

Competencias psicoéticas en algunos practicantes de psicología de La Universidad de
Antioquia

Indira Golda Álvarez Esquivel

Trabajo de grado para optar al título de Psicóloga

Asesora: María Orfaley Ortiz Medina

Magister en Psicología

Universidad de Antioquia

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Departamento de Psicología

Medellín, Colombia

2016

Moral es el conjunto de comportamientos y normas que tú, yo y algunos de quienes nos rodean solemos aceptar como válidos; ética es la reflexión sobre por qué los consideramos válidos y la comparación con otras morales que tienen personas diferentes.

(Fernando Savater)

Contenido

Agradecimientos	7
Resumen	8
Introducción	9
1. Planteamiento del problema	11
2. Antecedentes de investigación	13
3. Justificación	20
4. Objetivos	22
4.1. General	22
4.2. Específicos	22
5. Marco conceptual	23
5.1 Sobre la ética	23
5.2 La postura kantiana como referente ético	24
5.3 El retorno a la Ética de la Virtud	25
5.4 Una rama de la ética orientada desde los valores humanos: La Bioética	34
5.5 La dimensión ética en la formación psicológica	38
5.6 Psicoética	45
5.6.1 Principios Morales que fundamentan la Psicoética	47

5.6.2 Normas Psicoéticas Básicas	48
5.7 Deontología del ejercicio profesional de la psicología	53
5.7.1 Ley 1090 de 2006.....	54
5.7.2 Ley 1616 de 2013.....	57
5.7.3 Normas relativas a la Historia Clínica	58
5.7.4 Normas relativas al Informe Clínico y al Consentimiento Informado.....	62
5.8 Aspectos institucionales de las prácticas académicas de Psicología.....	63
6. Metodología	71
6.1 Enfoque Metodológico	71
6.2 Tipo y diseño de investigación.....	74
6.3 Técnicas empleadas en la recolección y análisis de la información bajo consideraciones éticas.....	75
7. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS	77
7.1 De la concepción de la ética en la profesión psicológica.....	78
7.1.1 Ética personal.....	78
7.1.2 Ética profesional	80
7.1.3 Formación ética durante el pregrado.....	82
7.1.4 Formación ética continuada	85

7.1.5 Título profesional de cuidado ético.....	87
7.2 Psicoética.....	89
7.3 Código Deontológico	91
7.4 Principios.....	93
7.4.1 “Yo creo que ese es uno de los principios fundamentales en nuestra carrera”	93
7.4.2 “Veracidad me remitiría como a ese asunto de ser honestos”	101
7.4.3 “Que los pacientes tengan claro las expectativas que podamos nosotros cumplir...”	104
7.4.4 “Las sanciones pueden ir incluso hasta demanda judicial...”	107
7.5 Estructura ética de la práctica preprofesional	109
7.5.1 “Y entonces es importante que cuando no sepamos qué hacer, nos asesoremos”	109
7.5.2 “Para mí la ética que lo rige a él o a ella me rige a mí”	111
7.6 Ambiente institucional	114
7.7 Lugar de practicante	119
8. Discusión.....	134
Otros comentarios.....	148
Conclusiones.....	150
BIBLIOGRAFÍA	152

Anexos	162
--------------	-----

Agradecimientos

A mi familia por su apoyo, motivación y presencia.

A Orfaley Ortiz Medina, mi asesora, quien desde su experiencia orientó este proceso, generando un vínculo de confianza articulador y preciso.

A mis compañeros de línea, quienes con disposición e interés participaron en este proyecto, aportando tanto sus experiencias profesionales como humanas a la realización del mismo.

A la Universidad de Antioquia, institución que promueve desde su planta docente y escenarios académicos, la formación de psicólogos comprometidos con el saber, el saber hacer y el saber ser.

Resumen

La presente investigación refiere características de las competencias psicoéticas: confidencialidad, veracidad y fidelidad en algunos practicantes de Psicología de la Universidad de Antioquia, quienes realizaron sus prácticas académicas en las áreas: educativa, organizacional, social-comunitaria y salud, desde las orientaciones cognitiva, humanista y dinámica. A partir de un enfoque de investigación cualitativo, el empleo de un diseño de estudio de caso y la aproximación teórica a la ética de la virtud, se exploran diferentes conceptualizaciones en torno a tales competencias. Los resultados engloban como categorías principales la dimensión ética de la psicología y la práctica preprofesional como estructura funcional y ética, alrededor de estas, la construcción del lugar de practicante, sustenta el reconocimiento de un rol profesional socialmente identificado y que precisa una permanente actualización.

Palabras clave:

Psicoética, confidencialidad, veracidad, fidelidad, virtud.

Introducción

Al constituir la experiencia de práctica una articulación congruente entre el saber teórico, técnico y metodológico de una profesión, el carácter de las intervenciones realizadas en su contexto, además de enriquecer la trayectoria formativa y profesional, demanda una actitud reflexiva frente a las competencias profesionales y disciplinares, la impericia, las particularidades de las problemáticas sociales e individuales halladas y fundamentalmente, la regulación legal e implicaciones éticas que constituyen el marco referencial de la intervención psicológica.

Conocer la concepción que de las competencias psicoéticas confidencialidad, veracidad y fidelidad realizan los estudiantes en torno a sus experiencias de práctica, toma como punto de partida el reconocimiento de que su lugar como profesionales en formación les confiere una postura ética y moral, además, de una formación intrínseca e integrada por valores que los caracterizan como los seres humanos aptos para desempeñar este rol a nivel institucional; el interés por investigar en torno a tales competencias amplía el espectro académico, en cuanto posibilita adentrarse en la caracterización de algunas especificidades de la ética en la Psicología desde la fase formativa, a la vez que enriquece la postura ética personal.

