

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Título del proyecto:

“Posicionamiento ético de los estudiantes de psicología, frente a situaciones dilemáticas de la futura práctica profesional”

Informe Final del Trabajo de Investigación correspondiente al requisito curricular conforme O.C.S 143/89

APELLIDO Y NOMBRE DE LOS ALUMNOS: Albisetti, Mariela

Andrade, Maria Clara

Torti, Gimena

MATRICULA Y AÑO: 5339/01

5344/01

5543/01

SUPERVISOR: Lic. Marcela Losada

CO-SUPERVISOR:

CATEDRA O SEMINARIO DE RADICACION: Deontología Psicológica

Fecha de presentación: diciembre de 2007

N° CLASIFICACION :	ADQUISICION :
T-PS A	N° INVENTARIO :
	R-486



“Este Informe Final corresponde al requisito curricular de investigación y como tal es propiedad exclusiva de las alumnas Albisetti, Mariela; Andrade, Maria Clara y Torti, Gimena; de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata y no puede ser publicado en un todo o en sus partes o resumirse, sin el previo consentimiento escrito de las autoras”.

"Los que subscriben manifiestan que el presente Informe Final ha sido elaborada por las alumnas Albisetti, Mariela, Andrade Maria Clara y Torti, Gimena conforme los objetivos y el plan de trabajo oportunamente pautado, aprobando en consecuencia la totalidad de sus contenidos a los días 4 del mes de diciembre del año 2007".

Firma del Supervisor.

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Firma del Co-supervisor.

Evaluación del supervisor

Siendo ésta una instancia de evaluación general del desempeño de las alumnas, considero necesario marcar dos niveles en relación al desarrollo de las mismas, en esta investigación.

Las alumnas han tenido desde lo **actitudinal** un compromiso en la tarea, que se ha notado en la producción final que esta investigación, ávidas de conocimiento, motivadas para toda actividad que debieran realizar, tanto en la búsqueda bibliografía, en la metodología, como en el afán de búsqueda de recursos humanos necesarios para realizar su trabajo de campo.

Y desde lo **académico** considero que han logrado un amplio conocimiento respecto a la temática de los dilemas en la practica profesional posicionando a los alumnos como futuros psicólogos, esto puede plantear interrogantes acerca de la ética del estudiante como futuro profesional y de la influencia de la formación en el transcurso de la carrera considerando a la Facultad como Institución educativa y transmisora de valores.

En síntesis la tesis llevada a cabo por las alumnas desarrolla los resultados pertinentes de manera satisfactoria.

En esta evaluación es necesario destacar los siguientes aspectos:

1. El trabajo de campo realizado demuestra la adecuación de los métodos utilizados al tipo de problema a estudiar.
2. El análisis de entrevistas mediante la presentación de dimensiones o temas relevantes muestra la intensidad y profundidad del trabajo realizado.

Es por ello, que considero que esta investigación contribuye al conocimiento científico en esta temática, pudiéndose pensar la transversalidad de la

Ética en la formación académica del psicólogo. De este modo se tomaría a la ética como eje troncal para que los estudiantes puedan sentirse futuros sujetos profesionales y éticos .

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized initial 'P' followed by several cursive letters, possibly 'Muller'.

“Atento al cumplimiento de los requisitos prescriptos en las normas vigentes, en el día de la fecha se procede a dar aprobación al Trabajo de Investigación presentado por las alumnas Albisetti Mariela, matricula N° 5339/01, Andrade Maria Clara, matricula N° 5344/01 y Torti Gimena, matricula N° 5543/01”.

Firma de los Miembros intervinientes del Área de Investigación:

Firma:

Aclaración:

Firma:

Aclaración:

Firma:

Aclaración:

Fecha de aprobación:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA

FACULTAD DE PSICOLOGIA

PLAN DE TRABAJO

APELLIDO Y NOMBRE DE LOS ALUMNOS: Albisetti, Mariela

Andrade, Clara

Torti, Gimena

MATRICULA Y AÑO: 5339/01

5344/01

5543/01

CATEDRA O SEMINARIO DE RADICACION: Deontología Psicológica

SUPERVISOR: Lic. Marcela Losada

CO-SUPERVISOR:

TITULO DEL PROYECTO:

"Posicionamiento ético de los estudiantes de psicología, frente a situaciones dilemáticas de la futura practica profesional"

DESCRIPCION RESUMIDA:

Este trabajo tiene como objetivo explorar el posicionamiento ético, de los estudiantes de los distintos años de la facultad de psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata, frente a situaciones dilemáticas de la futura practica profesional.

La investigación es de tipo exploratoria - descriptiva. Se trabajará con una muestra no probabilística, seleccionando alumnos de dicha institución, esperando tomar una muestra total de alrededor de ± 250 estudiantes.

Como método de recolección de información se recurrirá a la consulta bibliográfica, y se elaborará un instrumento de recolección de datos, basado en una encuesta con características de autoadministrable; para la elaboración de dicho instrumento además de los aportes bibliográficos, se realizaran entrevistas a informantes calificados (docentes de diferentes años), cuya información será tomada en cuenta a la hora de la realización del instrumento.

Finalmente, se realizará un análisis cuantitativo y cualitativo de la información recogida, con una triangulación entre las encuestas y la entrevista realizada a un docente de cada año.



Hasta el momento no hemos encontrado investigaciones específicas, si bien existen diversos trabajos acerca de la problemática, están mas enfocados al profesional graduado, no al estudiante.

Este trabajo pretende por un lado, generar conocimientos que puedan ser utilizados a futuro en proyectos que se vinculen con los aspectos éticos de la formación del profesional en psicología, y por otro lado realizar un aporte al grupo de investigación de la Universidad Nacional de Mar del Plata, "Dilemas éticos en psicología", a cargo de la Lic. Hermosilla.

PALABRAS CLAVES:

Dilemas – ética – psicología – responsabilidad profesional -

DESCRIPCION DETALLADA

▪ MOTIVOS Y ANTECEDENTES

El motivo principal que ha impulsado esta investigación, esta relacionado con la indagación de los aspectos éticos del estudiante de psicología de la UNMdP, haciendo hincapié en el estudiante como futuro profesional, como un sujeto ético y agente de salud. Aspecto que nos resulta interesante a modo reflexión, ya que el ejercicio de su futura profesión le exige un posicionamiento critico frente a los códigos, una actitud ética que se verá reflejada en su quehacer. Lo que se pretende explorar es como se juegan estos aspectos en la formación del estudiante.

Otro motivo que impulsa la realización de este trabajo, es que nuestra Facultad se encuentra en plena reforma curricular, lo que abre un espacio de reflexión centrado en la formación del futuro profesional, donde creemos que estos aspectos no pueden dejarse de lado.

En relación a los antecedentes, si bien existen trabajos de investigación referidos a dilemas éticos de la practica profesional, el presente trabajo podría resultar innovador, ya que no se han hallado investigaciones que apunten específicamente al posicionamiento ético de los estudiantes de psicología de los diferentes años, frente a situaciones dilemáticas de la practica profesional. El

antecedente mas relacionado con el propósito de este trabajo, fue el realizado en la Universidad de Sevilla (2001), sin embargo el mismo estaba mas enfocado en medir el conocimiento del código deontológico. Otros antecedentes importantes son: el proyecto IBIS, dirigido por el Prof. Fariña, de la U.B.A. | *International Bioethical Information System* IBIS ; los trabajos realizado en el grupo de investigación de la UNMDP "Dilemas éticos en Psicología", dirigido por la Lic. Hermosilla; la tesis doctoral del Dr. Javier Urra, sobre los "Dilemas Éticos de los Psicólogos", para lo cual elaboró un cuestionario online con el fin de extraer las conclusiones de los colegiados y así permitir de manera científica valorar la actualización del Código Deontológico de Madrid; estos antecedentes si bien son de gran importancia para este trabajo, apuntan a profesionales recibidos y ejerciendo, no se encontraron antecedentes que aborden esta problemática tal como está planteada aquí.

▪ OBJETIVOS GENERALES

Indagar el posicionamiento ético de los estudiantes de psicología de la UNMDP frente a las posibles situaciones dilemáticas de la practica profesional.

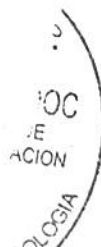
▪ OBJETIVOS PARTICULARES

1. Plantear interrogantes acerca de la ética del estudiante como futuro profesional y de la influencia de la formación en el transcurso de la carrera.
2. Reflexionar acerca del aspecto formativo, en la producción de la actitud ética en el estudiante.
3. Indagar los diferentes posicionamientos de los estudiantes en diferentes etapas académicas desde primer años hasta quinto.

▪ HIPÓTESIS

En tanto el presente es un trabajo de tipo exploratorio no se cree pertinente la formulación de hipótesis.

▪ METODOS Y TECNICAS



Esta investigación presentaría un diseño de tipo: a) Exploratoria, b) Descriptiva

La muestra es no probabilística-intencional (informantes calificados: 1 docente de la carrera de cada año), compuesta por ± 250 estudiantes, ± 50 de cada año de la carrera de psicología, cursando la asignatura G.R.A.P, I, II, III y IV; para el 5° año se tomara la muestra de estudiantes cursando "Seminarios de Orientación".

Las técnicas de recolección son: - entrevistas a informantes calificados (docentes de la carrera, uno por cada año). Se diseñará un modelo de entrevista semiestructurada cuyo objetivo será captar la visión de los mismos con respecto al posicionamiento ético de los estudiantes.

- encuesta, autoadministrable, anónima (a estudiantes de psicología de la UNMdP, de diferentes años).

Se utilizará un tipo de análisis cuantitativo y otro cualitativo y técnicas de triangulación para relacionar ambos tipos de análisis.

▪ FUENTE DE DATOS

Se contará con dos tipos de fuentes de datos:

*Fuentes primarias:

-informantes calificados, docentes de la carrera de psicología.

*Fuentes secundarias: remiten a la revisión de fuentes bibliográficas específicas que aportan a la indagación y reflexión de la ética.

▪ LUGAR DE REALIZACION DEL TRABAJO

El lugar de realización del trabajo será la Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Psicología.

▪ CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	Noviem	Dicie m	Febre	Marzo	Abril	Mayo
Búsqueda bibliográfica ampliatoria	X	X	X	X	X	X
Construcción del marco teórico	X					

Elaboración de los instrumentos de medición (entrevista y encuesta)	X	X	X	X		
Administración de entrevistas		X				
Validación y Administración de la encuesta					X	
Sistematización de los resultados obtenidos.						X
Interpretación de resultados y construcción de las conclusiones						X
Elaboración del informe final						X

▪ BIBLIOGRAFIA DE REFERENCIA

- Consoli, Andrés: "Valores personales y profesionales de los psicoterapeutas de acuerdo a su orientación teórica", Revista Latinoamericana de Psicología, volumen 30, número 1, (1996)
- Consoli, Andrés y Beutler, Larry E.: "Valores y Psicoterapia", Revista Argentina de Clínica Psicológica, Vol. V, N° 1, Ediciones AIGLE Centro de Estudios Humanos, 1999.
- Fariña, J (1995) Etica Profesional. Ed. UBA, Buenos Aires.
- Fariña, J (1998) Etica: un horizonte en quiebra. Eudeba. Buenos Aires.
- França-Tarragó, O (1992) Introducción a la Etica (Profesional). Edi. Universidad Católica de Uruguay.
- França-Tarragó, O. Etica para psicólogos. Introducción a la psicoética. Desclée de Brouwer. España.(1991)
- Ferrer Perez, V. (1995). "Adherencia a" o "cumplimiento de" prescripciones terapéuticas y de salud: concepto y factores psicosociales implicados. *Revista de Psicología de la Salud*, 7 (1): 35-61.

- Hermosilla, A y otros. Compiladora junto con el Licenciado Orlando Calo, del libro *PSICOLOGIA, ETICA Y PROFESION*, Aportes Deontologicos para la Integración de los Psicólogos del Mercosur. Edic. Universidad Nacional de Mar del Plata, año 2000 USBN 987-9136-95-0. 180 pagina
- Hermosilla, A y otros. *Código de Etica Nacional* , en Psicología, Etica y Profesión, . Edic. Universidad Nacional de Mar del Plata, año 2000 USBN 987-9136-95-0 , en página electrónica de la Federación de Psicólogos de la República Argentina desde su aprobación (abril 1999) y en las normativas de los Colegios Profesionales que lo han adoptado.
- Hermosilla, A, y otros, Producción de los Proyectos anteriores a disposición y oportunamente informados a la Secretaría de Investigación y Postgrado de la Universidad Nacional de Mar del Plata y cuya producción de los últimos tres años se reportan en el presente por lo que no se incluyen en la presente bibliografía.

Nota: La bibliografía será ampliada en el transcurso de la investigación.



Firma del supervisor



Firma del co-supervisor

PI/ Area de investigación:

Lic. Orlando Calo
PSICOLOGO
M.P. 45.880

Resultado de la evaluación (aprobado/ rebase)

Fecha: 15/4/06



Orlando Albiseti
MAT: 5339/01.



CLARA ANDRADE



Gimena torti

Firma de los alumnos

- Hermsilla, A y otros. Compiladora junto con el Licenciado Orlando Calo, del libro *PSICOLOGIA, ETICA Y PROFESION*, Aportes Deontologicos para la Integración de los Psicólogos del Mercosur. Edi. Universidad Nacional de Mar del Plata, año 2000 USBN 987-9136-95-0. 180 pagina
- Hermsilla, A y otros. *Código de Etica Nacional*, en Psicología, Etica y Profesión, . Edic. Universidad Nacional de Mar del Plata, año 2000 USBN 987-9136-95-0, en página electrónica de la Federación de Psicólogos de la República Argentina desde su aprobación (abril 1999) y en las normativas de los Colegios Profesionales que lo han adoptado.
- Hermsilla, A, y otros, Producción de los Proyectos anteriores a disposición y oportunamente informados a la Secretaría de Investigación y Postgrado de la Universidad Nacional de Mar del Plata y cuya producción de los últimos tres años se reportan en el presente por lo que no se incluyen en la presente bibliografía.

Nota: La bibliografía será ampliada en el transcurso de la investigación.



Firma del supervisor



Firma del co-supervisor

Lic. Orlando Calo
PSICOLOGO
M.P. 45.800

P/ Area de investigación:

Resultado de la evaluación (aprobado/ rebasear)


Fecha: 15/11/06



Orlando Albisetti
MAT: 5339/01.



CLARA ANDRADE



Gimena Torti

Firma de los alumnos

ÍNDICE

I. Introducción	3
II. Estado del Arte	8
III. Marco teórico.....	18
1. Posicionamiento ético	18
1.1. Hacia una definición.....	18
1.2. Breve recorrido histórico sobre las representaciones de la ética	22
1.3. En la actualidad o contexto actual	31
2. Profesión.....	38
2.1. El profesional de la psicología y su "ethos"	38
2.2. Recorrido histórico de la psicología en nuestro país.....	40
2.3. Perfil del egresado de la UNMDP	44
3. Dilemas éticos.....	48
3.1. Importancia de la interacción con los códigos y manejo de situaciones dilemáticas.....	48
3.2. Consideraciones teóricas sobre aspectos psicoéticos	50
3.3. Discurso ético y discurso psicoterapéutico	54
3.3.1. <i>Reflexiones para una ética del proceso terapéutico</i>	56
3.3.2. <i>El problema del espacio en psicoterapia</i>	62
3.3.3. <i>Apuntes para una ética del saber</i>	66
4. Aspectos tomados para la construcción del instrumento	69
4.1. Las normas psicoéticas básicas	69
4.2. La regla de la confidencialidad.....	70
4.3. Noción y Justificación de la veracidad	75
4.4. Consentimiento informado válido.....	77

IV. Estudio Empírico.....	82
1. <i>Descripción Resumida.....</i>	<i>82</i>
2. <i>Modificaciones al plan de trabajo.....</i>	<i>82</i>
3. <i>Objetivo general.....</i>	<i>82</i>
4. <i>Objetivos particulares.....</i>	<i>83</i>
5. <i>Instrumento y muestra.....</i>	<i>83</i>
6. <i>Descripción, interpretación y análisis de datos:.....</i>	<i>90</i>
6.1. Metodología.....	90
6.2. Análisis Descriptivo.....	90
6.3. Análisis de datos: inferencias relacionando afirmaciones y dilemas...92	
6.4. Análisis cualitativo: justificaciones de respuestas frente a los dilemas	
98	
6.4.1. <i>Dilema 1:.....</i>	<i>99</i>
6.4.2. <i>Dilema 2 :.....</i>	<i>102</i>
6.4.3. <i>Dilema 3:.....</i>	<i>108</i>
4.5. Síntesis de resultados obtenidos.....	112
V. Conclusiones y propuestas.....	116
VI. Anexos.....	122
VII. Bibliografía de referencia.....	137

I. Introducción

La palabra ética proviene del griego "ethos", posee la misma significación de moral, del latín "mos-ris". Ambos significan costumbre en sentido amplio, pero sus connotaciones se diferencian. El sustantivo moral se usa para referirse al conjunto de lo normatizado, como bueno en cada época y/o lugar; mientras que ética designa la rama de la filosofía que tiene como tema el acto moral. También en el empleo como adjetivo los dos términos se diferencian, usándose moral para designar la relación del individuo con las normas aceptadas por un grupo humano en un tiempo histórico y en una geografía determinada; y reservándose ética para aplicarlo a la conducta del individuo que, a partir del ejercicio reflexivo, se posiciona críticamente frente a la norma y asume voluntariamente la responsabilidad sobre los efectos de sus actos.

Desde esta perspectiva, creemos importante aproximarnos a la ética ayudados no sólo por una razón lógica, sino también por la histórica, ya que la razón humana es a la vez lógica e histórica. Por esto, consideramos conveniente realizar un breve recorrido histórico sobre las representaciones de la "ética" y de la "moral", para lo cual tomaremos como ejes cinco momentos históricos que se consideran operantes en nuestra cultura. Se intenta rastrear las representaciones que de estos conceptos se hallan en el pensamiento griego, comandado por las nociones de virtud y lógica; el orden feudal, en el que la reflexión acerca del hombre y la naturaleza se realiza en el campo del pensamiento religioso; el pensamiento moderno, en el que prima la razón como medio de aprehender al mundo; la revolución francesa y la revolución industrial inglesa, con su ideario de



“libertad” e “igualdad” entre los hombres; y, por último se tomará en cuenta el contexto actual, al que algunos autores coinciden en denominar “posmodernidad”.

La posmodernidad lanza importantes retos y cuestionamientos a lo que podríamos denominar la ética de la psicología moderna. El giro posmoderno ofrece a la psicología nuevas formas para conceptualizarse y a la vez explorar sus potenciales. El discurso de la modernidad proclama a un individuo estable, organizado y equilibrado, lo cual le permite sujetarse y adaptarse a los medios de producción, consumo y reglamentación. Esta visión de sujeto está amparada en el marco de teorías mecanicistas, las que influyeron en todos los campos del conocimiento durante la modernidad.

Sin embargo, la propuesta posmoderna reconoce al sujeto como una construcción de estructuras de órdenes institucionales y epistemológicos que organizan de manera altamente contradictoria el espacio simbólico o la cultura. El posmodernismo reta al psicólogo a mirar las formaciones discursivas manipuladas por construcciones de saberes y poderes epistémicos que arropan al sujeto. Al posmodernismo le interesa recuperar al sujeto que no es víctima de las acciones enajenantes y divisorias propias de las formas de poder, saber y sexualidad articuladas por la modernidad.

En cuanto a la ética aplicada al ámbito profesional, Franca Tarragó plantea, que el “ethos” de una profesión como la del psicólogo es el conjunto de aquellas actitudes, normas éticas específicas, y manera de juzgar las conductas morales, que la caracterizan como grupo sociológico. El “ethos” de la profesión fomenta, tanto la adhesión de sus miembros a determinados valores éticos, como la conformación progresiva a una “tradicón valorativa” de las conductas profesionalmente correctas. En otras palabras: el “ethos” es, simultáneamente, el

conjunto de las actitudes vividas por los profesionales, y la "tradición propia de interpretación" del cual es la forma "correcta" de comportarse en la relación profesional con las personas. En términos prácticos, el "ethos" se traduce en una especie de estímulo mutuo entre los colegas, para que cada uno se mantenga fiel a su responsabilidad profesional, evitando toda posible desviación de los patrones usuales. Al conjunto de todos estos aspectos se ha dado en llamar Ética Profesional que es, a su vez una rama especializada de la ética.

Los códigos de ética se refieren a normas, disposiciones y principios éticos que regulan el quehacer profesional e instituye lo que debería ser el deber ser de la conducta ética de los profesionales de la Psicología y una norma imperativa con fuerza coercitiva y sanción disciplinaria. Dicha conducta ética no sólo promueve a partir de la existencia y conocimiento del Código de Ética sino que proviene de la misma reflexión ética como seres humanos antes que como profesionales, " es una especie de legislador moral de los individuos o de la comunidad". Como plantea Calo La relación que el profesional ha de tener con el corpus deontológico no puede debe ser *heterónoma*, de sólo obediencia, sino que reclama de su parte un posicionamiento crítico.

No es posible crear un código que abarque todas las situaciones y conductas a seguir, capaz de prescribir la conducta a seguir en todas las circunstancias posibles: primero por una cuestión fáctica, porque las situaciones posibles son innumerables y, si bien puede prescribirse para situaciones entendidas como modelo será siempre una interpretación; segundo, porque los valores son regionales y epocales, y esto hace necesario que los códigos sean reconsiderados por el colectivo profesional. Esta imposibilidad para la existencia

del código completo funda la libertad y la potencia del profesional como *sujeto ético*.

Antes de mencionar los distintos dilemas que pueden presentarse en la práctica profesional del psicólogo, y tras haber realizado un breve análisis sobre los conceptos de posicionamiento ético y de profesión, creemos necesario realizar ciertas consideraciones teóricas sobre los aspectos psicoéticos.

En estrecha relación con los principios fundamentales, autonomía, justicia y beneficencia, las reglas morales básicas, son como las condiciones imprescindibles para que aquellos puedan ponerse en práctica. De ahí que sean prescriptivas en toda relación interhumana y, por lo tanto, también en la relación psicólogo-consultante. Tarrago plantea como tres reglas éticas fundamentales, la confidencialidad, la veracidad y el consentimiento válido, y la fidelidad, donde se refiere a las promesas hechas.

En este contexto es donde nos ubicamos y nos preguntamos acerca del posicionamiento ético del futuro profesional de la psicología. Si bien el estudio exploratorio que realizaremos constituye una pequeñísima muestra y está dirigida a tan sólo algunos aspectos de la relación profesional- paciente; consideramos necesario realizar una breve referencia del contexto filosófico, socio- político y cultural en el que transcurrimos, no sólo como profesionales sino como productos y productores de nuestra época.

Es por todo esto que resulta interesante realizar una indagación de los aspectos éticos de los estudiantes de la UNMdP, haciendo hincapié en el estudiante como futuro profesional, como agente de salud y como sujeto ético. Con el presente estudio se pretende explorar cómo se juegan estos aspectos en

el estudiante a la hora de posicionarse frente a situaciones dilemáticas de la futura práctica profesional.

II. Estado del Arte

En relación a los antecedentes, si bien existen trabajos de investigación referidos a dilemas éticos de la práctica profesional, el presente trabajo podría resultar innovador, ya que no se han hallado investigaciones que apunten específicamente al posicionamiento ético de los estudiantes de psicología de los diferentes años, frente a situaciones dilemáticas de la práctica profesional. A continuación se resumen algunos de los trabajos encontrados que tocan en algún punto la temática planteada en este trabajo:

- **Investigaciones internacionales:**

1. En el año 2001 el Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, Facultad de Psicología, Universidad de Sevilla¹, realizaron una investigación titulada: *¿Conocen los estudiantes de psicología los principios éticos básicos para actuar como terapeutas?. Propuesta de una innovación en la docencia universitaria*. El objetivo del presente estudio ha sido comprobar el conocimiento que poseen los alumnos que están a punto de finalizar la licenciatura de Psicología, acerca de los distintos principios éticos y deontológicos básicos que rigen la actividad profesional del psicólogo, concretamente como terapeutas. Para ello, desarrollaron un cuestionario en el que se describen 16 situaciones profesionales. En el estudio participaron 200

¹ Autores: Mercedes Borda Más, Carmen del Río Sánchez, M^a Ángeles Pérez San Gregorio y Agustín Martín Rodríguez



alumnos, de 4º y 5º de la Licenciatura de Psicología de la Universidad de Sevilla, se formaron dos grupos y sólo a uno de ellos se les proporcionó de forma previa a la cumplimentación del cuestionario, un ejemplar del Código Deontológico del Psicólogo. Los resultados obtenidos muestran que no existen diferencias significativas en las respuestas dadas por los alumnos que habían consultado previamente el Código Deontológico. Esto indica claramente que el Código (de este país), en algunos de sus preceptos, es ambiguo y poco preciso y no proporciona una guía de actuación clara para los profesionales que quieran conducirse de forma ética. A partir de esto se pudo deducir que un número considerable de los alumnos que han participado en la investigación no disponen de la suficientemente información sobre temas éticos y deontológicos y consecuentemente, tienen dificultad para identificar y ser capaces de resolver situaciones profesionales problemáticas. Como conclusión, la principal implicación de éste trabajo, es la llamada de atención sobre la necesidad de implantación de una asignatura de ética profesional en el plan de estudios de la licenciatura de Psicología, en la que se ofrezcan a los estudiantes estrategias para reconocer dilemas éticos, para generar posibles soluciones en línea con los principios éticos del Código Deontológico y con el propio sistema de valores, así como para aumentar la motivación para actuar de acuerdo con ellos.

2. El mismo grupo citado anteriormente realizó otra investigación denominada: "Ética de las relaciones duales en psicoterapia" Una *relación dual* en psicoterapia ocurre cuando el terapeuta se encuentra manteniendo, además de la terapéutica, otra relación diferente con un paciente que puede ser social (no sexual o sexual), profesional, financiera, etc. El objetivo de este estudio fue examinar si un grupo de 200 alumnos de los últimos cursos de la licenciatura en

Psicología identificaban como no éticas seis situaciones expuestas en un cuestionario que implicaban el establecimiento de alguna *relación dual* de tipo social (de amistad, pareja o sexual), con algún cliente/paciente antiguo o actual. Se observaron dificultades en la identificación como no éticas de algunas de las situaciones propuestas, sobre todo las que implicaban relaciones de amistad con clientes/pacientes antiguos. El conocimiento previo del Código Deontológico del Psicólogo no proporcionó a los participantes la orientación suficiente para identificar y resolver los dilemas éticos derivados del establecimiento de *relaciones duales*.

3. En el año 2005, se realizó una investigación denominada: "Un estudio comparativo sobre valores éticos en estudiantes universitarios"², la misma plantea que al considerar la importancia y viabilidad de un programa de formación en valores y ética profesional que se incorpore al currículo universitario, se realizó un estudio transaccional descriptivo y comparativo simple entre dos grupos de estudiantes universitarios a fin de indagar la presencia y valores con que se expresa una variable, en este caso los valores que los estudiantes tienen en relación con su vida personal y profesional. Si bien no se encontraron diferencias significativas en ambos grupos (alumnos pertenecientes a la universidad pública y universidad privada), se encontraron resultados muy bajos con respecto a los valores "teóricos", que son aquellos valores que dan gran importancia al descubrimiento de la verdad por medio de un enfoque crítico y

²Francisco Javier Beltrán Guzmán, Irma Aida Torres Fermán, Adela Ayulia Beltrán Torres y Francisco Javier García Díaz. Universidad Veracruzana. Instituto de Investigaciones Psicológicas. Dr. Castelazo Ayala s/n. Col. Industrial Ánimas, 91190 Xalapa, Ver., tel. (228)841-89-00, ext. 13214, fax (228)841-89-14, correo electrónico: itorres@uv.mx.

racional. Las conclusiones apuntan a la necesidad de fortalecer todos los valores; pero sobre todo los relacionados con la adquisición del conocimiento.

4. En el año 2005, Antonio Bolívar³ y colaboradores de la universidad de Granada, realizó un trabajo llamado: "El lugar de la ética profesional en la formación universitaria", el mismo analiza el lugar que ocupa la educación en valores en los niveles de educación superior, diversas razones apoyan que debe recuperar un lugar en el currículum universitario. En este trabajo se examinan, en primer lugar, los componentes y orientaciones metodológicas de la competencia "compromiso ético", dentro de una formación integral de los profesionales por parte de la universidad. En segundo lugar, muestra, a través de los resultados de una investigación, el grado en que actualmente la universidad se preocupa de la enseñanza de la ética profesional y las demandas que, en este sentido, formulan los alumnos. A su vez, se apuntan formas de inserción curricular para promover dicha competencia en la educación superior. Asimismo, se abogará, basado en experiencias de las mejores universidades, por conjugar dos dimensiones: la enseñanza de la ética profesional y el desarrollo de valores en la experiencia de vida universitaria. Difícilmente puede haber un aprendizaje ético de la profesión si, paralelamente, no hay un desarrollo de valores en la propia institución. Más específicamente, como modo de entrada para la inserción curricular, se apuesta por introducir la ética profesional como parte del plan de estudios de las distintas titulaciones, señalando cómo está presente la formación en ética profesional en las universidades occidentales, especialmente en sus institutos interfacultativos

³ Antonio Bolívar es catedrático de Didáctica y organización escolar, en la facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Granada, 18071 Granada (España), CE: abolivar@ugr.es

de Ética y profesiones. Se realizó un Cuestionario sobre enseñanza práctica universitaria con 29 ítems y un inventario sobre ética profesional del estudiante universitario, con 24 puntos, que fue pasado a un total de 1454 estudiantes de la Universidad de Granada (correspondientes a las siete titulaciones investigadas: Educación, Psicología, Derecho, Trabajo social, Ciencia y Tecnología de los alimentos, Medicina y Enfermería). El Inventario sobre ética profesional constaba de ítems comunes a todas las carreras y, una parte específica referida a la deontología de cada profesión particular. Los resultados derivados del cuestionario entre estudiantes de las distintas carreras analizadas suelen coincidir en que éstos otorgan gran importancia a la ética en su formación. Sin embargo, estiman que la atención prestada a la enseñanza de estos principios éticos y deontológicos durante su formación, es escasa o nula, salvo en Derecho, Enfermería y Trabajo social. En conjunto, hay una ausencia generalizada del carácter moral de la educación y de la ética profesional docente, por predominio de enfoques técnico-academicistas, en que se tiende a proveer a los futuros maestros más de contenidos y competencias técnicas, que de conciencia social crítica. No sólo faltan materias específicas dedicadas a la ética profesional, sino también hay una cierta ausencia en todas las asignaturas y en el ambiente de la Facultad. La *ética profesional* está basada en los principios y relaciones éticas que deben mantener los profesionales con sus clientes, con el público en general o con las instituciones. No obstante, para actuar éticamente en el ámbito profesional, se ha de ser una persona ética. Por tal razón, no cabe una ética profesional al margen de la general.

