidades y Organizaciones.

1 Trabajar y/o cooperar con las entidades y organizaciones cuyas políticas, procedimientos y operaciones van dirigidas a proporcionar servicios adecuados y promover la práctica profesional dentro del marco de los principios éticos de la FITS.¹⁰

2 Cumplir responsablemente los objetivos establecidos y las funciones de la entidad u organización, contribuyendo al desarrollo de políticas, procedimientos y prácticas debidas para conseguir los mejores niveles posibles de actuación.

3 Mantener que la responsabilidad última es hacia el cliente, poniendo en marcha los necesarios cambios de políticas, procedimientos y actuaciones a través de los canales apropiados con los que cuentan entidades y organizaciones. Si se agotan estos canales sin encontrar los remedios necesarios habrá que recurrir a instancias más altas o a la más amplia comunidad de interés.

4 Garantizar eficiencia y eficacia para con el cliente o usuarios y con la comunidad, por medio de revisiones periódicas del proceso a través del cual se proporcionan los servicios.

5 Utilizar todos los medios éticos posibles para acabar con las prácticas no éticas cuando las líneas de actuación, procedimientos y prácticas están en conflicto directo con los principios éticos del trabajo social.

Crterios del Trabajo Social en relación con los Colegas.

1 Reconocer la educación, formación continuada y actuación de los colegas trabajadores sociales y de los profesionales de otras disciplinas, promoviendo toda la cooperación que sea necesaria para conseguir unos servicios cada vez más efectivos.

2 Aceptar las diferencias de opinión y actuación de los colegas trabajadores sociales u otros profesionales, expresando las críticas a través de los canales adecuados, de forma responsable.

¹⁰ Federación Internacional de Trabajadores Sociales

3 Promover y compartir las oportunidades de conocimientos, experiencia e ideas con todos los colegas, profesionales de otras disciplinas y voluntarios, con el propósito de beneficiarse mutuamente.

4 Llamar la atención de los organismos adecuados, dentro y fuera de la profesión, en los casos de violación de los principios y criterios éticos profesionales, asegurándose de que los clientes afectados sean adecuadamente involucrados.

5 Defender a los colegas contra actuaciones injustas.

Crterios relativos a la Profesión.

1 Mantener los valores, principios éticos, conocimientos y metodología de la profesión y contribuir a su clarificación y mejora.

2 Mantener los niveles profesionales de práctica y actuar para conseguir que mejoren.

3 Defender a la profesión contra las críticas injustas, y trabajar para aumentar la confianza en la necesidad de la práctica profesional.

4 Presentar críticas constructivas de la profesión, y de sus teorías, métodos y prácticas.

5 Promover nuevos enfoques y metodologías útiles para responder a las necesidades nuevas, así como a las ya existentes.¹¹

¹¹ http://www.ifsw.org/publications/4_4pubs.html

4. TANATOLOGIA

A continuación hablaremos de la tanatología, como la ciencia encargada de asistir al enfermo en fase terminal y a sus familiares así como cualquier pérdida presentada por los individuos, esta ciencia aplica cuidados paliativos, cuando ya no hay cura para la enfermedad. El trabajador social que se encuentra laborando en los hospitales esta en constante trato con estos enfermos y más con sus familiares, por lo que debe estar capacitado para atender a estas personas vulnerables; la tanatología ofrece infinidad de formas y habilidades para atender, tratar y coadyuvar en la aceptación de la muerte del enfermo y de su familia

La tanatología es la ciencia de la muerte y sus manifestaciones, basada en el principio de "cuidar más allá de curar". (Martinez-Bouquet)

Se propone disminuir los sufrimientos de los pacientes (cuidados paliativos), mejorar su calidad de vida ayudando a que se preparen para la muerte, y logren –si es posible- un aprendizaje de esta experiencia trascendente, que se reconcilien con la vida si es el caso. Se ocupa así mismo de la familia del enfermo terminal durante el proceso de la enfermedad y muerte, de los duelos y de las reestructuraciones necesarias de la familia ante el hueco dejado por quien ha fallecido.

Se dará a continuación las siguientes definiciones:

Enfermo Terminal: es el que padece una enfermedad incurable, por la cual posiblemente va a morir en un tiempo relativamente breve.¹²

Cuidados Paliativos: son los destinados a aliviar el sufrimiento, sin tener por finalidad la curación¹³

Luto: no es una enfermedad, es un proceso normal y natural que permite que la separación se convierta lentamente en una realidad.¹⁴

Moribundo: es quien esta próximo a morir, es alguien por quien nada podemos hacer para impedir que muera, alguien que entra en una zona de no-intervención y obstaculiza nuestro impulso de obrar.¹⁵

La nueva tanatología, que encara aquellas situaciones en que es imposible la curación, requiere ineludiblemente la utilización de cuidados paliativos que forman parte inherente y fundamental en esta disciplina, esto implica mejorar la calidad de vida de aquellos pacientes cuya enfermedad no puede ser eliminada para quienes ya no es posible seguir luchando por la cura.

