

ALGUNAS EXIGENCIAS ÉTICAS EN LAS ORGANIZACIONES ASISTENCIALES DE PSICOLOGÍA CLÍNICA*

Jaime Urcelay Alonso
Profesor de RRHH del CE. Garrigues

**Ponencia presentada en las II Jornadas de Antropología y Psicología Clínica, Universidad San Pablo – CEU, Madrid, 4 de abril de 2013. Publicada como capítulo del libro “La vocación y formación del psicólogo clínico” de Aquilino Polaino-Lorente y Gema Pérez Rojo (coords.), Colección Serendipity Maior, Editorial Desclée de Brouwer, Bilbao, 2014.*

ABSTRACT.- Después de revisar el lugar que la ética ocupa en nuestro tiempo, se presenta una perspectiva general de lo que comporta el desafío de la ética para la psicología ética y de las razones para avanzar en un compromiso más extendido y profundo con aquella en el ejercicio profesional. Este marco de referencia permite después desplegar un enfoque que va desde la persona y su dignidad como bien o valor básico de referencia a los diferentes principios éticos y su concreción en normas y reglas derivadas que tratan de dar respuesta a los principales dilemas y conflictos a los que se enfrenta el psicólogo clínico en el amplio y muy diverso perfil de su especialidad. Finalmente, se propone la recuperación de una ética orientada a la excelencia humana del psicólogo en base al desarrollo de las virtudes personales y la generación de relaciones de confianza.-

I. INTRODUCCIÓN: EL LUGAR DE LA ÉTICA EN NUESTRO TIEMPO

La ética es uno de los temas clave de nuestro tiempo, sobre el cual además parece existir un cierto consenso, al menos en teoría. Se señala unánimemente la falta de ética como una de las causas principales de buena parte de los problemas de todo tipo que padecemos –no importa cuál sea el ámbito- y, por ende, se reclama la vuelta a los valores o la exigencia de los comportamientos éticos –la regeneración moral- como el camino hacia una sociedad más humana. Otra cosa, evidentemente, son los disensos en cuanto a los presupuestos de la ética o las propuestas concretas, a las que no son ajenas las endiabladas batallas ideológicas tan características de nuestro tiempo.

No parece necesario recurrir aquí a la estrecha relación entre la falta de ética y la severa crisis económica que padecemos; a los ya cansinos -y no por eso menos graves- casos de corrupción política que los medios nos recuerdan todos los días y que desde hace décadas emponzoñan la

vida pública española; a lo que los propios ciudadanos decimos en las encuestas del CIS; o a lo que los rankings internacionales indican sobre la corrupción en España. Cuando se percibe que no hay ética lo que quiebra es, primariamente, la confianza como lubricante básico en las interacciones sociales de todo tipo.

Es significativo también que la reclamación general de comportamientos éticos se aplica no sólo a las personas individuales sino que se extiende a las instituciones, organizaciones o estructuras –y, valga la expresión, a los “colectivos” sociales o profesionales- a los que se reprocha el olvido de principios morales fundamentales y su sustitución por criterios de actuación puramente economicistas, utilitarios, pragmáticos o meramente relativistas, al dictado de la conveniencia de cada momento. No descubrimos nada al afirmar que, en efecto, aunque la ética es siempre personal, las culturas organizacionales son una realidad que condiciona –aunque no necesariamente determine- las decisiones y las acciones individuales.

Conviene, no obstante, constatar que la ética no pretende abrirse paso ni invadir nada; no es un recurso para situaciones de emergencia como la que hoy vivimos. La ética –como suele recordar el profesor Melè¹ a propósito de un debate tan vivo como el de la presencia de la ética en las empresas y el fenómeno de la Responsabilidad Social- “está ya ahí”. O mejor dicho, siempre ha estado ahí y nunca se va a marchar.