5. Javier Urra Portillo, realizó un cuestionario on-line de dilemas para los profesionales de España, con el fin de extraer las conclusiones de los

colegiados y así permitir de manera científica valorar la actualización del Código Deontológico de Madrid. Plantea que la sumativa de respuestas de miles de colegiados permitirá actualizar nuestro Código Deontológico. El listado de dilemas ha sido realizado con el consenso de treinta y cinco psicólogos expertos en las distintas materias. Considera que con el apoyo de todos los profesionales se mejorara la labor profesional, dando una mejor respuesta a la ciudadanía y alcanzando una mayor valoración social.

- **Investigaciones nacionales:**

1. El proyecto denominado, "Ética y derechos humanos: su articulación ante los nuevos dilemas de la práctica profesional" dirigido por el Prof. Fariña, de la Facultad de Psicología U.B.A, comenzó en el 2004 y sigue actualmente. Plantea que distintas investigaciones evidencian la íntima relación entre los conceptos de Ética y Derechos Humanos. El presente proyecto indaga esa articulación en un escenario específico: las nuevas cuestiones dilemáticas de la práctica en salud mental. El proyecto consta de tres etapas. En la primera, se actualizan los últimos materiales en el tema, realizando traducciones y adaptaciones al español de las dos herramientas específicas más importantes (APA Ethical Code, 2003; REST - Racial Ethical Sensibility Test, 2002). En la segunda, se realiza un trabajo empírico con entrevistas a profesionales para relevar sus concepciones frente a situaciones críticas de la práctica, las cuales son analizadas desde la perspectiva ética y de la psicología política. En la tercera parte, se sistematiza la información relevada en las dos primeras, desarrollando una multimedia que integra la serie International Bioethical Information System (Proyecto UBA-Tel Aviv University). La transferencia prevista incluye un amplio

abanico, que va desde cursos de posgrado hasta programas nacionales de Formación Ética y Educación Antidiscriminatoria.

2. En la provincia de San Luis, en el año 2003, Andrea Ferrero formula su investigación, intitulada: "La ética y la deontología profesional en la formación universitaria. El caso de la Psicología"⁴. En este trabajo, la autora plantea la importancia que la ética y la deontología profesional adquieren en la formación universitaria de grado, desarrollando la estrecha relación existente entre el proceso de enseñanza-aprendizaje y la postura ética que forma parte de dicho proceso. Se destaca la necesidad de que la formación universitaria apunte, no solamente a la generación y adquisición de conocimientos y habilidades científicas o profesionales, sino también al proceso de construcción de valores propios de una posición racional y dialógica. A tal fin, se establece la formación de científicos y profesionales, en el marco de la noción de ciudadanía, remarcando la función de la Universidad como formadora de científicos y profesionales socialmente comprometidos y éticamente responsables en la aplicación de su conocimiento. Éstos desarrollos son articulados, en este trabajo, con ejemplificaciones propias del campo de la formación universitaria en Psicología, a nivel nacional e internacional.

3. Dilemas éticos en la práctica profesional de los psicólogos. Diseño de una metodología. Autores: Herмосilla, A.; Liberatore, G.; Losada, M.; Zanatta, A.; Zrinovich, A.; Varela, R⁵. En este trabajo se presenta una metodología de investigación destinada a relevar el posicionamiento de psicólogos y de psiquiatras de la ciudad de Mar del Plata, respecto de las normas deontológicas.

⁴ <http://humanas.unsl.edu.ar/Revistas/etica/bioetica.pdf>

⁵ Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Mar del Plata.

Esta investigación parte de la utilización de un cuestionario con situaciones dilemáticas de la práctica profesional. Para el análisis del mismo se propone un diseño específicamente elaborado donde se cruzan las respuestas con indicadores de las dimensiones planteadas a partir de artículos del código de ética. Los autores piensan que la metodología propuesta permitirá obtener datos de una muestra representativa que posibilite profundizar un diseño de investigación que pueda ser en otra instancia aplicada a escala mayor.

4. Análisis del posicionamiento ético de los profesionales ante situaciones dilemáticas. Autores: Lic. Losada; Dra. Zanatta; Lic. Liberatore⁶. En este trabajo se presentan los resultados obtenidos en un estudio empírico sobre dilemas éticos de la práctica profesional. El objetivo de esta investigación consistió en indagar el posicionamiento ético y deontológico de los profesionales psicólogos. Los resultados obtenidos fueron analizados agrupándolos en torno a una misma temática. Se seleccionaron las situaciones dilemáticas referidas a las relaciones extraterapéuticas de los profesionales psicólogos con sus ex-pacientes, supervisados y alumnos. Los datos obtenidos fueron analizados de acuerdo a las variables de años de ejercicio profesional y marco teórico, permitiendo describir las respuestas en los diferentes grupos. En la mayoría de los profesionales consultados, las respuestas fueron favorables a iniciar una relación amorosa en los casos planteados, tanto con ex-pacientes, como alumnos o supervisados. Mientras que entre quienes consideran que no iniciarían una relación de ese tipo, la fundamentación que dan para su respuesta tiene que ver con aspectos técnicos, y hay una escasa referencia deontológica. Respecto al análisis efectuado de acuerdo a la variable antigüedad, también se destacan las

⁶ Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Mar del Plata.

fundamentaciones basadas en aspectos técnicos, no pudiendo establecer de manera concluyente, diferencias en los distintos grupos. En cuanto al análisis de acuerdo a la variable marco teórico, se concluyó que no se observa una incidencia clara de esta variable en las respuestas. Finalmente, en todas las escuelas aparece una escasa fundamentación de las respuestas desde lo deontológico y la misma está más ligada a los aspectos técnicos.

5. Deisy Krzemien (1999) realizó un trabajo denominado "El posicionamiento ético profesional en la práctica psicoclínica privada en relación a diferentes marcos teóricos y pudo observar que las cuestiones éticas no dependen de un modelo teórico, ni de respuestas consensuadas sino de un posicionamiento ético-valorativo personal. Si bien existe una correlación entre el marco teórico y los valores éticos a partir de los cuales los profesionales eligen sus conductas, dicha correlación no es significativa ya que las investigaciones refieren que la mayoría de las problemáticas, presentan una dispersión considerable que daría cuenta que la adhesión a cierto marco teórico no determinaría el posicionamiento ético del profesional. Es decir, ante determinadas problemáticas que no están ligadas a una norma jurídico-social impuesta desde el medio exterior, la cuestión ética parece estar determinada o influida por valores más bien personales e individuales, lo cual implica que no existe un parámetro general tipificado de conducta ética en materia psicoterapia.

6. En el año 2005, se realizó el trabajo: "Dilemas éticos en el ejercicio de la psicología: resultado de una investigación". El mismo arroja los resultados de una investigación que relevó el posicionamiento de psicólogos de la ciudad de Mar del Plata respecto de las normas deontológicas que regulan su ejercicio profesional. En particular en aquellos temas en que los profesionales se enfrentan

a situaciones de difícil resolución, como lo son las relaciones extraterapéuticas y el abuso de menores. De las conclusiones se deriva que el 75% de la muestra eran mujeres, que de algún modo responde a igual porcentaje de matriculados en el distrito X, sede del colegio de psicólogos de la pcia de Buenos Aires donde se realizó la encuesta. Con respecto a la antigüedad en el ejercicio profesional, es un dato importante dado que se trata en su gran mayoría de profesionales egresados de la facultad de psicología de la UNMdP que han cursado la materia específica y que por lo tanto están en conocimiento de la legislación vigente. Más del 60% respondió a su adscripción a la teoría psicoanalítica, en muchos casos incluyendo además de este marco otras escuelas teóricas en las que se basan para realizar su práctica. Constituyendo esto una de las líneas de investigación que se profundizó. Por último, es notorio que en todas las escuelas aparece una escasa fundamentación de las respuestas desde lo deontológico y la misma está ligada a los aspectos técnicos. Como conclusión plantean que el conocimiento de la norma es condición necesaria pero no suficiente para establecer conductas éticas en el desempeño profesional. Es evidente que el grado universitario debe fortalecer esta cuestión en el sentido de generar una transversalidad a lo largo de toda la formación que permita al futuro profesional a la vez que conocer la norma, interiorizarla con espíritu crítico. Se piensa que sería necesario ampliar esta investigación de manera de poder dar cuenta de las causales de esta escasa consideración de los aspectos deontológicos que enmarcan la profesión en el accionar de los psicólogos.



III. Marco teórico

1. Posicionamiento ético

1.1. Hacia una definición

La palabra ética proviene del griego "ethos", posee la misma significación de moral, del latín "mos-ris". Ambos significan costumbre en sentido amplio, pero sus connotaciones se diferencian. El sustantivo moral se usa para referirse al conjunto de lo normatizado, como bueno en cada época y/o lugar; mientras que ética designa la rama de la filosofía que tiene como tema el acto moral. También en el empleo como adjetivo los dos términos se diferencian, usándose moral para designar la relación del individuo con las normas aceptadas por un grupo humano en un tiempo histórico y en una geografía determinada; y reservándose ética para aplicarlo a la conducta del individuo que, a partir del ejercicio reflexivo, se posiciona críticamente frente a la norma y asume voluntariamente la responsabilidad sobre los efectos de sus actos.

Al tener un significado etimológico semejante en sus raíces griega y latina, las palabras "ética" y "moral" se emplean indistintamente en el uso común y, a veces, conjuntamente. En el lenguaje filosófico contemporáneo se han estipulado, sin embargo, dos distinciones y dos clases de definiciones diferentes de estos términos. En un primer sentido se comprende a lo moral como una dimensión que pertenece al mundo vital y que está compuesta de valoraciones, actitudes, normas y costumbres que orientan o regulan al obrar humano. Se entiende a la ética, en cambio, como la ciencia o disciplina filosófica que lleva a cabo el análisis del lenguaje moral y que ha elaborado diferentes teorías y

maneras de justificar o de fundamentar y de revisar críticamente las pretensiones de validez de los enunciados morales. Conforme a este uso del lenguaje, la ética puede considerarse como una ciencia que pertenece al campo de la filosofía, como la metafísica o la epistemología, mientras que la “moral” es, en general, el objeto de la ciencia; es decir, lo que ella estudia. (De Zan, 2004).

En los escritos de ética de los filósofos modernos y contemporáneos encontramos planteadas dos clases de cuestiones: a) la cuestión de lo que es bueno para mí como persona y para nosotros como comunidad; b) la cuestión de lo que es correcto o de lo que es justo en las relaciones con los otros.

Algunos filósofos contemporáneos – Ricoeur, Habermas, entre otros – han entendido en general a la moral como la tematización de los principios universales de la moralidad y a la ética como la tematización del ethos histórico particular de cada comunidad. “Moralidad” alude a la forma incondicionada del deber, de la obligación, de la rectitud, la justicia y la solidaridad en las relaciones con los demás; al respeto de la dignidad de la persona, de la pluralidad de las culturas, de las formas de vida y de los derechos humanos fundamentales. Ésta es la dimensión de lo moral que ha sido especialmente puesta de relieve y estudiada por Kant y por las teorías éticas de orientación kantiana.

El ethos, en cambio, en cuanto tema de la “ética” se puede describir como un conjunto de creencias, actitudes e ideales que configuran un modo de ser de la persona, o la personalidad cultural básica de un grupo humano, tal como la conciben los antropólogos. Por eso la ética alude en este sentido a una concepción de la buena vida, a un modelo de la vida virtuosa y a los valores vividos de una persona o de una comunidad, encarnados en sus prácticas e instituciones. La “ética”, así entendida, se interesa - ante todo – por el sentido o

la finalidad de la vida humana en su totalidad; se preocupa por el bien o el ideal de la vida buena y de la felicidad. (Cortina, 1986).

Teniendo en cuenta la delimitación que realiza Foucault del alcance del concepto de moral, podremos acercarnos aún más a la definición del posicionamiento ético. El autor considera la moral bajo tres aspectos. En primer lugar, hace referencia al Código o Aparato Prescriptivo, el cual se constituye con los valores y reglas de acción propuestos por los individuos por las instituciones. En segundo lugar, se encuentra el Comportamiento real de los individuos, que es el conjunto de las conductas realizadas en relación al código, estas conductas se observan teniendo mayor o menor conciencia de qué es lo que se debería hacer. Este nivel de fenómenos pertenece a la "moralidad del comportamiento", es el nivel de la acción. Por último, existe la disposición de cada individuo hacia el código en relación consigo mismo. Dado un código se puede optar por diferentes maneras de actualizarlo. Al elegir la instrumentación más adecuada, vamos autoconformando nuestras subjetividades. Los procedimientos para constituirnos como sujetos morales son las formas de subjetivación o tecnologías del yo. A través de ellas se establece la conexión entre los modelos propuestos en el código y las prácticas para conseguirlo.

En cuanto al tercer aspecto de la moral, la relación con uno mismo, Foucault elabora un marco teórico que opera con fines analíticos para acercarse a las instancias constitutivas de la subjetividad moral. Ellos son los cuatro plegamientos de la subjetividad moral.

- *Determinación de la sustancia ética:* es la manera en que el individuo, teniendo en cuenta sus pertenencia al grupo se da forma a sí mismo. Esto será la materia prima de su conducta moral, la cual surge de un

valor que se acepte como tal. La determinación de la sustancia ética respondería a las preguntas ¿qué es la moral en mí?, ¿cuál es la materia prima en la que me formo en tanto sujeto moral?. Se trata de un planteo *ontológico*.

- *El modo de sujeción*, es la forma en que el individuo se reconoce ligado a la regla y establece relación con ella. Este aspecto de la ética tiene que ver con la manera en que la gente asume sus obligaciones morales. En general los modos de sujeción se orientan hacia el siguiente interrogante: ¿a qué principio debo responder para ser moral?. Esta inquietud define una *deontología*.
- *Elaboración del trabajo ético*, este tercer aspecto se inscribe en el trabajo de transformación que debemos realizar en nosotros mismos. Constituye una ascesis (ascetismo en sentido amplio), por medio de la cual nos transformamos en sujetos morales. Concierno a la modelación de nuestros actos o al desciframiento de nuestro deseo. La búsqueda se establece indagando en este sentido: ¿cómo debo proceder para ser moral?, ¿cuál es la verdad de mi deseo?. Estas preocupaciones son *ascéticas*.
- *Teleología del sujeto moral*, este cuarto aspecto apunta a la finalidad buscada. Una acción moral se orienta a su propio cumplimiento. Se busca llegar a ser seres puros o libres, o inmortales, o estéticos. Los cuestionamientos de esta fase constitutiva serían: ¿qué fin persigo siendo moral?, ¿a qué aspiro en tanto soy moral?, ¿en pos de qué objetivo me propongo conductas morales?. Evidentemente estos cuestionamientos son de orden *teleológico*.

Deleuze considera que uno de los elementos fundamentales en el pensamiento de Foucault es su concepción de la subjetividad como interiorización del afuera. La subjetividad no es una relación surgida desde el individuo hacia el mundo, sino una relación desde los saberes y los poderes que el individuo “encuentra” en el mundo, los cuales se pliegan generando dobleces o “zonas de subjetivación”. Dichos pliegues, como hemos visto, se realizan con ejercicios prácticos y con problemáticas teóricas. El afuera es relación de fuerzas, es poder. Es necesario, dirá Foucault que de estas relaciones se libere un sujeto que rompa con el código, en el sentido de que su parte interior no dependa del código de manera absoluta, es decir, que lo recree en la relación consigo mismo. Es claro, no basta con que exista un código para que los individuos sepan con certeza lo que deben hacer para ser morales.

Relacionando esto con nuestro ámbito profesional, podría decirse que el conocimiento de la norma es condición necesaria pero no suficiente para establecer conductas éticas en el desempeño profesional. Es por esto que en esta investigación no haremos hincapié en el conocimiento normativo-legal del corpus deontológico, sino más bien, la intención será explorar el posicionamiento ético de los encuestados, en tanto estudiantes de psicología, futuros profesionales, productos y productores de nuestra época.

1.2. Breve recorrido histórico sobre las representaciones de la ética

Desde esta perspectiva, creemos importante aproximarse a la ética ayudados no sólo por una razón lógica, sino también por la histórica, ya que la

razón humana es a la vez lógica e histórica. Por esto, consideramos conveniente realizar un breve recorrido histórico sobre las representaciones de la "ética" y de la "moral", para lo cual tomaremos como ejes cinco momentos históricos que se consideran operantes en nuestra cultura.

En primer lugar, debe tenerse en cuenta el pensamiento griego. El centro de la ética en Sócrates(469-399 A.C) es el concepto de *areté*, virtud. La virtud es la disposición última del hombre, aquello para lo cual ha nacido propiamente; esta virtud es ciencia y puede enseñarse (ética intelectualista). Lo necesario es que cada cual conozca su areté. El imperativo moral en Sócrates será: "conócete a ti mismo", el hombre debe ser dueño de sí mismo por el saber. De esta definición sale el tema de la esencia y con él toda la metafísica de Platón y Aristóteles. De la moral socrática arrancan todas las escuelas éticas que llenarían Grecia y el Imperio Romano, primero los cínicos y cirenaicos; luego los epicúreos y los estoicos. Platón (427-348 A.C), en el contexto de una república de equilibrio entre los hombres libres soportada por un régimen esclavista, planteará: "...el alma debe dominar el cuerpo como el amo al esclavo...". Aristóteles(384-322 A.C), por su parte, expone en su obra "Ética a Nicómaco", la cuestión del Bien, que es el fin último de las cosas y, por tanto de las acciones humanas. La Felicidad será el fin supremo del hombre, a la que deberá llegar por el camino de la Virtud, que debe estar sometida a la Voluntad, sólo así logrará su objetivo verdadero: el Bien. Hay aquí una clara noción de equilibrio mente-cuerpo, la justa medida de los actos será lo que lleve al hombre a la felicidad. También plantea que la virtud sólo puede aplicarse a actos voluntarios, que son aquellos cuyo principio está en el agente mismo, el que conoce todos los pormenores de todas las condiciones que su acción encierra. Este concepto resulta interesante, pasados los siglos, para ser

aplicado a la responsabilidad profesional, pero esto será desarrollado más adelante.

En segundo lugar, es lícito hacer una breve referencia al orden feudal. En este periodo, durante la edad media, la reflexión acerca del hombre y de la naturaleza se realiza en el campo del pensamiento religioso. Sólo el poder absoluto e incuestionable, fundado en el de Dios, puede sostener la relación de servidumbre; orden divino donde la iglesia se estrecha con el poder político. San Agustín (354-430 D.d.C) enuncia: "nada debe aceptarse que no esté bajo la autoridad de la Sagrada Escritura, puesto que tal autoridad es mucho mayor que la de cualquier mente humana...". Este teólogo intentó demostrar la existencia de Dios mediante la razón, e introdujo la idea de la culpa. Aquí encontramos el código que guiará a miles de fieles durante siglos, e incluso en occidente seguirá operando en la actualidad; el comportamiento moral de un cristiano deberá acatar las leyes de la Biblia. En este momento histórico, se sostenía una moral encauzada a la cumplimentación del código. Puede decirse que si bien las teorías de Platón y Aristóteles fueron replicadas en el interior de la teología por San Agustín y Santo Tomás (1225-1274), se les aplica a los griegos el chaleco de fuerza de la escolástica. Se trata entonces, de dominarse a sí mismo para salvar el alma, y para ello es imprescindible la vía del sometimiento al código. Vemos que en este contexto queda poco espacio para el posicionamiento crítico frente al código, que en todo caso es visto como herejía. Este es el campo de representaciones que Europa trae a América durante la conquista, como una forma más de ejercer el dominio, y la "santísima inquisición" se instala en los virreinos, dejando huellas en la cultura de nuestros países, que aún forman parte de nuestra identidad.



En tercer lugar, y en el seno de este mundo medieval, un nuevo orden comienza a gestarse en los Burgos (ciudades), el orden feudal comienza a mostrar fisuras. Se empiezan a entrever los comienzos de una ciencia experimental y comienza así el pensamiento moderno. Esto no significa que la religión desaparezca en cuanto instancia de poder; el alma sigue siendo espacio de lo teológico, pero lo "natural" es pensado desde la lógica, la mecánica y la percepción empírica. Se ha de llegar a Dios a través de la razón; el pensamiento tiene la capacidad de elevarse por encima de las necesidades del cuerpo y actuar "razonablemente". El problema ético de los pensadores del siglo XVII (Descartes 1596-1650 francés, Leibniz 1646-1716 alemán, Spinoza 1632-1677 holandés, entre otros) será la esclavitud del hombre o su libertad, según dominen en él las pasiones o la razón. Este racionalismo era típico de la filosofía del siglo XVII, y también lo había sido en la Grecia antigua de Platón y Sócrates. Sin embargo, en el siglo XVIII este modelo filosófico estuvo expuesto a críticas cada vez más profundas, así surge el empirismo en Gran Bretaña. Los más grandes exponentes fueron Locke (1632-1704) y Hume (1711-1776). La moral de Locke, por ejemplo, en términos generales es determinista, y no concede libertad para la voluntad humana; pero deja una cierta libertad de indiferencia, que permite al hombre decidir. La moral, independiente de la religión, consiste en la adecuación a una norma, que puede ser la ley divina, la del Estado o la norma social de la opinión. El hombre no nace en libertad, pero nace para la libertad, de ella emerge la obligación. Estas ideas marcan la impronta de la forma del Estado en esa época, que era la monarquía constitucional y representativa, con independencia respecto de la iglesia, tolerante con respecto a la religión. Cabe recordar que el siglo XVIII fue un período en el que se desarrolló al máximo el capitalismo mercantil y esto

benefició mucho a Inglaterra (cuna del empirismo), que estaba en condiciones para explotar un mercado mundial en creciente expansión. Comienza a concebirse, en las grandes potencias mundiales, un hombre nuevo, más cercano a la ciencia y a la organización de la sociedad a través del Estado.

En cuarto lugar, en este contexto se dan la Revolución Industrial en Inglaterra y la Revolución Francesa. Ambas representan en lo productivo y en lo político una nueva forma de estructuración social. Surge el concepto de "libertad" e "igualdad" entre los hombres, junto con el valor del individuo. La sociedad debe regirse por un "contrato" entre los hombres. Este concepto de un orden al que se llega por contrato, sostenido y garantizado por y garantizante de la libertad individual, fue un progreso innegable en relación al de sometimiento absoluto a un poder divinizado. Su repercusión en América Latina se liga a la independencia con respecto a un poder colonial, para entrar en el difícil camino de la constitución de los estados.

En este contexto surge uno de los pensadores más importantes de la filosofía occidental, Immanuel Kant(1724-1804). Este filósofo prusiano, plantea que el hombre, por una parte es un sujeto psico-físico, sometido a las leyes naturales, físicas y psíquicas; es lo que llama yo empírico. A éste le contrapone un yo puro que no está determinado naturalmente, sino sólo por las leyes de la libertad; este es el campo de la moralidad, aquí aparece la razón práctica (opuesta a la razón pura teórica), que no se refiere al ser, sino al deber ser. El deber, la conciencia de responsabilidad, suponen que el hombre sea libre. Kant plantea el tema de la ética en la "Fundamentación de la metafísica de las costumbres", como la cuestión del bien supremo. Como el bien supremo es la buena voluntad, la calificación moral de una acción recae sobre la voluntad que

ha sido hecha, no sobre la acción misma. La buena voluntad se guiará por puro respeto al deber, de ella partirá el imperativo categórico kantiano: obra de manera tal que esperes que lo que haces sea elevado a ley universal. La ética kantiana es autónoma y no heterónoma; es decir, la ley viene dictada por la conciencia moral misma, no por una instancia ajena al yo. Por otra parte, esta ética es formal y no material, porque no prescribe nada concreto, sino la forma de acción. De este modo la ética kantiana culmina en la persona moral. Una ética es siempre una ontología del hombre, Kant le pide al hombre que realice su esencia. Todos los hombres son fines en sí mismos, la ética puede hacernos dignos de ser felices, pero no nos asegura el serlo. La razón práctica, a diferencia de la razón teórica, solo tiene validez inmediata para el yo, y consiste en determinarse a sí mismo. Lo primario en el hombre no es la teoría, sino la praxis, un hacer. En el concepto de moral, entendida como libertad, culmina la filosofía kantiana. Sin embargo, en las afueras de Königsberg (ciudad natal del filósofo y de la que prácticamente no salió en toda su vida), la sociedad europea regida por contrato, deviene en el imperio napoleónico. La revolución industrial somete a los "hombres libres" a jornadas interminables de trabajo, a la sujeción a las máquinas, a la insalubridad y al sufrimiento. En los siglos XIX y XX, el mundo sufrirá el agravamiento y eclosión de las pugnas entre los países centrales, derivadas de las tendencias expansionistas que presentan las distintas economías monopolizadas por la concentración de la producción y del capital; lo que culminará con la terminación del reparto del mundo entre las potencias más importantes, situación que se redefinirá en los conflictos de las dos guerras mundiales.

De los estudios sobre los fenómenos ocurridos en la Segunda Guerra Mundial, los que presentan especial interés son los que tratan el surgimiento de

los códigos de ética contemporáneos. La constitución del Tribunal Americano de 1946 y los juicios de Nüremberg dieron lugar a importantes tratados que, analizando la responsabilidad de los profesionales, sirvieron como fundamento a la moderna noción de Códigos de Ética. Consolidado el nuevo reparto del mundo, sólo quedaba reconstruir los países devastados y lidiar con las consecuencias geopolítico-económicas de la posguerra.

En este contexto de la segunda mitad del siglo XX, resulta interesante analizar lo que algunos autores llaman el surgimiento de la posmodernidad. Entendemos por posmodernidad al conjunto de rasgos que van configurando una corriente de pensamiento y de comportamiento que enfrenta críticamente y pide cuentas de las grandes promesas no cumplidas de la modernidad. Son varios y no siempre coincidentes los elementos que a juicio de los autores constituyen el fenómeno, pero hay uno que parece englobarlos a todos: la crisis de la racionalidad ilustrada occidental como macroteoría unitaria y globalizante.

Es justamente, a mediados del presente siglo que se inicia un debate en el mundo de las ideas, en el campo del saber (en la ciencia y en la filosofía), del arte (pintura, escultura, literatura, poesía, música, cine, etc.), de la arquitectura, de la economía, de las relaciones sociales y políticas entre los actores sociales, en los diferentes medios de comunicación y en general en todos los campos de la sociedad, que se manifiesta como la principal crítica de toda una época histórica en que la humanidad había buscado frenéticamente sobre la base del desarrollo científico, tecnológico y artístico lograr el progreso económico, moral y social para toda ella. Respecto a dicha polémica, existen dos grandes posiciones:

Por un lado está la posición de los autores de la posmodernidad, la cual representa una crítica a la modernidad, y plantean que su descomposición es

inevitable. Dicha alternativa de polémica está avalada por una gran cantidad de autores que van desde Nietzsche, Heidegger, Gehlen, Gadamer, Giddens, Foucault, Derrida, Foster, Jameson, Lyotard, Vattimo y otros. Su planteamiento central, es que la crisis de la modernidad ha traído el fin de la historia y de los meta relatos, los mismos que en el posmodernismo son reemplazados por diversas historias y relatos, el fin de las grandes ideologías, de la verdad, de la ciencia, de dios, del hombre, de la cultura, y del sentido. La posmodernidad sustituye a la cultura por multicultural, a la universalidad y el monosentido por la pluralidad y el multisentido en todos los campos de la vida del hombre.

Una segunda posición es la que sostienen autores como Habermas en el sentido de que el proyecto de la modernidad no ha concluido, que no se ha completado aún, y por tanto es necesario seguir apoyándolo. Plantea que dicho proyecto apunta a una nueva vinculación diferenciada de la cultura moderna con una praxis cotidiana que todavía depende de herencias vitales pero que no puede dejarse al tradicionalismo. Esta nueva conexión que plantea, sólo pueda establecerse cuando la modernización social sea guiada en dirección diferente⁷.

La identificación de concepto posmodernidad en filosofía y cultura como una entidad distinta del modernismo, y el esclarecimiento de los vínculos entre ambos, es una cuestión aún abierta en la teoría contemporánea. La idea de un pensamiento posmoderno ha sido fuente de arduas discusiones y aún lo continúa siendo.