¿Cómo y en dónde opera la tanatología?, ésta puede brindar su mayor potencial de ayuda cuando se recurre a ella en periodos de la atención de la enfermedad terminal, la atención se brinda en sanatorios u hospitales, o en domicilio del enfermo.

¹² Carlos M. Martinez-Bouquet. La nueva Tanatología <http://cuadernos.bioetica.org/resenas2html>

¹³ Ibidem

¹⁴ O'connor Nancy. Déjalos ir con amor. Ed. Trillas, México 2003.

¹⁵ Álvarez Tiberio E. La aproximación al trabajo de morir. Revista. Univ. De Antioquia 2003

Además del tratamiento de los síntomas físicos y del cuidado corporal es necesario ocuparse del nivel emocional: brindarle compañía, favorecer la satisfactoria relación personal con quienes lo cuidan (la familia, los amigos y eventualmente otros enfermos), mejorar la calidad de vida emocional, su productividad si el paciente está en condiciones de trabajar, ayudarlo a poner sus cosas en orden preparándose para irse, despidiéndose de las personas queridas y poniendo en orden sus pertenencias para cuando ya no esté; facilitar la expresión de los distintos sentimientos que se suceden a lo largo del proceso o que precede a la muerte, apoyarlo frente a las ansiedades, mejorar la calidad emocional de su muerte.

Aparte de atender los aspectos corporales y emocionales es necesario ocuparse del nivel espiritual: dialogar -desde la calidad humana del profesionalista tanatólogo- acerca de las preguntas por el sentido de la vida y de la muerte, de la enfermedad y del dolor que se elevan frente al paciente, alentarle ante su aspiración espiritual procurarle asistencia religiosa si la requiere o la pide.

En la tanatología existen principios y códigos que ayudan a guiar el actuar de las personas ante el moribundo y su familia, a continuación se expondrán algunos de ellos:

1. Las personas con cualquier enfermedad terminal son personas, no cosas que pueden manipularse.
2. Los pacientes tienen derecho a saber sobre el estado de su enfermedad y los tratamientos paliativos que le suministran.
3. El apoyo a la familia que es fundamental para poder ayudar a las personas con enfermedades terminales. Cada uno de los miembros de la familia, reacciona con pautas individuales de acuerdo a su estructura psicológica, a la historia personal y a los vínculos con el enfermo, algunos tratan de sobreprotegerlos y si lo aíslan o agobian con atenciones no solicitadas, otros desaparecen con distintas justificaciones.

Tratar sobre temas de tanatología es hablar también de *Elisabeth Kubler-Ross*, doctora de medicina y psiquiatría de origen suizo, trabajó 25 años con enfermos terminales en distintos hospitales de los Estados Unidos. En 1969 apareció su primer libro "Sobre la muerte y los moribundos"; que tuvo un gran eco mundial, entre otros, "Madurar para morir" y "Entender lo que quieren decir los moribundos", en estos libros Elisabeth explica las cinco fases de la agonía ofreciendo ejemplos extraídos de la práctica. Deja bien claro que en muchos de los casos, no solamente los enfermos sino también sus allegados necesitan ayuda, que también las personas en el trance de perder a un ser querido atraviesan por la fase del morir. El poder entender lo que implica la tanatología nos lleva innumerables reflexiones; una de ellas es "vive cada día como si fuera el último", Cada vida tiene un límite aunque la muerte se encuentre en un futuro lejano siempre se debe tener en cuenta a la muerte no como una obsesión morbosa, sino como una compañera que nos advierte que aprovechemos cada hora, que vivamos cada día en su esencia, la conciencia de la omnipresencia de la muerte no solo nos lleva a morir dignamente, sino también a vivir bien.

"La muerte nos puede señalar el camino, porque cuando sabemos y comprendemos plenamente que nuestro tiempo en este mundo es limitado y que no hay manera de saber cuando se acaba, entonces tenemos que vivir cada día como si fuera el último que disponemos. Debemos aprovechar el tiempo y avanzar-paso a paso, a una velocidad que no nos desborde, sino más bien nos haga anhelar dar el próximo paso-, a fin de madurar y llegar a nuestro propio ser."

Elisabeth Kubler-Ross

Las Etapas de Morir según Elisabeth Kubler-Ross, son cinco:

NEGACIÓN, especie de escape a la idea de la propia muerte, "No ami no, no puede ser".

IRA, caracterizada por furia, rabia, resentimiento contra sí mismo, la familia, la divinidad. Esta etapa es estimulada por el miedo y la frustración, "¿Por qué a mí?".

PACTO, promesa negación, donde la persona trata de negociar consigo misma, el médico o a la divinidad el estar más tiempo con vida. Reconoce el pronóstico pero intenta modificar el resultado, "si tu me ayudas me comprometo a ". Se trata de pactar con lo invisible una pequeña prórroga para después morir tranquilamente, a veces se invoca al azar.

DEPRESIÓN, El paciente está triste, alejado comprende que la situación se agrava y que el pacto establecido no ha dado sus frutos. Se deprime por las pérdidas y por el fin que se acerca "sí, yo voy hacia la muerte".

