

REPENSANT el FER

Exemplari de Casos del Marc Legislatiu del Codi Deontològic del COTOC

Document Elaborat pel Consell Deontològic
del Col·legi de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya

Data de publicació: **Juliol 2025**

© Col·legi de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya
www.cotoc.cat

Membres

- Maria Baladas Ortí
- Cristina Bonet Torres
- Noelia Garcia Lahiguera
- Jennifer Gallego Rodríguez
- Roser Massana i Riera
- Estela Medina Pitarch
- Estefanía Montiel
- Eduardo Valera Ortiz
- Manuela Yerbes Murillo

Agraïments

- Aida Arcusa Abad
- Jennifer Grau Sánchez
- Betsabé Méndez Méndez
- Professionals col·legiats que han col·laborat als debats organitzats pel Consell Deontològic

Revisor

- José Javier Ordóñez Echeverría, Advocat Doctor en Dret i Filòsof.
Col·laborador a la redacció del Codi Deontològic del COTOC.

© Tots els drets reservats
EDITORIAL COTOC

Dipòsit Legal B 14266-2025



Índex

1.

INTRODUCCIÓ

pg.7

2.

MARC TEÒRIC

MODEL DELIBERATIU I PRINCIPIS BIOÈTICS

pg.9

3.

CASOS

pg.15

4.

REFLEXIONS FINALS

pg.37

5.

BIBLIOGRAFIA

pg.41

Introducció

Arran de la publicació del Codi Deontològic del COTOC (2017) es va constituir el Consell Deontològic amb la fita, entre d'altres, de difondre'l entre el col·lectiu de terapeutes ocupacionals.

Aquest exemplari de casos del marc legislatiu del Codi Deontològic del COTOC pretén donar a conèixer i divulgar el codi en si mateix i les normes que el regeixen. El present document recopila una sèrie de casos ficticis treballats pel Consell Deontològic del COTOC, alguns dels quals divulgats mitjançant debats virtuals. A través d'aquests debats, es donava a conèixer un cas dialogant sobre la presència o no de dilema ètic i reflexionant sobre quins articles del codi i lleis hi estaven implicats. Finalment, entre totes les persones que participaven al debat es buscaven diferents cursos d'acció possibles en el cas, tenint present el model de deliberació, els principis de bioètica, el Codi Deontològic i el marc legislatiu corresponent.

Aquesta recopilació busca reflexionar sobre les complexitats ètiques i morals. Aquestes giren al voltant del marc legislatiu en l'àmbit de la salut, mitjançant l'anàlisi de casos sobre la intimitat i confidencialitat, el dret a la informació, el consentiment informat, la història clínica, la protecció de dades, l'objecció de consciència, i la responsabilitat civil.

A continuació es descriuen els conceptes teòrics sobre els quals es basa la posterior deliberació dels casos, les reflexions derivades i el glossari dels termes més rellevants.

Marc teòric

Model Deliberatiu i Principis Bioètics

Com ja s'ha comentat a la introducció, aquests casos pràctics es basen en el marc legislatiu de les professions sanitàries i s'ha fet servir el procés de deliberació i els principis bioètics per a la seva reflexió. Abans d'entrar en els casos, és important conèixer la diferència entre l'ètica, la deontologia professional i el dret.

El marc legislatiu assenyala els límits de les actuacions i la deontologia es trobaria entre el dret i l'ètica. La deontologia s'encarrega dels deures exigibles als professionals sobre els principis bàsics d'una professió i el servei que desenvolupen a la societat. Aquests deures són definits per l'ètica i la moral. Ambdós termes, a vegades, es fan servir com a sinònims, però no ho són. El terme moral, tal com diu Adela Cortina (1996), és un terme que engloba un conjunt de principis, preceptes, manaments, prohibicions, permisos, patrons de valors i ideals de vida bona que en conjunt conformen un sistema més o menys coherent, propi d'un col·lectiu humà o d'una època històrica.

Aquesta definició fa una visió més general del terme, com un model ideal de bona conducta. Per una altra banda, el mateix terme moral fa referència al codi de conducta d'una persona i serveix com a guia de les seves actuacions. Aquesta guia, segons Adela Cortina (1996) és expressada pel patrimoni moral del grup social al qual es pertany i la mateixa elaboració personal sobre la base del que una persona ha heretat del grup.

Glossari

Valor:

La mirada en relació als valors ha discutit sobre si aquests són quelcom absolutament independent de les coses, indiscernible de la persona que valora i, per tant, fundat en la subjectivitat o si, des d'una altra perspectiva, el valor no pot dependre de qui el valora i, per tant, es considera que són objectius, no depenen de les preferències individuals, indicatiu de la seva autonomia respecte a tota apreciació subjectiva i arbitrària.

Els valors morals fan referència a un tipus de coneixement, d'experiència o de costum que impacta en la manera de ser i guia el comportament de les persones per afrontar la vida (Sánchez, Lledó, Perandones, 2012). Els valors morals estan influenciats per la socialització i l'entorn, i aquests es poden compartir amb comunitats, professionals o altres grups. A partir dels valors, que és allò que considerem important mantenir i cultivar, es creen les normes.