Una de las fuentes de esta discusión se encuentra en que no es capaz de definirse en términos precisos, pues son el resultado de diferentes ideas, pensamientos y percepciones en los distintos campos de la cultura occidental. Así

⁷ Habermas, Jürgen. **La Modernidad un Proyecto Incompleto.**

en el campo científico, la teoría de la relatividad y posteriormente la física cuántica, revolucionaron la física gravitacional newtoniana y la forma de interpretar el universo. Del mismo modo lo han hecho en el campo filosófico. La física clásica considera que el universo está formado tanto por partículas sólidas, que son los componentes básicos de todos los objetos sólidos del mundo; como de ondas, como las del sonido o de la luz que no son sólidas. Las categorías mecanicistas de sustancia, espacio, tiempo, causalidad y relación son habituales en las ciencias e incluso en la vida diaria. Desde esta perspectiva se acentúa el punto de vista individual, en una estructura de espacio-tiempo absoluta, en la que sólo es posible una forma de mirar las cosas. En la física newtoniana existe solamente una realidad en cada unidad de tiempo, una afirmación es verdadera o falsa, una línea de acción es buena o mala, y las dicotomías pueden seguir, la cuestión es que sólo puede haber una verdad. Todo esto forma parte de la estructura de un universo fijado, predecible y rígidamente obediente a leyes. Esta forma de ver el mundo, sostiene el culto moderno del experto, individuo que conoce pedazos de información o de experiencia, pero que ignora el conjunto del que son parte. Las partes son independientes unas de otras y del propio conjunto que está sujeto a la fragmentación. El experto está separado de la situación o de la comunidad en la que práctica sus experiencias (disociación entre sujeto y objeto).

Sin embargo, los primeros físicos cuánticos (Dirac, Borh, Schrodinger, Heisenberg,etc) descubrieron que una partícula subatómica es a la vez onda y partícula, donde cada una es complementaria de la otra (Principio de Complementariedad) y ambas son necesarias para cualquier descripción completa. El problema es que estamos condenados a ver solo una por vez, en

cualquier momento esa onda-partícula puede ser o bien onda o bien partícula, ya que no puede conocerse su ubicación y su velocidad al mismo tiempo. Por tanto, mientras no se mida su emplazamiento o velocidad, es partícula y onda al mismo tiempo (Principio de incertidumbre). La observación es la que convierte la posibilidad en realidad. Aquí es donde es interesante llevar la teoría cuántica a la reflexión sobre la ética, ya que en dicha teoría, la verdad que se muestra a sí misma en una situación dada, es un aspecto visible de una posibilidad subyacente. Los actos que realizan los seres humanos serán interpretados por múltiples observadores, en los que cada cual implicará una forma particular de aprehender el mundo. Sin embargo, en nuestra condición de sujetos del lenguaje, somos seres sociales. Es aquí donde resulta interesante profundizar acerca del contexto en el tipo de vinculación que se establece entre los miembros de las sociedades contemporáneas. Esto puede facilitar la comprensión de la concepción de la moral y la ética en el contexto actual, con relación al contexto en el que se enmarca el sujeto posmoderno. En el siguiente apartado intentaremos profundizar en este tema.

1.3. En la actualidad o contexto actual

Lewkowicz , en su libro "Pensar sin Estado", prefiere denominar al contexto actual como Modernidad tardía, ya que considera que esta denominación indica que se están descomponiendo los parámetros que estructuraron la experiencia moderna del mundo, pero que aún no afloran los principios alternativos que organicen otra experiencia. Se trata de una modernidad decadente, según este autor, aún no habitamos otro mundo. Este autor plantea que lo que desde las prácticas de los Estados nacionales se instituye como soporte del lazo social y

que otorga fundamento a esos estados, lo que hace que un pueblo sea un pueblo nación constituido, es su historia. La historia se constituye en el discurso hegemónico de los Estados nacionales porque hace el ser nacional. El soporte subjetivo de este tipo de lazo es el ciudadano. El estado actual ya no se define prácticamente como nacional sino como técnico-administrativo, o técnico burocrático. La legitimación hoy no proviene de su anclaje en la historia nacional sino de su eficacia en el momento en que efectivamente opera. Los Estados nacionales ya no pueden funcionar como marco natural o apropiado para el desenvolvimiento del capitalismo. El mercado ya desbordó totalmente las fronteras nacionales. Se constituyen macroestados en los que las decisiones económicas van mucho más allá de las naciones. Hoy el ciudadano comienza a debilitarse como soporte subjetivo de los Estados actuales. El Estado técnico administrativo tiene como soporte subjetivo al consumidor. Varía el concepto práctico de lazo social. La relación social ya no se establece entre ciudadanos que comparten una historia, sino entre consumidores que intercambian los productos. Antes las figuras del ciudadano estaban producidas por una vinculación por la ley y por sus instituciones. Pero en tanto consumidores no somos iguales en nada ante nadie. Y sin punto de equivalencia eso es la pura desvinculación. Son las leyes del mercado las que envuelven al consumidor.

Ya que "la individualidad y el lazo social se constituyen mutuamente", la caída de lo público y la indiferenciación de lo individual y lo colectivo producen problemas en la constitución identificatoria de los sujetos, el individualismo se hace escepticismo, el sujeto se desdibuja a sí mismo. Estamos ante un reconocimiento de la diferencia que anula la diferenciación del individuo, porque el sentido de lo colectivo para la subjetividad termina siendo la afirmación pura

de esta subjetividad sin el colectivo que la constituye. Lo colectivo es lo subjetivo, la cultura es la subjetividad, se trata según Raúl Krebs⁸ de Ideales del yo sin historia. Según este autor, en el contexto actual, la satisfacción ya no se busca en el "otro", sino en el objeto de la adicción.

Por su parte, entre los cambios en la subjetividad actual o en la sociedad actual que con ella interactúa, Galende señala profundas variaciones en la constitución familiar y en particular en la función paterna, por lo menos. Sería difícil, reconoce nuestro autor, hacer un catálogo completo de los nuevos rasgos culturales y de la subjetividad concomitante, porque algunos solamente comienzan a insinuarse o por otras razones. Por otra parte mucho se ha escrito sobre esto y Galende desea mencionar solo algunos de estos rasgos. Así, entre otros, señalará la pasivización de los individuos respecto de la cultura y lo social como uno de los más señalados. Esta pasivización del yo haría posible una saturación del yo sometido a una sobreestimulación u oferta por parte del medio, sobreabundancia de imágenes, etc., que producirían la sensación de "lleno", al mismo tiempo que se empobrecerían la sexualidad en las relaciones. Se maquinizan o robotizan los vínculos con el otro por vía de la operacionalización utilitaria de las relaciones sociales. Se superficializan los afectos. Se adquiere una sensibilidad impostada y se tiene una compulsión a hacer. Se trata también de una subjetividad que ha modificado sus relaciones con el cuerpo y las relaciones sexuales se vacían de los contenidos singulares de la historia libidinal y de la fantasía.

Retomando a Krebs, puede decirse que en la base de la ética posmoderna hay una crisis de autoridad. Esta crisis involucra las instituciones tradicionales

⁸doctorado en filosofía por la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina "la ética posmoderna".

(familia, escuela, iglesia, estado, justicia, policía) por medio de las cuales la modernidad trató de organizar una sociedad racional y progresista. Esta crisis se manifiesta de diversas maneras: la adoración de la juventud y el consentimiento de sus caprichos; el dinero como símbolo de éxito y felicidad; una economía donde "ser" es comparar, consumir, usar y tirar; la identidad definida por las adquisiciones del mercado y no por las ideologías. En otras palabras, la imagen domina la realidad. Lo que aparece define lo que es, casi nadie se preocupa por lo que "realmente" es: la imagen pública es el nuevo objeto de adoración.

La pregunta que subyace a este tipo de pensamiento acerca de nuestra época es la siguiente: ¿Qué forma adopta la moral en el contexto sociocultural de la posmodernidad?

De acuerdo con Lipovetsky, con el surgimiento del posmodernismo a mediados del siglo veinte, ha surgido la nueva era del pos-deber. Esta era renuncia al deber absoluto en el ámbito de la ética. Ha aparecido una ética que proclama el derecho individual a la autonomía, a la felicidad y a la realización personal. La posmodernidad es una era de pos-deber porque descarta los valores incondicionales, como el servicio a los demás y la renuncia a uno mismo. La posmodernidad no propone un caos sino que reorienta la preocupación ética a través de un compromiso débil, efímero, con valores que no interfieren con la libertad individual: no es hedonista sino neohedonista. Esta mezcla de deber y de negación del deber en la ética posmoderna es necesaria porque el individualismo indiscriminado atentaría contra las condiciones necesarias para la búsqueda del placer y la realización individual.

De acuerdo con esta visión del contexto actual, la preocupación moral posmoderna no expresa valores sino más bien indignación contra las limitaciones

a la libertad. El objeto no es la virtud sino más bien obtener respeto. Se prohíbe todo aquello que podría limitar los derechos individuales. He ahí por qué la nueva moralidad puede coexistir con el consumo, el placer y la búsqueda individual de satisfacción privada. Se trata de una moral indolora, débil, donde todo vale, pero donde el deber incondicional y el sacrificio han muerto. La moral posmoderna ha dejado atrás tanto el moralismo como el antimoralismo. Pero todo esto resulta en una moralidad ambigua. Por un lado tenemos un individualismo sin reglas, manifestado en la exclusión social, la crisis del modelo familiar "moderno", analfabetismo, violencia, delincuencia, explotación, delitos financieros, corrupción política y económica, búsqueda inescrupulosa de poder, ingeniería genética, experimentación con seres humanos, etcétera. Por otro lado, cunde por la sociedad un espíritu de vigilancia hipermoralista listo para denunciar todos los atentados contra la libertad humana y el derecho a la autonomía individual: una preocupación ética por los derechos humanos, disculpas por los errores del pasado, protección del medio ambiente, campañas contra las drogas, el tabaco, la pornografía, el aborto, el acoso sexual, la corrupción y la discriminación; tribunales éticos, marchas de silencio, protección contra el abuso de niños, movimientos en favor de los refugiados, los pobres, el tercer mundo, etcétera. En este contexto, la moralidad neohedonista de la posmodernidad se traduce en demandas que corren en direcciones opuestas. Como resultado, hay depresión, sentimiento de vacío, soledad, falta de sentido, estrés, corrupción, violencia, indiferencia, cinismo, etcétera.

Esta ambigüedad que plantea Lypovetsky se ve también reflejada en la siguiente afirmación realizada por Edgar Morin: "La globalización económica ha sido muy cruel, pero ha ido paralela a una mundialización de los derechos

humanos, las democracias y una cultura planetaria. Una mundialización humana que no reduzca el mundo a un asunto de mercado. Nuestra paradoja histórica es que Occidente ha sido el sujeto de la dominación, pero también el precursor de las ideas de emancipación”.

La crítica de la epistemología de la dominación encontrará un lugar preeminente en la reflexión sobre la relación entre razón y poder, a mediados del siglo XX. Una de las conclusiones a las que arriban algunos de los seguidores de pensadores como Marx y Nietzsche, es que el proceso de la Ilustración concluye en la barbarie porque la raíz de la razón está enferma. Conocer es objetivar y todo esfuerzo objetivante es por sí sistematizador, controlador y dominador. La razón está enferma del deseo del hombre de dominar la naturaleza. Este deseo de dominio inherente a la actividad cognoscitiva hace que el descubrimiento de la verdad se vea frustrado. Estamos en la crítica más profunda de la teoría del conocimiento como apropiación del objeto de conocimiento por parte del sujeto cognoscente como ejercicio de la dominación. El sujeto del conocimiento es más que un espectador pasivo que se deja impresionar por la luz que ilumina al objeto: es un dominador. La crítica de la dominación implicará entonces la crítica del sujeto del conocimiento. Y si la razón cognoscente es siempre dominadora, entonces no hay razón que válidamente produzca un verdadero conocimiento.

Ante este panorama, consideramos que la posmodernidad lanza importantes retos y cuestionamientos a lo que podríamos denominar la ética de la psicología moderna. El giro posmoderno ofrece a la psicología nuevas formas para conceptualizarse y a la vez explorar sus potenciales.

El discurso de la modernidad proclama a un individuo estable, organizado y equilibrado, lo cual le permite sujetarse y adaptarse a los medios de producción,

consumo y reglamentación. De esta noción de la identidad equilibrada y centralizada, es que se asume que una persona que no presente un comportamiento, o una estructura de personalidad "estable, organizada e integrada" está vulnerable a adquirir patologías o pérdida de la identidad. El Individuo al que la psicología moderna se refiere es responsable de los males que le aquejan, es un objeto creado en el que se puede intervenir para manipular, bajo la pretensión de ayudar. Ayudar a sujetar al orden establecido, a que se resista a ser agente de cambio social. Esta visión de sujeto está amparada en el marco de teorías mecanicistas, las que influyeron en todos los campos del conocimiento durante la modernidad.

Sin embargo, la propuesta posmoderna reconoce al sujeto como una construcción de estructuras de órdenes institucionales y epistemológicos que organizan de manera altamente contradictoria el espacio simbólico o la cultura. El posmodernismo reta al psicólogo a mirar las formaciones discursivas manipuladas por construcciones de saberes y poderes epistémicos que arropan al sujeto. Al posmodernismo le interesa recuperar al sujeto que no es víctima de las acciones enajenantes y divisorias propias de las formas de poder, saber y sexualidad articuladas por la modernidad.

En este contexto es donde nos ubicamos y nos preguntamos acerca del posicionamiento ético del futuro profesional de la psicología. Si bien el estudio exploratorio que realizaremos constituye una pequeñísima muestra y está dirigida a tan sólo algunos aspectos de la relación profesional- paciente; creímos necesario realizar una breve referencia del contexto filosófico, socio- político y cultural en el que transcurrimos, no sólo como profesionales sino como productos y productores de nuestra época.

2. Profesión

2.1. El profesional de la psicología y su "ethos"

La palabra profesión proviene del latín *professio-onis* que significa acción, y tiene raíces comunes con "confessus" y "professus". "Confessus", significa confesar en alto, proclamar o prometer públicamente. "Professio", indica confesión pública, promesa o consagración religiosa monástica, es decir al hecho de que alguien ingresara a la vida religiosa mediante un compromiso público. Posteriormente, pasó a ser usado también en las lenguas romances donde, lentamente, la palabra "profesión" empezó a usarse para definir a las personas que ejercen determinada actividad humana con dedicación y consagración total; como es el caso de las llamadas "profesiones liberales".

Modernamente los sociólogos, coinciden en definir como "profesión" a aquel grupo humano que se caracteriza por: tener un cuerpo coherente de conocimientos específicos que use una teoría unificadora aceptada ampliamente por sus miembros; que les permite poseer capacidades y técnicas particulares basadas en esos conocimientos; haciéndolos acreedores de un prestigio social reconocido; generando así, expectativas explícitas de confiabilidad moral; que se expresan en un Código de Ética⁹. En este sentido, profesión puede definirse como una actividad permanente que sirve de medio de vida y que determina el ingreso a un grupo profesional determinado. En términos generales, se lo ha

⁹ Omar Franca Tarragó. Ética para psicólogos. Introducción a la Psicoética. Segunda Edición. Editorial Desclée de Brouwer. Bilbao 1999.

definido como una ocupación que monopoliza una serie de actividades privadas sobre la base de una considerable libertad de acción y que tiene importantes consecuencias sociales¹⁰.

Existe una serie de características que definen a las profesiones: estudios especializados, métodos formales de reclutamiento, instituciones para transmisión de conocimientos, instituciones autónomas de gobierno, código de ética¹¹.

Franca Tarragó plantea, que el "ethos" de una profesión como la del psicólogo es el conjunto de aquellas actitudes, normas éticas específicas, y manera de juzgar las conductas morales, que la caracterizan como grupo sociológico. El "ethos" de la profesión fomenta, tanto la adhesión de sus miembros a determinados valores éticos, como la conformación progresiva a una "tradición valorativa" de las conductas profesionalmente correctas. En otras palabras: el "ethos" es, simultáneamente, el conjunto de las actitudes vividas por los profesionales, y la "tradición propia de interpretación" de cual es la forma "correcta" de comportarse en la relación profesional con las personas. En términos prácticos, el "ethos" se traduce en una especie de estímulo mutuo entre los colegas, para que cada uno se mantenga fiel a su responsabilidad profesional, evitando toda posible desviación de los patrones usuales. Al conjunto de todos estos aspectos se ha dado en llamar Ética Profesional que es, a su vez una rama especializada de la ética.

¹⁰ Perez. Elementos que consolidan al concepto profesión. Notas para su reflexión. Revista electrónica de investigación educativa. Vol.3, N° 2001.

¹¹ Hermosilla. "Secreto profesional: algunas consideraciones sobre sus límites y alcances"

2.2. Recorrido histórico de la psicología en nuestro país

Hasta aquí, hemos realizado un análisis teórico sobre el concepto de profesión, consideramos importante hacer un breve recorrido histórico sobre la Psicología en la Argentina y sus incumbencias hasta nuestros días, con el fin de delinear el perfil del profesional en la actualidad, especialmente en la UNMdP. La presente investigación recabará datos acerca de los estudiantes de dicha facultad y es por esto que creemos relevante analizar qué se espera de los mismos como futuros agentes de salud, en términos éticos y deontológicos.

El desarrollo de la Psicología en nuestro país ha transitado por diversas etapas y ha debido superar una serie de avatares.

El pensamiento psicológico en la Argentina se remonta a finales del siglo pasado, fuertemente impulsado por el programa positivista. El Positivismo posibilitó una concepción, según la cual, la figura más desarrollada del pensamiento la constituía la ciencia, superadora de los estudios tecnológicos y metafísicos. Por otra parte, a partir de la organización nacional y hasta la crisis del 90 se había implantado un conjunto de Instituciones del Estado (hospicios, escuelas laicas públicas, etc.). En este contexto se produjo el advenimiento a la denominada "*nueva psicología*".

Debido al impacto ejercido en Argentina por el pensamiento médico y clínico francés, se generó en el país – temporalmente – un modelo de Psicología, considerado por algunos autores de Psicología Experimental, pero que, Klappenbach (1997) prefiere caracterizar como Psicología Experimental y clínica, agregando, también, el carácter de social.



como Medicina o Filosofía y Letras; instituto de Cuyo, primer laboratorio de Psicología de América Latina, fundado en San Juan, por Víctor Mercante en 1891 y el de la Sección de Psicotecnia del Instituto Joaquín V. González, fundado en Rosario en 1940, que también generó la creación de la primera carrera de Psicología (Universidad Nacional de Rosario). Según Klappenbach (1997) muchas de las primeras carreras no fueron de Psicología sino de psicólogo, evidenciando así, el perfil fuertemente profesionalista de las mismas. *“Cualquier debate acerca del Estatuto epistémico de la Psicología dejó lugar al del estatuto o rol de una nueva figura profesional que comenzaba a perfilarse, la del psicólogo”*. (pp. 7/8).

Siguiendo a Hermsilla (2000) es necesario tener en cuenta algunas de las cuestiones que sellaron la formación de los primeros psicólogos en nuestro país y que, atentaron contra la rápida sanción del marco legal de dicha profesión:

- Las carreras en Psicología se abrieron con ausencia de jurados internacionales que garantizaran planteles docentes conformados por psicólogos;

- Esto provocó que los primeros profesores provinieran de distintos campos profesionales, principalmente médicos y también pedagogos, filósofos, etc.

- Lo dicho tuvo una implicancia directa en la aplicación de una formación monoteórica en forma excluyente provocando cierta irrelevancia social en las prácticas, las cuales no estuvieron sustentadas en investigación básica y,

- Como consecuencia directa, el ámbito clínico fue considerado como el prototipo de la salida laboral.

A esto se sumó que, los primeros graduados (año 60) egresaban como profesionales de carrera mayor pero el Estado no los legitimaba formalmente a través de una ley de ejercicio profesional.

Posteriormente, en 1965 se llevó a cabo el 2º Congreso Argentino de Psicología, en San Luis, donde se expuso un anteproyecto que proponía la regularización del ejercicio profesional del psicólogo. El mismo planteaba que el rol del psicólogo, sus incumbencias y normativas, como así también su responsabilidad estaban orientadas a su dependencia del profesional médico. Esto se efectiviza con el decreto Ley 17.132, durante el gobierno dictatorial del General Videla, mediante la Resolución Ministerial 1560/80 por la cual el ministro Llerena Amadeo reglamenta las incumbencias de varios títulos profesionales, entre ellos, el del Psicólogo (en este caso, en un sentido restrictivo: el psicólogo debía ejercer su profesión en dependencia del profesional médico pertinente). (Hermosilla, 2000). Esta resolución fue llamada por la comunidad terapéutica " la resolución de los tres no", ya que las incumbencias del psicólogo venían a definirse por sus restricciones o prohibiciones: no al psicoanálisis, no a la psicoterapia y no a la administración de drogas psicotrópicas. (Klappenbach, 1999).

Sin embargo la resolución sobre incumbencias generó tres efectos inesperados para el propio Ministerio. En primer lugar, se produjo una fuerte movilización y participación del gremio de psicólogos del país. En segundo lugar, la Confederación General de Profesionales de la República Argentina (CGP), salió a respaldar las posiciones de los profesionales de la psicología. Comenzaron a plantear que debían ser las entidades representativas de cada disciplina, las que debían establecer tales incumbencias. Y el tercer efecto, decisivo, fue una fuerte repercusión en la opinión pública. Como resultado de esto, un par de meses después el Ministerio retrocedió y en diciembre de 1980, establecía una segunda resolución 2350/80, que contenía importantes

modificaciones con respecto a la anterior. Consideraba al psicólogo como un profesional independiente, autónomo y diferente al médico, apto para utilizar métodos y técnicas de su disciplina, esclareciendo los alcances específicos de la incumbencia en esta área.

Finalmente, en 1985 se establece la resolución 2447/85, en la cual se contemplaban en sus veinte competencias, tanto las capacidades científicas, como las relacionadas con los distintos campos del ejercicio profesional: el clínico, el educacional, el jurídico, el laboral y el socio-institucional-comunitaria

Esta breve referencia histórica del desarrollo de nuestra disciplina nos permite reflexionar sobre la actual formación de grado en su doble vertiente, científica y profesional, y sobre los alcances de dicha formación en los distintos ámbitos de desempeño. De hecho, múltiples son los interrogantes en relación al posicionamiento que se tomará, en las situaciones dilemáticas, en la práctica del psicólogo en su vertiente profesional. Al avanzar en la formación de grado se vislumbra en forma mucho más concreta la necesidad de una preparación que propicie, junto a la formación continua de la Psicología, la constante reflexión y actitud ética del futuro profesional.

2.3. Perfil del egresado de la UNMDP

el currículo

La currícula¹² de la carrera de psicología de la UNMDP, plantea un perfil del egresado de la carrera con las siguientes características:

¹² Tomado de: <http://www2.mdp.edu.ar/psicologia/curric.htm>

“ En lo científico

1. Formación científica pluralista.
2. Generador de conocimiento científico.
3. Apto para integrarse en campos intercientíficos.

En lo profesional

4. Capaz de desempeño interprofesional idóneo.
5. Capaz de desempeñarse en los ámbitos institucionales y comunitarios.
6. Dotado de criticidad respecto de su rol profesional.
7. Apto para contextualizar los conocimientos de su ciencia en el marco cultural general.
8. Crítico respecto de sí, de sus posibilidades y limitaciones.

En lo social

9. Éticamente comprometido con la realidad.
10. Capaz de evaluar y modificar su realidad social.
11. Capaz de percibirse como prestador de servicios sociales”.

Seguido a lo anterior plantea en cuanto a los propósitos de la carrera:

“Se espera que quienes hayan cumplido con las exigencias de la formación profesional, al concluir sus estudios hayan logrado:

Una formación académica pluralista, actualizada e integrada, posibilitadora del acceso al saber psicológico desde múltiples enfoques y teorías, con claro conocimiento de los fundamentos epistemológicos que los sustentan.

Una visión totalizadora de la realidad que le permita reconocer a la misma, como una unidad posible de ser abordada desde diferentes planos de análisis, así como apertura a nuevas prácticas socio-intelectuales que habilitan para interactuar en grupos interdisciplinarios, a partir del conocimiento exhaustivo del campo de su disciplina.

El conocimiento de las raíces histórico-sociales de su disciplina, del carácter relativo y siempre fluyente de ésta, y de cómo las modificaciones histórico-estructurales generan cuerpos de conceptos y tecnología, comprensibles sólo en los marcos de tal contexto y destinados a un permanente devenir.

El dominio y producción de técnicas y procedimientos para el desarrollo de una práctica eficaz en situaciones reales o simuladas que garanticen un nivel de idoneidad, en cada uno de los aspectos que configuran su perfil científico, profesional y social.

La formación de un pensamiento científico que posibilite una visión problematizadora tanto de la realidad como de las formulaciones científicas existentes.

Suficiente capacidad y disposición para intentar la producción de nuevo conocimiento mediante el manejo idóneo de metodología, técnicas y prácticas de investigación científica.

Necesaria visión sociopolítica para abordar el análisis de las prácticas profesionales vigentes, confrontándolas con las cambiantes necesidades y demandas de la realidad nacional., regional y local.

Suficiente conciencia de la necesidad de adoptar roles protagónicos en el proceso de transformación que su sociedad requiere, como provisto de conocimiento de la gestación de su profesión a partir de necesidades sociales.”

Las áreas que abarca la carrera son cinco, se entiende áreas a las unidades educativas funcionales, constituídas sobre la base de campo afines del conocimiento, organizadas para coordinar acciones docentes, de investigación y de servicios, dentro de su ámbito y en relación con los demás campos curriculares de una o varias carreras. Las mismas son: área de investigación psicológica (ponderación horaria %20,7 de la carrera), área socio-antropológica (20%), área de sistemas psicológicos (22,2%), área psico-biológica (6%) y por último el área de ámbitos de trabajo psicológico (31,1%). En esta última se encuentra la asignatura “Deontología psicológica” y los cuatro ámbitos de trabajo (clinico, juridico, laboral y educacional). A continuación transcribimos el contenido correspondiente a esta área:

“Objetivo general del área:

Proveer al alumno una capacitación que le permita desempeñarse en los distintos campos de la Psicología Profesional, en concordancia lo estatuido por la legislación vigente y apto para rever críticamente los mismos.

Ponderación horaria: 31,10%

Objetivos: Garantizar una formación profesional que capacite al alumno para:

a) Orientar, asesorar, diagnosticar y asistir en los aspectos psicológicos del quehacer educacional, la estructura y la dinámica de las instituciones educativas y el medio local en que éste se desarrolla.

b) Realizar estudios y acciones más favorables para la adecuación recíproca trabajo-hombre.

c) Realizar acciones de orientación y asesoramiento psicológico tendiente a la promoción, prevención y restauración de la salud psíquica, de acuerdo con diferentes modelos teóricos.

d) Realizar asesoramiento y asistencia psicológica en Instituciones de Derecho Público y Privado; así como asesorar desde la perspectiva psicológica en la elaboración de normas jurídicas relacionadas con el campo de la psicología.

3. Dilemas éticos

3.1. Importancia de la interacción con los códigos y manejo de situaciones dilemáticas.

La práctica profesional está reglamentada por las mismas corporaciones científicas que formulan su propia legislación y ejercen su supervisión en forma relativamente libre de control externo. Este carácter reservado de la

profesionalización ligado a sus conocimientos altamente especializados puede representar un "potencial riesgo de abuso" en la relación terapéutica profesional-paciente en el ejercicio de la práctica clínica. Existen principios que dictan a los profesionales líneas de conducta. Pero hay cuestiones donde el comportamiento concreto es incierto frente al progreso científico y a la especialización. Cunha Pereyra dice que el Código de Ética es una ley jurídica que instituye el deber ser de la conducta ética de los profesionales de la Psicología y una norma imperativa con fuerza coercitiva y sanción disciplinaria. Dicha conducta ética no sólo promueve a partir de la existencia y conocimiento del Código de Ética sino que proviene de la misma reflexión ética como seres humanos antes que como profesionales, " es una especie de legislador moral de los individuos o de la comunidad"¹³.

La relación que el profesional ha de tener con el corpus deontológico no puede ser heterónoma, de sólo obediencia, sino que reclama de su parte un posicionamiento crítico¹⁴. Tomando a Nogueira, "el accionar profesional tendrá que ser una interacción que debiera idealmente realizarse desde una discriminación y jerarquización de los valores en juego, y desde una actitud que suponga libertad y responsabilidad para decidir y elegir".

Existe además imposibilidad para la existencia de un código completo, capaz de prescribir la conducta a seguir en todas las circunstancias posibles: primero por una cuestión fáctica, porque las situaciones posibles son innumerables y, si bien puede prescribirse para situaciones entendidas como

¹³ Cunha Pereyra, R. " El Código de Ética o la Ética del Código"

¹⁴ Calo, Orlando(2001). La interacción del profesional con los códigos, o no tomar las cosas al pie de la letra. Ponencia realizada en el XXVIII Congreso interamericano de Psicología. Santiago de Chile.

modelo será siempre una interpretación; segundo, porque los valores son regionales y epocales, y esto hace necesario que los códigos sean reconsiderados por el colectivo profesional. Esta imposibilidad para la existencia del código completo funda la libertad y la potencia del profesional como sujeto ético. cita?

3.2. Consideraciones teóricas sobre aspectos psicoéticos

Antes de mencionar los distintos dilemas que pueden presentarse en la práctica profesional del psicólogo, y tras haber realizado un breve análisis sobre los conceptos de posicionamiento ético y de profesión, creemos necesario realizar ciertas consideraciones teóricas sobre los aspectos psicoéticos.

Siguiendo la concepción teórica presentada por Tarragó, la Ética como disciplina filosófica que requiere de la coincidencia interdisciplinar, intenta primero clasificar los problemas éticos de la práctica concreta, y segundo, encontrar criterios operativos que construyan una relación psicológica con los pacientes, dentro de una ética cuyo valor básico es la dignificación de la persona. La psicoética propone como objetivo principal la recuperación de la autonomía del paciente. Sin embargo las metas psicoterapéuticas perseguidas por un profesional o por su paciente no siempre son en sí mismas justificables desde el punto de vista de una ética racional, cuyos principios están reconocidos por los Derechos Humanos de la O.N.U.