ACEPTACIÓN, significa el fin de la lucha, en general se evitan los sentimientos, se está a la espera de la muerte. Estas etapas no son rígidas y la esperanza ronda en todas ellas.

"La muerte es siempre muy dura no solamente para la persona que ha muerto sino para los sobrevivientes. En nuestra cultura de paso rápido y de negación, se espera que los sobrevivientes sean valientes, supriman el miedo y tengan éxito en los asuntos de la vida, aunque los sentimientos de pérdida hieran profundamente. Estos sentimientos necesitan ser expresados antes de que los sobrevivientes puedan aceptar lo que ha ocurrido, curar sus heridas y reorganizar sus vidas."(Papalla y Wendkos Olds 1996:597)

En las antiguas costumbres rurales que se seguían en los casos de muerte y duelo, el acercamiento de cada miembro de la familia con el que fallecía, ayudaba a los sobrevivientes a contemplar la muerte como algo natural, a aceptarla como parte del ciclo de la vida y no como un acontecimiento extraño y terrible, desafortunadamente hemos perdido el contacto personal en los ritos mortuorios.(O'connor 2003:13)

La felicidad continua es el mandato táctico de nuestras vidas, pero este objeto es ilusorio, nadie es feliz todo el tiempo; las experiencias dolorosas en nuestras vidas propician nuestra maduración, nos volvemos más sensibles, desarrollamos empatía e interés por otros en situaciones similares y aprendemos más acerca de nuestros propios valores y emociones.

5. INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL CON PACIENTES EN FASE TERMINAL EN EL AREA DE LA SALUD

La historia de trabajo social como lo hemos mencionado, ha tenido la finalidad de trabajar con los más vulnerables y necesitados, comenzando a jugar un papel importante en el área de la salud, aunque este trabajo comenzó con médicos y enfermeras se empezó a utilizar métodos y metodologías propios del trabajo social, antes llamado servicio social, este le dio un giro social indispensable para conocer la problemática de las personas que acudían a los hospitales.

Para conocer a fondo las funciones y el rol que juega el trabajo social en este campo de la salud y su trabajo con enfermos en fase terminal, es de interés mencionar un fragmento de la FITS¹⁶ que nos ayudara a que podamos mostrar los huecos tan grandes que existen entre el "ser" y el "deber ser".

"El trabajo social tiene su origen de una u otra forma en filosofías e ideales humanos religiosos y democráticos, su aplicación es universal y se dirige hacia aquellas necesidades humanas que surgen de la interrelación personal-sociedad. Los trabajadores sociales profesionales se dedican a conseguir el bienestar y la autorrealización de los seres humanos, al desarrollo y utilización concreta de los conocimientos respecto al comportamiento humano y social, al desarrollo de los recursos necesarios para atender las aspiraciones y necesidades de los individuos, de los grupos, nacionales e internacionales y a la consecución de la justicia social".¹⁷

De este fragmento surgen muchos cuestionamientos que nos llevan a la reflexión, la demanda que se le exige al trabajador social es calidad, eficiencia, eficacia, compromiso, responsabilidad, superación, aunado a esto debe ir el conocimiento de nuestra profesión, de la ética profesional así como de los principios y criterios que guían la labor del trabajador social. No se discute que existen trabajadores sociales profesionales, pero ¿que hay de aquellos que trabajan solo por la paga?, ¿qué solo atienden dentro de su horario de trabajo?, ¿que su trato con la gente es deficiente?.

A veces el trabajador social se encuentra rezagado, con conocimientos austeros y poco profesionalismo para enfrentar situaciones que requieren un trato especial, nos referimos a la relación que puede existir entre el trabajo social y el enfermo en fase terminal y sus familiares.

En los centros hospitalarios el trabajador social tiene que manejar el factor *salud-enfermedad* entendiendo por "enfermedad a un desajuste entre individuo y ambiente, indicando que la salud es un fin y un medio". (Kisnerman 1987:2)

Salud y enfermedad son parte de un mismo proceso vital que excede lo individual que es colectivo de una sociedad concreta, en la medida que se crean condiciones favorables para el desarrollo integral de los hombres, en este sentido la salud-enfermedad "es un fenómeno social que trasciende lo meramente individual y biológico y abarca la comunidad como conjunto aunque se exprese en individuos concretos". (Kisnerman 1987:3)

¹⁶ Ibidem pag.18

¹⁷ http://www.ifsw.org/publications/4_4pubs.html

Abordar este proceso salud enfermedad es hablar también de muerte, esta puede ser inesperada (accidente) o anunciada (enfermedad crónico-degenerativa o trasmisible), produciendo estragos tanto en el enfermo terminal como en sus familiares, ya que la muerte es un proceso que no solo lo atraviesa quien agoniza, sino también quien le acompaña en ese momento. Para enfrentar estas situaciones existe una ciencia que es la "Tanatología", que es el estudio de bien vivir para tener un bien morir, así como sus manifestaciones; esta ciencia se recibe actualmente como diplomado y que significa el manejo específico del paciente con la enfermedad terminal, sobre todo cuando los elementos de tratamiento médico, ya no pueden brindar una mejoría aquí inician los cuidados paliativos donde se incluye el manejo y control del dolor y apoyo psicológico ¹⁸ el cual le proporciona al trabajador social herramientas, para atender casos de enfermos en fase terminal.