La ética está presente en cuanto está presente el hombre, autor, centro y fin de toda vida social y, en lo que aquí nos convoca hoy, también de la actividad profesional. Los comportamientos personales en la esfera profesional –de la psicología clínica y de la salud como de cualquier otra- son, ante todo, acciones humanas, y como tales implican responsabilidad. “El deber de responder de los propios actos, escribe el citado Doménec Melè, está relacionado con el hecho del proceder de alguien que actúa consciente y libremente y, por tanto, es dueño de aquellos. Es por ello que cada uno se sabe responsable de lo que ha hecho”². Y esa responsabilidad, naturalmente, comprende también una perspectiva valorativa, la perspectiva del bien y del mal, que es precisamente el objeto de la ética. Por eso se puede afirmar que la ética ésta estrechamente ligada a la idea de “excelencia humana”.

Esa responsabilidad moral viene atestiguada por la conciencia de cada uno, en la cual no es extraño que aparezcan sentimientos de mérito o de culpabilidad. Aunque también los demás juzgan nuestras acciones considerando que llevan anexa una responsabilidad que, en los casos en los que se superan ciertos umbrales de reproche, pueden incluso dar lugar al castigo penal.

Cuando se trata entonces de abordar un tema como el que da título a esta ponencia –“Algunas exigencias éticas en las organizaciones asistenciales de psicología clínica”- la cuestión no es tanto nada nuevo, sino más bien como no hace mucho respondía en el diario La Vanguardia un grupo de expertos, “desempolvar los viejos valores –entendidos en un abanico muy amplio– abandonados en los trasteros durante décadas”³. “Desde los griegos, explicaba en este reportaje

¹ Melè, D.: “La necesidad de la ética en la dirección: siete razones de peso”, Revista del IESE, nº 126, julio-septiembre, 2012.

² Idem.

³ “Profesores proponen los valores clásicos contra la crisis moral”, La Vanguardia, 16 de julio de 2012.

la profesora Victoria Camps, está todo inventado, es la ética de las virtudes, que hace referencia a la excelencia de la persona”⁴.

Otra cosa es, evidentemente, que esos valores generales requieren forzosamente un “aterrizaje” realista, práctico, empírico, estrechamente ligado -en lo que ahora nos afecta- al ejercicio profesional. O, dicho de otra manera, la “ética fundamental” llama necesariamente a la “ética aplicada” y ese es precisamente nuestro siguiente paso, que debe estar referido ya a la actividad profesional de la psicología clínica, con todas las especificidades que ello comporta.

II. ÉTICA Y PSICOLOGÍA CLÍNICA: UNA PERSPECTIVA

Se ha escrito, por personas autorizadas, que la ética o, si se prefiere, la deontología, es una “asignatura pendiente” en la psicología, que su desarrollo en España “es disperso y limitado”, que la bibliografía en castellano “es casi anecdótica” o que la formación sobre esta materia en las facultades “es escasa”. La comparación con la antigüedad, la densidad y la madurez de la ética de la profesión médica -a pesar de algunas de sus alarmantes quiebras actuales- es también un lugar relativamente común en quienes se han acercado al estudio sistemático de esta cuestión⁵.

No me atrevo a valorar estas apreciaciones y, además y por principio, todo lo que se haga en este terreno para que la ética sea una cuestión de dominio común, será siempre poco. Pero en todo caso no creo que deba dejar de apreciarse un significativo impulso en los últimos años en esa dirección, vinculado a la razón de ser y la labor de los colegios profesionales y sus respectivas comisiones deontológicas; las asociaciones y los congresos internacionales de psicólogos; y, por supuesto, la universidad, como es el caso de la que hoy organiza estas Jornadas⁶.

La preocupación y la reflexión están, evidentemente, encima de la mesa y los criterios y los instrumentos, en forma de estudios, códigos, directrices y recomendaciones, repertorios de casos prácticos y consultas, órganos, procedimientos..., aunque mejorables, están también ahí, a nuestra disposición, esperando un uso cada vez más generalizado, profundo, comprometido y eficiente.

Juegan quizá como barreras a esta deseable presencia de la ética en la psicología clínica las limitaciones derivadas de su propia evolución y consolidación científica y profesional, la complejidad objetiva y a veces difícilmente abarcable -por su casuística- de la ética del psicólogo y, por qué no decirlo, por una cultura social postmoderna fuertemente marcada por

⁴ Idem.