Els valors també es defineixen com a atemporals, es mouen entre dos pols, i són qualitius, sent totalment independents de la quantitat. La classificació habitual comprèn valors lògics, ètics, estètics i religiosos, entre d'altres. Alguns d'aquests valors són la justícia, la veritat, la bellesa, la bondat i la lleialtat.

La moral i el marc legislatiu tenen relació, però aquest últim és un conjunt o codi de normes que té dues funcions: dotar d'un marc de coneixement, prohibicions i permisos a la població per viure en societat i, a la vegada, funciona com a marc normatiu que imposa un concepte de comunitat. Les normes morals fan referència a una exigència interna que la mateixa persona imposa. D'altra part, la norma jurídica marca la jurisprudència i obliga a tota persona d'una mateixa societat a seguir les normes definides.

En canvi, tal com explica Román (2016), «l'ètica pot revelar morals immorals, ja que no és suficient que una societat s'adhereixi a uns **valors, principis, normes** perquè aquests siguin legítims». L'ètica analitza i reflexiona sobre les lleis, normes o valors i pot identificar si aquestes són immorals tot i que siguin acceptades socialment.

L'ètica, segons aquesta autora, és un motor de canvi social que porta al qüestionament sobre la moral i poder, per així reformular i assegurar que la justícia, la igualtat i el respecte a la dignitat estan presents.

Glossari

Normes:

Les normes regulen la conducta, la percepció i el pensament, i estan condicionades per les lleis, els valors familiars, les tradicions i els costums de la societat.

Les normes poden ser explícites o implícites i, juntament amb els valors, sustenten el criteri pel qual es jutgen les accions com a correctes o incorrectes. Les normes i els valors desemboquen en la moral, la qual significa hàbit o costum i és la que inculca els hàbits quotidians. Per això, actuar d'acord amb la norma és actuar d'acord amb el costum, l'hàbit, que ha guiat la moral que ens envolta.

Principis:

Els principis i les regles són proposicions normatives, és a dir, judicis de valor amb pretensions de correcció. Tots dos termes són normes que pretenen orientar cap a un determinat sentit les accions que realitzen els éssers humans.

Els principis són mandats d'optimització i imperatius universalitzables que ordenen fer alguna cosa en la mesura més gran possible. Pel que fan els quatre principis de Beachump i Childress (2002), són principis *prima facie*, és a dir, en l'àmbit teòric són equivalents, no hi ha un ordre d'aplicació ni cap està per sobre de l'altre. Aquests principis obliguen sempre que no entrin en conflicte.

Per dur a terme aquest document s'ha tingut present la teoria del principialisme de Beauchamp i Childress (2002) i el model deliberatiu de Dr. Diego Gracia (2004).

Beauchamp i Childress van fonamentar quatre principis ètics: autonomia, beneficència, no maleficència i justícia. Cal destacar que aquests principis regeixen la presa de decisions en l'àmbit pràctic de les ciències de la salut i són una bona guia, ja que donen una coherència moral en el fer d'aquest àmbit.

Així i tot, aquests principis no ho són tot i cal tenir present la contextualització del problema o situació complexa a tractar per a poder decidir quina és la millor opció per a la persona atesa.

És per això, que el model deliberatiu de Diego Gracia ajuda a poder deliberar i decidir tenint tota la informació necessària. Aquest model es basa en tres fases deliberatives: els fets, els valors i els deures. La deliberació té com a objectiu facilitar la presa de decisions mitjançant els diferents cursos d'acció proposats per arribar al curs òptim en cerca de l'excel·lència.

Model deliberatiu

1. Identificació del dilema ètic.

2. Anàlisi dels fets.

- Context del dilema.
- Implicació.
- Possibles decisions.
- Valors de les persones implicades.

3. Identificació de valors i principis en conflicte.

Autonomia - Beneficència - No maleficència - Justícia.

4. Deliberació.

- Avaluació dels cursos d'acció.
- Conseqüències dels cursos d'acció.
- Cerca d'equilibri entre els valors i principis en conflicte.

5. Presa de decisions.

6. Prova de legalitat.

7. Informe.

Cal destacar que aquest document busca oferir una guia ètica concreta sobre el marc legislatiu que convida a reflexionar sobre l'equilibri entre els deures dels professionals i els principis ètics de la beneficència, no maleficència, autonomia i justícia.

Casos

A continuació s'exposen **7 casos ficticis**, que busquen reflectir la pràctica diària del terapeuta ocupacional en els seus diferents àmbits d'actuació.

Estan formulats i agrupats al voltant dels aspectes bàsics de la legislació de la professió sanitària i tenen per objectiu fomentar la reflexió del professional.

La resolució del cas, una explicació de les diferents lleis a les quals fa referència, fa ús del mètode deliberatiu (sense avaluar els cursos d'acció), la qual cosa permet identificar-les i donar-les a conèixer, diferenciant els aspectes legals i els conflictes deontològics que se'n deriven.

1.- Intimitat i confidencialitat:

La privacitat de l'Hèctor

Glossari

Assistència:

És l'actual institució de suport a la persona amb discapacitat, que a partir de 2021 ha reemplaçat a Catalunya les tuteles, les curateles, les potestats parentals prorrogades i les rehabilitades, per als majors d'edat.

La constitució de l'assistència es pot dur a terme mitjançant l'atorgament d'una escriptura pública notarial o d'acord amb un procediment judicial. L'assistència pot incloure funcions de representació legal de la persona discapacitada, com en el cas de l'Hèctor, on els seus pares li representen en els afers econòmics i patrimonials.