El trabajo se desarrolló partiendo de una revisión de antecedentes tanto a nivel local

como nacional e internacional, la cual evidenció que aunque es un tema considerado relevante, los estudios acerca de él comienzan a gestarse, algunos de ellos interesados en la percepción del psicólogo en relación a la ética de la profesión, otros en rastrear los conocimientos básicos sobre los principios éticos y deontológicos relativos a la confidencialidad, el manejo de pruebas y las situaciones conflictivas o faltas éticas.

Posteriormente se estructuró un referente teórico que facilitara el abordaje, comprensión y conceptualización de estas competencias tan valiosas para la psicología como para profesiones como la medicina o el derecho, cuyas raíces pertenecen al campo axiológico; luego se determinó un marco metodológico propicio a su abordaje, incluyendo para tal la elaboración de una guía de entrevista semiestructurada, que fue aplicada a cinco practicantes de Psicología que realizaban su primera, segunda o tercera práctica en las áreas educativa, organizacional, social-comunitaria y salud; la información recabada en las entrevistas luego de ser procesada se analizó a la luz del referente teórico.

La información emergente en este proceso refirió la ética personal como la base preliminar del desempeño profesional del psicólogo, el reconocimiento de la normatividad deontológica del gremio y la sujeción del practicante a la misma, la existencia de un proceso sancionatorio que podría ser extensible o derivado al psicólogo asesor, también la consideración de que las funciones, alcances y sanciones del psicólogo practicante no aparecen explícitamente reguladas en El Código Deontológico y Bioético de Psicología. En cuanto a las limitaciones de la investigación, estas se derivan del tipo, tamaño de la muestra y su composición, además del tiempo de realización.

1. Planteamiento del problema

Tanto el carácter multicausal de las problemáticas psicológicas, como los cambios culturales, sociales y tecnológicos continuos, movilizan programas orientados a la atención integral e integrada en salud mental, en los que el diagnóstico y tratamiento de los diferentes trastornos, las problemáticas específicas de la población local tales como el desplazamiento forzado, el estrés postraumático y el suicidio, generan una creciente demanda de apoyo psicológico idóneo. En razón de esto, la consideración inicial de que toda intervención psicológica integra tanto elementos teórico-técnicos como éticos y de que durante las prácticas psicológicas no se posee un nivel de experticia que propicie la asertividad terapéutica, la valoración ética que realiza un practicante también puede ser influida por su inexperiencia.

En la consideración anterior, radica la trascendencia que tiene para la profesión psicológica corroborar su estructura ética conforme a los cambios y necesidades sociales; comprender que aun cuando la formación actual en pregrado, ofrece bases deontológicas que guían la acción profesional, esta carece a la vez de una visión transversal de la ética, al abordarla solo en algunos cursos específicos y en forma discontinua. Por tanto, hablar de un reconocimiento objetivo y pertinente de competencias éticas o para el caso específicamente psicoéticas como son la confidencialidad, veracidad y fidelidad del psicólogo en formación, se basaría solo en una apreciación, acerca de la cual se busca trascender en la presente investigación.

Tomando en cuenta lo anterior, al asumir que la experiencia práctica permite al estudiante de psicología abordar una realidad que excede los libros y ejemplos, y que además, le demanda generar estrategias guiadas desde la validez teórica hacia la operatividad contextual, claro está, sin pasar de largo por la conciliación ética; es importante propiciar espacios de investigación para este tema específico, producir conocimiento a este respecto, que fortalezca la preparación profesional.

2. Antecedentes de investigación

Al igual que los conocimientos psicoterapéuticos deben actualizarse constantemente para su pertinencia y efectividad, las regulaciones éticas concernientes a estos también, en tal sentido, la investigación y puesta en común de sus resultados, propicia ajustes tanto en la estructura formativa como en los niveles de competencia profesional, interinstitucional y social.

En esta vía, Borda, Del Río, Pérez y Martín (2002), realizan en la Universidad de Sevilla la investigación titulada “¿Conocen los estudiantes de psicología los principios éticos básicos para actuar como terapeutas? Propuesta de una innovación en la docencia universitaria”. Estudio en el que participaron 200 alumnos de 4º y 5º año, que estaban a punto de finalizar la Licenciatura de Psicología, con el objetivo de comprobar los conocimientos básicos sobre los principios éticos y deontológicos que determinan la actividad profesional del psicólogo, específicamente en el campo psicoterapéutico.

Implementando un cuestionario, se describían 16 situaciones éticamente problemáticas que podían darse entre el profesional y el cliente, a estas se debía responder desde dos posiciones: a) ¿Cómo actuarías realmente? Y b) ¿Cómo crees que deberías actuar? Los resultados mostraron que los estudiantes tenían dificultad para identificar y resolver situaciones profesionales problemáticas, quizá por no disponer de la información suficiente sobre temas éticos y deontológicos, además, ambigüedad e imprecisión en su Código, por lo cual este último no debería considerarse una guía para aquellos profesionales que desearan

conducirse de una forma ética.

Igualmente, la investigación realizada entre la Universidad de La Sabana y la Universidad Santo Tomás por González, Gómez, Espinosa, Cárdenas, Garzón, Montoya, Núñez, Solano y Tarquino (2007), denominada “Evaluación por competencias de la dimensión ética en la formación de los psicólogos en Colombia”, constituye un antecedente más. En ella se compararon estudiantes de psicología de cinco facultades de Bogotá de primer y de último año, para evaluar el nivel de desarrollo de las competencias éticas: recto obrar, responsabilidad social, discernimiento ético, respeto por la dignidad humana y sentido moral.