⁵ Nos basamos, entre otras referencias posibles, en las siguientes obras: Comisión Deontológica Estatal: “Ética y Deontología para Psicólogos”, Colegio Oficial de Psicólogos de España, Madrid, 2004; Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid: “Ética y deontología de la práctica psicológica”, Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, Madrid, 2011. Y con un alcance que va más allá del ámbito español, también en França-Tarragó, O.: “Manual de Psicoética. Ética para psicólogos y psiquiatras”, Biblioteca de Psicología, Desclée de Brouwer, Bilbao, 2012.

⁶ Un primer panorama general de estos instrumentos puede verse también en las tres obras citadas en la nota anterior.

el vacío, el relativismo y el subjetivismo ético y, vinculados a estos planteamientos, por un pragmatismo que permite justificar casi todo, renunciando de antemano a cualquier intento de aproximación al razonamiento ético con un mínimo de objetividad y universalidad sobre bases antropológicas serias.

Si estas pueden ser las barreras, mucho más importante son, sin embargo, las poderosas palancas disponibles para dar respuesta a ese desafío de extensión, profundización y compromiso en las exigencias éticas de la psicología clínica. Destacaré tres.

La primera y también la más evidente, es que el ser humano es precisamente la razón de ser, el centro, de la ciencia de la psicología y de la profesión del psicólogo. La finalidad de la psicología es la persona, su conducta o comportamiento, con un sentido de servicio a la sociedad, y eso dota a esta profesión de un sentido “intrínsecamente ético”, por cuanto todo lo que se decida o haga tiene un impacto directo y patente en las personas y en su inviolable dignidad en cuanto bien ético fundamental.

De esta manera, la propuesta ética es también para el psicólogo clínico una invitación a reencontrarse con su propia vocación personal y profesional. A esa fascinación por la persona por la que legítimamente debe sentirse orgulloso. Que tiene mucho de asombro, pero que no puede quedarse en curiosidad científica sino que empuja al compromiso de hacer al ser humano, a través de la competencia profesional, todo el bien que sea posible.

La segunda palanca a la que quería referirme es a la de la responsabilidad social del psicólogo clínico y de la salud.

Es bien sabido que el tema de la responsabilidad social constituye hoy un fenómeno emergente, nacido en el terreno de la empresa, pero que se proyecta ya sobre todo el abanico de las realidades sociales. Se trata, a su vez, de un fenómeno asociado a otro concepto, no siempre suficientemente claro, como es el de la *sostenibilidad*, nacido en el ámbito de la protección medioambiental y aplicado hoy, con un sentido más general, al desarrollo humano integral.

No tenemos ahora oportunidad de detenernos en estos temas, pero sí al menos de dejar constancia que, con todas sus limitaciones y contradicciones, el actual movimiento de la responsabilidad social sólo se explica –si quiere tener un mínimo de consistencia– desde raíces éticas, llámense éstas –con mayor o menor precisión– dignidad de la persona, derechos humanos, solidaridad, justicia, equidad o, simplemente, humanidad.

El impacto social del ejercicio profesional del psicólogo clínico y de las organizaciones asistenciales de psicología clínica es más que patente. Su potencial de contribución al desarrollo humano, en los entornos sociales y culturales actuales, es también cada vez más evidente.

Hay, pues, a través del compromiso ético de quienes ejercen la psicología clínica, una oportunidad inmensa de contribución a la dignificación integral del ser humano a través de cuanto es relevante para los procesos de salud y enfermedad. Oportunidad que es aún más relevante en un momento histórico donde las carencias de humanidad en nuestras relaciones, en nuestro trato de unos con otros, presentan señales alarmantes. Donde los estilos y los ritmos de vida actuales, con la irrupción vertiginosa de la tecnología y los mundos virtuales, acentúan los riesgos de atomización y de pérdida de significaciones existenciales.

Leído el mismo tema en su cara negativa, no se nos escapan los daños y los riesgos para las personas que una mala *praxis* –por ejemplo, por la incompetencia profesional o el abuso del poder terapéutico de los facultativos frente a la vulnerabilidad de quien acude a ellos- puede provocar en las personas.