Assistent:

La persona major d'edat que necessita suport per exercir la seva capacitat jurídica en condicions d'igualtat pot sol·licitar el nomenament d'una o més persones que l'assisteixin.

La persona assistent exercirà el seu càrrec d'acord amb la dignitat de la persona i ha de respectar els drets, voluntat i preferències de la persona a qui assisteix.

Explicació de la situació

El Jordi és un terapeuta ocupacional (TO) que treballa a un Servei de Rehabilitació Comunitària (SRC) des de fa 10 anys.

L'Hèctor és un noi de 30 anys diagnosticat d'esquizofrènia paranoide amb antecedents de consum de cocaïna, i és usuari del SRC des de fa 1 any. Els pares de l'Hèctor es presenten al centre sense cita prèvia reclamant informació sobre l'**assistència** del seu fill al servei perquè ha passat la nit fora de casa. Creuen que podria estar amb una usuària del SRC amb qui, segons diuen, l'Hèctor manté una relació sentimental.

Estan preocupats perquè algunes nits arriba tard a casa i altres dorm fora. Els pares consideren que la noia pot ser una mala influència pel seu fill. A través d'una resolució judicial, els pares van ser anomenats "**assistents**" de l'Hèctor en matèria econòmic-patrimonial.

És a dir, sobre decisions de contingut econòmic, com ara seguiment de comptes corrents, ingressos, despeses, targetes de crèdit, préstecs, donacions, contractes, actes de disposició patrimonial, acceptar o repudiar herències o liberalitats, fer gestions burocràtiques complexes.

Glossari

Capacitat jurídica:

És l'aptitud o idoneïtat per ser titular de drets i deures.

Tota persona, pel sol fet de ser-ho, té capacitat jurídica des del naixement. Hèctor té plena capacitat jurídica.

Capacitat d'obrar:

És l'aptitud o idoneïtat per realitzar eficaçment actes jurídics, és a dir, per adquirir i exercitar drets i assumir obligacions de manera autònoma.

Tenen limitada la capacitat d'obrar els menors d'edat i els majors d'edat la capacitat dels quals ha estat modificada judicialment (abans «incapacitats»).

En el cas de l'Hèctor, la seva capacitat d'obrar en l'àmbit patrimonial està assistida.

Conflicte ètic

El TO té clar que no pot donar informació sobre la relació sentimental del noi, però no sap si pot informar sobre l'assistència al centre.

Persones implicades

L'usuari, la família, el TO i la usuària.

Resolució del cas

La revelació d'informació mèdica o sanitària, sense consentiment de la persona atesa, suposa vulnerar un bé fonamental i constitucional com és la dignitat humana, ja que la dignitat és la base dels drets a la intimitat i a la confidencialitat. Es tracta d'un aspecte deontològic regulat per normes legals.

El TO no hauria de cedir dades a tercers persones, ja que no existeix cap mandat legal o judicial que així ho exigeixi.

Tampoc no hi ha raons d'interès general en matèria de salut pública (p. e. malalties infeccioses) ni correspon denunciar la comissió d'un delictes; aquestes són circumstàncies que poden exceptuar legalment el deure de confidencialitat.

Legislació aplicable al cas

- **Llei 25/2010, del 29 de juliol, del llibre segon del Codi Civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família.** Regula aspectes sobre la persona física, les institucions de protecció a la persona, la família i altres relacions convivencials. La reforma de la llei té en compte les preferències i voluntat de la persona, així com el grau de suport que necessiti en cada moment. Canvia el concepte d'incapacitació, posant èmfasi en la capacitat de la persona, i elimina institucions de protecció per altres d'assistència.
- **Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals.** Aquesta llei deroga l'anterior norma de 1999 (que estava mencionada i annexada al Codi Deontològic del COTOC de 2017) i actualitza la protecció dels drets fonamentals de les persones sobre les seves pròpies dades, incloses les relatives a la salut (art. 9.2) i també reforça els deures de garantia de professionals i institucions.

2.- Informació:

La informació del Josep

Explicació de la situació

El Josep té una lesió medul·lar secundària a un procés oncològic. Està inclòs en un programa domiciliari per a persones amb lesió medul·lar de mitja intensitat que inclou sessions domiciliàries de fisioteràpia, teràpia ocupacional i psicologia.

En el darrer control, l'oncòleg informa al Josep que han aparegut noves lesions (metàstasi) que agreugen el procés i que condicionen que estigui en un procés de final de vida. Un cop el Josep surt de la consulta, la família pregunta pel temps de vida que li queda i el metge els parla d'uns dos mesos. La família decideix no dir-ho al Josep.

La TO i la resta de l'equip estan treballant aspectes bàsics de transferències i activitats bàsiques amb l'objectiu que sigui tant autònom com sigui possible. La TO sap que el desig del Josep és, per exemple, anar a l'hort o estar amb les seves netes, ja que en les diferents sessions ha anat expressant aquests interessos.

Conflicte ètic

La TO considera que el Josep hauria de saber que li queden menys de dos mesos de vida per poder decidir què vol fer amb el seu temps.

Persones implicades

L'usuari, la família, la TO i l'equip professional.