Correa Velez presenta los siguientes principios básicos de la relación, reconocidos por la OMS en materia de bioética:



- **PRINCIPIO DE AUTONOMÍA:** Todo ser humano debe ser reconocido por los otros como autónomo. Mientras no interfiera la libertad de los otros, la persona es libre de definir la orientación de su vida, optar por su propia norma. Cada ser humano es un fin en sí mismo y no puede ser tomado por otro como medio. La autonomía significa el derecho de cada persona para decidir sobre su propia vida y es responsable del destino que le dé. Esto debe considerarse dentro del contexto filosófico-religioso de cada persona. Pero esta autonomía personal se conjuga con la solidaridad social, por eso se dice que la ética es intersubjetiva e intrasubjetiva.

- **PRINCIPIO DE BENEFICENCIA:** Es la obligación moral que tiene todo ser humano de hacer bien a otros. Es decir, ningún ser humano puede hacer daño a otro intencionalmente. Se debe producir el menor sufrimiento y dolor que sea posible.

- **PRINCIPIO DE JUSTICIA:** Se refiere al macro contexto de la relación terapéutica. Todos los seres humanos tienen iguales derechos para alcanzar lo necesario para su pleno desarrollo. Los derechos humanos se dividen en derechos civiles y políticos, derechos económicos, sociales y culturales, y otros derechos de solidaridad.

Ya en el ámbito de la psicoterapia, la capacidad de autonomía resulta un presupuesto ético fundamental. Existen diferentes concepciones profesionales: aquellas que consideran la relación terapéutica como el ámbito donde afirmar la autonomía del hombre; aquellas que tienden a gestar las condiciones promocionales que posibilitan la autonomía; y otras posturas que sostienen que no es posible el logro de la autonomía del paciente, entre otras. No obstante,

cualquiera sea el posicionamiento profesional, se trata de una cuestión que incurre en el campo de la psicoética.

Una persona es autónoma cuando sus decisiones derivan de sus propios valores e intenciones, basándose en conocimientos adecuados, y no está sujeta a coerción interna ni externa. Ahora bien, una persona que padece, se encuentra en una situación de desvalimiento que la posiciona en una dependencia afectiva con aquel que cuenta con los medios para aliviar su sufrimiento. La psicoterapia es un camino competente y responsable en la prestación de ayuda al paciente para que encuentre su propio camino, un comportamiento de carácter autónomo libre de obstáculos psicoemocionales que le permitan un vivir en forma más saludable e integradora en su relación con el medio.

Sin embargo, si bien el poder de las psicoterapias es enormemente positivo, puede ser devastador según cómo se lo practique. La relación terapéutica puede volverse perjudicial para el paciente. Es aquí donde se ponen en juego los dilemas psicoéticos.

Los dilemas psicoéticos que menciona el Dr. Omar F. Tarragó en su artículo "Psicoética".

- **La implicación ética de la estructura técnica de la relación, incluye:**
 - a) **Dogmatismo escolástico** : es la actitud del psicólogo que da por supuesto que su propia orientación o escuela psicológica es capaz de responder a todos los problemas planteados por los pacientes.
 - b) **Imprudencia temeraria**: se efectúa al tratar a un paciente utilizando procedimientos o dinámicas terapéuticas que el psicólogo no está capacitado para emplear.

- **Aspectos éticos de la estructuración ética de la relación.**

a) **Imperativo de veracidad** : hay ciertos procedimientos terapéuticos que recurren al engaño para alcanzar determinados propósitos en el paciente. Se amparan para justificarlos éticamente en el hecho de que si se le dice al individuo el objetivo de determinada técnica, queda invalidada su eficacia. Los procedimientos "engañosos" tienen que estar específicamente justificados desde el punto de vista ético a través de la confrontación con otros colegas.

b) **Consentimiento informado** : se trata de la forma en que el paciente es informado con respecto a las posibilidades, expectativas y molestias que pueden darse como resultado de iniciar un proceso de terapia psicológica.

c) **Confidencialidad o secreto profesional**: es un deber ético del profesional salvaguardar la confidencialidad del paciente. Todo dato identificable del estado de salud, diagnóstico y tratamiento , y toda información de tipo personal está bajo reserva.

- **Consecuencias éticas problemáticas de la relación.**

a) **Imposición de valores personales:**

b) **Explotación económica.**

c) **Relaciones extra-terapéuticas.**

d) **Asuntos éticos relacionados con distintos grupos humanos** (atención a niños, adolescentes, ancianos y enfermos mentales; ya que con estos pacientes siempre hay terceros implicados).

e) **Aspectos éticos relacionados con la investigación.**

f) **Aspectos éticos relacionados con la psiquiatría y la psicología forense.**

En esta investigación haremos hincapié en los aspectos técnicos de la estructuración ética de la relación terapéutica: imperativo de veracidad, consentimiento informado y secreto profesional

En las temáticas de responsabilidad y secreto profesional en psicoterapia no podemos dejar de mencionar un clásico que de alguna manera inició el debate sobre estas cuestiones en el país que es la producción de Alfredo Kraut (1988) y la ya mencionada de Omar França Tarragó (1990) sobre Psicoética. En el ámbito local a Deisy Krzemien (1999) quien estudió "El posicionamiento ético profesional en la práctica psicoclínica privada en relación a diferentes marcos teóricos y pudo observar que las cuestiones éticas no dependen de un modelo teórico, ni de respuestas consensuadas sino de un posicionamiento ético-valorativo personal. Si bien existe una correlación entre el marco teórico y los valores éticos a partir de los cuales los profesionales eligen sus conductas, dicha correlación no es significativa ya que las investigaciones refieren que la mayoría de las problemáticas, presentan una dispersión considerable que daría cuenta de que la adhesión a cierto marco teórico no determinaría el posicionamiento ético del profesional. Es decir, ante determinadas problemáticas que no están ligadas a una norma jurídico-social impuesta desde el medio exterior, la cuestión ética parece estar determinada o influida por valores más bien personales e individuales, lo cual implica que no existe un parámetro general tipificado de conducta ética en materia psicoterapia

3.3. Discurso ético y discurso psicoterapéutico

La investigación sobre la fundamentación de normas morales puede y debe tener en cuenta ciertos datos que le proporciona la psicoterapia en general y particularmente la terapia psicoanalítica.

Se pueden señalar algunas relaciones entre el discurso ético y el discurso psicoterapéutico, se trata de dos formas de discurso que aluden a la concatenación coherente de proposiciones y razonamientos lingüísticamente formulados, y suele también entenderse como una especie de oratoria, cuyo sentido radica en convencer o conmover al auditorio.

El concepto de discurso ostenta, finalmente, una connotación filosófica, de la que se ha ocupado en particular Jürgen Habermas. Este autor lo entiende como examen crítico de las pretensiones de validez de alguna afirmación determinada, esto solo es lícito hacerlo por medio de argumentos y bajo el supuesto de la igualdad de derechos y la simetría entre todos los interlocutores o participantes en el discurso.

En cuanto al discurso ético que es el que nos interesa, se entiende por el mismo aquel conjunto de creencias acerca de lo que se debe y lo que no se debe hacer, acerca de lo bueno y lo malo en sentido moral, así como el conjunto de costumbres, lo consuetudinario de cada cultura, el conjunto de códigos morales, y de toda una serie de fenómenos muy complejos que podrían agruparse bajo una denominación común, un tanto paradójica "facticidad normativa". La paradoja es que si bien es cierto que la normativa suele oponerse a lo fáctico, y por lo tanto, la normatividad a la facticidad, también es necesario advertir que, en la medida en que las creencias y las costumbres existen fácticamente y tieneⁿ sentido precisamente en su referencia a lo normativo, constituyen una justificación a la denominación "facticidad normativa".

¿Cita?

Faltaba en esta lista



La cuestión ético normativa de la fundamentación de normas y valoraciones morales, pasa también por el examen de conocimientos que solo pueden ser proporcionados por la experiencia psicoterapéutica y por el análisis del respectivo discurso. La psicoterapia no debería desconocer la problemática ético normativa que ella necesariamente pone en movimiento. Otro tipo de relación se advierte conforme uno se plantea la pregunta por posibles supuestos normativos del discurso psicoterapéutico. Si es un discurso por el que se establece una comunicación psicoterapeuta-paciente, entonces están ya presupuestas las pretensiones de veracidad y de rectitud por parte de ambos interlocutores ya que la falta de cualquiera de ellas imposibilita la comunicación.

Finalmente, y prescindiendo de las vinculaciones que se establecen cuando se alude a la ética profesional del psicoterapeuta, existe una relación determinada por la referencia común del discurso ético y del psicoterapéutico a cuestiones de conflictividad y a cuestiones del desarrollo de la "conciencia moral".

3.3.1. Reflexiones para una ética del proceso terapéutico

El juramento hipocrático¹⁵ es un documento venerable del patrimonio moral de Occidente, testamento ecuménico y transhistórico de la Antigüedad clásica para la ética médica, sirve para orientar éticamente la práctica de su oficio, presenta normas de validez universal que aun hoy están en vigencia, como el otorgar al paciente el mejor tratamiento posible, la información veraz y

¹⁵ http://es.wikipedia.org/wiki/Juramento_Hipocr%C3%A1tico

respetuosa, evitar involucrarse sexualmente con los enfermos, buscar una justa retribución, distribución de la salud en todos los estratos sociales.

Definamos la psicoterapia de acuerdo a su etimología: una terapia de la psique y por la psique, siendo su principal vehículo la palabra. El valor de la palabra en el proceso asistencial se presenta desde los inicios mismo del pensamiento griego. Ya Homero hablaba de los beneficios terapéuticos tanto de las oraciones y amuletos como del lenguaje que alienta y sugestiona. Para Platón la palabra armoniza creencias, sentimientos e impulsos con el conocimiento, el pensamiento y el juicio de valores; y llamaba xatharsis a este proceso de reorganización producido por la palabra en la mente. La xatharsis en Aristóteles contiene no solo un poder curativo sino también de purificación. Así las palabras producen cambios en la persona al liberar la emoción. La palabra para ser terapéutica tiene su momento preciso, su xairos, y también su diathesis, su acomodamiento a la situación. Por último entre el que pronuncia la palabra y el que la escucha surge una relación particular, la parasjesis.

Paul Ricoeur, se pregunta si la psicoterapia no será una especie de reestructuración narrativa de la personalidad. " La vida es un relato en busca de narrador ". " La vida es solo un fenómeno biológico, mientras no haya sido interpretada". El relato que cada uno narra de si mismo es la novela de su vida porque intenta diversas tramas alrededor de ella. Y el analista que deviene el desvío necesario desde la conciencia enferma a la sana, le proporciona al paciente fragmento de historias vividas, de sueños, de escenas primitivas o episodios conflictivos. A partir de esos trozos de historia, el paciente elabora un relato que le resulta más soportable y accesible. En este sentido, podemos decir que la dimensión narrativa es constitutiva de la comprensión de sí. Ahora bien, la

vida no es un texto aislado sino que se comprende dentro de un contexto que la alimenta y la ilumina. Texto y contexto. Mas aún " el momento narrativo no puede funcionar solo, fuera de aquello que llamo el elemento proyectivo", es decir dentro del " horizonte de la espera " para hablar en términos de Gadamer.

Según Ricoeur el elemento narrativo juega dos roles en el análisis: en la constitución de la enfermedad por una parte, en la conducta de la cura por otra.

Si la psicoterapia es un tratamiento de los disturbios, conflictos o disfuncionalidades por medios lingüísticos, podríamos analizarla también desde la perspectiva de Austin, considerando al discurso terapéutico como un acto del habla. Al provocar algo en el interlocutor, un acto del habla por su fuerza perlocucionaria permite precisamente estructurar una relación terapéutica. La relación terapeuta- paciente (T-P) constituye mas bien una relación consensual aunque no siempre elegida libremente, y una relación bilateral que establece responsabilidades entre terapeuta y paciente. Se dice que alguien es responsable cuando esta obligado a responder por alguna persona o cosa. La responsabilidad, a nivel jurídico constituye una obligación de dar satisfacción y reparación por los daños voluntarios e involuntarios de las propias acciones, ya sea a nivel penal como a nivel civil. La obligación por otra parte es un vínculo de derecho o una situación en virtud de la cual una persona se encuentra con el deber jurídico de cumplir con una prestación. La responsabilidad del terapeuta constituye un caso particular de la "responsabilidad profesional". La responsabilidad no solo alcanza a sus propios actos sino también al uso que de ellos se haga. El profesional debe por esto evitar en los peritajes, informes, etc., que se deformen los datos aportados por el paciente; debe ser prudente en las indicaciones y/o

recomendaciones teniendo en cuenta que los actos profesionales pueden modificar sustancialmente la vida de los demás.

Premisas que conducen a la constitución de una ética del proceso asistencial:

1- Toda persona tiene derecho a recibir un tratamiento, como traducción primaria del derecho a la salud. La salud es un derecho y no un privilegio, es un derecho y no un acto de beneficencia.

Pues bien por parte del terapeuta, el derecho a la salud implica responsabilidad de:

a) proporcionar tratamiento en casos particularmente en casos de urgencias, sin discriminación de razas, credo, color, origen y sexo. La Standard for Providers of Clinical Psychological Services afirma que el psicólogo tiene el derecho y la responsabilidad de no prestar servicios cuando las diferencias con su paciente o el tipo de vínculo con ellos puedan menoscabar la relación terapéutica.

b) fomentar y favorecer aquellas medidas que permitan el acceso al recurso de salud a todos aquellos que lo necesitan.

2- El paciente tiene derecho a que el tratamiento le sea ofrecido por un agente competente.

Esto implica por un lado la obligación de una formación continua en el terapeuta. Así también cada profesional debe reconocer los límites de su competencia y la de sus técnicas asistenciales. Esto permitirá al profesional la atención solo de aquellos casos para los cuales está capacitado y la derivación de aquellos otros con similar solvencia.

3- *El paciente tiene derecho a un arreglo financiero razonable, sobre la base de tres premisas: el derecho a la salud, el derecho a los honorarios por parte del terapeuta y la realidad social del contexto.*

En este sentido, el terapeuta debe proporcionar información sobre costos y pagos y la posible duración del tratamiento en el momento del contrato.

4- *El paciente tiene derecho a que su tratamiento tenga un termino. No es licito condenar al paciente a un tratamiento prolongado innecesario o a procedimientos diagnósticos similares.*

5- *El paciente tiene derecho a recibir el tratamiento más apto, debe para ello recibir una información previa que le permita aceptarlo con un consentimiento informado.*

Ser paciente no significa pasividad. Si toda aproximación psicoterapéutica es fundamentalmente búsqueda de intersubjetividad, es básica la cualidad empática con que el terapeuta piense y experimente el mundo del paciente, como una autentica presencia portadora de significaciones.

Tres son las condiciones necesarias para un consentimiento informado:

a) conocimiento del tratamiento, donde la prudencia y la sensatez deberán evaluar el nivel de información que pueda ofrecer el paciente. La asimetría y la distancia instrumental entre terapeuta y paciente obligan al primero a presentar solo la información necesaria para la aceptación del tratamiento.

b) Competencia del paciente para ofrecer consentimiento. En el caso de minoridad, oligofrenias, psicosis, demencias... En estas situaciones, la decisión corresponderá a los padres, representantes legales o curador judicial.

c) Disposición voluntaria que puede verse disminuida si el paciente permanece en ese momento en instituciones de reclusión: hospicios y clínicas psiquiátricas, cárceles, reclutamiento militar.

6- *El paciente tiene derecho a que se lleve un registro preciso del proceso terapéutico.*

7- *El paciente tiene derecho a la reserva y confidencialidad y el incumplimiento de este derecho por parte del terapeuta entraña una sanción jurídica. La confidencialidad es la ética que protege la relación terapéutica. El respeto a la persona humana es el punto de partida de esta relación, e implica la lealtad recíproca de la información, una indagación que no menoscabe ni mortifique al paciente y un plan terapéutico acorde.*

El secreto profesional puede ser levantado cuando medie causa justa: peligro de orden social, real amenaza por la vida de otro o por la propia, maltrato de niños e indefensos.

8- A los deberes del terapeuta corresponden otros tanto del paciente: ?

a) la lealtad para declarar todo lo concerniente al problema a tratar aun cuando no haya sido interrogado expresamente. A nivel psicoterapéutico, esta premisa se aplica de modo restringido. Precisamente el retacear consciente o inconscientemente la información constituye una parte del conflicto, es la resistencia para hablar en términos psicoanalíticos. El objeto de la cura psicoanalítica será vencer las resistencias, será pasar de las certezas del yo al saber de sí mismo, aunque siempre sea un saber inacabado. Sin embargo, mas allá de las defensas, hay muchas veces un ser de "mala fe", esa conducta de huida del ser que somos, dirá Sartre.

b) La confianza en el terapeuta, se traduce en un trabajo participativo; se evitara así convertir en "veleidad" el paso de un terapeuta a otro, o acceder a la demanda. Por esto, la capacidad de tolerar la frustración y la ansiedad constituye un criterio de analizabilidad.

c) Distancia para evitar la transferencia "viciosa". Para comprender el proceso de transferencia, hay que remitirse a las fluctuaciones entre los sentimientos de amor y odio que determinaron las relaciones objetales en la primera infancia. La transferencia es esencialmente un desplazamiento sobre la persona del analista, de emociones amistosas, hostiles y ambivalentes que provienen de la infancia.

3.3.2. El problema del espacio en psicoterapia

Toda reflexión que emprendamos a propósito del hombre ha de hacer referencia necesariamente a su carácter espacial. El espacio y el tiempo son dos ejes fundamentales para caracterizar lo humano. Si tenemos en cuenta además que "la búsqueda de la distancia optima parece ser el problema mayor de la psicopatología", no podemos dejar de considerar como vital el problema del espacio en cualquier terapia. C. ta?

Nos ocuparemos del espacio en cuanto dimensión creada por el propio cuerpo en el acto intencional. Esta dimensión "llena", "estructura" y "significa" lo espacial desde la identidad corporal de cada uno, que supone la historia y la intersubjetividad. Nos ocuparemos del espacio que ha de constituirse entre terapeuta y paciente, y de los tres modos de denominarlo: comprensión, acercamiento y amor. Podemos tomar el espacio, al modo de Hall, como un

“entre” medible y calcular las diferentes distancias entre dos que se comunican. El “entre” entonces toma carácter de distancia que varía según las circunstancias, las culturas, la personalidad. Hall cita cuatro tipos de distancia posible según la medida de “entre”. A partir de aquí establece el rol determinante que juega la distancia objetiva, medible en términos matemáticos, en la naturaleza de los intercambios humanos y concluye cuál es la distancia más conveniente a guardar entre paciente y terapeuta. Reflexiona entonces acerca del espacio propio, de la invasión de un espacio propio, de los límites del espacio, haciendo comparaciones a veces muy ricas con las delimitaciones de campo en los animales.

Altman y Vinsel, critican esta posición agregando lo social: el patrón de la relación entre los hombres no puede ser el patrón animal. La situación de la persona, como estar parada o sentada, o la situación social como el estamento socio-económico, muestra que la llamada invasión del espacio propio depende del significado que de cada persona a la conducta del otro. Las conductas se relacionan en el espacio y dependen de la comunicación social.

Freud ha señalado en la posición del terapeuta y del paciente una forma espacial que supone el dominio del sentado sobre el acostado, del que se ve sin ser visto, proximidad verbal sin posibilidad de contacto físico, eliminación de lo visual. Esto favorece el modo de relación entre el lenguaje y el inconsciente, y permite la transferencia.

El espacio es considerado espacio físico, medible en sí mismo, objetivo, super-entidad abarcante y resulta ser causa de determinadas conductas.

Desde Jaspers quien rechaza en su Psicopatología la posibilidad de explicar toda la naturaleza humana. El objeto de la psicopatología, dice Jaspers, no está

visible como para las ciencias naturales sino que la experiencia consiste en un "hacerlo presente". La descripción fenomenológica nos pone ante los estados anímicos vivenciados, y aunque esta descripción no es "objetiva", ni es escuchada "objetivamente" nos hace comprender los nexos del sentido de la narración del enfermo. El otro es siempre un "tu" a ser comprendido. Pero ¿Quién es el otro? ¿y quien ejerce la comprensión? ¿Quién com-prehende, es decir aprehende, atrapa con otro?. En Jaspers la dirección es todavía unilateral, hay alguien que comprende y alguien que quiere ser comprendido; aunque las distancias se acorten, es necesario un espacio objetivo. El comprender jasperiano consiste todavía en la descripción por parte del terapeuta, del modo mas preciso posible, de las vivencias del enfermo. El terapeuta, dice Jaspers, a pesar de todos sus esfuerzos, no puede estar "física y existencialmente en la situación de comprender al paciente en la totalidad de todas sus direcciones". El otro sigue estando allí y yo aquí y ello implica la necesidad de un puente para cruzar de uno a otro. El puente no es necesario si desaparece la distancia.

El espacio para Heidegger no es la dimensión geométrica cartesiana en el cual establecemos dimensiones, distancias; el espacio abre caminos desde nuestra preocupación por las cosas y los otros. Esto hace que el lugar que ocupe un objeto no resulte un hueco en una realidad sustancial trascendente, no sea un lugar indiferente. Según el planteo heideggeriano solo podemos estar cerca, acercarnos a otro que esta a-cercándose. Acercarse es un movimiento conjunto que transgrede nuestra limitación corporal. Ello es posible porque los limites se hacen, son el "da" (ahi) del Dasein, son su carácter de "cercado". Al a-cercarnos abolimos o transgredimos (con otro) los límites, constituimos un espacio, especializamos. Si el otro no es otro, no es cuerpo limitado haciéndose presente

en su carácter de real, no puedo constituir con el un espacio común. El espacio es un campo de significaciones, el aquí y el allá provienen de la identidad significativa que los objetos tienen en un mundo común a mi y a los otros. Mundo no significa nunca solamente mundo sino también tu. Este enraizar la identidad en la nostridad hace que el sentido existencial del hombre no este solamente regido por la cura como para Heidegger, sino por el amor, es decir por el "ser-en-relación-de-reciprocidad". El único modo de obtener comunicación es tener en cuenta que el otro es otro antes de todo re-conocimiento, de toda reflexión y el único modo de lograrlo es constituir con el otro un espacio, un entre. El espacio intersubjetivo entre terapeuta y paciente no existe como entidad sustancial independiente, sino que como todo espacio, tiene que ser creado entre ambos. Negar o aceptar a otro como conciencia iluminadora requiere fundamentalmente otro cuerpo, otro conciencia. Freud hablaba del "diálogo" como la única posibilidad de comunicación en un mundo común, y es precisamente ese mundo lo que primariamente podemos calificar de espacial. Pero no se trata aquí de un dialogo entre una conciencia iluminadora y una conducta ciega e inconciente, sino es un dialogo en que la intencionalidad vaya constituyendo un mundo significativo común.

En terapia se marca siempre un encuadre o espacio. Este espacio crea una imagen espacial, una representación de territorio. Este espacio crea una imagen espacial, una representación de territorio, de zona, que se elabora desde un espacio previo. El espacio humano esta totalmente penetrado por el mundo de relaciones. El espacio es el "sentido". La especialidad que esta en juego es un existencial de la presencia humana en su mundanidad. El espacio es también un campo de acción. Para que la acción sea eficaz, es necesaria la percepción de un

espacio vital. En ese espacio, el otro pone en evidencia el límite, que tanto la percepción como la acción me obligan a transgredir.

Toda psicoterapia compromete la libertad. A partir de la crítica de Kant en el ámbito de la ética y de la Reforma en teología, comienza a tomar cuerpo en la filosofía la identificación del hombre con la libertad. El sujeto idealista alcanza el punto máximo en Hegel que encarna el sueño nunca cumplido de ser el absoluto. Este camino va creciendo hasta que la libertad deja de ocultarse tras el hombre y toma su lugar. El ser del hombre es libertad dirá Sartre, en una precisa formulación que condensa *imago hominis* de nuestro siglo.

La relación en libertad solo es posible si tanto el paciente como el terapeuta tienen un espacio propio, pero este espacio propio solo puede ser construido, desde el reconocimiento previo del otro en un espacio que los dos están constituyendo como tal. La libertad es, según Binswanger, un acto fundamental de amor, de acercamiento, de transgresión de los límites que se nos imponen, no para "ponernos en el lugar del otro" sino para garantizarnos uno al otro un espacio común, un mundo común

3.3.3. Apuntes para una ética del saber

- **Información, conocimiento, sabiduría.**

La información, el dato escueto, la lectura de algún instrumento, el guarismo revelador de un acaecer, no son todavía conocimiento. Son datos. Y como decía Ortega y Gasset, no constituyen la realidad. La plantean como problema. La realidad de las ciencias es un producto, una construcción social. El conocimiento

es información, pero información organizada. Organizada en vista de algún fin, con algún propósito o finalidad.

Mas allá de la información y del conocimiento- que es información, pero estructurada por y para algún interés- para la sabiduría. Es esta una rara virtud. Y como todas las virtudes, solo puede predicarse de personas, no de cosas ni de procesos. Solo las personas pueden aspirar a la sabiduría. Porque la sabiduría no consiste solo en conocimiento o informaciones, aunque poseer uno y otras, sea importante. La sabiduría es el logro personal de quienes además de saber, saben que saben, y que ignoran, saben porqué saben y también para qué saben. Que además, están dotados de prudencia y reconocen cuándo y como difundir su saber, o acrecentarlo, o tal vez disminuirlo. Información, conocimiento, sabiduría. He ahí tres constituyentes del saber, los tres estadios de su consolidación.

- **Invención, innovación, transformación: Los procesos- producto de las instituciones culturales.**

Damos el nombre de instituciones de la cultura a aquellas que se ocupan del cultivo del saber, en cualquiera de sus formas o variedades. Son las instituciones que crean, transforman y difunden el saber, pues todas estas son formas de cultivarlo. Saber es, en cualquiera de sus formas, participar. Participar de un dialogo con la tradición, con la contemporaneidad, con las generaciones venideras. Es un dialogo, la presencia de otros, la que da al saber el contexto en el cual se desenvuelve y es apreciado. Todo saber es, como construcción social, participación. Pues el saber no es solo un conjunto de contenidos organizados en torno de algún contenido. Es además, significado en un contexto. Nunca lo comprendemos mejor que cuando valoramos la importancia de alguien que sabe. Y en verdad llega a saber que sabe porque otros así lo reconocen. Son las

instituciones culturales las que cautelan el contexto. A través de sus diplomas y reconocimientos certifican el saber del saber, dan a la sociedad que las cobija garantía de idoneidad, velan porque los valores se perpetúen y acrecienten. Especialmente aquellas instituciones culturales que llamamos universidades. Pero la principal función de las instituciones culturales en relación al saber no es solo certificarlo y cautelararlo. Es, en realidad, producir procesos sociales basados en el saber.

La invención es aquel proceso de construcción de mundos por el cual un concepto se hace fértil herramienta y dibuja realidades. Se diría que alguien ha inventado una nueva noción cuando, con ella como herramienta, abre los ojos de otros a una realidad no sospechada. La innovación, por contraste, incrementa el "output". Mejora el ámbito de aplicaciones de una idea o concepto, lo amplía y lo redibuja. Es un perfeccionamiento de prácticas. Las innovaciones posibilitan la invención. El saber y el conocimiento no se cultivan solo en vista de intereses societarios y mercenarios. También por el profundo sentido de perfeccionamiento personal. También tienen las instituciones culturales, por ser comunidades de estudio y no solo de enseñanza y acrecentamiento del saber, la misión de ayudar en la transformación personal de sus miembros. Invención, innovación y transformación. He ahí procesos que son productos de las universidades en tanto que instituciones culturales. Muestran y demuestran la inventiva, la fertilidad, la creatividad de individuos y comunidades, brindan ejemplo, estimulan discípulos.

- **Saber- hacer, hacer-saber y saber-estar**

Sabemos que el puro saber y el puro hacer no constituyen conocimiento. Todo conocimiento, que es información articulada por algún interés, es un saber-hacer y un hacer-saber. También, un saber-estar.

El saber-hacer, que es la marca distintiva de los profesionales en cuanto respuestas institucionalizadas a alguna necesidad socialmente sentida, conjuga el conocimiento con el interés. Se sabe para hacer algo. Se hace algo que se sabe hacer. Las universidades y en realidad la mayor parte de las instituciones culturales, se encuentran en posición de influir sobre el modo y la forma en que el saber-hacer es entendido y usado en distintos ámbitos. Para ello cumplen la función de hacer-saber, que es transmitir conocimiento socialmente requerido. Su cometido se extiende también al saber-estar, que es la tonalidad moral del ejercicio de un saber y de la reflexión sobre el hacer. Quien sabe estar en lo suyo conoce límites, reconoce que lo factible no siempre es lo legítimo y que lo posible no siempre es lo necesario. Pone y se impone límites, reflexiona sobre las normas, examina sus principios.

- **La responsabilidad del saber: responsabilidad significa capacidad de responder.**

El saber responsable es aquel que anticipa los contextos en que será utilizado. Es teniendo presente las dimensiones de lo propio, de lo bueno y de lo justo que se cautela la verdadera humanidad de la información y del conocimiento y se abre la posibilidad de acceder a la sabiduría.

4. Aspectos tomados para la construcción del instrumento

4.1. Las normas psicoéticas básicas

En estrecha relación con los principios fundamentales, autonomía, justicia y beneficencia, las reglas morales básicas, son como las condiciones imprescindibles para que aquellos puedan ponerse en práctica. De ahí que sean prescriptas en toda relación interhumana y, por lo tanto, también en la relación psicólogo-persona. Franca Tarrago¹⁶ plantea como tres reglas éticas fundamentales, la confidencialidad, la veracidad y consentimiento válido, y la fidelidad, donde se refiere a las promesas hechas.

Nosotros nos centramos en la confidencialidad, veracidad y consentimiento informado.