Entiendo que a algo de esto se refiere el artículo 5º del vigente Código Deontológico del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (2010)⁷ cuando afirma que “el ejercicio de la Psicología se ordena a la finalidad humana y social, que puede expresarse en objetivos tales como: el bienestar, la salud, la calidad de vida, la plenitud del desarrollo de las personas y de los grupos, en los distintos ámbitos de la vida individual y social”.

Mencionaré, por último, la que considero tercera y fundamental palanca para avanzar en el compromiso ético en el ejercicio profesional del psicólogo clínico: la ética, la integridad profesional, es, quizá hoy más que nunca, un requisito indispensable para alcanzar la excelencia en la *praxis* de un profesional sanitario y su repercusión a futuro va a ser creciente⁸.

Aquí la palabra clave es nuevamente *confianza*. Sólo a través de ella, conseguida a través de una constante y cotidiana integridad personal y competencia técnica profesional, el psicólogo clínico podrá ejercer eficientemente su responsabilidad con el cliente o paciente y, sólo en la medida en que esa confianza sea socialmente percibida y aceptada, la profesión de psicólogo obtendrá el reconocimiento social que necesita y que en justicia le corresponde.

III. VALORES, PRINCIPIOS Y REGLAS. EL JUICIO ÉTICO PARTICULAR

Sentado ya un marco de referencia, en una perspectiva general, sobre el lugar de la ética tanto en nuestro tiempo como en el ejercicio profesional del psicólogo clínico, abordaremos ahora el desarrollo de las que podemos entender como exigencias éticas básicas de las organizaciones asistenciales de psicología clínica.

No es un objetivo sencillo pues, a la complejidad intrínseca, en el plano puramente racional, de la ética aplicada se suma que prácticamente todo en psicología tiene una marcada trascendencia ética -desde la evaluación a la elección del tipo de terapia a aplicar, pasando por la misma definición del objeto terapéutico-, la dificultad de abarcar la multiplicidad de dilemas éticos y situaciones a los que el psicólogo clínico puede enfrentarse en su ejercicio profesional, cuyos ámbitos de aplicación son también cada día más diversos. La casuística es realmente inmensa y ello sin poder calibrar todavía quizá en todo su alcance, por ejemplo, el creciente espacio ahora abierto con la práctica profesional por internet y los consiguientes procesos de relación psicológica virtual.

Sin perder de vista lo concreto y práctico, contando con las limitaciones apuntadas y dentro de lo reducido del espacio del que aquí disponemos, trataremos de establecer al menos un cuadro

⁷<http://www.cop.es/pdf/Codigo-Deontologico-Consejo-Adaptacion-Ley-Omnibus.pdf>

⁸ Vid. sobre este tema el reciente libro de José López Guzmán “Integridad en el ámbito profesional sanitario”, Editorial Comares, Granada, 2014.

de las exigencias más básicas desde el punto de vista ético para el psicólogo clínico. Seguiremos para ello, en sus líneas más fundamentales, el enfoque del profesor França-Tarragó, quien desde una opción razonada por la ética personalista, ofrece a nuestro juicio en su obra “Manual de Psicoética. Ética para psicólogos y psiquiatras” -reelaborada y actualizada en 2012⁹-, una propuesta sólida desde el punto de vista científico y práctico.

França-Tarragó desarrolla su modelo en base a cuatro elementos fundamentales que él imagina con la forma del Partenón: en lo más alto o tímpano, el bien o “valor ético de referencia”; las columnas que sostienen el *edificio ético*, representadas por los “principios éticos”; y en la base, tocando tierra, sirviendo de cimiento en el día a día, las llamadas “reglas éticas básicas”. Completa estos elementos con otro al que reserva un lugar principal y al que, inexcusablemente, tendremos que referirnos: las “virtudes, que cruzan de lado a lado el templo griego, consolidando el conjunto y haciendo posible que los valores, los principios y las normas verdaderamente se interioricen por parte del profesional, se hagan vida y se encarnen en el día a día de su comportamiento.