La intervención que tiene este profesionista en este proceso, es con el paciente, con su familiar y con el médico que lo atiende, ya que el trabajador social, busca hasta el final que el enfermo en fase terminal viva sus últimos momentos de la manera más digna posible, ayudando a los familiares a sobrellevar el duelo o la angustia de ver a su familiar muriendo, proporcionándole alternativas a su situación y por último buscando las condiciones más óptimas para que la institución y el médico contribuya a que tanto enfermo como familiar no tengan otra preocupación que no sea la propia.

Todos los seres humanos somos diferentes, cada uno de nosotros es un ser único, una composición de influencias múltiples, cada persona es una acumulación de material genético, factores culturales, antecedentes familiares, experiencias personales, etc. y su forma de enfrentar los problemas es única. Por lo tanto cuando experimentamos la muerte de una persona querida estos factores son los que determinan las diferencias en nuestra reacción. (O'Connor 2003:23)

Es importante que el trabajo social no deba tener solamente conocimientos de su profesión sino que debe buscar la manera de enriquecer su quehacer profesional, de este modo le permite más participación y reconocimiento ya que esta completamente capacitado para enfrentar cualquier situación que se le presente. Es importante que los trabajadores sociales que laboran en instituciones de salud como el ISSSTE, requieran esta preparación es decir, de un diplomado o una especialización en Tanatología, para tratar con profesionalismo las situaciones vulnerables que se presentan, sin olvidarse de la ética profesional. ¿Por qué decimos esto?, se han tenido experiencias de que un trabajador social sin el mínimo de conocimientos sobre como tratar o entender a los enfermos terminales, su trabajo es vano y solo administrativo, no deja ni la más mínima huella de que fueron atendidas las necesidades corporales, emocionales y aún espirituales. Afirmando que esta actitud no es exclusiva de los trabajadores sociales de este lugar si no que es una constante en varios hospitales.

No es posible que el trabajador social siga confundiendo la administración con la gestión, aún con enfermos terminales ya que estos son tratados como números o como diagnósticos y el trato a los familiares es con fastidio y costumbre al dolor de éstos. Cuanta falta hace volvernos un poco sensibles, buscando el bienestar de quienes piden que los atendamos con dignidad y respeto, muchas veces esto no sucede por la "idea" de que el profesionista que trata con personas, no debe involucrarse en las situaciones que se presentan cotidianamente en la vida de la gente, eso es cierto, pero dejar de hacerlo pone en duda la profesión misma del trabajo social.

¹⁸ <http://www.dolorytanatologia.com/tanatologia.html>.

Realmente el trabajador social que labora en el sector salud, ¿conocerá el proceso salud-enfermedad?, ¿sabrá como tratar al enfermo en fase terminal?, con estas preguntas surge una nueva interrogante **¿existirá una relación entre trabajo social, la ética profesional y la tanatología?** Es sabido que no existen bases o antecedentes que nos lleven a esta relación, pero es preciso que el trabajador social esté conciente primero de su profesión, del rol que juega dentro de las instituciones de salud, necesita conocer sus funciones y habilidades que le son propias, aunado a esto su ética profesional lo debe guiar en momentos cruciales y vulnerables con la propia institución donde labora, con sus colegas y con la sociedad misma. La tanatología es una herramienta indispensable para su labor con enfermos en fase terminal y aun con toda aquella gente que se encuentre en una situación similar.

En los hospitales, es trabajo diario el tener trato directo con personas vulnerables, ya sea que llegan de urgencia y estén delicadas, o que tienen ya mucho tiempo internados en el nosocomio, o que su operación los llevo a estar en cuidados intensivos, todos ellos siempre de algún modo, llegan a trabajo social con infinidad de situaciones y sobre todo los familiares de éstos, los cuales buscan una solución a su problema. Que desafío es para el trabajador social enfrentar cada una de estas situaciones, ya que el tratar con personas, es una tarea difícil y complicada, pero que se logrará si tenemos en cuenta los conocimientos de los principios y criterios éticos, así como las herramientas necesarias para atenderlos, y lograr así que el trabajo social sea productivo, eficaz y eficiente, logrando así que nuestro reconocimiento sea aumentado, claro esto dependerá de cada trabajador social y la visión que tenga para lograrlo.