Resolució del cas

La TO entén que té la responsabilitat d'aportar aquesta informació a la resta de l'equip, ja que això canviarà els objectius o el focus del tractament. Considera que s'hauria d'adaptar el tractament i incloure els desitjos de la persona atesa tenint en compte la seva situació actual.

Legislació aplicable al cas

- **Llei 14/1986, 25 d'abril general de sanitat (LGS).** Recull legalment el principi constitucional de la protecció de la salut i de l'atenció sanitària. Estableix el catàleg dels drets de la persona i deures de la persona atesa, considerada per tant com a subjecte dels drets i obligacions legals i no objecte de l'actuació mèdica o sanitària.
- **Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica.** Aquesta llei regula importants aspectes del consentiment informat, voluntats anticipades, majoria d'edat sanitària, història clínica i el deure de secret. Aquesta llei és molt important, ja que afecta aspectes deontològics concrets.

La persona atesa té dret a conèixer la informació sobre la seva salut, tot i que també ha de ser respectat el dret que no li sigui comunicada aquesta informació «dret a no saber» (art. 4.1). La llei disposa uns criteris d'orientació quan preveu que essencialment la informació ha de ser verbal i marca quins són els mínims de la informació.
- **Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica.** Aquesta llei té per objecte determinar el dret de la persona atesa a la informació concernent a la pròpia salut i a la seva autonomia de decisió i a regular la història clínica dels pacients dels serveis sanitaris. L'article 2.1 fa esment del dret de no saber.

3.- Consentiment informat:

La decisió de la Carme

Descripció del cas

La Júlia és una TO que treballa en una residència de gent gran. Fa uns dies ha ingressat a la residència la Carme, una senyora de 80 anys. La Carme s'ha quedat vídua recentment i la seva família la troba deprimida i ha tingut algun moment de desorientació. No és discapacitada legalment (ni hi ha una «assistència» acordada sobre ella) però la seva família creu que pot estar en risc si viu sola. Han decidit fer una valoració geriàtrica integral per valorar si té algun tipus de demència i mentrestant han decidit ingressar-la a la residència, firmant ells tota la documentació requerida per l'ingrés.

Durant els primers dies, la Júlia ha anat a visitar-la a la seva habitació i ha anat parlant amb ella. En un d'aquests dies, la senyora li comenta que ella no vol viure a la residència i que ha estat la seva filla qui l'ha ingressat.

La Júlia marxa de l'habitació sabent que la Carme té molt clar que no vol viure a la residència. La Júlia dubta si la Carme és competent per prendre aquesta decisió.

Conflicte ètic

A la Júlia li genera malestar aquesta situació perquè no s'ha tingut en compte el desig de la Carme i dubta si la senyora podria continuar vivint amb ajuda al seu domicili sense necessitat d'ingressar a una residència.

Persones implicades

La Carme, la família i l'equip interdisciplinari.

Glossari

Competència:

Capacitat per comprendre, valorar, raonar i expressar una decisió, tenint en compte les diferents opcions i les seves conseqüències potencials, així com els propis valors de la persona.

La manca de competència pot ser parcial (només per prendre algunes decisions concretes) i temporal (només durant un període de temps); per tant, l'anàlisi de la manca de competència ha de fer-se per l'equip interdisciplinari d'atenció de manera repetida (per a diferents decisions i en diferents moments).

Resolució del cas

En aquest cas la Júlia hauria d'explicar aquest neguit a la reunió d'equip interdisciplinari per esbrinar com ha estat la situació de l'ingrés i conèixer tota la informació de la situació familiar en la qual es troba la Carme. És rellevant conèixer i tenir la màxima informació possible per poder veure si a l'ingrés de la Carme s'ha posat en una balança el seu desig, la seva situació i la necessitat d'ingrés. Una de les reflexions del debat va ser valorar el desig de la persona versus els recursos dels quals disposa al seu entorn per no caure en una situació d'abandonament.

La Júlia pot proposar a l'equip que es valori la **competència** de la Carme i, com es va comentar al debat, l'ideal seria deixar un temps de valoració tant per avaluar si la residència és el recurs més adient per la Carme com per valorar per part dels professionals l'autonomia de la senyora.

La Júlia, com a TO que treballa a una residència de gent gran, ha de conèixer i saber on cercar la normativa i legislació dels aspectes a tenir presents a l'hora de fer un ingrés, així podrà preguntar a l'equip amb tota la informació necessària del procediment de l'ingrés. Durant el debat es va posar en relleu la importància de treballar en equip i treballar el preingrés amb la persona atesa i la família.

Legislació aplicable al cas

- **Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica.** Aquesta llei té per objecte determinar el dret de la persona atesa a la informació concernent a la pròpia salut i a la seva autonomia de decisió i a regular la història clínica dels pacients dels serveis sanitaris.
- **Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica, reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica.** Aquesta llei regula els drets i les obligacions dels pacients, usuaris i professionals, així com dels centres i serveis sanitaris, públics i privats, en matèria d'autonomia del pacient i d'informació i documentació clínica.
- **Llei 25/2010, del 29 de juliol, del llibre segon del Codi Civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família.** Regula aspectes sobre la persona física, les institucions de protecció a la persona, la família i altres relacions convivencials.
- **Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials.** Aquesta llei regula i ordena el sistema de serveis socials amb la finalitat de garantir-hi l'accés universal per a fer efectiva la justícia social i promoure el benestar del conjunt de la població. Aconseguir que els serveis socials es prestin amb els requisits i els estàndards de qualitat òptims necessaris per garantir la dignitat i la qualitat de vida de les persones.