Después de establecer un grupo focal de doce participantes y definir las situaciones más significativas para la generación de dilemas éticos en diferentes contextos de las prácticas, apoyados en la concepción de Kohlberg sobre el proceso de razonamiento moral, construyeron un dilema en torno a las categorías: relación teoría- práctica, delimitación del rol y manejo de pruebas psicológicas estandarizadas.

La información sobre el proceso de reflexión ética en la resolución del conflicto, la recogieron a través de una entrevista semi-estructurada que realizaron a los participantes y calificaron por medio de una matriz, las conclusiones de la investigación fueron que las competencias éticas profesionales de psicología tienen un mayor desarrollo en los estudiantes avanzados, de igual manera, que hay una diferencia de género en cuanto a la evaluación de las competencias que involucran desarrollo moral, es decir, mientras que los hombres realizaron una valoración moral objetiva, la valoración moral de las mujeres estuvo

orientada desde los vínculos de responsabilidad y cuidados ya establecidos, además, se observó un predominio de referentes externos en el carácter ético de las respuestas.

Otro antecedente considerado, es la investigación realizada en la Universidad Santiago de Chile por Reyes y Winkler (2006), sobre las representaciones sociales de los psicólogos chilenos acerca del ejercicio profesional ético. Con el objetivo de identificar los escenarios y características en que se generan los conflictos, dilemas y problemas éticos que confrontan a los psicólogos, se indagó la existencia de las normas éticas mínimas compartidas entre los profesionales chilenos, al igual que la supeditación de su actuación profesional a ellas a partir de las preguntas claves: ¿Cómo es concebido el ejercicio ético de la profesión en los profesionales chilenos? y ¿Es posible concluir que existe una representación social acerca del ejercicio ético de la profesión? y la realización de entrevistas a profundidad, se construyó un Cuestionario de Representaciones Sociales sobre la Ética en el Ejercicio Profesional del Psicólogo que se aplicó a 65 psicólogos.

Tras el análisis de las respuestas, se identificaron cuatro temáticas centrales que englobaban y caracterizaban el ejercicio práctico del psicólogo: contexto, concepción de lo ético, tipos de problemas, y formas de enfrentamiento; de entre estas, la segunda y la tercera caracterizaron particularmente las representaciones que se tenían del ejercicio ético de la profesión, mientras que el contexto surgió como categoría central al influir sobre la concepción de lo ético en la práctica profesional, adjunto a las vivencias, recursos y acciones que integraron la categoría formas de enfrentamiento.

Además, en relación a las faltas a la ética más frecuentes en el ejercicio profesional, la investigación encontró acuerdo entre los profesionales al considerar: trabajar cuando se está demasiado estresado como para ser efectivo en las intervenciones, denunciar a colegas que infrinjan la ley afectando el contexto laboral de la profesión y emitir diferentes tipos de diagnósticos sin realizar un consentimiento informado; también se analizaron como conductas consideradas inaceptables desde el espectro ético: romper o descuidar la confidencialidad en distintas situaciones, involucrarse erótica o sexualmente con clientes o personas supervisadas, certificar horas de supervisión no realizadas, retener a algún cliente por dinero, mejorar, ocultar, modificar o falsear información, ejercer profesionalmente bajo la influencia de sustancias no prescritas y hacer algún tipo de evaluación profesional sin entrevistar a las personas involucradas.

De acuerdo con lo expuesto en la investigación anterior, igualmente, no se considera ético entrevistar a las personas que atraviesan episodios psicóticos o tienen este trastorno, y que por efectos secundarios de la medicación (somnia y alteraciones a nivel de atención, conciencia, orientación y pensamiento entre otros), no facilitan información relevante, o, los adultos mayores que por características orgánicas presentan dificultades.

También se tomó como antecedente el estudio realizado por la Universidad de Girona (España), durante el año académico 2007/2008, titulado: “¿Conocen los estudiantes de psicología lo que es un dilema ético? Propuesta de un programa de formación en ética

profesional” (Guitart, 2007) en el que, a partir de un seminario-taller de asistencia obligatoria durante 11 sesiones de hora y media, del que participaron 51 estudiantes del último curso de psicología vinculados a los distintos ámbitos laborales, se plantearon experiencias alrededor de dilemas éticos para lograr los siguientes objetivos: iniciar a los estudiantes en las problemáticas filosóficas y epistemológicas de la ética, identificar y analizar las problemáticas asociadas a la práctica profesional y, finalmente, introducir los fundamentos del razonamiento ético y la toma de decisiones; a partir del análisis de casos concretos y la simulación del funcionamiento de un comité de ética aplicada, debían definir un dilema ético antes y después de participar del seminario-taller.

En esta investigación, los resultados evidenciaron una diferencia significativa entre las definiciones de un dilema ético antes y después de la formación, mostrando que la cantidad de personas que aún lo definían ambiguamente podrían ampararse bajo una falla en la identificación de la existencia del dilema como tal, desplegando por tanto un manejo inapropiado del mismo.

En la ubicación de antecedentes a nivel local, se incluye la monografía de grado de la Universidad de Antioquia “Ética en la clínica con las psicosis” de Quirós (2008), su trabajo explora la concepción ética propuesta para la clínica con la psicosis a partir de los enfoques cognitivo-conductual y psicoanalítico, así como los efectos generados en los sujetos intervenidos desde ambos.

Partiendo del interés surgido durante sus años de formación en pregrado, incluidas

algunas vivencias de sus experiencias durante sus prácticas académicas, realiza un acercamiento contextual que le permite reconocer como en la Empresa Social del Estado Hospital Mental de Antioquia, es el área de psiquiatría la encargada de la estabilización de los síntomas de los pacientes psicóticos, en lo concerniente tanto al diagnóstico clínico como a la prescripción de los tratamientos biológicos (terapia farmacológica o electroconvulsiva), en tanto que el área de psicología realiza un acompañamiento de carácter psicoeducativo, haciendo talleres en los que se orienta y enseña acerca del diagnóstico de la enfermedad y sus características, la toma de la medicación y el desarrollo de estrategias de afrontamiento ante la enfermedad o los problemas derivados de ella, dirigidas tanto al paciente como a su familia o acompañante responsable.