Es importante hacer un alto ante la palabra "*reconocimiento*", ya que en su mayoría los trabajadores sociales demandan esta situación como una necesidad ¿esto será importante para el trabajador social?. Por supuesto que sí, pero entonces ¿por qué muchos trabajadores sociales no se sienten reconocidos?, ¿porque permiten que se les trate como auxiliares de cualquier profesionista?, es cierto que estas cuestiones vienen del fondo de cada trabajador social y de su entorno, ¿por qué no se reconoce a este como lo que es: un profesionista con la capacidad tal de enfrentar las situaciones y coadyuvar junto con quien lo solicita a la solución de sus carencias, necesidades o problemas?. La palabra "*reconocimiento*" quiere decir, examen minucioso que se hace de una cosa o una persona, confesar o admitir los méritos, la realidad o la verdad de las palabras de otro.¹⁹ Este reconocimiento llega de conocer a fondo el trabajo del profesionista, de observar sus logros y los aportes realizados al bien común. Pero ¿cómo se le puede reconocer a un trabajador social que no tiene bien claras sus funciones?, y aún más si éstas son impuestas o equivocadas, entonces si se quiere el reconocimiento ¿por qué aceptamos estas situaciones?, ¿por qué no peleamos por un trabajo social comprometido con su profesión?, ¿porque no defendemos nuestro quehacer profesional y nuestros ideales?. Debemos abrir nuestros ojos ante la carente necesidad de un trabajo social más dedicado y más comprometido no podemos ser ignorados ni mucho menos desconocidos por la misma sociedad a la que asistimos.

El trabajo social que se encuentra laborando en los hospitales, ¿reconocerá que le incumbe el código de ética del servidor público?, ¿el mismo se sentirá un servidor público?. Es probable que los trabajadores sociales conozcan los principios de este código y que en algunos casos los apliquen, pero sin duda estos no son una guía para su quehacer profesional, ya que muchos, se basan en su

¹⁹ Diccionario. Enriquezca su vocabulario. Gpo editorial Reader's Digest. S. de R. L. de C.V.

experiencia, emiten juicios sin conocer a fondo la problemática presentada, no ponen en práctica sus conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes en el momento de enfrentarse a una situación.

El trabajador Social al laborar en los nosocomios debe ser generoso con las personas que atiende escuchándolos y mostrándoles alternativas de solución a su problema, respetando la integridad de cada persona no importando su condición simplemente reconociendo su valor como ser humano al mismo tiempo que su individualidad y la forma de pensar de éste, el respetar esta manera de pensar nos ayudara a evitar conflictos innecesarios y por supuesto ser ejemplares en lo que nos corresponda así la gente tendrá más confianza y credibilidad en nuestras acciones. Por ejemplo cuando una persona esta hospitalizada y se encuentra en fase terminal, debemos brindarle lo necesario, que quiere decir esto atención de calidad, buen trato por parte de todo el personal, permitirle ver a sus familiares y aun a hijos pequeños si es que los tiene, etc; para que en sus últimos momentos se sienta comprendido, ser generosos con ellos y con su familia, aun en esta situación de agonía al enfermo se le debe respetar como persona, la integridad viene cuando ponemos en practica la confidencialidad, el no divulgar la situación del enfermo y los problemas que se presenten con los familiares así como la confianza que estos nos brinden, respetando los últimos momentos de lucidez, para que sus familiares lo vean, del mismo modo respetar las decisiones de lo que quieran hacer con su familiar a la hora del deceso. Por supuesto todo esto respetando las reglas de la institución donde nos encontremos. De este modo utilizaremos los principios del servidor público ya que nuestra finalidad es el bien común, aclarando que esto no es una receta es más bien el tener el conocimiento para aplicarlo cuando se nos presenten situaciones como esta.

"Las personas que tienen la suficiente fuerza y amor como para sentarse junto al enfermo, guardando un silencio que va más allá de las palabras, sabe que ese momento no es ni terrible, ni penoso sino simplemente una pacífica desconexión de las funciones corporales. La visión de una persona que agoniza en paz recuerda a una estrella fugaz, a una entre un millón de luces en el basto cielo, lanza un destello y luego desaparece para siempre en la noche eterna. El terapeuta de un paciente agonizante toma conciencia del carácter único de cada individuo en el ancho mar de la humanidad."

Elisabeth Kubler – Ross.

Del mismo modo la FITS, nos lleva a poner en claro nuestros principios y criterios, que como trabajadores sociales debemos seguir para realizar un trabajo reconocido. Estos criterios son:

-En cuanto a su conducta ética; debe defender valores, conocimientos y metodologías de la profesión, aplicar métodos, contribuir en los programas que mejoren la calidad de vida, identifique necesidades sociales y su origen. Muchos trabajadores sociales que laboran en los hospitales no llevan una metodología en sí para la realización de su trabajo, es más bien algo cotidiano, burocrático y al azar, se mantienen con los programas ya establecidos, y definitivamente no realizan investigación y mucho menos un seguimiento de los casos que se les presentan. Esto nos da como resultado que se desconoce el verdadero sentido de la ética en la profesión y solo se limita a realizar un trabajo administrativo. Nos negamos a aceptar esta realidad, el trabajo social no es así, es mucho más que esto es una profesión muy valiosa e indispensable en nuestra sociedad y sobre todo que los demás lo crean y lo reconozcan.