- **Decret 284/1996, de 23 de juliol, de regulació del Sistema Català de Serveis Socials.** A l'article 7 d'aquest decret es concreta la llibertat d'ingrés en un establiment residencial apuntant que, per una banda, per efectuar l'ingrés en un establiment residencial serà condició necessària la prèvia i lliure manifestació de voluntat de la persona que hagi d'ingressar o la del seu representant legal i per l'altra que, a l'ingrés, l'entitat titular de l'establiment residencial haurà de disposar d'un informe mèdic, efectuat com a màxim en els tres mesos anteriors a l'ingrés, a excepció dels casos urgents, i que haurà de contenir com a mínim una sèrie de dades personals.

4.- Història clínica:

El cas del Pere

Explicació de la situació

L'Anna és una TO que treballa a un hospital de tercer nivell, a rehabilitació física. El Pere, pare de l'Anna, ingressa a la unitat de psiquiatria del mateix hospital per una descompensació psicòtica greu.

El Pere parla amb l'Anna en el context d'una visita a psiquiatria i li pregunta què està passant, no entén el motiu de l'ingrés. Li demana a la seva filla que l'ajudi a clarificar-ho. Com que l'Anna no estava a la visita amb el psiquiatra, tampoc sap què passa exactament i li proposa al pare entrar a la història clínica de l'hospital per tenir més informació.

El pare li dona el seu consentiment per fer-ho.

Conflicte ètic

L'Anna decideix consultar la història clínica del familiar (pare).

Persones implicades

El pare i l'Anna (TO).

Resolució del cas

El conflicte ètic d'aquest cas rau que malgrat que el seu pare atorga una autorització verbal i això sembla respectar el principi d'autonomia, en realitat en l'àmbit legal no és correcte, ja que hauria de ser per escrit. Així mateix, cal qüestionar si el pare és competent en aquest moment per donar aquesta autorització a la filla. Assenyalar que aquest fet pot generar malentesos amb les persones implicades, siguin professionals o familiars, o abusos a l'accés a la història clínica del pare.

D'altra banda, es pressuposa que la filla vol actuar des de la beneficència amb el pare per assegurar-se que rebi una cura adequada, però hi ha un risc de l'ús de la informació de la història clínica per part de la filla.

En l'àmbit jurídic, cal vetllar pel compliment la Llei de protecció de dades i pel possible impacte que aquesta informació pugui tenir a tercers.

En aquest cas, principalment, hi ha una vulneració de les normes legals, concretament a la referent a l'ús de la història clínica. (*Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica*). Aquesta llei regula clarament que no es pot consultar cap història clínica que no sigui la d'un pacient que s'està atenent (actualment).

Per altra banda, a l'apartat d'aspectes deontològics regulats per les normes legals del Codi Deontològic del COTOC, s'especifica que «l'ús principal de la història clínica és l'assistencial i terapèutic i, per tant, han de poder accedir a la història clínica tots aquells professionals, i només ells, que estan realitzant una intervenció a la persona atesa en aquells moments».

L'Anna hauria d'informar-se de la situació com a familiar, per exemple a través de La Meva Salut prèviament autoritzada, a través del seu pare, i no com a professional que treballa a la institució.

Legislació aplicable al cas

- **Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica.** Regula importants aspectes del consentiment informat (art. 9.2), voluntats anticipades (art. 11), majoria d'edat sanitària (art. 9.3 c), història clínica (cap. V) i el deure de secret (art. 16.6). Aquesta llei és la més important de totes les que afecten aspectes deontològics concrets i el Codi Deontològic del COTOC s'hi refereix en l'examen dels aspectes deontològics regulats pel dret.

5.- Protecció de dades:

El Blog de l'Anna

Explicació de la situació

L'Anna és una TO que treballa a un hospital públic i té accés a totes les dades de contacte de les persones que atén. Recentment, ha obert un blog personal d'educació sanitària patrocinat per centres privats. En una de les seves intervencions, l'Anna informa a les persones ateses que vol utilitzar les seves adreces de correu per fer-los arribar informació del seu blog i incloure'ls en un correu de freqüència mensual. Algunes persones donen la seva conformitat i d'altres no o no responen.

Al cap d'una setmana, la Victòria, que és la seva companya de feina (TO), s'assabenta de la situació perquè una persona atesa li explica que ha rebut informació del blog de l'Anna quan aquesta no havia donat el seu consentiment.

La Victòria es qüestiona si l'Anna ho podia fer.

Conflicte ètic

La TO no té clar si pot fer ús personal de les dades dels pacients malgrat que els va informar verbalment que els enviaria informació al seu correu electrònic sobre el seu nou blog i aquests van verbalitzar la seva conformitat.

Persones implicades

Les dues TO, l'empresa pública en la qual treballen i les persones usuàries.

Resolució del cas

L'Anna no pot fer ús de les adreces de correu de les persones ateses per a fins aliens a la seva tasca professional a la institució.

L'Anna no hauria d'haver fet ús del seu lloc de feina en una institució pública per fer difusió del seu blog personal. L'Anna utilitza el seu rol professional per treure un benefici personal (tenir una major difusió del seu blog personal) i possiblement econòmic (el blog compta amb patrocinadors de centres privats).