Gracias a su interés investigativo, observa también como en la intervención clínica con esta población, se asocian competencias teóricas y metodológicas de carácter deontológico guiadas hacia una evaluación y tratamiento cuidadosos, dada la perdurabilidad diagnóstica y las consecuencias derivadas de la misma. Muestra además, un espacio terapéutico en el que cobra mayor importancia el conocimiento sobre los tratamientos medico psiquiátricos previos realizados al paciente, ya que pueden facilitar la comprensión de efectos secundarios, tales como la dependencia o problemas psicomotores originados por la farmacoterapia antipsicótica, antidepresiva, ansiolítica e hipnótica o la terapia electroconvulsiva.

Quirós resalta de su intervención y acercamiento investigativo, el papel mediador que desempeña la ética entre la idoneidad de los procedimientos y la atención dada al paciente

como sujeto de derecho, además plantea que para el caso de la intervención clínica psicoanalítica, la ética del psicólogo se despliega desde el carácter individual, en el que se reconoce la transferencia como un fenómeno importante y delicado para la misma, tanto como lo son la abstinencia, la neutralidad y la escucha analíticas (Quirós, 2008, p. 92).

Las investigaciones citadas con anterioridad, evidencian un claro interés en la formación de la ética psicológica a nivel de pregrado, destacan además, que tanto el conocimiento y cumplimiento de sus regulaciones, como el de sus limitaciones, precisan de una continua actualización, por lo que se debería en torno a esta, realizar un acercamiento investigativo además de formativo en las diversas instituciones que ofrecen el pregrado profesional de psicología, tales inquietudes relacionadas con la dimensión ética en la psicología hacen eco en el interés de la presente investigación.

3. Justificación

En Colombia cada institución universitaria que ofrece el programa de pregrado en Psicología, estructura su pensum bajo regulaciones curriculares de carácter legislativo, transmitiendo, además, de una enseñanza teórica que fundamenta la profesionalidad, una formación psicoética y deontológica básica, que será una herramienta esencial para la práctica académica psicológica, espacio de aprendizaje que no está privado de una normatividad psicoética, tanto para el psicólogo que la supervisa como para el practicante.

Cabe destacar además, que el pregrado en psicología por sí mismo no otorga una investidura ética, o la introyección de un constructo ético-moral congruente con el conocimiento del Código Deontológico y Bioético, de igual manera, las asociaciones o entes reguladores, aunque operan como posibles veedoras de las conductas profesionales lícitas, no determinan las competencias éticas de los psicólogos.

En síntesis, la conducta ética del psicólogo es una determinación propia y en contexto, ya que no está sujeta a los niveles formativo o normativo, y en razón de que las normas éticas presentes en el Código Deontológico y Bioético son de carácter general, su aplicación será indiferente al campo u orientación, requieren entonces de una continua autorregulación, que puede ser fortalecida por la experiencia y la asesoría apropiada, inicialmente desde las experiencias prácticas.

Sin embargo, hay un conocimiento insuficiente acerca de las concepciones psicoéticas del practicante, el realizar una investigación al respecto es un aporte que permitirá:

Identificar el conocimiento o comprensión de las normas éticas relativas a la confidencialidad, veracidad y fidelidad.

Explorar conflictos entre la ética del practicante y las demandas institucionales.

Contextualizar limitaciones relevantes frente a la confidencialidad.

Indagar la concepción formativa de la ética como competencia profesional.

Generar procesos de reflexión que afiancen la formación integral del psicólogo como agente de cambio y bienestar para la realidad social inmediata.

4. Objetivos

4.1. General

Explorar las concepciones y articulación de las normas psicoéticas confidencialidad, fidelidad y veracidad, en los contextos de práctica psicológica de algunos estudiantes de la Universidad de Antioquia.

4.2. Específicos

- Conocer las nociones que tienen los practicantes de Psicología de la Universidad de Antioquia participantes en esta investigación, acerca del Código Deontológico y Bioético del psicólogo colombiano.
- Indagar las consideraciones realizadas por los estudiantes de Psicología de la Universidad de Antioquia participantes en la investigación, con relación a los alcances y límites de las normas psicoéticas: confidencialidad, veracidad y fidelidad.
- Identificar experiencias contextuales referidas a las normas psicoéticas confidencialidad, veracidad y fidelidad, durante las prácticas de los estudiantes de Psicología de la Universidad de Antioquia participantes en la investigación.

5. Marco conceptual

El acercamiento conceptual que permite articular la investigación explora la conceptualización de la ética, ética de la virtud, bioética, psicoética y deontología como fundamentos de la práctica psicológica.

5.1 Sobre la ética

Etimológicamente, la palabra ética proviene del vocablo griego *ethos*, el cual inicialmente significaba morada o lugar en que se habita, posteriormente su uso se amplió para referirse a el carácter, el modo de ser que una persona adquiere durante su vida (Rojas, 2011), puede considerarse también el estudio racional de la moral, la virtud, el deber, la felicidad y el buen vivir que requieren de la reflexión y la argumentación, evidenciadas en una acción, decisión o intención y su valoración o juicio moral, entorno a la categorización de bueno o malo, desde la consideración social hasta la individual (Cortina, 2010).