Detengámonos, brevemente, en lo que implica cada uno de estos elementos.

La dignidad de la persona como primer bien o valor de referencia

La primera cuestión a resolver es, sin ninguna duda, opción por el bien o valor básico de referencia para considerar si una conducta es ética o no. Sin este ejercicio estamos de antemano perdidos y cualquier intento de evaluación de una conducta desde el punto de vista moral está llamado al fracaso. Por eso es el tímpano del templo griego, pero es, sobre todo, la brújula que marca el norte.

Y aquí creo que la opción, desde lo que la intuición de nuestra experiencia humana nos presenta como evidente, pero también desde la racionalidad, es clara: el valor último de referencia, el que tiene mayor rango, es la persona y su dignidad inviolable. Es el valor único e insustituible de cada ser humano. Es la persona respetada como fin en sí mismo y no únicamente como medio. Es considerar a la persona como el bien central a preservar en cualquier situación y circunstancia.

Todo esto puede parecer una obviedad porque afortunadamente somos parte de la tradición humanista occidental y de sus raíces grecolatinas y cristianas, pero la cuestión no debe ser tan sencilla si tenemos que juzgar la realidad de los hechos en tantos y tantos campos donde el ser humano se desenvuelve.

Hay, por lo tanto, aquí dos retos: el primero, entender lo que significa ser persona, en todas sus dimensiones –corporales, espirituales, sociales, afectivas...- y con todas sus consecuencias; es decir, un reto fundamentalmente antropológico, que no en todos sus aspectos es fácil.

⁹ Op.cit.

El segundo, tiene que ver con la traducción de los valores en comportamientos concretos, prudentes, lo que nos sitúa nuevamente en el terreno de las virtudes al que antes hacíamos referencia y sobre el que luego volveremos con algo más de detenimiento. Y es que no basta conocer lo que es la justicia para ser justo. Lo verdaderamente decisivo, como dice Aristóteles, es *ser justo*.

Por eso, al decir de MacIntyre, la ética no puede entenderse como la mera resolución de conflictos o dilemas éticos, sino como la adquisición de hábitos internos de comportamiento y de cualidades permanentes de la persona¹⁰. Todos los instrumentos se vuelven inútiles si no existe un profesional que sea interiormente virtuoso.

Pero quizá nos estemos adelantando. Dejemos afirmado, por ahora, que el punto de partida de las exigencias éticas del ejercicio profesional de la psicología clínica es el bien de la persona.

Una constatación, por otro lado, que afortunadamente aparece meridianamente clara en los instrumentos concretos de los que disponemos como referencias para nuestro trabajo práctico en este campo. Así puede apreciarse, por ejemplo, en el Meta-Código de Ética de la Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (EFPA)¹¹ cuyo apartado 2.1 establece como primer principio ético el “Respeto a los derechos y dignidad de las personas”, indicando que “Los psicólogos respetarán y promoverán el desarrollo de los derechos fundamentales, la dignidad y el valor de todas las personas (...)”.

Por su parte el ya mencionado Código Deontológico del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos¹² establece en su artículo 6º que “la profesión de Psicólogo/a se rige por principios comunes a toda deontología profesional: respeto a la persona, protección de los derechos humanos (...)”.

Los principios éticos: servicio a la persona, competencia y honestidad

El bien o valor ético de referencia se despliega y empieza a concretarse en los principios éticos derivados o columnas sobre los que se asienta todo el enfoque ético de la actividad del psicólogo.

Caben muchas formulaciones de estos principios, pero, tratando de recoger lo que nos parece más claro y básico, podrían proponerse los tres siguientes: servicio a la persona, competencia profesional y honestidad/responsabilidad. Evidentemente, los tres principios están fuertemente interrelacionados y, en la práctica, deben ser conjugados de manera integral, especialmente cuando se plantean conflictos.

¹⁰ Cfr.: MacIntyre, A.: “Tras la virtud”, Ediciones Crítica, Barcelona, 2001.

¹¹ <http://ethics.efpa.eu/meta-code/>

¹² Op.cit.

a) Servicio a la persona y a sus bienes fundamentales.