Legislació aplicable al cas

- **Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals.** Aquesta llei deroga l'anterior norma de 1999 (que estava mencionada i annexada al Codi Deontològic del COTOC de 2017) i actualitza la protecció dels drets fonamentals de les persones sobre les seves pròpies dades, incloses les relatives a la salut (art. 9.2) i també reforça els deures de garantia de professionals i institucions.

6.- Objeció de consciència

La posició de l'Albert

Glossari

Objeció de consciència:

L'objeció de consciència, en sentit propi, és el rebuig al compliment de determinades normes jurídiques que imposen obligacions perquè són contràries a les creences ètiques, filosòfiques, morals o religioses d'una persona.

Explicació de la situació

L'Albert és un TO que treballa al Pla de Serveis Individualitzat (PSI) i ha d'acompanyar en la presa de decisió i procés d'interrupció voluntària de l'embaràs (IVE) d'una persona atesa i per raons religioses i ideològiques, el professional està en contra de la IVE.

Conflicte ètic

Pot el TO fer **objeció de consciència** o ha de derivar el cas a un altre professional?

Persones implicades

El TO, la persona atesa, l'equip interdisciplinari en el qual treballa el TO (psiquiatria, psicologia, infermeria, etc.).

Resolució del cas

El TO pot declarar-se objector de consciència. En aquest cas hauria d'haver fet de manera prèvia un document en què deixés per escrit l'objeció per informar al seu centre de treball i al seu col·legi professional. L'objeció és revocable en qualsevol moment, també per escrit.

Si el TO es declara objector de consciència, ho serà per a tots els casos que atén en relació amb l'IVE. No es podrà comptar amb aquest TO per fer acompanyaments en l'IVE a les persones que atindrà, i s'haurà de preveure un altre professional per assumir-ho.

En el moment que no hi hagi cap professional que pugui atendre a la persona per fer l'acompanyament en l'IVE, el TO, objector de consciència, haurà d'assumir el cas perquè prevalen els drets de la persona atesa per sobre dels del professional.

Legislació aplicable al cas

- **Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs.** La Llei aborda la protecció i garantia dels drets relatius a la salut sexual i reproductiva de manera integral. Estableix, així mateix, una nova regulació de la interrupció voluntària de l'embaràs fora del Codi Penal i regula en l'article 19 bis, el dret dels professionals sanitaris a l'objecció de consciència.

7.- Responsabilitat Civil

La lesió de la Josefina

Glossari

Responsabilitat civil:

Responsabilitat jurídica en virtut de la qual una persona té l'obligació de respondre pels actes propis o d'altri, indemnitzant pels danys i perjudicis causats.

Explicació de la situació

Una TO que treballa per a compte propi atén a una pacient de 72 anys, la Josefina, al domicili d'aquesta. La pacient havia estat operada de pròtesis total de maluc, i mentre, es practica l'accés a la banyera, la Josefina pateix una luxació. La TO consulta al col·legi perquè la família ha comentat que la denuncià per negligència.

Conflicte ètic

És un fet denunciable per conducta negligent? En el cas que ho fos, quins professionals serien responsables?

Persones implicades

Per una banda, la Josefina i la seva família. Per altra, la TO.

Resolució del cas

És difícil saber quina ha estat la causa del dany en aquest cas, encara que la luxació es doni durant la intervenció de la TO, ja que hi ha diferents factors i professionals que hi poden haver influenciat. En cas de demanda, serà el jutge qui determinarà de qui és la responsabilitat.

La TO es compromet a prestar un servei i l'incompliment o compliment defectuós donarà lloc a **responsabilitat civil**.

L'actuació deguda ha d'establir-se conforme a una sèrie de regles conegudes com a *lex artis*. La *lex artis* és aquell criteri valoratiu per calibrar la diligència exigible en tot acte o tractament mèdic i comporta no només el compliment formal i protocol·lari de les tècniques previstes i adequades a una bona praxi, sinó també l'aplicació d'aquestes tècniques amb la cura i precisió exigible d'acord amb les circumstàncies i riscos inherents a cada intervenció segons la seva naturalesa.

És recomanable disposar d'un registre de la intervenció realitzada i els objectius plantejats per la TO. A més a més, es recomana donar per escrit les pautes i indicacions explicades a la persona atesa.

L'assegurança de responsabilitat civil és exigible a tot TO.

Legislació aplicable al cas

- **Llei 7/2006, de 31 de maig, de l'exercici de professions titulades i dels col·legis professionals.** Regula l'exigència de disposar d'una assegurança de responsabilitat civil (art. 9.1).
- **Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries.** El seu contingut se centra en regular les condicions d'exercici i els respectius àmbits professionals, així com les mesures que garanteixin la formació bàsica, pràctica i clínica dels professionals.
- En virtut de tot això, aquesta llei té com a finalitat dotar al sistema sanitari d'un marc legal que prevegi els diferents instruments i recursos que facin possible la major integració dels professionals en el servei sanitari, en el preventiu i en l'assistencial, tant en el seu vessant públic com en la privada, facilitant la corresponsabilitat en l'èxit dels fins comuns i en la millora de la qualitat de l'atenció sanitària prestada a la població, garantint, així mateix, que tots els professionals sanitaris compleixen amb els nivells de competència necessaris per a tractar de continuar salvaguardant el dret a la protecció de la salut.