El Diccionario de la Lengua Española (2014) contempla como definiciones válidas de Ética: “Parte de la filosofía que trata del bien y del fundamento de sus valores”, o “Conjunto de normas morales que rigen la conducta de la persona en cualquier ámbito de la vida.” Ambas definiciones sitúan la ética bajo el marco disciplinar de la filosofía práctica, lo cual en un acercamiento a la acción en lo real y social de la Psicología, acentúa la concepción de Hegel sobre la auto-reflexividad de la razón, como principio básico de la filosofía y consecuentemente de la ética, dada la necesaria presencia de ésta última en el desempeño idóneo del psicólogo profesional, y en la multiplicidad de decisiones y acciones

que se derivarán de su espectro moral, es válida la ampliación conceptual del término y la exploración de una teoría representativa que guíe el acercamiento práctico de esta investigación.

5.2 La postura kantiana como referente ético

Las teorías de la filosofía ética, se han distinguido con base en los criterios para la determinación del bien moral en términos de las consecuencias, las disposiciones de comportamiento, los rasgos del carácter y las virtudes.

Tales teorías según los diferentes autores o épocas, influyen o direccionan el pensamiento y comportamiento social, por ejemplo, a partir de las postulaciones de Kant (2007) la ética tuvo como objeto los actos que el ser humano realiza de modo consciente y libre, es decir, aquellos actos sobre los que ejerce, de algún modo, un control racional; su postura teórica como lo expone Martínez (2006. p. 182) aportó a la construcción de una moral basada en la propia razón, eco coherente de la modernidad, de la Ilustración o conquista de la mayoría de edad, misma que expone que un ser humano que dependa de la racionalidad de otros para su autodeterminación, no haría esta conquista, permaneciendo en la minoría de edad sin ejercer dominio alguno de su voluntad.

Entre los argumentos filosóficos de Kant, tienen un gran reconocimiento las máximas o principios prácticos subjetivos que describen el modo de comportarse, tal como: “Obra de tal modo que la máxima de tu voluntad pueda valer siempre, al mismo tiempo, como principio de una legislación universal” (Kant, 2007. p. 35), en el que se expone la consideración de

una posible universalización de la ética sobre el cumplimiento de reglas morales aplicables a todos por igual para su beneficio recíproco.

Sobre la concepción kantiana de la Ilustración, Martínez (2006) considera que uno de sus logros es que devela la voluntad del hombre como origen de las normas morales que orientan el buen actuar y la vida recta, según él, en Kant la pregunta ¿qué debo hacer? centra el interés del hombre en hallar una conducta de igual validez tanto subjetiva como intersubjetiva, que dé cuenta de la responsabilidad moral; en el campo psicológico tal pretensión es válida, es decir, del colectivo profesional psicológico se espera también una valoración ética de fundamentos y aserciones comunes, dado el reconocimiento del objeto de su intervención.

Determinado el interés de la presente investigación, específicamente en las concepciones de unas competencias psicoéticas particulares de un grupo específico, de la variada cantidad de teorías éticas existentes, solo se amplía la conceptualización de la ética de la virtud y algunas contextualizaciones referentes a ella.

5.3 El retorno a la Ética de la Virtud

Como marco del comportamiento y de la socialización, las diferentes prescripciones éticas, no son ajenas al relativismo cultural, en esta medida, además de valorar las acciones más allá de las consecuencias o afecciones que de ella se derivan, de la normatividad que las encuadra y de la reflexividad anterior y posterior a la acción que las cualifica, el poder estimar las características que posee quien las ejecuta, es considerado por algunos autores un eje

articulador válido en la contemporaneidad ética.

A partir del artículo “La filosofía moral moderna” publicado en 1958 por Elizabeth Anscombe, se inicia un debate en torno a los conceptos deber moral y virtud, que originó, no solo la reevaluación de las simplificaciones emotivistas y las orientaciones consecuencialistas, sino, que reintrodujo en el pensamiento filosófico contemporáneo la necesidad de estructurar una ética orientada desde el carácter moral del agente (Le Gall, 2013).

Desde una contextualización histórica mínima, la corriente ética que puede nombrarse a manera de antecedente para la ética de la virtud es el Estoicismo, escuela helenística surgida en Atenas cerca del 300 a.C., a la cual pertenecieron las doctrinas éticas relacionadas con Zenón de Citio, que defendieron los preceptos de autocontrol, dominación de las pasiones y aceptación del destino, y promulgaron la existencia de una ley o razón universal (logos); esta en particular reconoció dos clases de hombres, los sabios (virtuosos) a los que les atribuyeron como principios elementales la independencia y la responsabilidad de hacer el bien, en razón de lo cual accedían a la felicidad, y los imprudentes (malos), la ética estoica dio gran importancia a la frugalidad y a la sencillez, despreciando abiertamente las convenciones sociales y enfatizando en que el hombre debía poner en práctica la virtud mediante las acciones hacia los otros hombres (Restrepo, 2006) e idealmente procurar vivir conforme a cuatro virtudes principales: la inteligencia, la fortaleza, la circunspección y la justicia, tan articuladas entre sí, que no se podía poseer perfectamente una sin poseerlas todas (Parra, 2000).

Si bien, la escuela estoica expone un antecedente del interés filosófico por la virtud, las siguientes definiciones pueden estructurar su comprensión en contexto:

La virtud es una cualidad que permite a un individuo desempeñar su papel social (Homero); la virtud es una cualidad que permite a un individuo progresar hacia el logro del telos específicamente humano, natural o sobrenatural (Aristóteles, el Nuevo testamento y Tomás de Aquino); la virtud es una cualidad útil para conseguir el éxito terrenal y celestial (B. Franklin). (MacIntyre, citado por Hoyos, 1987, p. 116).