-Los criterios en relación a los clientes se refiere a ser responsables con ellos, dar una relación de confianza, intimidad y confidencialidad, respetando diferencias y coadyuvando con el cliente para que sea responsable de sus acciones y conseguir la autorrealización y máximo potencial de los individuos, grupos o comunidades. El trabajo en el área de la salud nos permite realizar estas acciones, pero desafortunadamente no son llevadas en su totalidad ya que es difícil realizar la última parte ya que hemos acostumbrado a la gente a depender y a que el trabajo social le resuelva todos sus problemas, no los llevamos a que ellos busquen sus propias soluciones, claro dándoles alternativas de solución, debemos buscar el potencial de cada individuo que tratamos y de ese modo ellos lograrán su autorrealización.

-Los criterios en relación a sus colegas es reconocer la formación, la educación y la continuidad y actuación de los colegas, aceptar opiniones, promover y compartir el conocimiento y la experiencia con el fin del beneficio, defendernos mutuamente ante lo injusto. Existe una gran polémica entre el ser licenciado o técnico, los primeros defienden sus conocimientos, los otros su experiencia pero ambos se encuentran divididos sin el deseo de querer compartir ambas cosas para formar un buen equipo de trabajo, pero es interesante preguntarnos ¿quién de ambos esta mas capacitado para trabajar con personas vulnerables, ya sean enfermos terminales o familiares de estos?, si al final, cada uno de estos trabajadores sociales terminan realizando el mismo papel administrativo.

Nos cuestionamos entonces si el licenciado tiene mas conocimiento, ¿por qué no lo aplica y lo utiliza para crear programas, proyectos, alternativas que favorezcan al usuario que atienden? Asimismo los que cursaron una carrera técnica ¿porque no utilizan su experiencia y la apoyan en conocimientos que favorezca su quehacer profesional?. En la investigación realizada por la Lic. Margarita Terán sobre el perfil del trabajador social en el área de la salud, marca que una de las actitudes que este debe tener es ser "solidario" con el equipo de trabajo, del mismo modo la FITS dice "promover y compartir las oportunidades de conocimientos, experiencias e ideas con todos los colegas con el propósito de beneficiarse mutuamente". Estas dos reflexiones nos llevan a buscar una unión, integración y solidaridad de los equipos de trabajo social con el fin de que la profesión sea más enriquecedora.

-Los criterios en relación a la profesión deben mantener valores, principios éticos, conocimiento, metodología, mejorar la profesión, mejorar el nivel de practica, defender la profesión, trabajar para mejorar la confianza en la necesidad de una practica profesional, promover nuevos enfoques, actualizarse. Este punto engloba parte de nuestro ensayo, ya que todo va relacionado, principios éticos, conocimientos, actualización y defender la profesión no podemos desprender alguna de estas cosas, podemos tener mucho conocimiento pero ser poco éticos en nuestro trato con la gente o de lo contrario ser muy asistenciales y poco metódicos para la búsqueda de una solución, no podemos estancar nuestra profesión, siempre debemos buscar más.

Por ejemplo, en una clínica del ISSSTE, una trabajadora social daba pases para programar operaciones quirúrgicas y realizaba un papel meramente administrativo, una supervisora de zona conoció su caso y vio injusto que ella realizara funciones de una secretaria o de archivo así que le pidió a la trabajadora social que le mostrara sus trabajos, programas, proyectos ejecutados en esa clínica, su diario de campo etc. Fue sorprendente ver que no realizaba nada de esto y ni siquiera sabía las funciones que una trabajadora social debería hacer en el área de salud, que triste es ver la conformidad con la que a veces se realizan las cosas, la falta de iniciativa así como el no tener el mínimo de conocimientos básicos que la carrera te brinda, muchas veces es porque ya has tenido

mucho tiempo de salir de la carrera pero esto no justifica la actitud emprendedora que debemos tener.

Con esto damos un amplio panorama del "ser" y el "deber ser" del trabajador social, con esto deseamos que los futuros trabajadores sociales sean personas profesionales, comprometidas con lo que un día decidieron dedicarse y no claudicar al ver los obstáculos a los que se enfrentaran, así mismo el trabajador social que ya tiene muchos años laborando debe estar comprometido en aumentar sus conocimientos para que su quehacer profesional no decline y sea un obstáculo para los demás trabajadores sociales.

6. CONCLUSIONES

Se analizó al trabajo Social en el área de la salud, sus inicios asistencialista, sus cambios acorde a las necesidades presentadas en la sociedad, su surgimiento dependió en un principio de médicos y enfermeras al ver la necesidad de buscar las causas por las cuales la gente acudía a los nosocomios.

Todo esto nos llevó a conocer al actual trabajo social y su quehacer profesional en el área de la salud, con tristeza nos percatamos de un trabajo social completamente administrativo, con una falta de intención por superarse en adquirir más conocimientos y realizando en muchos casos funciones ajenas a su profesión.