4.2. La regla de la confidencialidad

Es tradicional la afirmación de que el psicólogo debe guardar secreto de todas las confidencias que le haga la persona durante la relación psicológica. En un sentido amplio la norma ética de confidencialidad implica la protección de toda información considerada secreta, comunicada entre personas; y en un sentido estricto, sería el derecho que tiene cada persona, de controlar la información referente a sí misma, cuando la comunica bajo la promesa –implícita o explícita– de que será mantenida en secreto. Los códigos de ética más modernos son explícitos en afirmar que este deber no es absoluto, retomaremos este punto más adelante. Esto abre el interrogante de cuando se está ante alguna excepción. Podríamos decir que hay dos situaciones principales en que entran en oposición los derechos de las personas y los deberes del psicólogo o psiquiatras a propósito del secreto. En la primera el psicólogo puede verse obligado a divulgar una confidencia, en contra de la voluntad de la persona. En la segunda, sería la

¹⁶ Franca Tarragó. Omar. Ética para psicólogos.



misma persona la que solicita al psicólogo o psiquiatra que divulgue una información que está en la historia clínica. Así mismo la decisión de un paciente a revelar un secreto que él mismo ha confiado, en general, debe respetarse.

El autor plantea que la regla de confidencialidad puede tener una doble justificación, según se apliquen las teorías deontológicas o utilitaristas:

-en un sentido utilitario podría afirmarse que esta regla provee los medios para facilitar el control y proteger las comunicaciones de cualquier información sensible de las personas. Su valor sería instrumental en la medida que contribuye a lograr las metas deseadas, tanto por el psicólogo, como por el paciente, y en la medida que es el mejor medio para lograr esos propósitos. El razonamiento utilitarista considera que esta norma podría ser usada para buenos o malos propósitos. Si es usada con un buen fin, merecería ser mantenida; si es al contrario, habría que quebrantarla. Serían los resultados favorables, obtenibles con el mantenimiento de esta regla, los que justificarían que se respete la confidencialidad.

-En sentido deontológico, la argumentación de este tipo sostiene que aunque la confidencialidad favorece la intimidad interpersonal, el respeto, el amor, la amistad y la confianza, su valor no proviene de que esta norma permita alcanzar estas buenas consecuencias. Al contrario, el derecho al secreto es considerado por esta tradición (deontológico) como una condición derivada del derecho de las personas a tomar decisiones que le competen; de ahí que se funda sobre el mismo estatuto de ser personas conscientes y autónomas como un derecho humano básico. Esta postura sostiene que la relación terapéutica implica un compromiso de secreto que si se rompe es inmoral. En este sentido la

confidencialidad se deriva del principio de autonomía y la misma no existe si el sujeto no es libre de reservar el área de intimidad y privacidad que desee.

Desde ambas posturas se plantea que el deber de guardar secreto profesional es ineludible y que la confidencialidad debe ser defendida como imperativo ético. Sin embargo se plantea que el deber de guardar secreto no es una obligación absoluta, si no que presenta excepciones, es obligatorio cumplirlo en tanto no atente contra ninguno de los tres principios fundamentales (autonomía, beneficencia y justicia). Entonces las excepciones quedan enmarcadas en:

a. que la información confidencial prevea fehacientemente que el paciente llevará a cabo una conducta que entra en conflicto con sus mismos derechos de ser persona humana (ej: un intento irracional de suicidio).

b. Que la información que se quiere ocultar de forma categórica atenta contra los derechos de una tercera persona.

c. Que la información que se quiere ocultar atente contra los derechos y los intereses de la sociedad en general.

En suma, cuando esta en riesgo la vida de un paciente, un tercero u otras personas, o que se provoquen daños a la sociedad; esta norma queda subordinada al principio de Beneficencia, que incluye no solo velar por la integridad de la vida del individuo, si no por el bien común. No es suficiente con que el psicólogo conozca este deber y sus límites, sino que lo haya interiorizado en si mismo y lo haya convertido en virtud, en una forma de ser y actuar permanente.

El código de ética se refiere a normas, disposiciones y principios éticos que regulan el quehacer profesional del psicólogo. Cuando comparamos los códigos

de ética de la FE.P.R.A y el de la provincia de Buenos Aires, encontramos diferencias en cuanto al secreto profesional, a decir:

-Mientras el código del colegio de psicólogos de la provincia de Buenos Aires establece un carácter absoluto del secreto profesional, en su artículo 12 "la obligación de guardar secreto es absoluta".

-en el caso del código de FE.P.R.A esta posición es relativa, ya que en su apartado de normas deontológicas inciso 2, establece que el psicólogo tiene el deber de guardar secreto profesional y seguido a esto en el inciso 2.8 hace referencia a los límites del mismo, donde se especifican las excepciones en las que el profesional podrá comunicar información obtenida de su práctica, sin incurrir en violación del secreto profesional.

Estas contradicciones, han llevado a múltiples debates y a reflexiones sobre situaciones dilemáticas. Recientemente (año 2005, comisión de Ética y ejercicio profesional) se hizo una propuesta de modificación del Art. 12 del Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires, que quedaría redactado del siguiente modo:

"Art. 12.- Secreto Profesional

Los psicólogos tienen el deber de guardar secreto de todo conocimiento obtenido en el ejercicio de su profesión. Este deber hace a la esencia misma de la profesión, responde al bien común, protege la seguridad y honra de los consultantes y sus familias y es garantía de la respetabilidad del profesional cualquiera sea el ámbito de su desempeño. El psicólogo no admitirá que se le exima de este deber por ninguna autoridad o persona ni por los mismos confidentes. Ello da al psicólogo el derecho de oponer ante los jueces el secreto profesional y de negarse a contestar las preguntas que lo expongan a violarlo.

- a) Los informes escritos o verbales sobre personas, instituciones o grupos deberán excluir aquellos antecedentes entregados al amparo del secreto profesional y ellos se proporcionarán sólo en los casos necesarios cuando, según estricto criterio del profesional interviniente constituyan elementos ineludibles para configurar el informe; en el caso de que puedan trascender a organismos donde no sea posible cautelar la privacidad, deberán adoptarse las precauciones necesarias para no generar perjuicios a las personas involucradas.
- b) La información que se da a padres y/o demás responsables de menores de edad o incapaces y a las instituciones que la hubieran requerido, debe realizarse de manera que no condicione el futuro de los mismos y que no pueda ser utilizada en su perjuicio.
- c) Los psicólogos no deben intervenir en asuntos que puedan obligarlos a revelar conocimientos amparados por el secreto profesional. Tampoco les está permitido usar en provecho propio las confidencias recibidas en el ejercicio de su profesión.
- d) La obligación de guardar secreto subsiste aún después de concluida la relación profesional. La muerte de los consultantes no exime a los psicólogos de su obligación frente a la confidencialidad.
- e) Cuando los psicólogos comparten información confidencial como resultado del trabajo en equipo o por características de la institución en que se desempeñan, la obligación de guardar secreto se extiende a todos los profesionales participantes.
- f) Los psicólogos deben garantizar una apropiada confidencialidad al crear, almacenar, acceder, transferir y eliminar registros bajo su control, con los recaudos apropiados a si son impresos, digitalizados, video grabados, etc. Los psicólogos deben mantener y eliminar los registros de acuerdo con las leyes y

reglamentaciones vigentes de modo que permita cumplir con los requisitos de este Código de Ética.

Art. 12 bis. Límites del Secreto Profesional:

Los psicólogos podrán comunicar información obtenida a través de su ejercicio profesional sin incurrir en violación del secreto profesional:

- a) Cuando así lo exija el bien del propio consultante, debido a que este, por causas de su estado, presumiblemente haya de causarse un daño o causarlo a otros.
- b) Cuando se trate de evitar la comisión de un delito o prevenir los daños que pudieran derivar del mismo.
- c) Cuando el psicólogo deba defenderse de denuncias efectuadas por el consultante en ámbitos policiales, judiciales o profesionales. En todos los casos la información que comunique debe ser la estrictamente necesaria, procurando que sea recibida por personas competentes y capaces de preservar la confidencialidad dentro de límites deseables.”

Recapitulando podría decirse que por más modificaciones que se realicen no se llegaría nunca a contemplar todas las situaciones posibles por ello seguimos en la misma cuestión de necesidad de posicionamiento crítico frente a las normas que regulan el ejercicio profesional, reflexión que pensamos se pone en práctica con cada situación dilemática presentada.

4.3. *Noción y Justificación de la veracidad*

Tradicionalmente se ha definido la mentira como la “locutio contra mentem”, es decir la palabra dicha, que no corresponde a lo que se piensa, en la definición

clásica, la mentira sería la locución no coincidente, entre la expresión verbal y el contenido conceptual correspondiente de la mente.

En la moral clásica no se ha justificado nunca la mentira de forma directa, pero sí, a través del artilugio de la "restricción o reserva mental". Esto sucede cuando las palabras objetivas con las que se expresa son verdaderas, pero pueden inducir a error por el receptor, al interpretarla, por ser palabras ambiguas o ininteligibles, o porque se revela parcialmente la verdad.

La fundamentación ética de la norma de veracidad, está en el principio de respeto por la Autonomía de las personas. No defender el derecho de las personas a tomar decisiones sobre sus vidas, sería violar este derecho a la autonomía. Y las personas no pueden ejercerlo, si no reciben la información necesaria y veraz. Los argumentos en este aspecto, en cuanto al deber de decir la verdad están fundamentados en lo deontológico. Los utilitaristas también tienen su postura al respecto, sostienen que de aceptarse la mentira se resquebrajaría la relación de confianza que debe existir entre profesional y la persona; consideran que la veracidad es una norma más útil para la convivencia social que la contraria.

Desde el punto de vista de la psicoética, la regla de veracidad sería claramente inmoral en los casos en que se quiera engañar a la persona para hacerle daño o explotarla; pero en aquellas situaciones en que el engaño es imprescindible para lograr beneficiar o no perjudicar a la persona, la calificación de inmoral a dicha conducta se hace más difícil. En este sentido la regla de veracidad debe quedar subordinada al principio de no perjudicar a los demás. O sea, el deber de decir la verdad es "prima facie" como el deber de confidencialidad, debe cumplirse siempre que no entre en conflicto con el deber

profesional de respetar un principio superior, en este caso el de autonomía y beneficencia. El psicólogo tiene el deber de decir lo que la persona tiene derecho a saber.

Todo profesional debe evitar cualquier tipo de engaño o ambigüedad explícitos y hacer todo lo posible para que su actuación no induzca involuntariamente a mal entendidos. Por otro lado debe evitar el ocultamiento de la debida información, necesaria para preservar la legítima autonomía de las personas consultantes.

El problema se suscita cuando aparecen situaciones en las que se enfrentan el principio de autonomía con el principio de beneficencia, ambos principios superiores e igualmente equiparados. Situaciones en las que el profesional debe tomar una posición fundamentada en la que priorizará uno o el otro.

4.4. Consentimiento informado válido.

La meta de la veracidad es ciertamente, el consentimiento válido. El respeto de la autonomía de las personas se posibilita por el cumplimiento de la regla de veracidad y se instrumenta por el consentimiento; cuando la relación esta basada en el respeto por la autonomía y la verdad, es posible que se de un consentimiento válido. El mismo se define como el acto por el cual una persona decide que acontezca algo que compete a sí misma pero causada por otros.

Omar Franca Tarrago plantea que hay tres argumentos que dan fundamentación al consentimiento informado:

- La justificación **jurídica** sería la que ve en el consentimiento un instrumento para preservar a los ciudadanos, de todo posible abuso. Es la argumentación que se utiliza legalmente para decir que la persona implicada,

especialmente la indefensa; de modo que intenta protegerla de la arbitrariedad de otros individuos o instituciones. Esta es una justificación más bien extrínseca a la persona, puesto que no se basa en el reconocimiento de su derecho a tomar decisiones adecuadamente informadas, sino, fundamentalmente, en la responsabilidad de los gobernantes, de dar protección al débil y cuidar del bien común.

- La justificación **ética-deontológica** sería la que cree que el consentimiento es condición para el ejercicio de la autonomía personal; y por lo tanto que, independientemente que la ley lo diga o no, es deber de todo profesional facilitarle a la persona que dé su consentimiento explícito a cada uno de los servicios que se le ofrecen.

- La tercera justificación es más **utilitarista**, es la que ve en el consentimiento una ventaja para la convivencia social, ya que contribuirá al aumento de la confianza mutua, incentivando la autoconciencia de las personas y la responsabilidad por el bien común.

Independientemente de la justificación, el consentimiento debe ser dado antes que un profesional ejerza cualquier tipo de acción que pueda afectar a sus clientes.

Hay varias condiciones que deben cumplirse para que el consentimiento sea considerado válido:

1. Que lo de una persona competente. La competencia tiene que ver con la capacidad de un paciente para decidir según ese conocimiento. Es la capacidad funcional de una persona para decidir adecuada y apropiadamente en su medio sociocultural, para alcanzar las necesidades personales que, a su vez, estén de acuerdo con las expectativas y requerimientos sociales. En este sentido se habla

de una persona que puede ejercer tres potencialidades psíquicas, la racionalidad, la intencionalidad (o capacidad de orientarse en la búsqueda de valores personales y sociales) y la voluntariedad (o posibilidad de actuar sin coerción).

2. La segunda condición tiene que ver con la información que necesita recibir el paciente para poder dar su consentimiento. Dicha información debe ser suficiente y adecuada. Suficiente, en cuanto a la capacidad y formación del profesional, estudios previos, el tipo de psicoterapia que puede ofrecer, metas y objetivos, asuntos relacionados con la confidencialidad y sus excepciones, la forma en que serán registrados sus datos y si podrá o no tener acceso a ellos. Adecuada en cuanto a que sea apta para ser comprendida por el paciente en "ese" momento, que por alguna causa su capacidad se encuentre reducida por la situación. El profesional debe utilizar conceptos conocidos por el paciente.

3. Y la tercera y última condición para que el consentimiento sea válido es la voluntad o no coerción. Esto quiere decir que una persona puede ser competente en general, puede comprender la información, pero no se encuentra libre para tomar una decisión, no sólo tiene que ver con ausencia de coerción exterior, si no que a veces la situación de angustia, miedos particulares, experiencias de engaño previo, debilitamiento de la confianza en si mismo, etc; condiciones que hacen que una decisión concreta, no pueda hacerse voluntariamente y se vea seriamente afectada la validez de un acuerdo. La presión psicológica que ejerce el profesional por la situación de poder, también puede ser la causa de que la voluntad de la persona se vea afectada, y a su vez la validez del acuerdo.

El tema del consentimiento informado es una pieza muy importante de la relación profesional-persona. Es al mismo tiempo la forma práctica de



instrumentar la regla de veracidad y el principio de autonomía. Ambas reglas, la de veracidad y su instrumentación práctica (consentimiento válido) desplazan la decisión a su verdadero lugar: la propia persona.

Siguiendo a Zanatta¹⁷, la figura del consentimiento informado representa el respeto por la autonomía de las personas, y establece el requisito de solicitar una autorización expresa antes de realizar determinada intervención. El consentimiento informado es considerado el paradigma básico del principio de autonomía. La incorporación de este principio en la práctica profesional de los psicólogos es muy reciente. En la actualidad se encuentra contemplado como normativa en el Código de Ética de Fe.P.R.A, y en el código de ética de la provincia de Buenos Aires. En el primero aparece en el apartado normas deontológicas, punto 1¹⁸:

“1.- Consentimiento informado

1.1.- Los psicólogos deben obtener consentimiento válido tanto de las personas que participan como sujetos voluntarios en proyectos de investigación como de aquellas con las que trabajan en su práctica profesional. La obligación de obtener el consentimiento da sustento al respeto por la autonomía de las personas, entendiéndose que dicho consentimiento es válido cuando la persona que lo brinda lo hace voluntariamente y con capacidad para comprender los alcances de su acto; lo 5 que implica capacidad legal para consentir, libertad de decisión e información suficiente sobre la práctica de la que participará, incluyendo datos sobre naturaleza, duración, objetivos, métodos, alternativas posibles y riesgos

¹⁷ Zanatta, Mónica Anahí (2004). El consentimiento informado en la práctica profesional de los psicólogos. Trabajo presentado en el pre-congreso marplatense de psicología. Facultad de psicología. UNMdP.

¹⁸ http://www.fepra.org.ar/docs/Codigo_de_etica.pdf

potenciales de tal participación. Se entiende que dicho consentimiento podrá ser retirado si considera que median razones para hacerlo.

1.2- La obligación y la responsabilidad de evaluar las condiciones en las cuales el sujeto da su consentimiento incumben al psicólogo responsable de la práctica de que se trate. Esta obligación y esta responsabilidad no son delegables.

1.3. En los casos en los que las personas involucradas no se encuentran en condiciones legales, intelectuales o emocionales de brindar su consentimiento, los psicólogos deberán ocuparse de obtener el consentimiento de los responsables legales.

1.4.- Aún con el consentimiento de los responsables legales, los psicólogos procurarán igualmente el acuerdo que las personas involucradas puedan dar dentro de los márgenes que su capacidad legal, intelectual o emocional permita y cuidarán que su intervención profesional respete al máximo posible el derecho a la intimidad.

1.5.- En los casos en los que la práctica profesional deba ser efectuada sin el consentimiento de la persona involucrada, como puede ser el caso de algunas intervenciones periciales o internaciones compulsivas, los psicólogos se asegurarán de obtener la autorización legal pertinente y restringirán la información al mínimo necesario.

1.6.- El consentimiento de las personas involucradas no exime a los psicólogos de evaluar la continuidad de la práctica que estén desarrollando, siendo parte de su responsabilidad interrumpirla si existen elementos que lo lleven a suponer que no se están obteniendo los efectos deseables o que la continuación podría implicar riesgos serios para las personas involucradas o terceros."

IV. Estudio Empírico

1. Descripción Resumida

Este trabajo tiene como objetivo explorar el posicionamiento ético, de los estudiantes de los distintos años de la facultad de psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata, frente a situaciones dilemáticas de la futura práctica profesional.

2. Modificaciones al plan de trabajo

A medida que el trabajo fue evolucionando nos encontramos con la necesidad de efectuar una modificación, que tenía que ver básicamente con suprimir las entrevistas a docentes, y por consiguiente la posterior triangulación de las mismas con los resultados de la investigación, por considerar que las mismas no terminaban siendo representativas de los aspectos que nos interesaban, por otra parte de llevarse a cabo este parte del trabajo nos llevaba a ampliar demasiado el problema y perder los objetivos principales del mismo.

3. Objetivo general

Indagar el posicionamiento ético de los estudiantes de psicología de la UNMDP frente a las posibles situaciones dilemáticas de la práctica profesional.

4. Objetivos particulares

1. Plantear interrogantes acerca de la ética del estudiante como futuro profesional y de la influencia de la formación en el transcurso de la carrera.

2. Reflexionar acerca del aspecto formativo, en la producción de la actitud ética en el estudiante.

3. Indagar los diferentes posicionamientos de los estudiantes en diferentes etapas académicas desde primer años hasta quinto.

5. Instrumento y muestra

Diseño:

La investigación presenta un diseño de tipo: a) Exploratorio, en tanto el objetivo es examinar un tema o problema relativamente estudiado y;

b) Descriptivo: porque busca especificar "Las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis" (Sampieri, 1991). Evalúa diversos componentes de un fenómeno.

Técnicas de recolección de datos:

a) Fuentes primarias: Para recoger la información se utilizó un instrumento diseñado para este estudio (ver Anexo 1), con el carácter de cuestionario, siendo su modalidad autoadministrable y anónima.

El mismo está formado por tres secciones, a saber:

1- La primera sección concierne a los datos demográficos (sexo, edad, cursando materia de "años de la carrera", tomando como referencia los GRAP y los seminarios).

2- La segunda, consiste en una lista de nueve afirmaciones con una escala Likert cada una para responder. Para la elaboración de la escala se seleccionó una serie de afirmaciones que expresaban una amplia gama de actitudes sobre el posicionamiento ético frente al ejercicio de la profesión del Psicólogo. Algunas afirmaciones estaban configuradas como reactivos favorables y otras, como reactivos desfavorables. Tanto las favorables como las desfavorables aparecieron de manera mezclada en el instrumento.

Para cada enunciado, cada encuestado debía marcar una de cinco alternativas posibles (completamente de acuerdo, parcialmente de acuerdo, indiferente, parcialmente en desacuerdo, completamente en desacuerdo) según su posicionamiento frente a la problemática.

El cuestionario se elaboró exclusivamente para esta investigación, tomando los tres aspectos éticos de la relación propuestos por Tarragó. A continuación se describen las situaciones planteadas en el mismo:

A. Imperativo de veracidad: afirmaciones basadas en lo que dice Franca-Tarragó, en cuanto a que en una correcta relación terapéutica debe basarse en el imperativo de veracidad y que recurrir a métodos "engañosos" es muy cuestionable, la dinámica de que el fin terapéutico justifica de por sí determinados medios – en este caso, la mentira- podría ser muy peligroso.

Afirmaciones elegidas:

1. La relación entre paciente y terapeuta debe estar basada en la verdad. (se espera una grado de acuerdo favorable con esta afirmación, tomando como marco de referencia el). ?

2. El recurrir a procedimientos engañosos para con el paciente, esta permitido, siempre y cuando sea en beneficio del mismo. (para que se mantenga una línea coherente con la afirmación anterior, se esperan grados desfavorables con esta afirmación).

3. El imperativo de veracidad queda subordinado al beneficio del paciente. (es otra manera de expresar la afirmación anterior, siguiendo la misma línea).

B. Consentimiento Informado: estas afirmaciones fueron tomadas de Tarrago, y de los códigos de ética de FE.P.R.A y de la provincia de Buenos Aires. El consentimiento esta relacionado con el imperativo de veracidad, ya que al hablar de basar la relación psicológica radicalmente en la verdad, es por ello que se considera un derecho del paciente el decidir válidamente sobre lo que a él le compete sin perjudicar a otros. Según este autor el consentimiento válido es la forma práctica de ejercer el imperativo de veracidad. Para el ejercicio de este derecho se le debe informar acerca de todos los aspectos que abarcan la relación y el tratamiento. Este imperativo se basa en el principio de autonomía, y en el respeto por el mismo en el paciente.

1. El paciente tiene derecho a tomar la decisión sobre emprender un tratamiento. (Cabe esperarse cierta coherencia interna en relación a las afirmaciones referidas a esta norma deontológica).

2. Cuando la persona se encuentra imposibilitada de dar su consentimiento para realizar un tratamiento, ya sea por patología grave o por deficiencia, el tratamiento no puede iniciarse. (En este caso se esta introduciendo el concepto o

posibilidad de consentimiento sustitutivo, deberían aparecer grados de desacuerdo con la misma).

3. Es prioritario en el establecimiento de una relación terapéutica que el consentimiento sobre el tratamiento lo dé el propio paciente, (si hay una coherencia debería esperarse un grado de acuerdo con esta afirmación).

C. Confidencialidad y secreto profesional: basado en el derecho a la intimidad, que solo puede ser levantado por causa justificada, ahí es donde entra otro principio el deber de no perjudicar el bien premoral básico: la vida, sobre todo si es la de un tercero.

1. La obligación de guardar secreto profesional es absoluta. (esta afirmación es problemática, ya que existen contradicciones en los códigos, pero el pensar en la justa causa nos permite la posibilidad del dilema).

2. La obligación de guardar secreto subsiste aún después de concluida la relación profesional. (se esperan grados de acuerdo con esta afirmación)

3. La muerte de los consultantes no exime a los psicólogos de su obligación frente a la confidencialidad. (sigue la línea de la afirmación anterior, debería esperarse lo mismo).

3- La tercera, es la presentación de tres dilemas de la futura práctica profesional, cada uno representa uno de los tres conceptos tomados. A continuación se describen los tres dilemas con su respectiva justificación de lo que estaría representando:

Dilema 1:

1. Una paciente relata en sesión que hace una semana fue violada por su cuñado, argumentando que no hizo la denuncia porque el cuñado la

amenazó de muerte, y que por otra parte su hermana y sus hijos se verán muy afectados con la situación. El psicólogo es la única persona que conoce este hecho, ud. en su lugar:

a. Denunciaría, notificaría a las autoridades de manera anónima o no
b. continuaría el tratamiento intentando que la paciente revierta su decisión y denuncie.

c. Derivaría a la paciente porque la situación lo sobrepasa

d. otra (que difiera sustancialmente de las anteriores)

Justifique su respuestas:

En este dilema se pone en juego el secreto profesional, el dilema está entre levantarlo o no, hay una situación que puede ser riesgosa para la paciente y para terceros. El elegir una de las opciones marcaría un posicionamiento frente al dilema:

Opción a: levanta el secreto y denuncia, lo que daría cuenta de una justa causa en este caso.

Opción b: no levanta el secreto y prioriza el principio de autonomía del paciente.

Opción c: se desliga de la situación por no poder tomar ninguna decisión.

Opción d: a analizar.

Dilema 2

2. La hermana de una paciente llama al psicólogo y le manifiesta preocupación por su hermana, ya que la misma esta teniendo conductas altamente riesgosas. Le pide al psicólogo una consulta para hablar de ello, pero sin que el psicólogo le diga a su paciente.

- a. Acepta la entrevista con la hermana, y no informa a su paciente.*
- b. Acepta la entrevista con la hermana pero antes pide el consentimiento de su paciente.*
- c. Acepta la entrevista con la hermana, evalúa la información recibida y luego informa a su paciente.*
- d. Otra, que difiera sustancialmente de las anteriores, fundamente.*

Justifique su respuesta:

Este dilema estaría representando el consentimiento informado y el imperativo de veracidad. Ya que el aceptar o no la consulta solicitada por la hermana de la paciente, implica la introducción de un elemento en el tratamiento con o sin su consentimiento. Y el informarle o hacerlo sin informarle al mismo tiene que ver con el imperativo de veracidad, ya que el ocultar información en este caso en mentir y entra en juego la complicidad de un tercero.

Elegir una de las opciones implica un posicionamiento frente a este dilema:

Opción a: no hay ni consentimiento ni veracidad, se pasa por encima de la autonomía del paciente.

Opción b: busca el consentimiento, se prioriza el paciente.

Opción c: no hay consentimiento previo, pero si veracidad, dependiendo de la evaluación de la información.

Opción d: a analizar

Dilema 3

3. Durante el tratamiento de uno de sus pacientes, el psicólogo considera necesario realizar la supervisión del caso con otro profesional.

Ud en su lugar:

a. No informa al paciente, porque no lo considera pertinente.

b. Le informa previamente al paciente que realizará la supervisión de su caso con otro profesional.

c. No informa al paciente que realizará la supervisión de su caso porque no lo considera beneficioso para el proceso terapéutico.

d. Otra (que difiera sustancialmente de las anteriores).

Justifique su respuesta:

En este dilema se introduce la supervisión como procedimiento, que puede considerarse como un aspecto técnico del profesional, lo que se intenta es poner en juego el imperativo de veracidad, el informar o no informar acerca de este procedimiento, cabe aclarar que se esta informando, no pidiendo consentimiento.

Opción a: no le informa, no hay veracidad, por considerarlo un aspecto más técnico del psicólogo.

Opción b: hay veracidad, se informa sobre este procedimiento.

Opción c: Se esta apelando al imperativo de veracidad subordinándolo al beneficio del paciente, ya que no se informa en beneficio del mismo.

Opción d: a analizar.

Muestra:

La muestra es no probabilística intencional y está compuesta por:

a) Estudiantes de 1º a 5º Año, de la Carrera de Licenciatura en Psicología de la Facultad de Psicología de la UNMdP.

La población de la muestra estuvo compuesta por 249 (doscientos cuarenta y nueve) alumnos, 206 del sexo femenino y 43 del sexo masculino. Las edades de los participantes se representa en el siguiente cuadro:

Franja de edad			
Cantidad de alumnos	183	29	37

6. Descripción, interpretación y análisis de datos:

6.1. Metodología

Se procedió a la lectura de los datos, primero en un nivel descriptivo, luego en un nivel inferencial o comparativo, un análisis cualitativo de las categorías de justificación de respuestas y por último un nivel hipotético de conclusiones.

Para el tratamiento de los datos se agruparon en tres grupos de cuatro elementos (tres afirmaciones y un dilema), cada grupo representa uno de los aspectos tomados de la relación terapéutica (imperativo de veracidad, consentimiento informado y secreto profesional), cabe aclarar que este agrupamiento se realiza a los fines prácticos, ya que estos tres elementos se hallan en íntima relación.

6.2. Análisis Descriptivo

A continuación se describen los datos tomados de los gráficos que representan los resultados obtenidos (ver anexo 2):

Imperativo de veracidad:

Afirmación 1: existe una tendencia en todos los años a estar de acuerdo con esta afirmación.

Afirmación 4: los porcentajes mas altos en todos los años se observan en parcialmente de acuerdo, lo que le sigue en menor medida es completamente de acuerdo, lo que daría una tendencia a estar de parcialmente de acuerdo con esta afirmación.

Afirmación 6: en la mayoría de los años hay un gran número de parcialmente de acuerdo. Se observa en esta afirmación un gran numero de casos de indiferente, en primero, segundo y tercer año. El mayor numero de casos completamente de acuerdo, se observa en cuarto y quinto año.

Dilema 3: de primero a cuarto año la opción mas elegida es la opción b, no así quinto año que muestra una mayor tendencia a elegir la opción a.

Consentimiento informado:

Afirmación 2: tendencia en todos los años a estar de acuerdo con esta afirmación observando un leve incremento en los dos últimos años.

Afirmación 5: hay una tendencia en primero, tercero y quinto año a estar parcialmente de acuerdo con esta afirmación. En cuanto a segundo y cuarto año existe una tendencia totalmente opuesta a la anterior, ya que se observa gran cantidad de parcialmente en desacuerdo.

Afirmación 8: hay una fuerte tendencia en todos los años a estar de acuerdo con esta afirmación.

Dilema 2: tercero, cuarto y quinto año en su mayoría optan por la opción b, también dentro de tercero y quinto eligen la opción c, al igual que segundo año. Y primer año en su mayoría elige la opción a.

Secreto profesional

Afirmación 3: fuerte tendencia a estar completamente de acuerdo con esta afirmación.