Tales conceptualizaciones refieren la virtud como una “cualidad”, denominación que se encuentra arraigada en una apreciación cultural positiva, benéfica y a la vez deseable, que posibilita el desarrollo del ser humano desde las dimensiones sociales hasta las espirituales; tal discriminación establece también un límite frente a otras características o rasgos considerados indeseables, como lo expresa Parra (2000) al referirse a la interpretación moral de la virtud para el hombre estoico:

La virtud es la que conduce exclusivamente a la felicidad. Sólo ella es un bien. Por esto el bien no admite categorías ni divisiones. Lo que no es virtud, es vicio, o cosa indiferente, que no merece el nombre de bien. Los cuales, entre los males todos son igualmente detestables, como si fuesen el mal absoluto (p. 34)

De igual forma, interesado por el origen y trascendencia de la virtud, Rachels (2006, p.265) plantea que posteriormente a que Sócrates, Platón y otros pensadores se preocuparan por los rasgos de carácter o virtudes característicos de la bondad, Aristóteles centró su

análisis en virtudes tales como el valor, el dominio de sí mismo, la generosidad y la sinceridad; pero que con la emergencia del cristianismo se desvió tal interés hacia las denominadas virtudes teologales (fe, esperanza y caridad), además de la virtud de la obediencia, cambiando tanto el escenario como la valoración social de las virtudes; afirma además, que en un estadio posterior, durante el Renacimiento, la “sujeción” de las virtudes a la ley divina no se redirecciona hacia los rasgos de carácter que hacen bondadoso, sino, hacia la corrección y obligación de las acciones, es decir, hacia la ley moral, abandonando así el desarrollo de la teoría de la virtud por el del deber.

Para otros teóricos, la connotación social de la virtud, más que categorizar o cualificar, sostiene el carácter responsable del hombre como tal, en *La Metafísica de las Costumbres*, la expresión de Kant “la virtud es la fortaleza moral de la voluntad de un hombre en el cumplimiento de su deber” (p. 262), expande el significado de la virtud, al destacarla como inductora para el cumplimiento del papel protagónico del hombre en la adopción y supeditación al deber, tal como lo expresa al proseguir así

La virtud, en cuanto conformidad de la voluntad con todo deber, conformidad fundada en una intención firme, es sólo una y la misma como todo lo formal. Pero, atendiendo al fin de las acciones que es al mismo tiempo deber, es decir, a aquello (lo material) que uno debe proponerse como fin, puede haber más virtudes y la obligación con respecto a la máxima de perseguirlo se llama deber de virtud, de los cuales hay, pues, muchos (Kant, citado por Carvajal, 2007, p.139).

Tal abanico de virtudes reafirma, comprende tanto los deberes del hombre hacia sí mismo, como los deberes del hombre hacia los demás, denominando los primeros deberes internos de virtud que conciernen a la propia perfección, y a los segundos deberes externos de virtud que atañen a la felicidad de los otros (Carvajal, 2007).

MacIntyre (Citado por Hoyos, 2001, p.115) considera la Ética de la Virtud una opción ética válida a la que el hombre debe retornar, con base en una articulación tripartita de las nociones de práctica, orden narrativo y tradición moral, a las cuales nombra así:

-Práctica: cualquier actividad humana organizada y compleja, realizada de forma cooperativa hacia el logro de un objetivo común, que aporte bienestar directa y específicamente por el hecho mismo de realizarla.

-Orden narrativo: la conducta del hombre corresponde a un papel social que desempeña al interior de un contexto, en concordancia con unas intenciones y creencias articuladas tanto causal como temporalmente, sus acciones poseen un “orden de carácter narrativo”

-Tradicón moral: el constructo moral del hombre está determinado por la tradición de su grupo social de origen, este puede evolucionar en forma positiva pero no necesariamente universal.

Articula la siguiente definición:

Las virtudes encuentran su fin y propósito, no sólo en mantener las relaciones necesarias para que se logre la multiplicidad de bienes internos a las prácticas, y no

sólo en sostener la forma de vida individual en donde el individuo puede buscar su bien en tanto que bien de la vida entera, sino también en mantener aquellas tradiciones que proporcionan, tanto a las prácticas como a las vidas individuales, su contexto histórico necesario. (MacIntyre, 1987, p. 237).

Mientras que, en una reciente contextualización del interés por la Ética de la Virtud, Hoyos (2007) considera que esta como ética del agente, al centrar su interés en la cualificación de los rasgos de carácter que se deben desarrollar para ser moralmente bueno, deriva de su adopción un proceder auténticamente bondadoso, más que obediente a una regulación normativa, lo que finalmente propendría una constitución subjetiva ética benéfica al entorno personal y social, constituyendo por lo tanto una teoría ética más completa, pero que aún, precisa de un mayor desarrollo dadas las relativización normativa y subjetivación ética socialmente actuales.

En esta vía, Rachels (2006) analiza la expresión de Anscombe

Debemos prescindir de los conceptos de obligación y deber -entiéndase obligación y deber moral-, de lo que es moralmente correcto e incorrecto y del sentido moral del “debe” (...) Sería un enorme avance si, en lugar de “moralmente incorrecto”, siempre se nombrara un género como “mentiroso”, “impúdico”, “injusto”. (p. 264)

Como una exhortación al retorno a una Ética de la Virtud que valore las acciones en términos derivados de esta, ya que constituye una opción reflexiva pertinente a la filosofía

moral moderna.