Para poder entender la labor del trabajo social y la forma en que debe ser guiada, echamos mano de la ética profesional, aclarando que nuestro enfoque es meramente en los principios y criterios que guían al trabajador social, al tratar con usuarios, otros profesionistas, con colegas, con las instituciones donde labora, así como con la profesión misma. Que necesario es que el trabajador social utilice esta guía, para no hacer y decir cosas por su cuenta, ya que no tener bien claro una postura frente a los problemas y situaciones vulnerables nos lleva a realizar acciones herradas que muchas veces lamentamos y que en ocasiones son irremediables.

El trabajador social al encontrarse inmerso en los hospitales, debe tomar en cuenta el proceso salud-enfermedad, el cual también es un fenómeno social ya que trasciende en los individuos, pero afecta a la sociedad en su conjunto, el aprender que cada individuo es único con valores y una moral justificada nos pone en una actitud de respeto, confidencialidad, generosidad, integridad que a la par estos también son principios del código de ética del servidor público, el cual lo retomamos porque el trabajador social es un "servidor", ya que su finalidad es servir a la sociedad en su conjunto.

El contar con un amplio bagaje de conocimientos es algo indispensable que el trabajador social debe tener presente, ya que no puede laborar solo con conocimientos generales dados por la carrera misma, si este se encuentra en el área de la salud donde a diario se enfrenta a situaciones vulnerables, como profesionista debe estar preparado para enfrentarlos, con esto nos referimos a que la tanatología en particular proporciona esta ayuda y conocimientos, ya que se considera indispensable para saber como conducirse ante los enfermos en fase terminal y los familiares de este.

Afortunadamente ya es más común ver a un trabajador social tanatólogo, siendo esta ciencia un complemento para una labor tan delicada como es tratar a un enfermo en fase terminal y a sus familiares, los trabajadores sociales que están en esta área necesitan especializarse en la tanatología, porque le permitirá ampliar sus conocimientos y le será útil para manejar emociones, dar alternativas de solución sobre todo lo hará más sensible ante el dolor que es algo muy importante en el trato con enfermos en fase terminal, ya que no podemos ser totalmente ajenos a estas personas que atendemos, esto no quiere decir que vivamos la historia de ellos, ni que nos involucremos totalmente simplemente es sentir que la gente que acude a nosotros lo hace porque confía en que podemos darle una solución o talvez una palabra de aliento y afirmar esa frase que nos caracteriza "yo le entiendo" cuando a veces no es verdad.

Es increíble de todo lo que pude echar mano el trabajador social para enriquecer su quehacer profesional en el área de la salud, y de ese modo lograr su reconocimiento, tema muy peleado por estos, ya que consideran que no somos valorados como profesionistas, pero como podemos lograr esto si él mismo sigue en el papel de simple administrador y un hacedor de funciones que no le corresponden, no podemos pedir algo que no estamos dispuestos a forjar.

Ya basta de seguir en una actitud conformista y poco profesional, todo esto podemos lograrlo si asumimos la responsabilidad de cada una de nuestras acciones y aceptando lo que no hemos logrado hasta ahora. De cada uno depende que el trabajo social sea una profesión altamente valorada y reconocida, ya no podemos seguir culpando a los demás de nuestros errores y de la forma en que hemos llevado la profesión. Busquemos superar esas áreas incompletas, aumentemos nuestros conocimientos, trabajemos con calidad, de este modo llevaremos a trabajo social a un nivel más elevado.

Concluimos diciendo que del mismo modo que existen estos huecos en la profesión, existen trabajadores sociales tan profesionistas, capaces de realizar un trabajo excepcional los cuales tienen cargos importantes en instituciones de salud, que su labor los ha llevado a ser un ejemplo para los que aun estamos en este camino, así como para aquellos que se han quedado en una actitud conformista y también para los que están en el intento de superarse y ser reconocidos. Es importante reconocer que en estas instituciones de salud como el ISSSTE, se esta buscando la constante preparación de los profesionistas y que depende de estos el aprovechar estas oportunidades, del mismo modo actualmente se esta buscando profesionistas más preparados con la capacidad para asumir una responsabilidad como la que implica atender a las personas que acuden a los nosocomios con una condición vulnerable. Creo que vamos avanzando en nuestra búsqueda de una profesión reconocida y capaz de asumir su rol y funciones adecuadas.

7. PROPUESTAS

1. La ética debe incluirse como una asignatura del tronco común de la carrera de trabajo social la cual debe ser tomada un semestre antes de que el alumno ingrese a sus prácticas ya sean comunitarias, regionales o institucionales. Lo que le permitirá una mayor visión en su quehacer profesional y aun más cuando se enfrente a laborar en alguna institución.
2. Al salir de la carrera, el futuro trabajador social debe ir con la plena seguridad del rol que desempeñará en el área que eligió, así como conciente de las funciones que le son propias defendiendo siempre su postura.
3. Asimismo para los que desean incursionar en el área de la salud deben estar preparados, especializándose de acuerdo a la institución donde desean laborar y no intentando entrar en áreas que desconocen.
4. Del mismo modo creemos que todo trabajador social que se encuentra laborando en los centros hospitalarios debe especializarse en la ciencia de la tanatología para realizar un trabajo con calidad, atendiendo a enfermos en fase terminal y a los familiares de estos.