Afirmación 7: en términos generales hay tendencia a estar de acuerdo con esta afirmación. De primer a tercer año se observan altos números de casos de "completamente de acuerdo", en cuarto año el mayor número se reparte entre estar completa y parcialmente de acuerdo, y aparece un porcentaje inferior de parcial y completamente en desacuerdo. En quinto año el mayor porcentaje es parcialmente de acuerdo.

Afirmación 9: hay una tendencia en todos los años a estar completamente de acuerdo con esta afirmación.

Dilema 1: el mayor número de casos se encuentra en la opción b (200 casos).

6.3. Análisis de datos: inferencias relacionando afirmaciones y dilemas.

Imperativo de veracidad:



	Comp. De acuerdo	Parc. De Acuerdo	Indiferente	Parc. En desacuerdo	Comp. En desacuerdo.
Afirmación 1	71%	21%	4%	2%	2%
Afirmación 4	28%	46%	9%	11%	6%
Afirmación 6	21%	38%	28%	9%	4%
Dilema 3	Opción a	Opción b	Opción c	Opción d	
	26%	47%	22%	5%	

Las afirmaciones 1, 4 y 6, dan cuenta del posicionamiento de los alumnos frente a este imperativo. Los resultados obtenidos en la afirmación 1 refleja que la mayoría de los estudiantes (71%), esta completamente de acuerdo en que la relación paciente terapeuta debe basarse en la verdad. En cuanto a los porcentajes de la afirmación 4 se reparten casi en igual medida en todos los años entre parcialmente de acuerdo (46%) y completamente de acuerdo (28 %), esto parece dar cuenta en que hay altos grados de acuerdo en que ocultar información sobre un procedimiento a utilizar en el tratamiento de un paciente, está permitido, siempre y cuando esto sea en beneficio del mismo. Si se realiza un análisis más exhaustivo encontramos que a partir de segundo año aparecen casos parcialmente en desacuerdo (12%), el mayor número en desacuerdo aparece en los dos últimos años (6%). Que exista una tendencia a estar de acuerdo con esta afirmación, presenta una contradicción con respecto a la afirmación 1, ya que si la relación debe basarse en la verdad no se puede ocultar información sobre procedimientos, pero si esto es en beneficio del paciente aquí hay un punto de inflexión en cuanto al limite de la veracidad, ya que se pone el principio de beneficencia por sobre el de autonomía. En la afirmación 6, el 38% de la muestra total está parcialmente de acuerdo, esto sigue la línea anterior ya que si el

imperativo de veracidad queda subordinado al beneficio del paciente, es porque el principio de beneficencia prima sobre el de autonomía. En un análisis más pormenorizado de los diferentes años encontramos que, de primero a tercer año hay altos porcentajes de indiferente (28%), esto podría estar dando cuenta de la no comprensión de la afirmación o al no conocimiento del concepto "imperativo de veracidad", no así en los dos últimos años en donde la tendencia es a estar parcialmente de acuerdo (38 %) y completamente de acuerdo (21%) con la misma.

Estas tres afirmaciones se relacionan con el dilema 3, que básicamente trata acerca de ocultar o no la supervisión como un procedimiento del terapeuta, la opción mas elegida es la b (47 %), que dice informarle este procedimiento al paciente, esto establece una línea que prioriza el imperativo de veracidad y por ende la autonomía. Al analizar por años vemos que de primero a cuarto año (45%) elige esta opción de informarle. Cabe señalar que en quinto año aparece más la opción a (44% en relación a la muestra de quinto año), que dice no informarle al paciente por no considerarlo pertinente y un 28 % del mismo año elige no informarle por no considerarlo beneficioso, esto parece estar dando cuenta que en el último año no se cree pertinente informar sobre este procedimiento, las justificaciones de estas respuestas se analizará en el apartado 6.4.1.

Consentimiento informado:

	Comp. De acuerdo	Parc. De Acuerdo	Indiferente	Parc. En desacuerdo	Comp. En desacuerdo.
Afirmación 2	65%	31%	2%	1%	1%
Afirmación 5	16%	33%	9%	28%	14%
Afirmación 8	39%	47%	7%	6%	1%
Dilema 2	Opción a	Opción b	Opción c	Opción d	
	16%	37%	30%	17%	

Las afirmaciones 2, 5 y 8, dan cuenta de esta norma deontológica. El mayor porcentaje esta “completamente de acuerdo” con la afirmación 2 (65%), la mayoría de los estudiantes considerarían que el paciente tiene derecho a tomar al decisión de emprender el tratamiento. En cuanto a la afirmación 5, el 33% de la muestra total está parcialmente de acuerdo con que si el paciente se encuentra imposibilitado de dar su consentimiento, el tratamiento no puede realizarse. Es significativo el alto porcentaje de “parcial y completamente en desacuerdo” que aparecen en cuarto año (55% de la muestra de ese año), lo que podría deberse al conocimiento del concepto “consentimiento sustitutivo”, el cual se trata en la materia deontología psicológica de ese año. A su vez cabe resaltar que la gráfica de esta afirmación es muy heterogénea, no mostrando clara tendencia al respecto. La tercer y última afirmación que sigue esta línea es la número 8, que establece como prioridad que sea el paciente quien dé el consentimiento para iniciar un tratamiento, hay una clara tendencia a estar de acuerdo completa (39%) y parcialmente de acuerdo (47%) con esto. Cabe señalar que parece existir una línea de coherencia con respecto a las tres afirmaciones sobre consentimiento informado.

El dilema que se presentó como propuesta de puesta en práctica del consentimiento informado es el número 2. De los resultados obtenidos se pueden derivar las siguientes inferencias:

a. es el gráfico más heterogéneo de los dilemas, se reparten las opciones elegidas, de la muestra total la opción más elegida es la b (37%), que se refiere a "aceptar la entrevista con la hermana, pero antes informar a su paciente", priorizando la autonomía del paciente. Le sigue en opción mas elegida la c (30%), que tiene que ver con "aceptar la entrevista, evaluar la información recibida, y luego informar a su paciente", dejando en un segundo lugar la autonomía. Quedando como la opción menos elegida la a (16%), aceptar la entrevista y no informar a su paciente, donde no se toma en cuenta la autonomía del mismo. El 17% representa la opción d donde se proponen nuevas respuestas.

b. Si realizamos un análisis más detallado comparando los distintos años, encontramos que en el único año donde se elige significativamente la opción b (57% de la muestra total de ese año) es en cuarto, tomando como prioritario el consentimiento del paciente. Por otra parte la opción a, que es la única que no considera bajo ningún punto de vista el consentimiento de la paciente es en primer año (46 % del total de este año). En quinto año aparece en igual medida elegidas las opciones b y c, que establecen informarle a la paciente sobre la entrevista con la hermana, no aparecen respuestas de la opción a, que no contempla la autonomía del paciente, y de todos los años es en el que más aparece la opción d, que corresponde a "otra", como respuesta nueva, este punto se detalla en el apartado 6.4.2

Secreto profesional:

	Comp. De acuerdo	Parc. De Acuerdo	Indiferente	Parc. En desacuerdo	Comp. En desacuerdo.
Afirmación 3	83%	12%	2%	1%	2%
Afirmación 7	45%	33%	3%	10%	9%
Afirmación 9	63%	20%	7%	4%	6%
Dilema 1	Opción a	Opción b	Opción c	Opción d	
	13%	81%	2%	4%	

Las afirmaciones que se refieren a este tema son la 3, 7 y 9. Todos parecen coincidir en que la obligación de guardar secreto subsiste aun después de concluida la relación terapéutica, hay de la muestra total más de 200 casos completamente de acuerdo (83%). Con respecto a la afirmación 7 se refiere al absolutismo del secreto profesional, el 45% esta completamente de acuerdo con esto. Si comparamos los años vemos que, de primero a tercer año la mayoría de los casos apunta a estar completamente de acuerdo con esta afirmación (58% de la muestra total de 1° a 3° año, 150 casos), esto podría pensarse como una posición un tanto rígida, ya que al considerar al secreto como absoluto no existe lugar a dudas, por ende no se considera una situación dilemática en donde por justa causa se pueda levantar el secreto. En los últimos años aparecen casos como en cuarto año con resultados distribuidos de igual manera entre estar de acuerdo y en desacuerdo con dicha afirmación (31 % completamente de acuerdo, 29% parcialmente de acuerdo, 22% parcialmente en desacuerdo, 16% completamente en desacuerdo) podría pensarse en que se está frente a una afirmación problemática sobre todo por el hecho de que en nuestros códigos ,tanto en el Código de la Pcia. de Buenos Aires como en el de la FePRA; aparece

como absoluto en el primero y con excepciones en el segundo. En quinto año parece haber una posición más clara al respecto, que parece reflejarse por la predominancia de casos "parcialmente de acuerdo" (54 % de la muestra de ese año).

Por último la afirmación 9, hay una amplia coincidencia en estar completamente de acuerdo (63% de la muestra total) con que la muerte de los consultantes no exime a los psicólogos de su obligación frente a la confidencialidad. Cuando analizamos las gráficas de primer y segundo año, encontramos que hay algunos casos de indiferente, parcial y completamente en desacuerdo (11% de la muestra de primer y segundo año), tendencia que parece disminuirse a medida que se avanza en años.

Estas tres afirmaciones, se relacionan con el dilema 1, elegido para poner en práctica cuestiones referidas al secreto profesional. La opción más elegida es la b, (81% de la muestra total), que dice seguir con el tratamiento intentando que el paciente revierta su decisión y denuncie, esto podría estar dando cuenta de una prioridad del secreto profesional por sobre todo, priorizar la autonomía del paciente por sobre la beneficencia. En cuanto al análisis comparativo de los diferentes años si bien no existen diferencias, cabe destacar que la mayoría de casos que optan por denunciar se encuentra en cuarto año (26% sobre la muestra de este año), esto podría estar relacionado con encontrarse cursando la materia deontología, donde se discute acerca del concepto de justa causa.

6.4. Análisis cualitativo: justificaciones de respuestas frente a los dilemas

6.4.1. Dilema 1:

Opción a: denunciaría, notificaría a las autoridades de manera anónima o no.

Años	1	2	3	4	5	T
[REDACTED]						1
[REDACTED]						
Subcategorías:						
Corre peligro la vida de la paciente, (eso contempla la posibilidad de levantar el secreto), y hay terceros implicados" (17 casos, cuarto año 8 y quinto 6).				17		
[REDACTED]						1
[REDACTED]						
Subcategorías						
"Porque con el silencio sería cómplice de un acto delictivo". (1° año 4 casos)	4					
"La confidencialidad se termina cuando se trata de un delito". (2 casos 5° año)					2	
[REDACTED]			1	4		1
Total de justificaciones:						42

Opción b: continuaría el tratamiento intentando que la paciente revierta su decisión y denuncie.

AÑOS	1	2	3	4	5	Total
Subcategorías:						
Es una decisión de la paciente, no del terapeuta (hay terceros implicados).	5	1				8
Para ayudar a que sea el paciente mismo quien denuncie.	3	20	28			8
La tarea del psicólogo es lograr que el paciente pueda reflexionar pero no avanzar sobre su vida privada.	5					
El acto refiere a la subjetividad del paciente por lo tanto es él quien debe denunciar si está en uso de todas sus facultades.				1		
Respetar la confidencialidad y devolver la autonomía al paciente.				3		
Subcategorías:						
En beneficio del bienestar del paciente, (con la denuncia corre riesgo su vida).		3	2		3	
A pesar de no corresponderle al psicólogo la modificación de las conductas este es un caso especial.	2	1			1	
Lo importante es que pueda asimilar y resolver el problema, si la denuncia ayuda a esto que la haga, si no no.				2		
Que afronte la situación con la verdad, es para su alivio.	3	1				
La denuncia es parte del tratamiento.			2			
Continuaría el tratamiento para que no se repita la situación.					3	
Continuaría el tratamiento para no afectar la relación paciente terapeuta.					1	
El paciente debe estar capacitado para denunciarlo y entender que nada de lo sucedido fue su culpa.	2					
Es peligroso para ella y su familia que el violador siga suelto.	1					
Para que la paciente siga el tratamiento ya que le resulta inmanejable el tema de la denuncia.	1					
Denunciaría y continuaría el tratamiento para contener a la paciente.				1		
Evaluaría la situación y los riesgos a terceros.				1		
Armaría de herramientas para que sea conciente de la situación.				4		

Subcategorías							
El psicólogo debe guardar secreto, respetar la confidencialidad, ante todo.	1	5			3		
Porque la labor del psicólogo se basa en el tratamiento (no le corresponde denunciar).		2			4		
Por un lado hay un delito y hay que denunciarlo, pero violamos el secreto profesional. Consultaría antes de actuar.			6				
Respetaría su decisión salvo que estuviera trabajando en una institución pública.					1		
Es como tiene que actuar el psicólogo. Opción más adecuada.	1			2			
La paciente debe tomar la decisión y el psicólogo debe guardar secreto profesional.				9			
	12	4	6	3	2		
Total de justificaciones:							179

Opción c: derivaría a la paciente porque la situación lo sobrepasa.

Años	1	2	3	4	5	T
Subcategorías:						
Porque vivió una situación similar.		1				
No estoy capacitado para responder.	1		1			
No esta capacitado para tratar un caso así.					2	
Porque una persona cercana a sufrió algo similar y creo que no podría tomar una decisión.				1		
	12	4	6	3	2	

Sería importante por si la paciente se encuentra en estado crítico o corre peligro su vida.				1		
En caso de posible suicidio se debe evaluar.				2		
Acepta la entrevista, informa a la paciente pero sin levantar el secreto profesional, Acepta la entrevista, en caso que la información recibida implique gravemente a la paciente, le informo pero no le diría quien se me lo dijo.					3	
	3	3	3	1	4	■
Total de justificaciones:						71

Opción d: otra, que difiera sustancialmente de las anteriores.

Categorías de respuestas nuevas / Años	1	2	3	4	5	T
						■
Subcategorías de justificación:						
No justifica	2	2	2			
						■
Subcategorías de justificación:						
Por guardar secreto profesional.	1					
Daría lugar a que cualquier persona se entrometa.			1			
Porque podría alterar la relación. La relación es entre profesional-paciente.			1	2		
No justifica.	1	1			4	
						■
Subcategorías de justificación:						
No conozco el código, no se como responder.	1	1				

TOTAL respuestas nuevas:							43
---------------------------------	--	--	--	--	--	--	-----------

6.4.3. Dilema 3:

Opción a: no informa al paciente porque no lo considera pertinente.

Años	1	2	3	4	5	T
[Redacted]						1
Subcategorías:						
Por miedo a perder la creencia del paciente en la capacidad del terapeuta.	1	2				
[Redacted]						1
[Redacted]						
Subcategorías						
Porque es una herramienta del psicólogo en beneficio del paciente.		1				
Podría generar ansiedad paranoide en el paciente.				2	3	
[Redacted]						1
Subcategorías						
Es un procedimiento del terapeuta, concierne a su tarea profesional, no lo debe consultar.	2	6	4	8	15	
No en todos los casos el terapeuta debe informar sobre sus procedimientos.		1				
Si llegara a ser necesario se puede informar solo un aspecto, pero dentro de la supervisión se mantiene la confidencialidad.					2	
La supervisión debe formar parte del tratamiento.					1	
Guardar secreto profesional.				1		
[Redacted]	5	2	4	2		1
Total de justificaciones:						62

Opción b: Le informa previamente al paciente que realizarán la supervisión de su caso, porque considera que no es beneficioso para el proceso terapéutico

Años	1	2	3	4	5	T
						■
Subcategorías:						
El paciente tiene derecho a saber y estar al tanto de cuestiones que tiene que ver con el y su salud, y es deber del profesional informarle.	6	10	2			
El cambio del paciente surgirá de la interacción con el psicólogo, por ende es conveniente informarle y escuchar su opinión.		1				
Debe estar al tanto de quien vela por su salud, y de todos los hechos que se lleven a cabo.		2	3			
No hay que sobrepasar la autonomía del sujeto, debe saber que su caso va a ser supervisado.			5			
No veo porque hay que ocultarle, la relación debe basarse en la verdad.			6		1	
Aunque el paciente no pueda enterarse de esto, es importante porque puede influir en la relación terapeuta.					1	
El paciente debe saber el porque y con quien de la supervisión.	3					
La relación paciente terapeuta debe estar basada en la verdad.	2					
Respetar la autonomía del sujeto y que el haga sus elecciones.				4		
Se debe informar al paciente.				8		
El paciente debe saberlo y debe consentir para que se divulgue información sobre él.				8		
						■
Subcategorías						
Le informo que es para su beneficio.		3				
Le informo que es para su beneficio y le pido su aprobación.	2		7			
No creo que este mal que el paciente se entere ya que todo lo que haga el psicólogo es para su beneficio.					3	

Para que el paciente se sienta cómodo.	2			4		
Para evitar consecuencias indeseables.				1		
Es necesario porque el paciente puede considerar que el psicólogo no cumple con su compromiso y provocar efectos negativos con el tratamiento.				2		
[Redacted]						1
Es un trabajo interdisciplinario, especialización del psicólogo.			1			
Depende de la alianza, y de la apelación a la comprensión por parte del paciente.			1			
El psicólogo elige un lugar.					1	
Es importante la transferencia en la relación terapéutica.					2	
Es parte del acuerdo o contrato que se establece.				2		
[Redacted]	8	5	3	4	1	1
Total de justificaciones:						105

Opción c: No informa al paciente que realizará la supervisión de su caso, porque considera que no es beneficioso para el proceso terapéutico.

Años	1	2	3	4	5	T
[Redacted]						1
[Redacted]						
Subcategorías:						
Informaría si habría algún tipo de beneficio para el paciente.		1				
No porque podríamos afectar, preocupar al paciente, podría presentarse resistencia en el tratamiento.	4	8	5		3	
Es perjudicial para la autopercepción del paciente.					2	
Que no redundara en beneficio sería la única circunstancia que posibilitará el ocultamiento.				1		
Para el beneficio del paciente.				2		
[Redacted]						1
Subcategorías						

Subcategorías de justificación:							
No creo que altere el proceso.						1	
La información debe ser brindada al comienzo del procedimiento							1
Subcategorías de justificación:							
No justifica	1						
Total de respuestas nuevas:							9

4.5. Síntesis de resultados obtenidos

Como síntesis de los datos obtenidos enumeramos los siguientes puntos:

- Las afirmaciones que refieren al *imperativo de veracidad*, siguen la línea de priorizar el principio de beneficencia por sobre el de autonomía. En cuanto a los conocimientos teóricos de este imperativo parece haber más conocimiento sobre este concepto en los últimos años (4° y 5° año). Si bien hay tendencia a estar de acuerdo con que la relación entre paciente terapeuta debe basarse en la verdad, cuando se realiza la puesta en práctica de este imperativo a través del dilema presentado (dilema 3), si sumamos los porcentajes de respuestas que no le informan sobre la supervisión como procedimiento (opciones a y c), aparece una tendencia en igual medida entre informarle y no hacerlo, de lo que se desprende que en la muestra la tendencia es la misma entre respetar la autonomía y la veracidad con el paciente, y no hacerlo ocultando este procedimiento. Esto resulta contradictorio si pensamos en que una gran mayoría (71%) está de acuerdo con la afirmación de basar la relación en la verdad, en las justificaciones que eligen no

informar, se inclinan hacia considerarlo como un aspecto técnico, y que por esa razón no deben informarlo, y otra parte de la muestra, considera que no puede ser beneficioso, quedando el principio de autonomía subordinado al de beneficencia; y de los que eligen informar este procedimiento tienden a justificarlo a través de la primacía del principio de autonomía. Cabe destacar que en 5° año, los encuestados que componen esta población, tiende a considerar que no es pertinente informar la supervisión y apelan en su mayoría a cuestiones técnicas para justificar esta postura.

•En cuanto al *consentimiento informado*, en general las respuestas sobre las afirmaciones que tratan de esta norma deontológica, tienden a respetar la autonomía del paciente y la propia voluntad del mismo. Lo que se puede observar es que en los dos últimos años (4° y 5°) aparece el conocimiento del "consentimiento sustitutivo", lo cual no implica un cambio de posicionamiento sino el acceso a la información de orden deontológico. Cuando analizamos las respuestas al dilema 2, que representa una puesta en práctica de esta norma, vemos que en la muestra total hay una tendencia no muy acentuada (37%) de priorizar la autonomía del paciente y el consentimiento, en cuyas justificaciones se tiende a priorizar el imperativo de veracidad con la aplicación del consentimiento; en segundo lugar sigue en tendencia (30%) no tomar en cuenta el consentimiento del paciente, ya que primero se acepta la entrevista con la hermana de la paciente, y luego se le informa a la misma, dejando en segundo lugar la autonomía, esto último tiende a justificarse por el beneficio del paciente. La población de 1° año, es la que más representa la elección de la opción que no toma en cuenta el consentimiento del paciente, tendiendo a justificar esta elección por la información que se puede obtener de dicha entrevista, cabe destacar que

aparecen algunas justificaciones de esta elección que dicen no informarle a su paciente sobre la entrevista con la hermana por preservar el secreto profesional de ambas partes. La opción en cuestión disminuye a medida que se avanza en años hasta alcanzar la nulidad en 5° año. En 4° año la tendencia es a elegir la opción que prioriza el consentimiento y autonomía del paciente, y se tiende a justificar esta elección por el hecho de basar la relación paciente terapéutica en la verdad y respetar la autonomía del paciente. De las respuestas nuevas, se destaca la de no aceptar la entrevista justificando la misma por la confidencialidad y el hecho que no es ético extraer información de otra fuente.

•Con respecto a las afirmaciones sobre *secreto profesional*, se observa un alto porcentaje completamente de acuerdo con que la obligación de guardar secreto subsiste aún después de concluida la relación terapéutica (83%), sin embargo en la afirmación 9 el porcentaje se reduce al 63%, por tanto se puede inferir cierto grado de incoherencia interna del 20% de los encuestados ya que esta se refiere a que la muerte de los consultantes no exime a los psicólogos de su obligación frente a la confidencialidad; esto podría estar dando cuenta que no hay una reflexión precisa acerca del concepto de secreto profesional durante el transcurso de la carrera. En la afirmación 7, que trata del absolutismo del secreto profesional se observa una notoria diferencia entre los primeros tres años de la carrera donde se tiende a estar completamente de acuerdo con esto, y los últimos, donde se disminuyen los grados de "completamente de acuerdo", esto parece mostrar una cierta plasticidad que podría tener que ver con la posibilidad de "justa causa", cabe destacar que el grado de heterogeneidad en las respuestas, puede estar relacionado con la instancia de cursada de la materia Deontología de la Psicología. Sin embargo, aún se observa una falta de claridad

con respecto a los límites del secreto profesional y la noción de justa causa, lo cual también se ve reflejado en la ambigüedad que presentan el código de la FePRA y el Código de la Provincia de Buenos Aires. En cuanto al dilema sobre el secreto profesional (1), podemos observar que en el mismo, las respuestas de los encuestados se orientan al no levantamiento del mismo en este caso (opción b, 81%). Haciendo una revisión del análisis cualitativo, se observa una priorización de la autonomía del paciente en una gran parte de la muestra que eligió esta opción. En segundo lugar, se puede ver, por un lado, una tendencia al bienestar del paciente, ya que argumentan que "con la denuncia puede correr riesgo la vida del paciente" ; por el otro, una justificación basada en el ajuste a la norma, "es como debe actuar el psicólogo". Podría pensarse que la alta adherencia a la opción que dice no denunciar puede tener relación con la tendencia que siguen las afirmaciones que se refieren al absolutismo del secreto profesional, y al no contemplar la posibilidad del levantamiento del mismo por "justa causa", esto parecería, en términos generales, quedar resguardado en el "priorizar la autonomía del paciente", refuerzan esta línea la aparición de la denuncia en los solo en los últimos años.

V. Conclusiones y propuestas

En primer lugar, queremos recordar que la presente investigación ha tenido como finalidad explorar “El posicionamiento ético de los estudiantes de psicología, frente a dilemas de la futura práctica profesional”. Si bien el estudio exploratorio que hemos realizado constituye una pequeñísima muestra y está dirigida a tan sólo algunos aspectos de la relación profesional- paciente; hemos considerado necesario realizar una breve referencia del contexto filosófico, socio- político y cultural en el que transcurrimos, no sólo como profesionales sino como productos y productores de nuestra época.

Este trabajo es de tipo exploratorio-descriptivo y por consiguiente, no se cree pertinente la formulación de hipótesis. Sin embargo, podríamos considerar que, creemos firmemente en la necesidad de la construcción de un perfil de graduado en el que converja lo conceptual, la reflexión ética/axiológica pertinentes y, consiguientemente, una postura crítica a la hora de tomar decisiones en las situaciones concretas de la práctica profesional e investigativa.

A lo largo de la investigación, el abordaje del tema a través de la lectura de materiales teóricos relacionados con aspectos éticos, filosóficos, deontológicos y legales nos ha servido para profundizar conceptos vistos en la Carrera, en especial en la asignatura de Deontología Psicológica. Sin embargo, hemos confirmado que dichos conceptos no pueden ni deben circunscribirse a una sola asignatura de la currícula, sino que atañen a la formación de grado y al posterior accionar en el ejercicio profesional e investigativo.

Por su parte, el trabajo empírico realizado nos permite arribar a las siguientes conclusiones generales:

En primer lugar, existe en general, cierta incoherencia por parte de los encuestados entre lo que responden frente a las afirmaciones y lo que justifican a la hora de resolver las situaciones dilemáticas. Esta tendencia podría deberse a la escasa planificación, a lo largo de la carrera, de experiencias útiles que propicien la formación en cuanto a los aspectos éticos de la profesión. Si tomamos a L. Kohlberg, podríamos afirmar que la educación moral supone, tanto la potenciación de estímulos cognitivos que faciliten el desarrollo intelectual, como la necesidad de posibilitar aquellas experiencias que impliquen la oportunidad de adoptar roles distintos, con el fin de comprender la conducta de los demás miembros de la sociedad y tomar conciencia de sus propios pensamientos y sentimientos.

En segundo lugar, hemos observado cierta diferencia en cuanto a las respuestas de los dos últimos años de la carrera dado su paso por la materia de Deontología Psicológica. Sin embargo, en muchas oportunidades se observa, a partir de los porcentajes obtenidos, que hay un distanciamiento entre la teoría, la praxis y la reflexión ética/axiológica/deontológica, como si fueran conceptos compartimentados. Esto sigue la línea de hipótesis, en la que creemos que es imprescindible no sólo un conocimiento específico del corpus deontológico de la profesión, sino apostar a experiencias de reflexión de los estudiantes con el fin de lograr la comprensión de la transversalidad de la ética en la futura profesión. Siguiendo esto, hemos observado también un alto porcentaje de respuestas que da cuenta de que los alumnos se guían, muchas veces, más por la intuición y por el sentido común que por la formación recibida. Si bien en esta investigación no

tenemos como objetivo evaluar que es lo correcto o lo incorrecto, creemos que ambos factores, la intuición y el conocimiento, deberían ser susceptibles de reflexión, logrando una homogeneización de sentido común, intuición necesaria y contenidos; ya que, de lo contrario, la ciencia Psicológica quedaría reducida a la improvisación y a la ambigüedad del término "sentido común". Consideramos que la única manera en que estos factores pueden conjugarse de una forma ética y responsable es a través del diálogo y la reflexión permanente.

En tercer lugar, y en cuanto a los principios éticos que hemos utilizado para analizar el posicionamiento de los estudiantes, pudimos observar que la justificación a una misma respuesta sobre las situaciones dilemáticas, puede estar basada tanto en el Principio de Autonomía como en el Principio de Beneficiencia. Es aquí donde más claramente se puede ver la diferencia en el posicionamiento de los estudiantes. Probablemente el Principio de Beneficiencia esté basado en la posición asimétrica entre terapeuta- paciente, lo cual es esperable ya que la persona que recurre al profesional en busca de ayuda, generalmente se encuentra en una situación de vulnerabilidad. Aquí es donde creemos imprescindible la propia reflexión subjetiva del profesional, ya que ese poder-saber-hacer, implica responsabilidad profesional y social con respecto a la dignidad de la persona. Repetimos, no es nuestro objetivo juzgar si las respuestas son correctas o incorrectas, nuestro motivo reside allí donde se abre la pregunta acerca de la responsabilidad del profesional, no sólo como agente de la salud mental, sino como sujeto ético. En cuanto al Principio de Autonomía, reconocemos que una persona es autónoma cuando sus decisiones derivan de sus propios valores e intenciones, basándose en conocimientos adecuados, y no está sujeta a coerción interna ni externa. Si logramos un corrimiento de la

autonomía del paciente a la autonomía del terapeuta, cabe preguntarse, ¿ los estudiantes de psicología, pueden lograr una autonomía que le otorgue un posicionamiento crítico frente al código y le posibilite operar de manera responsable y lúcida frente a posibles dilemas de la futura práctica?. Una vez más hacemos hincapié en que la *ética profesional* está basada en los principios y relaciones éticas que deben mantener los profesionales con sus clientes, con el público en general o con las instituciones. No obstante, para actuar éticamente en el ámbito profesional, se ha de ser una persona ética. Por tal razón, no cabe una ética profesional al margen de la general, y por tanto es imprescindible la reflexión sobre el posicionamiento ético de cada uno de los profesionales.