- **Decret 151/2017, de 17 d'octubre, pel qual s'estableixen els requisits i garanties tecnicosanitàries comunes dels centres i serveis sanitaris i els procediments per a la seva autorització i registre.**

La seva finalitat és l'establiment dels requisits i de les garanties tecnicosanitàries comunes per a la seguretat i qualitat de l'assistència sanitària prestada als ciutadans en els centres i serveis sanitaris, i crea les condicions per a la protecció adequada i efectiva dels drets dels pacients, l'exigència als centres i serveis sanitaris de l'efectiva i permanent disposició dels mitjans necessaris per desenvolupar, en condicions de seguretat i qualitat, les activitats sanitàries per a la realització de les quals estiguin autoritzats, així com la promoció de la millora contínua de la qualitat assistencial i de la protecció dels pacients per tal d'aconseguir uns nivells de qualitat i seguretat bàsics a tots els centres i serveis sanitaris de Catalunya.

- **Codi Deontològic del COTOC.** És obligatori que tot terapeuta ocupacional col·legiat tingui subscrita una pòlissa d'assegurança que cobreixi els riscos d'una hipotètica responsabilitat civil.

Reflexions finals

Una vegada s'ha exposat, treballat i resolt l'exemplari de casos del marc legislatiu del Codi Deontològic del COTOC, es presenten algunes reflexions derivades del procés d'elaboració del present document.

Primerament, i en relació amb els debats portats a terme, malgrat la riquesa generada a partir d'aquests, el nombre de participants ha estat molt inferior al previst. Aquest resultat ha generat reflexions en el Consell sobre la necessitat de construir més espais que fomentin l'interès professional en l'anàlisi i revisió de la nostra praxi professional com una qüestió ètica i fonamental en l'exercici de la teràpia ocupacional.

Aquest fet, conjuntament amb la necessitat de divulgació del nostre Codi Deontològic entre el col·lectiu de terapeutes ocupacionals i la població general, també ha quedat evidenciat en el nombre de consultes rebudes al llarg del temps al Consell. Pensem que els motius podrien tenir relació amb el desconeixement i el context en què es produeixen. Un percentatge molt alt dels terapeutes ocupacionals formen part d'equips interdisciplinaris, on els límits del que fa un i l'altre poden quedar més difosos, i la responsabilitat de les actuacions menys clares, no esdevenint-se situacions que suposin un conflicte ètic clar. Tot això no és res diferent del que s'observa avui en dia en el fer de la nostra societat, en relació amb la falta de qüestionament i de pensament crític, imprescindibles en el camí cap a l'excel·lència professional, l'autonomia i la consegüent maduresa de la professió.

En aquest sentit, malgrat no existir cap llei que ens obligui, és important, com a terapeutes ocupacionals, construir i participar en espais de reflexió formals i interdisciplinaris, dins dels mateixos centres de treball, com seria el comitè d'ètica assistencial, formant part de les diferents fases deliberatives, així com del comitè d'investigació, entre d'altres.

En segon lloc, és important destacar que tots els casos exposats anteriorment formen part del marc legislatiu del Codi Deontològic del COTOC i, per tant, són casos que quedarien resolts amb la legislació vigent. Però, igual que en la pràctica quotidiana, la complexitat de les situacions inclouen aspectes ètics que cal considerar.

Per una banda, el dilema ètic fa referència a la situació complexa en la qual un individu o equip professional s'enfronten a diversos cursos d'acció, on es posen en joc els principis ètics i els valors dels professionals i de la persona atesa. D'altra banda, el marc legislatiu descriu el conjunt de normes legals establertes per la llei, per orientar la pràctica professional. Així doncs, el dilema ètic es centra en un conflicte de valors i principis ètics, i el marc legislatiu estableix les normes que s'han de seguir en determinats aspectes de la intervenció professional.

Tot i que les lleis aspiren a regular, ordenar i aclarir la pràctica dels professionals de la salut, sovint hi ha situacions on la legalitat i l'ètica poden entrar en conflicte, com podria ser el desconeixement per part del professional de l'existència d'una norma que regeix la intervenció, una interpretació errònia, l'ambigüitat de la llei, l'aparició de desafiaments ètics no contemplats per la norma (buits legals), entre d'altres.

En aquest sentit, cal un treball d'anàlisi i diferenciació entre el dilema ètic i les normes legals.

En alguns casos, malgrat que existeix una llei relacionada amb el conflicte, cal recórrer a documents tècnics o a l'evidència científica.

En tercer lloc i últim, volem destacar la importància d'estar col·legiats formant part de la institució que ens representa com a terapeutes ocupacionals de Catalunya (COTOC), així com de la formació contínua, no només en aspectes teòrics-pràctics de la teràpia ocupacional, sinó també en bioètica, branca de l'ètica orientada al foment dels principis ètics en l'àmbit de l'atenció a la salut, per a aplicar conceptes bàsics de la deontologia i l'ètica en la nostra activitat professional i també en el nostre dia a dia, molts dels quals es troben exposats en aquest document i en l'apartat del glossari que us convidem a revisar.