8. BIBLIOGRAFÍA

- ANDER-EGG, Ezequiel. *Diccionario de Trabajo Social*, Ed. El Ateneo, México 1984.
- BANKS, Sara. *Ética y valores en Trabajo Social*, Ed. Humanitas, Argentina 1998. Pp.357.
- DI CARLO, Enrique y SAN GIACOMO PARODI, Osvaldo. *Una Introducción al Trabajo Social. Algunas Cuestiones Básicas*, Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, Universidad Nacional de Mar de Plata, Argentina 2001, Pp. 47. Reflexiones y refutaciones Pag. 17-28.
- DICCIONARIO, *Enriquezca su Vocabulario*, Ed. Reader's Digest, México 2002, Pp.1152.
- EVANGELISTA RAMÍREZ, Eli. *Historia de Trabajos Social en México*, Ed. Difusión UNAM. ENTS, México 1998. Pp. 177.
- ECHEVERRÍ ÁLVAREZ, Tiberio. La muerte en la Cultura Occidental, Revista de la Univ. De Antioquia, 2001, #264 ABRIL-JUNIO 2001, Pag 4-5.
- GARCIA MAYNEZ, Eduardo. *Ética*, Ed. Porrúa S.A., México 1980, Pp. 318.
- GUISAN, Esperanza. *Introducción a la Ética*, Ed. Cátedra S.A., México 1995, Pp.280.
- GUTIERREZ SAENZ, Raúl. *Introducción a la Ética*, Ed. Esfinge S.A. de C. V., México 1988 Pp.253.
- KISNERMAN, Natalio. *Salud Pública y Trabajo Social*, Ed. Humanitas, Buenos Aires 1987. Pp.246.
- KISNERMAN, Natalio. (comp.). *Pensar en el trabajo Social. Una Introducción desde el construccionismo*, Ed. Lumen Humanitas, Argentina 1998. Pp.270. *Trabajo Social*.
- KISNERMAN, Natalio. (comp.). *¿Un discurso o una Práctica social?*, Paidós, Argentina 2001, Pp.164. Cap. 4. Ética ¿para que?.
- MENENDEZ, Aquiles. *Ética Profesional*, Ed. Herrera Hnos. Sucursales, S.A., México 1982. Pp.205.

-NETTO, José Paulo, et al. *Nuevos Escenarios y Práctica Profesional. Una mirada crítica desde el Trabajo Social*. Ed. Espacio, Argentina 2002, Pp.207. Continuidades y rupturas de las formas de intervención con grupos y comunidades. ¿Una nueva reconceptualización? Pag.69-76.

-O'COONOR, Nancy. *Déjalos ir con Amor. La aceptación del Duelo*, Ed. Trillas, México, 2003, Pp.166.

-PALMA, Diego. *La Práctica política de los profesionales. El caos del Trabajo Social*, Ed. Lima CELATS, 1985, Pp.133.

-PELÀEZ, Miguel Ángel. *Ética Profesional y Virtud*, Ed. RIALP S.A., Madrid 1981, Pp.180.

-PAPALLA, Diane y **WENDKOS**, Olds. *Desarrollo Humano*, traducción de la edición de Human Development, Ed. Mc Graw-Hills, México 1996, Pp.600.

-SANCHEZ VAZQUEZ, Adolfo. *Ética*, Ed. Tratados y Manuales Grijalbo, México, Barcelona, Buenos Aires, México 1985. Pp.245.

-SANCHEZ VIDAL, Alipio. *Ética de la Intervención Social*, Ed. Paidós, España 1999, Pp.211.

-SEVERINI, Sonia. (coord.). *Trabajo Social y Mundialización. Etiquetar desechables o promover inclusión*, Ed. Espacio, Argentina 2002, Pp.189.
1.2 Marilda Lamamoto. El fenómeno de la exclusión social. Pag. 28-40.

-SCHAUP, Susanne. *Elisabeth Kubler-Ross, Una vida para una buena muerte*, Ed. Martínez Roca S.A., Barcelona, 1997, Pp. 123.

-TORRES DIAZ, Jorge. *Historia del Trabajo Social*, Ed. Humanitas, Buenos Aires 1987, Pp.294.

- TERAN TRILLO, Margarita. *El perfil profesional del trabajador social en el área de la salud*. revista de trabajo social. 1989, #37, ENERO-MARZO, Pag.1-3, 13-17, 31-38.

INTERNET

-<http://www.dhr.go.cr/dhr707-633.html>

-[http://www.educacionfamiliar.org.mx/ap.09nada como la muerte.html](http://www.educacionfamiliar.org.mx/ap.09nada%20como%20la%20muerte.html)

-<http://www.ifsw.org/publications/4.4pubs.html>

-<http://cuadernosbioetica.org/resenas2.html>

-<http://www.drg.sagarpa.bog.mx/principal/codigo.html>

-<http://www.dolorytanatologia.com/tanatologia.html>.