Significa anteponer la persona y su bien a cualquier otra intención u objetivo de la intervención psicológica, por legítimos y buenos que éstos puedan ser. Y esta exigencia va desde lo más elemental e inexcusable -al menos, no causar un mal o daño o minimizar aquel que sea de verdad inevitable-, a lo más evidente -solucionar la necesidad concreta que justificó la consulta o intervención-, llegando cuando sea posible a hacer el bien a la persona de forma integral y a la sociedad.

El principio tiene además otras consecuencias que tienen que ver con el respeto a la persona: respeto de la intimidad y confidencialidad; respeto de la autonomía o autodeterminación del sujeto -evitando también cualquier abuso de la superioridad que pueda conferir el ejercicio profesional-; y el trato con equidad o sentido de la justicia, lo que impide cualquier discriminación.

Cualquiera de estas consecuencias, permite seguir desplegando, de manera coherente, otras implicaciones: por ejemplo, el respeto a la autonomía del sujeto exige el consentimiento informado del cliente o paciente.

b) Competencia profesional.

Ser competente en la propia área de dominio profesional es un deber ético de primer orden.

Esto significa esforzarse en asegurar los niveles más altos de competencia científica y técnica a través de una actualización permanente, pero también reconocer los límites de su competencia particular y de su especialización o de las técnicas o instrumentos que utiliza. Implica también proporcionar solamente aquellos servicios y utilizar sólo aquellas técnicas contratadas para las que se está debidamente cualificado, por formación o por experiencia. Ser competente en lo profesional es también actuar con independencia cuando se forma parte de organizaciones o se reciben encargos profesionales por cuenta de instituciones.

Y, cómo no, comporta conocer adecuadamente las exigencias éticas concretas del ejercicio profesional del psicólogo clínico.

Sólo desde la competencia profesional de sus miembros las organizaciones asistenciales de psicología clínica pueden de verdad servir a la persona y a la sociedad.

c) Honestidad / Responsabilidad

Este principio exige al profesional apertura a la verdad y a la realidad, asumir las consecuencias de los propios actos, ser veraz en las informaciones, cumplir los compromisos asumidos, evitar el uso inapropiado de los conocimientos o prácticas psicológicas, asegurar la continuidad de la atención necesaria a las personas a las que asiste, o dar por terminada la intervención en el momento apropiado.

Implica también ser preciso en toda la información que se facilita al cliente o paciente, gestionar adecuadamente cualquier conflicto de intereses que pueda surgir y evitar el desarrollo de cualquier relación ambigua con quien ha solicitado sus servicios, no aprovecharse de la relación profesional en favor de intereses distintos a aquellos que la justificaron y mantener las

adecuadas relaciones de respeto y colaboración con otros colegas y especialistas de diferentes disciplinas.

Por supuesto, entraría también en este principio todo lo referente al manejo de los honorarios profesionales.

Hasta aquí una muy sucinta revisión de los principios éticos y de algunas de sus consecuencias más decisivas. Pero recordemos que los principios -formulados como aquí lo hemos hecho o de cualquier otra forma válida- son inseparables y que, por lo tanto, deben ser simultáneamente tenidos en cuenta a la hora de resolver los dilemas de la práctica profesional.

Normas o reglas deontológicas: concreción y casuística de las exigencias éticas

Las reglas o normas deontológicas vendrían a ser prácticamente el último escalón en la concreción, con carácter universal, de las exigencias éticas a las situaciones reales a las que se enfrenta el facultativo. Son las prescripciones que establecen que acciones deben ponerse en práctica para concretar de forma efectiva los principios éticos. Se tienen que ir depurando, por lo tanto, con las experiencias vividas, la reflexión y el diálogo entre los profesionales y el asesoramiento de los expertos.

No es fácil, por su misma naturaleza, recopilar y sistematizar todo el conjunto de reglas deontológicas aplicables a las organizaciones asistenciales de psicología clínica. No sería tampoco deseable hacer inventarios cerrados o mecanicistas. La letra, bien lo sabemos, mata a veces el espíritu y no puede restringirse la responsabilidad moral del psicólogo clínico al cumplimiento formal de un listado de preceptos.