Por último y siguiendo con lo dicho hasta aquí, llegamos a la conclusión de que de nada sirve saber que es un deber informar la verdad a la persona si el profesional no se vuelve él mismo una persona veraz. De nada servirá saber que es imperativo respetar la autonomía, si el profesional de la salud mental no interioriza esa norma como algo intrínseco y permanente a su manera de estar en el mundo. El psicólogo debe ser un ser comprometido con la sociedad y consigo mismo. Esta concepción del desarrollo de las propias virtudes, nos recuerda la concepción de *areté* que planteó Sócrates en el siglo III A.de.C. La búsqueda de la propia virtud estará basada en la máxima socrática "conócete a ti mismo". Siguiendo la misma línea puede decirse que una ética es siempre una ontología del hombre. Kant dirá en el siglo XVI que todos los hombres son fines en sí mismos. El deber, la conciencia de responsabilidad, suponen que el hombre sea libre. Lo primario en el hombre no es la teoría, sino la praxis, un hacer. Obrar de manera tal que nuestros actos puedan ser elevados a ley universal, tal como lo afirma el imperativo categórico kantiano puede resultar inalcanzable en nuestra

sociedad posmoderna, que nos enmarca en una cultura de la inmediatez; ya que la ética puede hacernos dignos de ser felices, pero no nos asegura el serlo. En este sentido podemos jugar con el concepto de profesión y plantear que la reflexión sobre los aspectos éticos que nos atraviesan como profesionales no nos asegurará el lograr una postura objetiva frente a la infinidad de situaciones dilemáticas que posiblemente debamos enfrentar, sino que nos permitirá ser dignos de ser profesionales.

Esto último, también puede relacionarse con las tecnologías del yo que conceptualiza M. Foucault.. Más allá del modo de sujeción en el que el individuo se reconoce ligado a la regla y establece relación con ella, aspecto de la ética que tiene que ver con la manera en que la gente asume sus obligaciones morales (*Deontología*); se reconoce la necesidad de la elaboración del trabajo ético, que refiere al trabajo de transformación que debemos realizar en nosotros mismos, el cual constituye una *ascesis* (ascetismo en sentido amplio), por medio de la cual nos transformamos en sujetos morales. Podría decirse que el acto de *profesar* el deber de lograr una ascesis de la subjetividad profesional, posibilitará un posicionamiento ético frente al código, basado en la responsabilidad individual y social que permita ser digno de ser un profesional de la salud mental, comprometido con el bienestar del ser humano.

Para finalizar, y en función de los resultados obtenidos y de las conclusiones formuladas y, retomando consideraciones expresadas en el desarrollo de este trabajo, pensamos que la Universidad y, concretamente la Facultad de Psicología de la UNMdP, debe contribuir a que los futuros profesionales desarrollen una visión y un sentido ético, que permita guiar sus prácticas y reflejar, en sus acciones, un conjunto de valores. De este modo, los



conocimientos y habilidades deben estar mediados por una matriz ética. Consideramos que en la actualidad hay una ausencia generalizada del carácter moral de la educación y de la ética profesional, por predominio de enfoques técnico-academicistas, en que se tiende a proveer a los futuros profesionales más de contenidos y competencias técnicas, que de conciencia social crítica. Si bien la materia Deontología Psicológica aporta la información normativa-deontológica necesaria para el conocimiento de los códigos, y abre ciertos espacios de reflexión sobre la ética profesional, hay una cierta ausencia de la reflexión ética en todas las asignaturas y en el ambiente de la Facultad en general. Tomando a O. Franca-Tarragó creemos necesario el "...entrenamiento adecuado de los psicoterapeutas, que suponga no sólo una clarificación de los presupuestos técnicos, afectivos y éticos que provengan de la técnica terapéutica o diagnóstica por sí misma, sino del factor subjetivo del profesional."

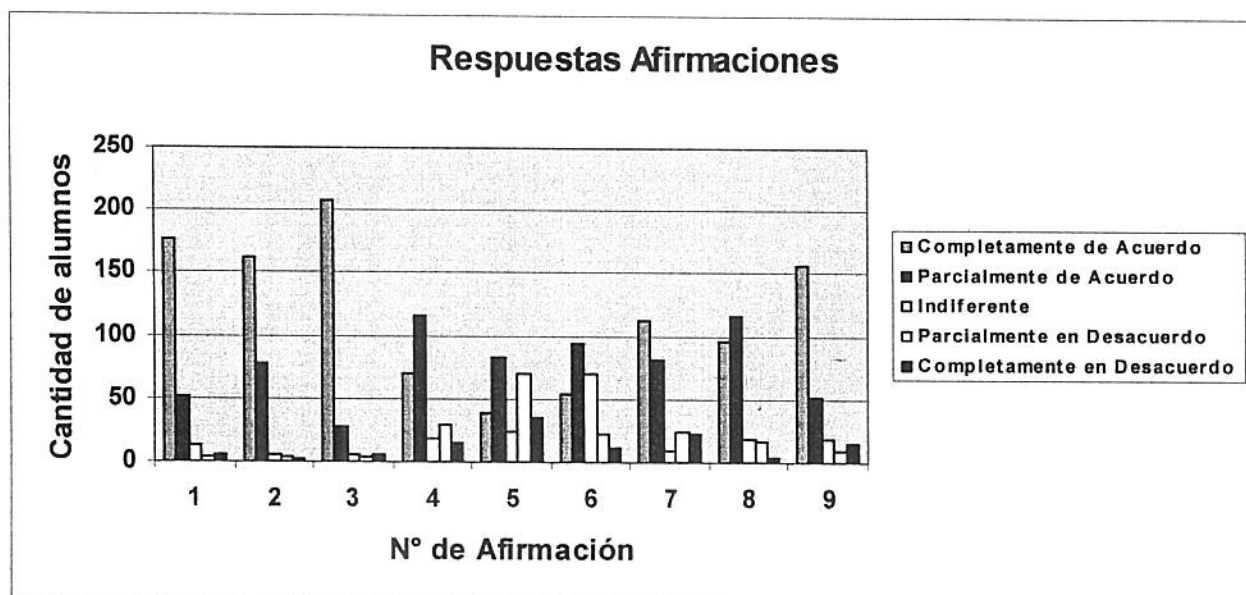
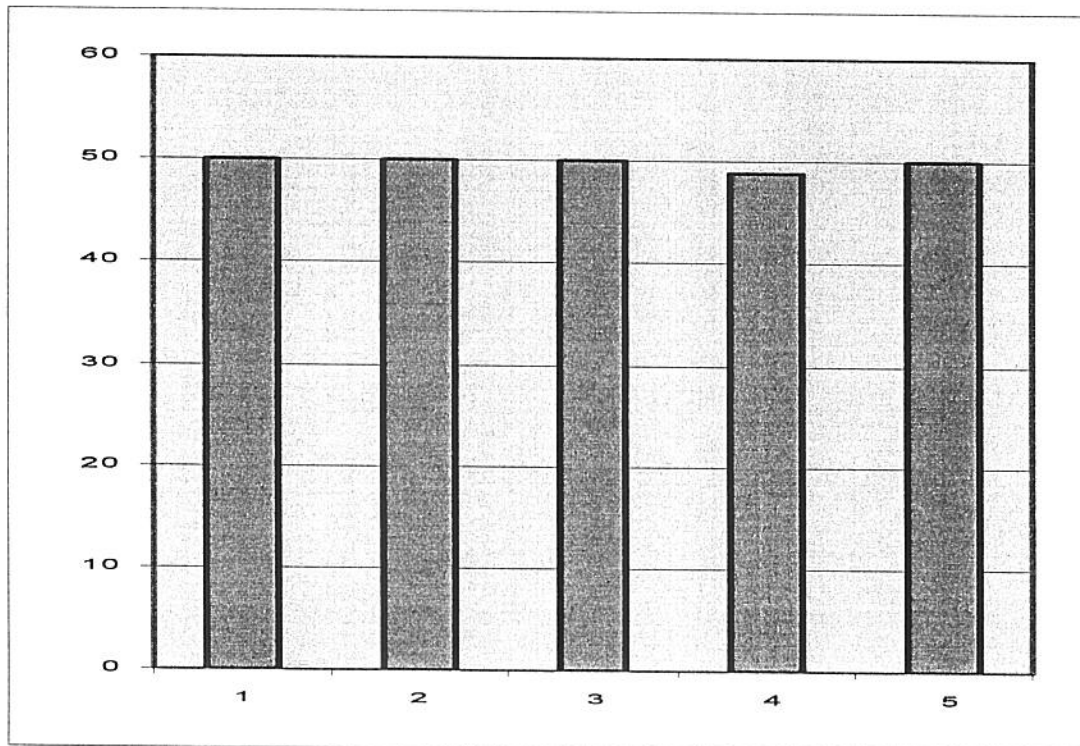
Con este mismo espíritu y tal como lo habíamos planteado en el anteproyecto de este trabajo, creemos que esta investigación podría realizar un posible aporte, considerando el momento histórico que estamos viviendo en el que se tiene en consideración la revisión de la currícula vigente en la Carrera de Licenciatura de Psicología en la Facultad de Psicología de la UNMdP, en relación al debate referido acerca de si la dimensión ético-deontológica debería tener un sentido transversal que permeara toda la currícula (con lo que nos consideramos en completo acuerdo), como así también a los problemas concretos de la práctica psicológica, contribuyendo a la construcción de una actitud ética en el ejercicio de la profesión; construcción de la cual cada graduado deberá apropiarse para lograr un perfil de profesional comprometido con la sociedad y consigo mismo.