Bibliografia

- Appelbaum, P. [Paul], Mirkin, S. [Stuart], Bateman, A. [Alan]. (1981). Empirical assessment of competency to consent to psychiatric hospitalization. *American Journal of Psychiatry*, (138(9), 1170–1176). <https://doi.org/10.1176/ajp.138.9.1170>
- Beauchamp, T. [Tom], Childress, J. [James]. (2002). *Principios de ética biomédica*. Masson.
- Casado, M. [Maria], Corcoy, M. [Mierentxu]. (2007). *Document sobre l'objecció de consciència en sanitat*. Observatori de Bioètica i Dret. https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/11376/2/Objecion_de_conciencia.pdf
- Col·legi de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya. (2017). *Codi deontològic del Col·legi de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya*. https://www.cotoc.cat/wp-content/uploads/2022/09/CODI-DEONTOLOGIC_CAST_2.pdf
- Cortina, A. [Adela], Martínez, E. [Emilio]. (1996). *Ética*. Akal.
- Decret 151/2017, de 17 d'octubre, pel qual s'estableixen els requisits i les garanties tecnicosanitàries comunes dels centres i serveis sanitaris i els procediments 1 per a la seva autorització i 2 registre. (2017). *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, 7461, (Cataluña, España). <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/d/2017/10/17/15>
- Decret 284/1996, de 23 de juliol, de regulació del Sistema Català de Serveis Socials. (1996, 31 de juliol). *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, 2237, (Cataluña, España). <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/d/1996/07/23/284>
- Departament de Justícia i Qualitat Democràtica. (s. d.). Tutela i curatela: preguntes més freqüents. *Gencat.cat*. https://justicia.gencat.cat/ca/ambits/dret_civil_catala/preguntes_mes_frequents/tutela_i_curatela/

- Gracia, D. [Diego], Júdez, J. [Javier]. (2004). *Ética en la práctica clínica*. Editorial Triacastela.
- Gracia, D. [Diego], Have, H. [Henk], Seoane, J. [José], Domingo, T. [Tomás], Feito, L. [Lydia]. (2023) La deliberación y sus dificultades. *Argumenta philosophica*, (2), 31-32. <https://herdereditorial.com/catalogo/filosofia/argumenta-philosophica-2023-2-9788425451232>
- Marín, R. [Ricardo]. (1968). *La jerarquía, axiológica y su proyección educativa*. Parte histórica. Revista Española de Pedagogía, 26 (101). <https://www.revistadepedagogia.org/rep/vol26/iss101/3/>
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. 1 (2002, 15 de noviembre). *Boletín Oficial del Estado*, 274, (España). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2002-22188>
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. (2003, 22 de noviembre). *Boletín Oficial del Estado*, 280, (España). <https://www.boe.es/eli/es/l/2003/11/21/44/con>
- Ley Orgánica 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. (1986, 26 de abril). *Boletín Oficial del Estado*, 102, (España). <https://www.boe.es/eli/es/l/1986/04/25/14/con>
- Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. (2010, 3 de marzo). *Boletín Oficial del Estado*, 55, 24188-24197. (España). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2010-3514>
- Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals. (2018, 6 de desembre). *Boletín Oficial del Estado*, 294, (España). <https://www.boe.es/eli/es/lo/2018/12/05/3/con>
- Ley Orgánica 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. (2021, 2 de junio). *Boletín Oficial del Estado*, 131, (España). <https://www.boe.es/eli/es/l/2021/06/02/8/con>

- Llei 7/2006, de 31 de maig, de l'exercici de professions titulades i dels col·legis professionals. (2006, 9 de juny). *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, 4651, (Cataluña, España). <https://www.parlament.cat/document/nom/TL56.pdf>
- Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials. (2007, 17 d'octubre). *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, 4981, (Cataluña, España). <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/4990/1793613.pdf>
- Llei 13/2008, de 30 de juliol, de la igualtat entre dones i homes. (2008, 1 d'agost). *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, 5183, (Cataluña, España). <https://portaljuridic.gencat.cat/ca/document-del-pjur/?documentId=246194>
- Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica. (2001, 2 de febrer). *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, 3326, (Cataluña, España). <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/l/2000/12/29/21>
- Llei 25/2010, de 29 de juliol, del llibre segon del Codi Civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família. (2010). *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, 5699, (Cataluña, España). <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/l/2010/07/29/25>
- Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. (2007). España. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 17, 2748-2789. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2008-979>
- Román, B. [Begoña]. (2016). L'ètica de les professions i les organitzacions en l'àmbit dels serveis socials. IX Jornada de Monitors Artístics de Centres Penitenciaris. https://repositori.justicia.gencat.cat/bitstream/handle/20.500.14226/1806/5.%20ix_jorn_monitors_artistics_etica_empoderament_broman.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Sánchez, F. [Francisco], Lledó, A. [Asunción], Perandones, T. [Teresa]. (2012). El aprendizaje desde la perspectiva de los valores. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 1(1), 103-112. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832342010.pdf>
- Termcat, Centre de Terminologia. (s. d.). *Responsabilitat civil*. Diccionari de dret civil català. <https://www.terminologiajuridica.cat/ca/diccionaris-portal/150/fitxa/NTAyOTQy>



 C. de Casp, 130 Edifici · COACB Planta Baixa, Despatx 5 · 08013 Barcelona

 +34 606 50 85 28  info@cotoc.cat  www.cotoc.cat/es