Los códigos deontológicos de la profesión representan sin duda un valioso intento de articulación de las reglas deontológicas, con un nivel mayor o menos de especificidad y exhaustividad. Pero tengamos muy presente que los Códigos Éticos, siendo una herramienta útil, no dejan de tener limitaciones que deben ser tenidas muy en cuenta. Por otro lado, los códigos requieren también procedimientos y órganos de vigilancia y control.

Inevitablemente renunciamos aquí -antes de nada, por evidentes razones de espacio- a una sistematización de todas estas reglas deontológicas. Nos limitaremos, sin más, a proponer algunas ideas inspiradas tanto los criterios de clasificación de las reglas que aparecen a lo largo de la referida obra del profesor França-Tarragó como en la definición, por parte del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, del perfil de la especialidad de Psicología Clínica y de la Salud¹³.

Una primera aproximación podría ser puramente diacrónica y funcional, lo que implica identificar los problemas y dilemas éticos -y formular las correspondientes reglas específicas de solución- según el momento preciso de del desarrollo de las funciones del psicólogo clínico con respecto a los comportamientos y su relación con la salud. Lo que permitiría distinguir, por

¹³<https://www.cop.es/perfiles/contenido/clinica.htm>

ejemplo, entre reglas en la prevención, en la evaluación, en el diagnóstico, en el inicio del tratamiento o intervención, en su transcurso, en la terminación y en la prevención terciaria.

Habría que prestar asimismo atención diferenciada a las reglas deontológicas particulares y específicas para el desarrollo de funciones de asesoramiento y consulta, investigación, enseñanza y supervisión o dirección, administración y gestión.

Otro criterio de aproximación puede ser la tipología de personas o de comportamientos o trastornos a los que se refiere la intervención de la organización asistencial de psicología clínica. Este enfoque permitirá distinguir entre problemas éticos y reglas, por ejemplo, en los casos de asistencia a menores, ancianos, discapacitados, víctimas de violencia doméstica, personas en cuidados paliativos, adicciones...

Los problemas y las correspondientes reglas pueden estar también asociadas a los niveles de intervención (individual, grupal, familiar, comunitario, institucional...) o a los ámbitos sociales de actuación del profesional: centros privados de asesoramiento y consulta, centros educativos, hospitales y unidades de salud, equipos en las Fuerzas Armadas o Cuerpos de Seguridad...etc.

El ejercicio sería inacabable -no hemos mencionado, por ejemplo, el interesante criterio de las técnicas y procedimientos de intervención, cuyas implicaciones éticas diferenciales pueden ser notorias-, pero en todo caso resulta útil para vislumbrar la vastísima diversidad y casuística de la problemática ética en el ejercicio profesional en la psicología clínica.

Juicios éticos particulares. Método o proceso de la decisión ética

Lo que hemos llamado reglas deontológicas o normas derivadas de los principios necesitan para su aplicación real un último elemento: el juicio ético particular del sujeto. Esta operación supone la valoración concreta y prudencial de la situación a la que debe ser aplicada la regla. Es una especie de sabiduría práctica en la que interviene, necesariamente, la conciencia de la persona y su capacidad de apreciar las circunstancias.

Son en este punto de aplicación todos los planteamientos generales, bien desarrollados en la ética de raíz aristotélica o realista, sobre la valoración ética de la decisión y la acción, las circunstancias atenuantes o agravantes y toda la problemática derivada del doble efecto de las acciones¹⁴.

¹⁴ Un buen desarrollo de este enfoque puede encontrarse en Melè, D.: "Ética en la toma de decisiones", en el volumen "Ética en la Dirección de Empresas", Biblioteca IESE de Gestión de Empresas, Ediciones Folio, Barcelona, 1997, págs. 81 a 139.

IV. CENTRALIDAD Y COMPLEMENTARIEDAD DE LAS VIRTUDES PERSONALES

Sosteníamos más arriba que de poco sirven los principios y las normas éticas si no se encarnan en la vida del profesional del psicólogo clínico.