Aun así, Rachels (2006) considera que una teoría completa de la ética debe facilitar la comprensión del carácter moral, por lo que tal teoría en sí, aún no ha sido dada por los filósofos morales, en la medida en que las teorías que dan valor a la acción correcta dejan de lado el carácter moral, e igualmente, las que enfatizan en la virtud tampoco dan claridad con respecto a lo que debemos hacer, por lo cual observa:

Una manera de proceder consistiría en desarrollar una teoría que combinara las mejores características del enfoque de la acción correcta con observaciones tomadas del enfoque de las virtudes; podríamos tratar de mejorar el utilitarismo, el kantismo, y otras teorías añadiéndoles una mejor explicación del carácter moral. Nuestra teoría total incluiría entonces una explicación de las virtudes, pero esa explicación se ofrecería solo como complemento a una teoría de la acción correcta. Esto parece sensato, y si tal proyecto pudiera llevarse a cabo, obviamente habría mucho que decir en su favor (p.284).

Además, en referencia a la forma y estado de la ética de la virtud estima que en el aspecto teórico esta debería contener (p. 267):

Una explicación sobre lo que es la virtud, la cual especifique si esta corresponde a un rasgo de carácter manifestado de forma habitual en cada acción que se realiza y que, por lo tanto, es bueno que una persona tenga, específicamente, las personas dada su naturaleza humana poseen virtudes morales a las cuales se

adicionan otras según las características de su rol de vida.

Una lista que precise los rasgos de carácter que se consideran virtudes, la cual sería razonable que contuviera inicialmente: amabilidad, autodisciplina, benevolencia, civilidad, compasión, confiabilidad, cortesía, equidad, escrupulosidad, generosidad, independencia, justicia, laboriosidad, lealtad, moderación, paciencia, prudencia, cooperativismo, razonabilidad, sinceridad, tacto, tolerancia, valor y civilidad.

Una conceptualización de en qué consisten esas virtudes, es decir, cada rasgo precisa una descripción detallada y explícita de sus características, además, dada la naturaleza particular de las relaciones o situaciones a las que se articule, en estas deberá ubicarse en un punto medio entre el exceso y la deficiencia.

Una exposición sobre los beneficios que representa el hecho de que una persona posea esos rasgos o cualidades, es decir, fomentar la comprensión de que las virtudes son necesarias porque permiten edificar una buena vida; ya que gracias a su amplio abanico, sirven tanto de guías como de recursos para alcanzar metas personales dentro de los diferentes roles y escenarios de la vida, en síntesis, orientan en las esferas personal, laboral y social.

Incluso para Rachels (2006, p. 280), tal formulación teórica debe aclarar si las virtudes son generales para todas las personas y todas las culturas, ya que aun cuando las diferentes sociedades las interpreten de un modo distinto, las particularidades de sus modos

de vida, así como las circunstancias propias o derivadas de estos modos, determinan roles precisos que pueden requerir más de ciertas virtudes, por lo tanto, estas deberían definirse más que por consenso social, por la condición básica del ser humano que las precisa.

Finalmente, Rachels opina que dos de las ventajas más importantes de la ética de la virtud son (p. 281-283):

- Proporcionar una explicación natural y sugestiva de la motivación moral, aspecto en el que las otras teorías parecen ser deficientes.

- Considerar la parcialidad de algunas virtudes, tal es el caso de la amistad o el amor, en razón de los cuales no podría dársele a los intereses de todos iguales niveles de importancia, y su interrelación con otras.

En síntesis, las posturas teóricas que apoyan el retorno a la Ética de la Virtud, lo hacen a partir de la consideración de que una “nobleza auténtica” en el hombre posibilita una interacción social equitativa; un punto común a todas ellas, es el reconocimiento de que esta teoría “retomada” de la filosofía moral griega, debe además de trascender la terminología moral, contextualizarse; lo cual está ligado a una enseñanza y ejercicio permanente de las virtudes.

5.4 Una rama de la ética orientada desde los valores humanos: La Bioética

En cada connotación clásica o moderna que explora o cualifica la relación humana, subyace el interés por las virtudes que la posibilitan, tal es el caso del concepto Bioética, palabra formada a partir del griego “Bios” que significa vida y “ethos” que significa ética (Pessini, 2013, p.13), utilizada para designar la ética de la vida o la ética de la Biología; esta formaliza la necesidad de reflexionar sobre los avances y desarrollos, tanto de la ciencia como de la tecnología y sus efectos en la interacción de las personas, a la luz de los valores relativos a su protección frente a desarrollos biotecnológicos, experimentación biomédica, biología molecular, biorobótica, eutanasia, clonación y testamento vital entre otros, a la vez que también se interesa por el cuidado, explotación y uso de los recursos naturales.

En la perspectiva bioética europea se parte del concepto de totalidad o integralidad de la persona en la construcción de valores propios, mientras que desde la perspectiva americana los principios bioéticos se articulan en torno a una concepción del bien integral, en Colombia la legislación bioética está sustentada en la inviolabilidad de los derechos humanos, en el reconocimiento de la dignidad de las personas sin discriminación alguna por origen, sexo, raza, género, credo o edad.

Entre los teóricos notables de la bioética se encuentra Jahr Fritz, pastor protestante, teólogo, filósofo y educador alemán, quien inicialmente escribió el artículo “Bio-ética: un análisis de las relaciones éticas de los seres humanos con los animales y las plantas” publicado en la revista científica alemana Kosmos en 1927, él posteriormente en otros de sus artículos, argumento la necesidad de una ética inclusiva de los deberes morales del

hombre con referencia a los animales, a las plantas y al medio, expandiendo el imperativo categórico kantiano a toda forma de vida, al considerar que la bioética debe fundarse sobre la base del respeto, la protección y la responsabilización, en una forma interaccionista e integrativa y así constituirse en una disciplina académica (Sass, 2009).