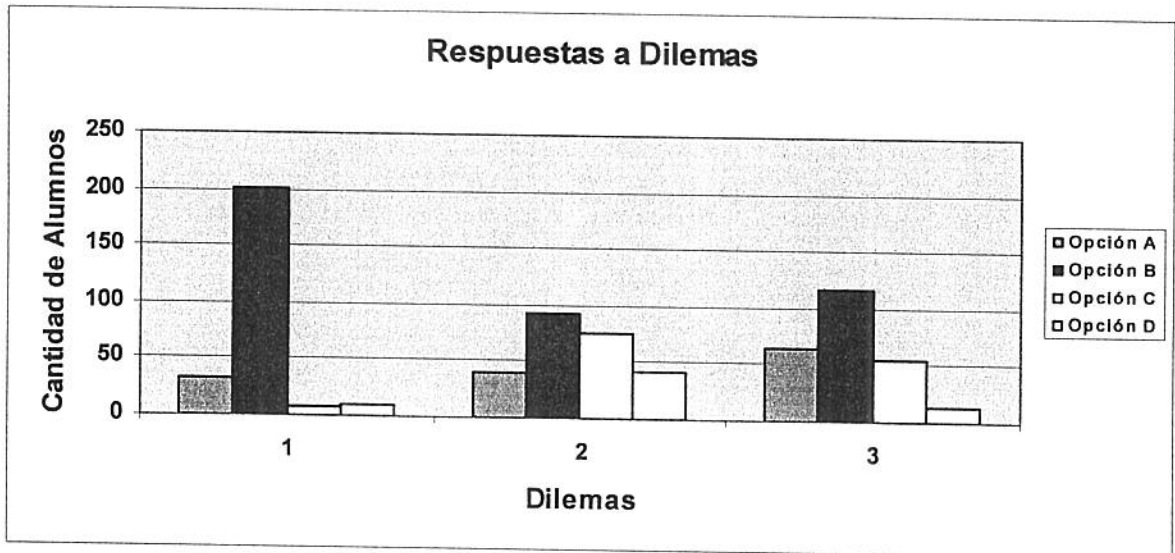
VI. Anexos

Anexo 1: Instrumento de relevamiento de datos

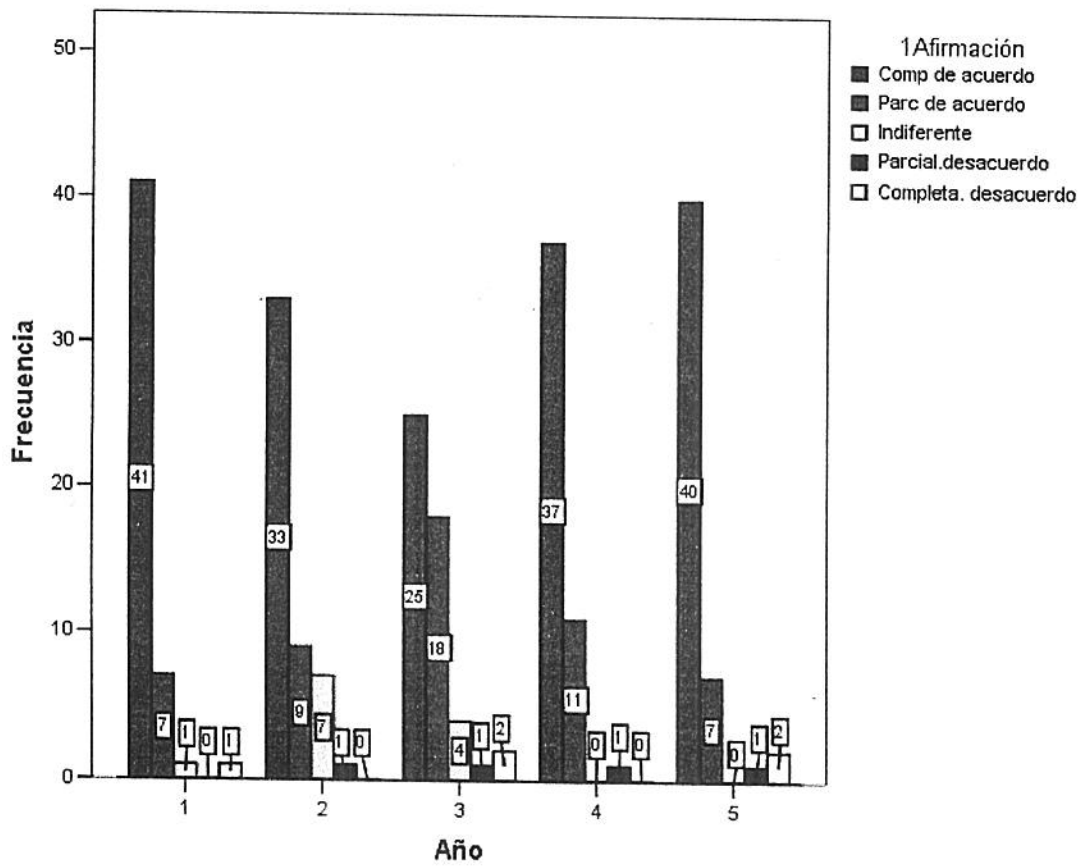
Anexo 2: Gráficos de resultados

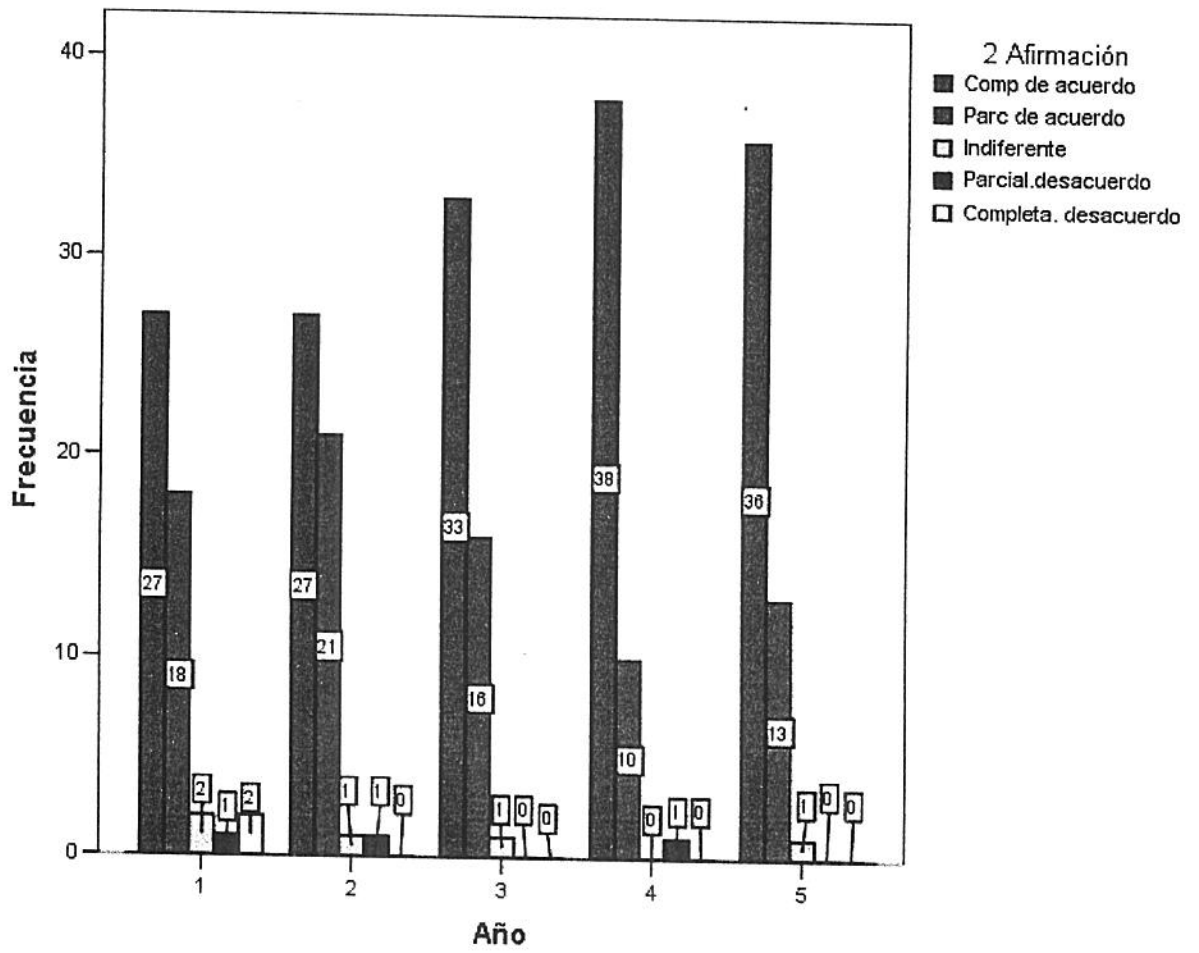
Gráfico: Población, alumnos UNMdP

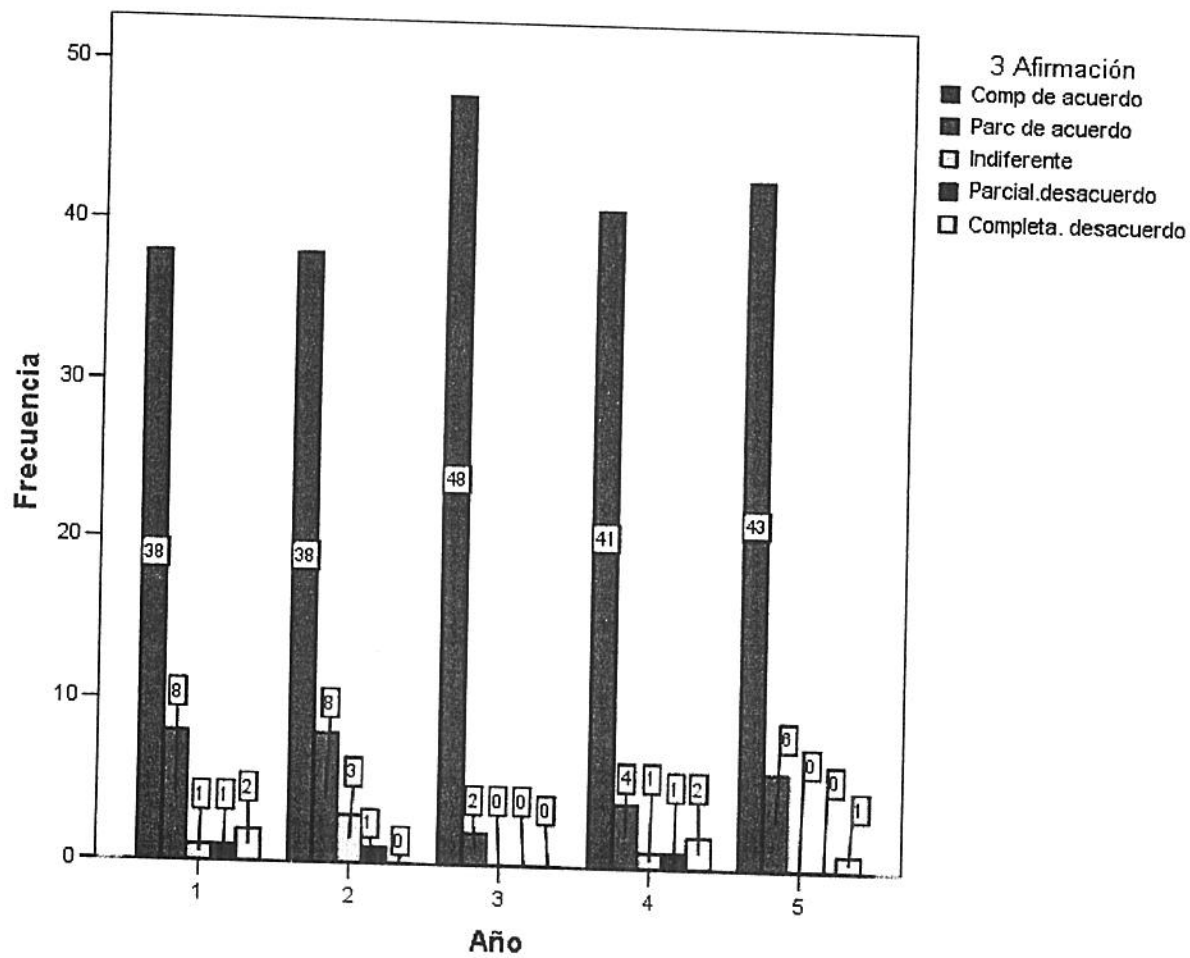


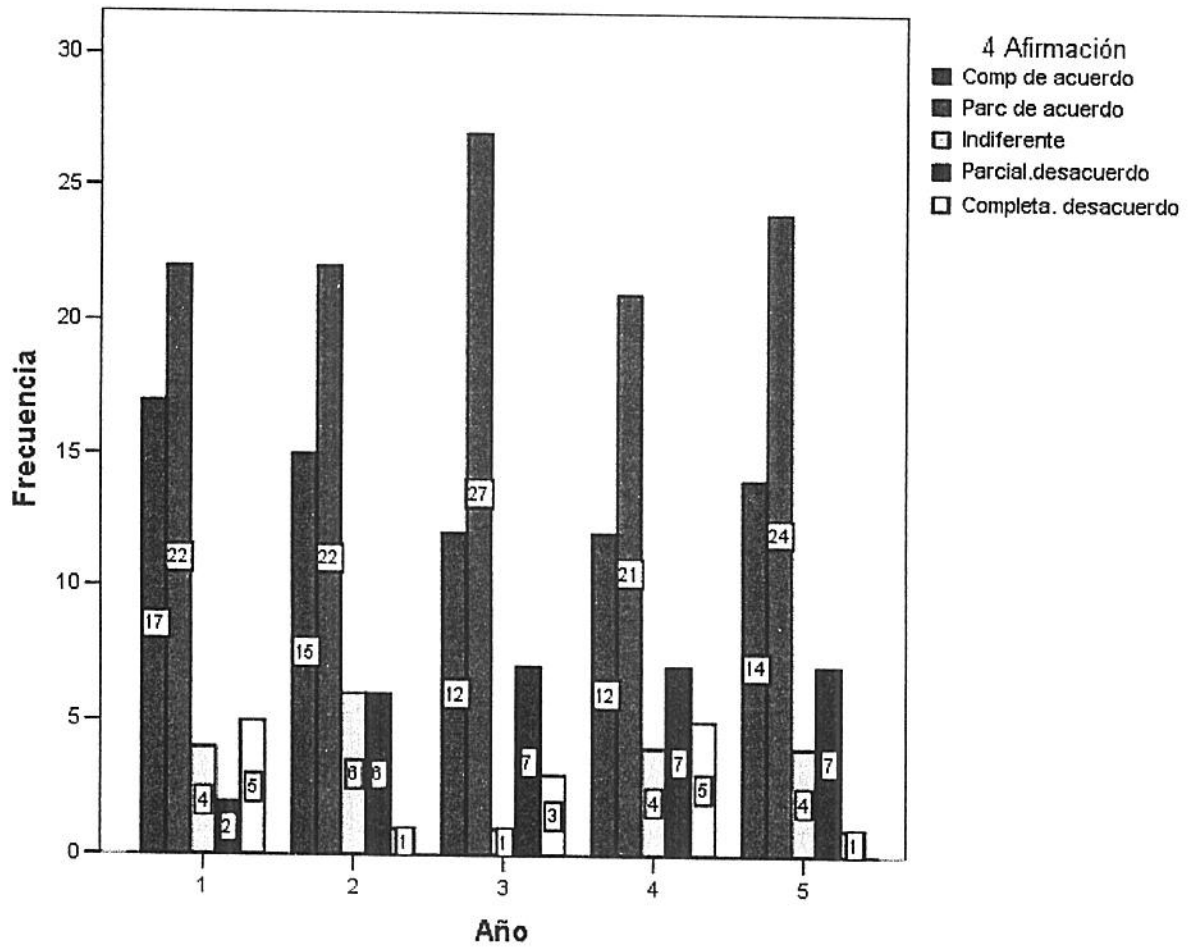


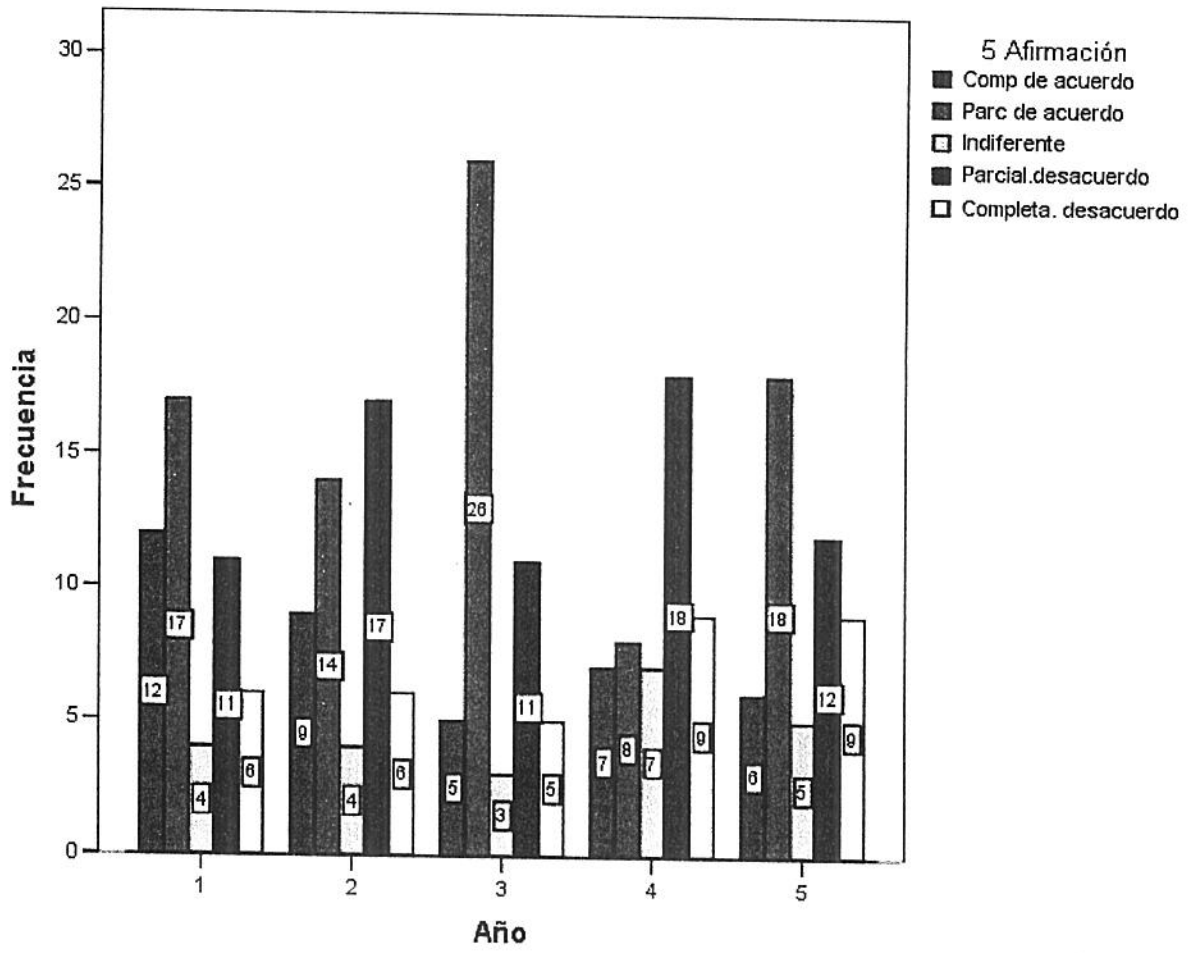
Gráficos

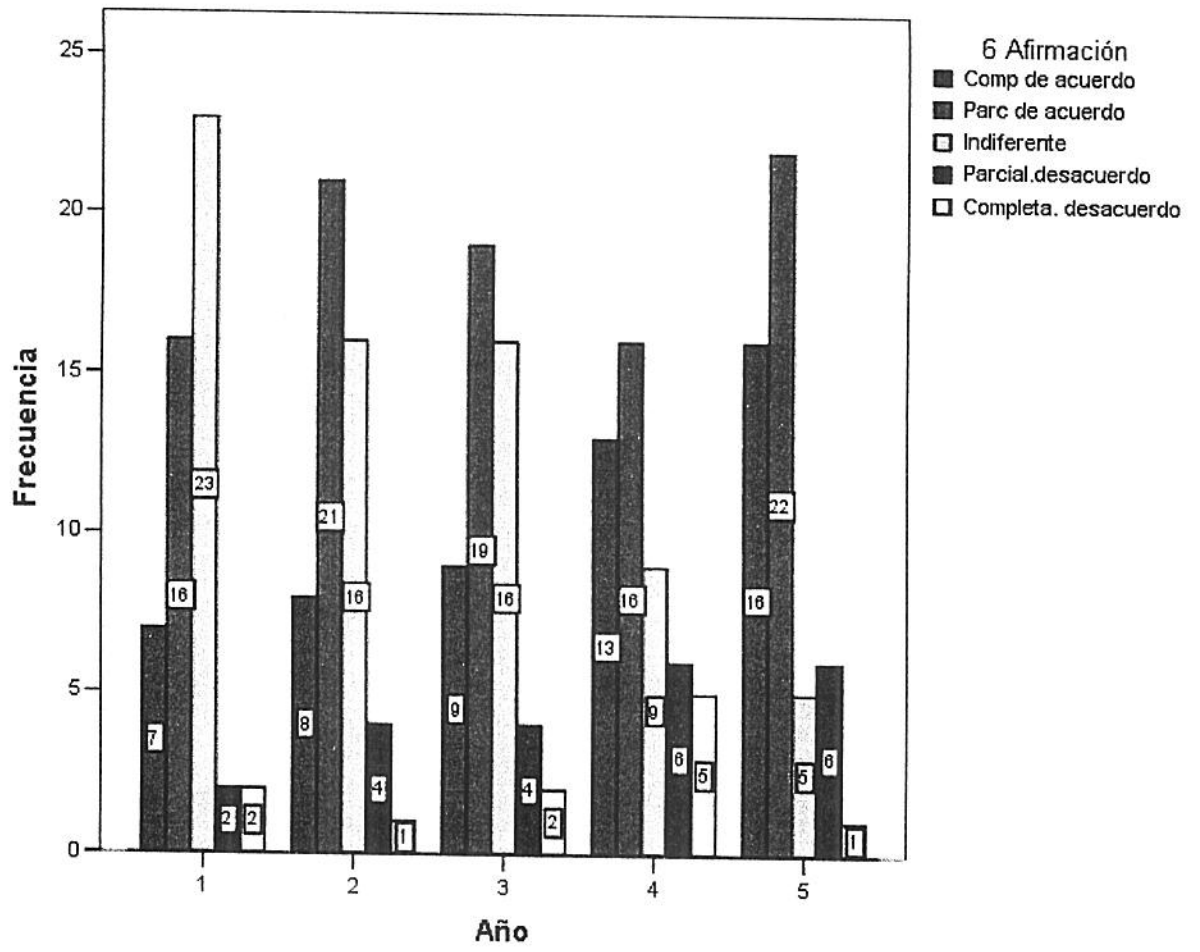


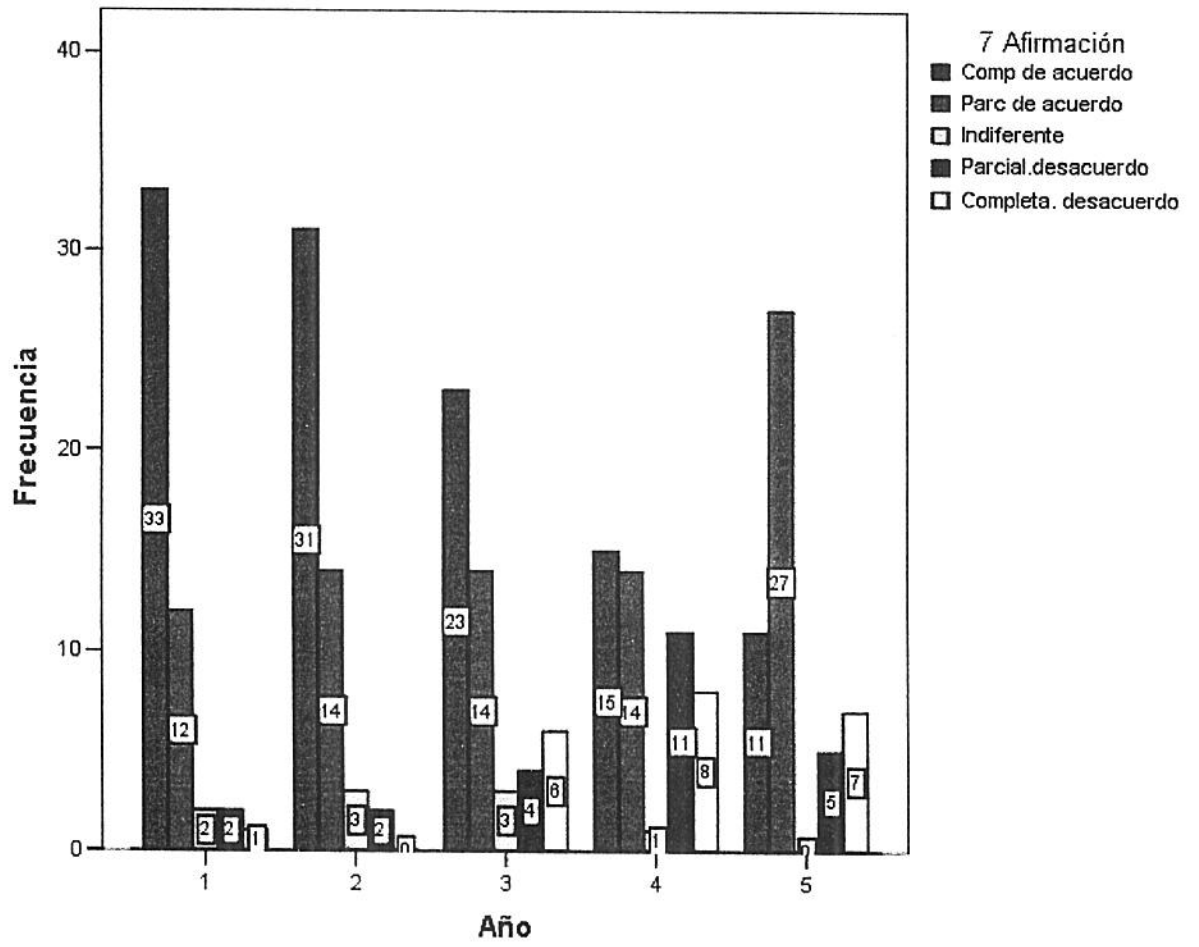


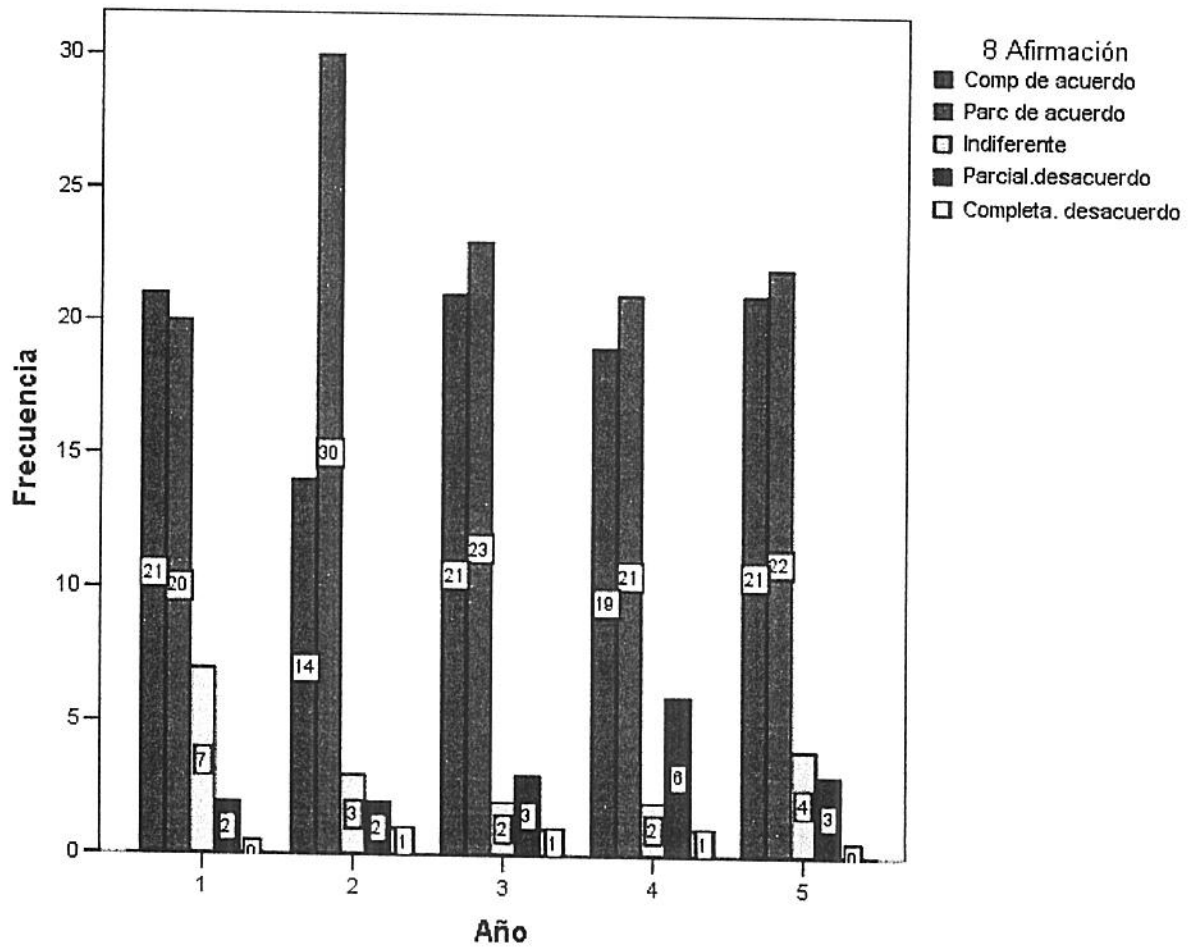


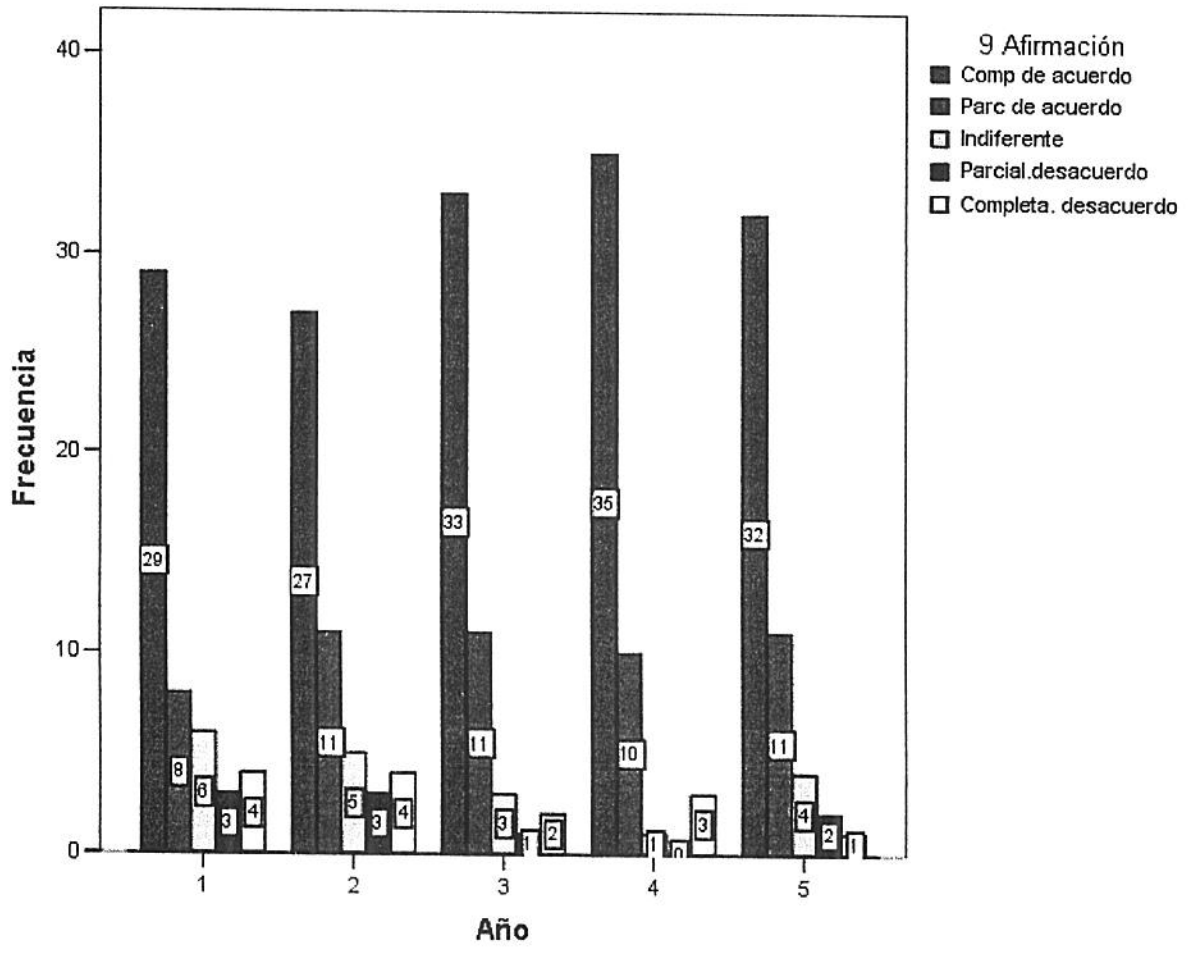


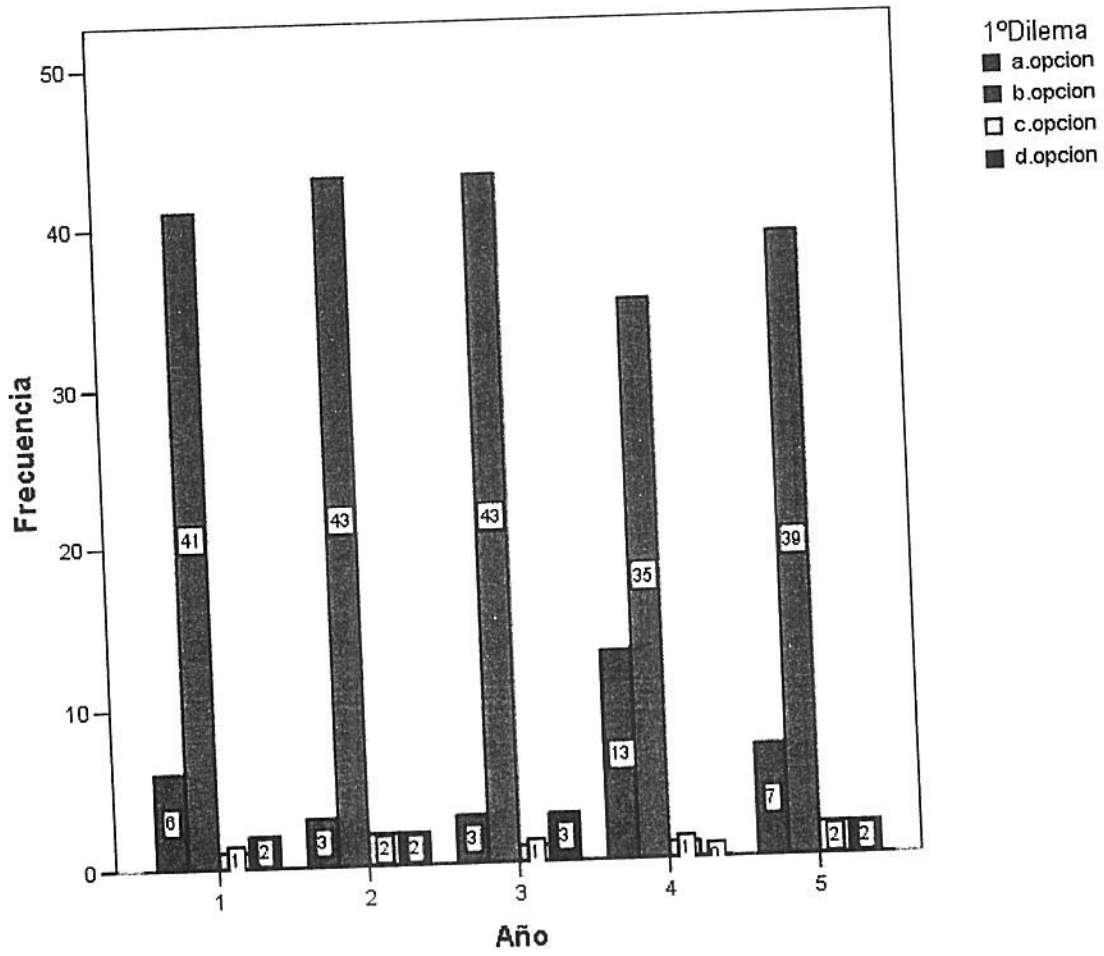


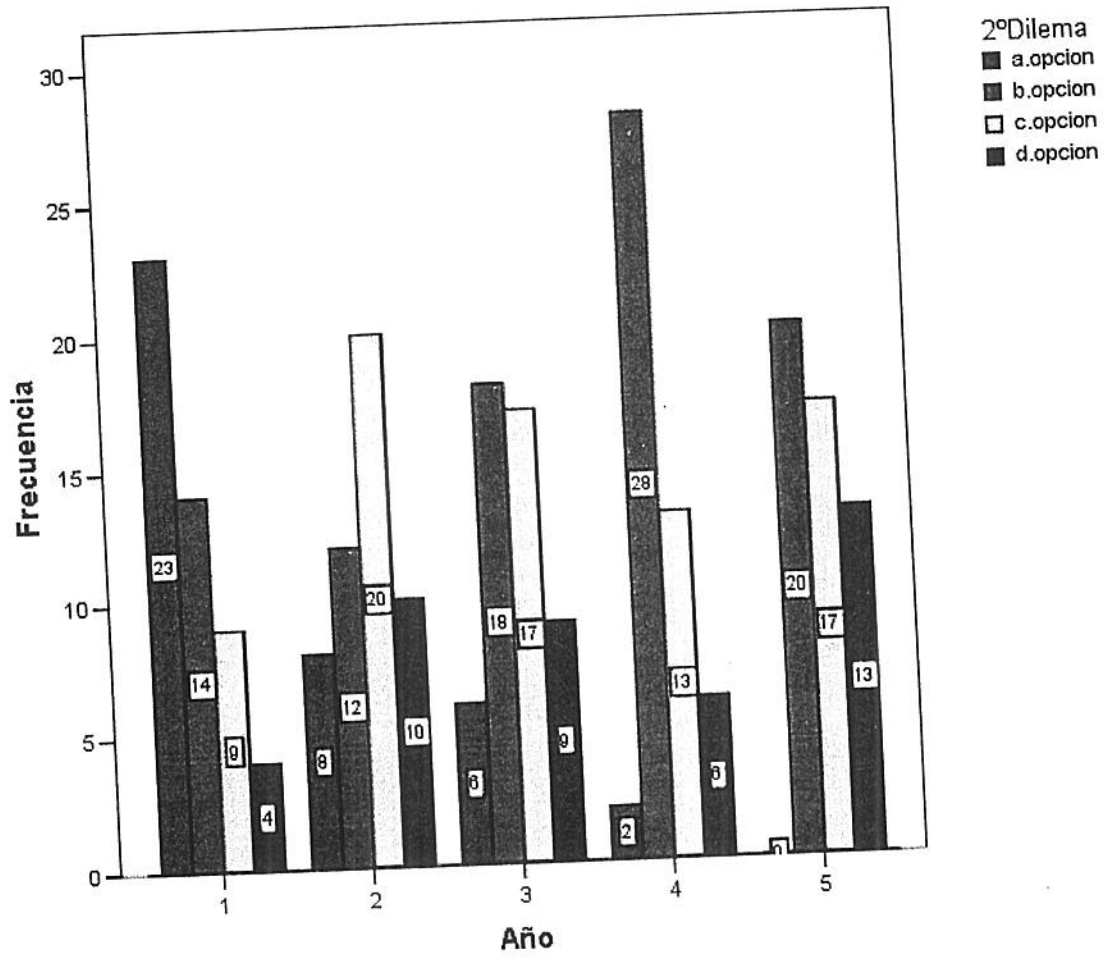


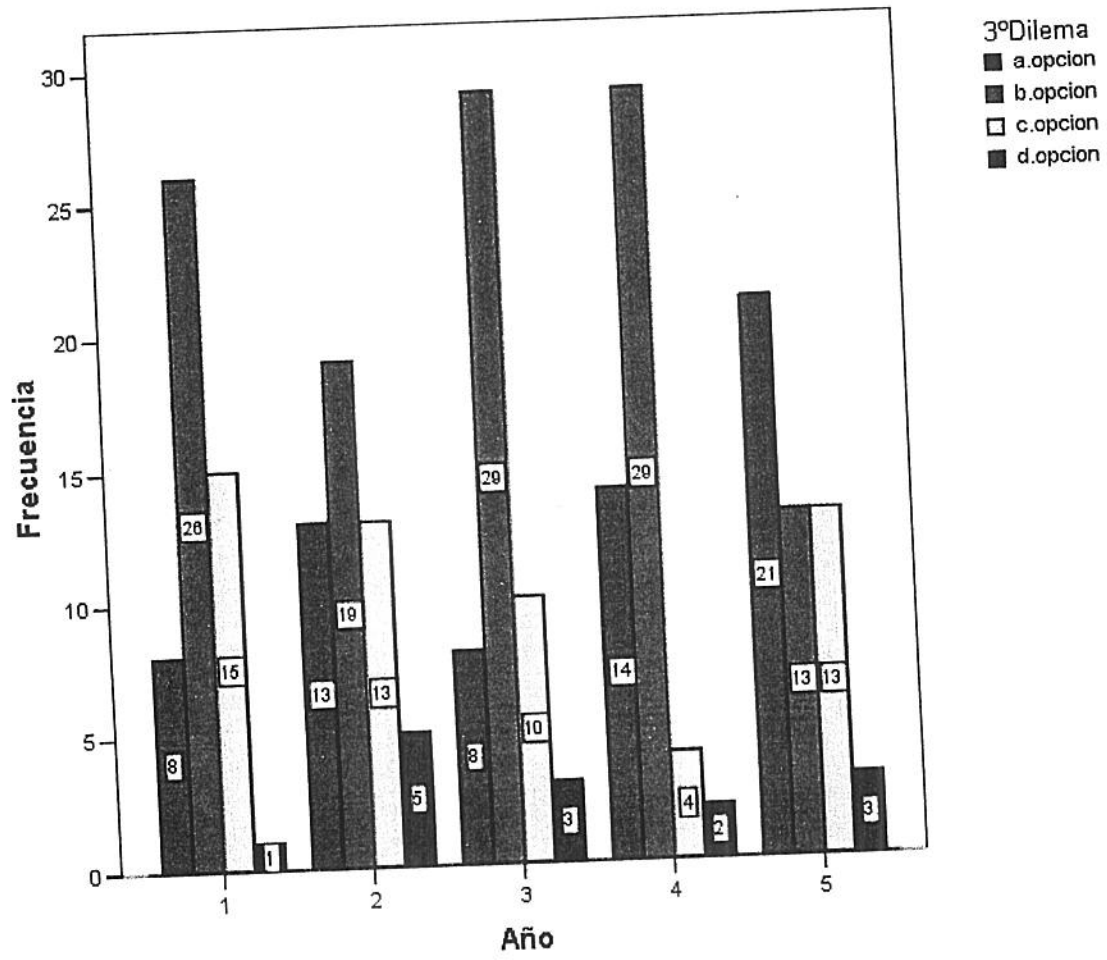












VII. Bibliografía de referencia

• Calo, O. "La interacción del profesional con los códigos, o No tomar las cosas al pie de la letra." Ponencia realizada en el XXVIII Congreso Interamericano de Psicología: "Hacia una psicología para el bienestar humano", Santiago de Chile, 29 de julio al 3 de agosto de 2001.

• Calo, O. y Hermsilla, A. (2000). Psicología, Ética y Profesión: "Aportes deontológicos para la integración de los psicólogos del Mercosur". Editorial UNMdP.

• Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina (FePRA). Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina (Fe.P.R.A).

• Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires.

• Constitución de la República Argentina. Reformada en 1994.

• Consoli, Andrés: "Valores personales y profesionales de los psicoterapeutas de acuerdo a su orientación teórica", Revista Latinoamericana de Psicología, volumen 30, número 1, (1996)

• Consoli, Andrés y Beutler, Larry E.: "Valores y Psicoterapia", Revista Argentina de Clínica Psicológica, Vol. V, N° 1, Ediciones AIGLE Centro de Estudios Humanos, 1999.

• Correa Velez. Principios de la bioética.

• Cunha Pereyra, R. El Código de Ética o la Ética del Código.

• De Zan, J. (1989). "Moralidad o eticidad o Kant y Hegel". En:

Cuadernos de Ética, N° 7. Buenos Aires.

•Deisy Krzemien (1999). El posicionamiento ético profesional en la práctica psicoclínica privada en relación a diferentes marcos teóricos. Tesis de Grado, UNMdP.

•Díaz, E. (1990). La constitución del sujeto moral en época de crisis. En: Cuadernos de ética. N° 9. Buenos Aires.

•Di Doménico, Cristina – Villanova, Alberto. Formación de psicólogos en el MERCOSUR. Universidad Nacional de Mar del Plata.

•Fariña, J. J. M.(1995) Ética Profesional. Dossiers Bibliográficos en Salud Mental y Derechos Humanos. UBA, Buenos Aires.

•Fariña, J (1998) Etica: un horizonte en quiebra. Eudeba. Buenos Aires.

•Fernández Pérez, J. Elementos que consolidan al concepto profesión. Notas para su reflexión. Revista Electrónica de Investigación educativa. Vol. 3, Nro. 2, 2001.

•Ferrer Perez, V. (1995). "Adherencia a" o "cumplimiento de" prescripciones terapéuticas y de salud: concepto y factores psicosociales implicados. *Revista de Psicología de la Salud*, 7 (1): 35-61.

•Foucault, M. Historia de la sexualidad. Tomo 2 – El uso de los placeres – Introducción y apartado 4 del capítulo 1. Siglo XXI. México, 1996.

• França-Tarragó, O (1992) Introducción a la Etica (Profesional). Edi. Universidad Católica de Uruguay.

•França-Tarragó, O. Etica para psicólogos. Introducción a la psicoética. Desclée de Brouwer. España.(1991)

•García Morente, M. Lecciones preliminares de Filosofía (Lecciones XX y XXIV). Ficha de circulación interna, para uso de alumnos cursantes de la materia Deontología Psicológica).

•Gergen, K. (1992). El yo saturado. Barcelona: Paidós

•Gracia, D. (1989). Fundamentos de Bioética, Eudema, Madrid.

•Gracia, D. La bioética médica. Boletín de la O.P.S. Vol. 108. Nos. 5 y 6. Washington. 1990.

•Heidegger, M. (1951). El ser y el tiempo. México.

•Hermosilla, Ana María. Intervención presentada en la Mesa debate: "Mala praxis y secreto profesional. Responsabilidad y Ética profesional.", en las Primeras Jornadas Nacionales de Psicología Jurídica: "Sujetos, instituciones y leyes.", Rosario, 13 y 14 de septiembre de 2002.

•Jaspers, K. (1958). Filosofía. Revista de Occidente. Madrid.

•Kant, I. Crítica de la Razón Pura. (Metodología Trascendental: Sección segunda, capítulo II). Buenos Aires: Losada, 1983.

•Kant, I. Teoría y Praxis. Capítulo I: De la relación de la teoría con la práctica en la moral en general. Buenos Aires: Leviatán, 1984.

•Kieffer, G. (1985). Bioética. Cap. 13: Ciencia y Sociedad. Madrid: Alambra.

•Klappenbach, Hugo (1997). Incumbencias del Psicólogo. Antecedentes históricos y situación actual. Publicación en Acta Psiquiátrica y Psicológica. 43 (4) pp. 33 - 59.

•Lacan Jaques. (1987). Ed. Paidós. El seminario; Le ética del psicoanálisis. Buenos Aires.

•Lewkowicz. Pensar sin Estado. Ed. Paidós.

•Lipovetsky, G.(1990). El imperio de lo efímero. Ed. Anagrama. Barcelona.

¿HABER MÁS?

- López Guzmán, J. (1994). Aproximación al concepto de Deontología.
Revista "Persona y Derecho". Ed. Universidad de Navarra. España. N° 30.
- Ley 10.306 de reglamentación del ejercicio de la psicología en la Provincia de Buenos Aires.
- Ley 11.044. Investigación en salud. Provincia de Buenos Aires.
- Lewkowicz, Ignacio. Pensar sin estado. La subjetividad en la era de la fluidez. Paidós. Buenos Aires.
- Marías, Julián. Historia de la Filosofía. Biblioteca de la Revista de Occidente.
- Nogueira Reynaldo, *Secreto Profesional*. Ciclo de conferencias Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires, Distrito XI. Octubre de 2001.
- Puig Rovira, J. M. (1999). Educación moral y democracia. Barcelona: Editorial Alertes. Cap. 2: "Las teorías del desarrollo moral".
- Rovaletti, María Lucrecia. 1995. Ética y Psicoterapia. Ed. Biblos. Buenos Aires.
- Ricoeur Paul. 1984. Ética y política. " La vida: un relato en busca de un narrador." Ed. Cinave
- Ricoeur Paul.1963. Philosophie de la volonté. Tome I Le volontaire et l'involontaire. Ed. Aubier, Paris.
- Rosembaum, M. (1984). Ética y valores en Psicoterapia. FCE, México.
- Rosembaum, M. (). Modernidad Líquida. FCE, México.
- Sampieri, R. (1997). Metodología de las investigaciones. Colombia: Mac Graw Hill.
- Stolkiner, Alicia. Practicas en salud Mental. Revista en investigación y medicina. Medellín, Marzo 1988.

- Vander Zanden, J. W (1986). Manual de Psicología Social, Paidós, Buenos Aires.
- Vilanova, Alberto y Di Doménico, María Cristina. *La Psicología en el Cono Sur*. Universidad Nacional de Mar del Plata. Editorial Martin, 1999. ISBN 950-9635-96-X.
- Vilanova, Alberto y Di Doménico, María Cristina. *Formación de psicólogos en el Mercosur*. Universidad Nacional de Mar del Plata, 1999. ISBN 987-9136-88-8.
- Villi, G. La ética aristotélica. Material de la Cátedra de Deontología de la Psicología.
- Zivadon, P. (1983). Un espace pour l'homme. Económica. Paris.