Y es que la reducción de la ética a un conjunto de derechos y obligaciones termina, como indica França-Tarragó, por quedarse corta para transformar la actuación ética del ser humano en la medida en que sólo toca la *superficie* de la conciencia personal. La ética es mucho más que evitar lo corrupto o lo deshonesto, lo que casi equivale al cumplimiento de la legalidad vigente.

Es necesario pasar del mero *cumplir o hacer* al *ser*, recuperando la dimensión más esencial y valiosa de la ética como guía para la excelencia humana, para la vida lograda. Se trata de retornar a la centralidad de una *ética de las virtudes*, entendiendo por tales los hábitos, disposiciones, actitudes o rasgos permanentes de la persona que se orientan hacia el bien moral, aunque no haya ninguna constricción ni control externo. Aristóteles decía que somos lo que hacemos de una manera continuada. La excelencia, por consiguiente, no es un acto aislado sino un hábito.

Como explica el profesor Gómez Pérez, la ética –cualquiera que sea su campo de aplicación– no es sólo el conocimiento de lo ético, sino su práctica. Quienes se entrenen en esta práctica han de saber que los comportamientos éticamente positivos –las virtudes– no se dan sin la constancia y la perseverancia en la repetición de actos. La ética no es sólo para las ocasiones principales, para los conflictos de conciencia; su campo es el común, el de la actuación diaria.

Esto no significa renunciar a los principios y las normas o a los códigos deontológicos, que tienen, como hemos visto, un imprescindible valor orientador y pedagógico. Una ética completa requiere virtudes pero también valores, principios y normas.

Será además este continuado comportamiento ético a través de las virtudes personales, una vía eficaz para generar confianza y con ella un desempeño profesional reconocible y apreciado. En definitiva, escribe Melé, “un carácter moral realmente virtuoso lleva a quien lo posee a ser responsable en sus cometidos y cumplidor en su trabajo, prudente y justo en sus decisiones y leal en los compromisos asumidos. Buscará, por sentido de responsabilidad, cómo ser más eficiente y creativo. Rechazará emprender acciones sucias, que no solo lo degradarían, sino también crearían riesgos para sí mismo y para su organización. Antelas dificultades para actuar bien, con imaginación moral, buscará soluciones que sean, al mismo tiempo, éticas y eficientes”¹⁵.

V. CONCLUSIÓN

Llegamos así al final de nuestro recorrido por las exigencias éticas básicas de las organizaciones asistenciales de psicología clínica. A nadie se le escapa que el desafío es importante y, por qué no decirlo, arduo. Tampoco sobra recordar que este reto es, antes que nada, una

¹⁵ Melè, D.: “La necesidad...”, op.cit.

responsabilidad personal en la que no sirve buscar *chivos expiatorios* ni falsos culpables. Pero quizá también por eso convenga también tener muy presente que, en feliz expresión de la profesora Adela Cortina, “lo que tiene que hacerse es posible, lo que redunde en bien de cada uno de los seres humanos es irrenunciable”.

Referencias bibliográficas

Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid: “*Ética y deontología de la práctica psicológica*”, Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, Madrid, 2011.

Comisión Deontológica Estatal: “*Ética y Deontología para Psicólogos*”, Colegio Oficial de Psicólogos de España, Madrid, 2004.

França-Tarragó, O.: “*Manual de Psicoética. Ética para psicólogos y psiquiatras*”, Biblioteca de Psicología, Desclée de Brouwer, Bilbao, 2012.

López Guzmán, J.: “*Integridad en el ámbito profesional sanitario*”, Editorial Comares, Granada, 2014.

MacIntyre, A.: “*Tras la virtud*”, Ediciones Crítica, Barcelona, 2001.

Melè, D.: “*Ética en la toma de decisiones*”, en el volumen “*Ética en la Dirección de Empresas*”, Biblioteca IESE de Gestión de Empresas, Ediciones Folio, Barcelona, 1997,

Melè, D.: “*La necesidad de la ética en la dirección: siete razones de peso*”, Revista del IESE, nº 126, julio-septiembre, 2012.