También realizó grandes aportes a este concepto Van Rensselaer Potter, bioquímico, investigador y profesor de oncología estadounidense, quien publicó el artículo "Bioética: La ciencia de la supervivencia" y el libro "La bioética: Un puente hacia el futuro" en 1971, en este último propuso la bioética como una disciplina integrativa entre medicina, biología, ecología y valores humanos, cuyo estudio y formalización socio-política regularían los riesgos y consecuencias del progreso técnico para la vida humana. Tal bioética "potteriana" establecía una base conceptual fuertemente adherida a la ética de las virtudes, con un enfoque prioritario de las responsabilidades personales sobre los derechos individuales, generando una conexión entre la filosofía de la "Unitarian Society of Madison" (Sociedad Unitaria de Madison), sociedad de la cual Potter fue un miembro activo y que propendía como uno de sus objetivos promover la integralidad de la vida, Potter legó además a la humanidad su credo bioético, como una reflexión en torno a la construcción de una ética mundial común que allanara el camino hacia la supervivencia humana (Pessini, 2013).

Tal credo bioético propuesto por Potter, valida aspectos precisos como el respeto por la individualidad, las creencias personales, el control de las conductas humanas que puedan causar daño, la valoración de la vida propia y la de otros, la asunción de responsabilidad con respecto a la salud y su influencia a nivel generacional, la constante actualización y el carácter

contributivo que debe emanar de cualquier rol profesional, reafirmando el papel a desempeñar por la bioética para el bienestar de la sociedad y convocando un compromiso presente desde el modelo de conocimiento en el que se esté inscrito, que para el interés particular de este trabajo es la psicoética, no ajena a ninguno de los planteamientos expuestos y que articulada a esa ética global propuesta por Potter realizaría valiosos aportes al área de las ciencias de la salud (Pessini, 2013).

Otra consideración importante desde la bioética, es la realizada por la Doctora María Dolores Vila-Coro Barrachina (2010), quien asume que es necesaria la percepción bioética en toda investigación e intervención sobre la vida, el medio ambiente y el planeta Tierra, en la medida en que la visión que de ésta se tenga condiciona y fundamenta la solución ética de cada intervención técnica sobre el ser humano. En su libro *La vida humana en la encrucijada*, retoma la clasificación bioética realizada por Callahan (1995, citado por Vila-Cora, 2010, p.

133) establecida así:

La bioética teórica, o «meta-bioética», que trata los fundamentos conceptuales de la bioética en el marco de las teorías morales y la justificación de sus nociones básicas (persona, dignidad, autonomía, etc.).

La bioética clínica, referida a las decisiones éticas que se toman en la práctica profesional, vinculada a la deontología médica clásica y que se focaliza en los casos individuales de los pacientes que plantean la resolución de un problema ético.

La bioética normativa, conocida también como «bioderecho», en la que tienen una

participación directa juristas y autoridades públicas y que se orienta hacia la adopción de reglas generales en la política sanitaria y el sistema jurídico. Centra su interés en la racionalidad de las decisiones colectivas en las áreas donde confluyen la salud pública, los derechos humanos y la regulación de los avances científicos.

La bioética cultural, que trata del esfuerzo sistemático en relacionar los nuevos dilemas bioéticos con el contexto histórico y sociocultural en el que se dan. Trata de evitar la imposición de determinadas visiones de la bioética en sociedades que tienen valores distintos.

En tal sentido, a partir de una concepción social integrativa, referirse a la bioética implica hacerlo de un modo directo a la ética colectiva, en cuanto esta determina una medida en el actuar con respecto a los otros y el entorno compartido; tal relación se encuadra bajo aspectos biotecnológicos, que aún pensados desde su beneficio para la humanidad por sus características intrínsecas, terminan constituyéndose en riesgos latentes que solo una intervención transdisciplinar lograría regular.

El conocimiento creado por los hombres y para los hombres no puede desligarse de los valores y normas que soportan, compactan y forman sociedad, una gran guerra, una guerra mundial, un holocausto y desastres como el del Prestige entre otros, evidencian la necesidad práctica de la ética, particularmente de la bioética bajo el calificativo dado por Potter:

“Ciencia de la Supervivencia” (Pessini, 2013) ubicándola como el diálogo entre las personas y los sistemas biológicos, no exclusivamente desde su acepción como bioética médica o

clínica, sino más bien, como un puente articulador entre las ciencias sociales y las ciencias naturales para cuidar y desobjetivar la vida humana.

5.5 La dimensión ética en la formación psicológica

La ética considerada una dimensión humana esencial para el ejercicio profesional de la psicología, suscita una reflexión crítica en cuanto a la utilización del conocimiento que ya se posee y el estar cualificado o no para la intervención, así como los efectos que de esa intervención pueden derivarse, porque la psicología impacta en los individuos y consecuentemente en sus vidas en conjunto. Reyes y Winkler citando a Barrio (2006), en torno al origen de la ética, plantean que esta tiene origen a partir de la pregunta ¿cómo vivir? desplegada de una pregunta anterior que sería ¿para qué vivir?, cuyas respuestas sugieren la satisfacción del sentido de la vida, la necesidad de una vida con sentido; la psicología como profesión del área de las ciencias sociales, además de interrogarse por el hombre como sujeto debe abordarlo en el contexto de una realidad social cambiante en la que los actos individuales y colectivos pueden tener intencionalidades disimiles.

En este sentido, los psicólogos deben anticipar sus conductas a las consecuencias, modelando una postura ética que asuma las transformaciones y no se desarticule ante el cambio, una acción psicológica que refrende el sentido de la profesión sobre una ética.

Los decretos del Estado colombiano propenden la formación de profesionales íntegros en cuanto a su quehacer contextual, interés que comparte ASCOFAPSI, agremiación que cuenta con aproximadamente 54 Facultades de Psicología registradas como miembros

activos, algunas de ellas ubicadas en Antioquia, la cual concibe como necesaria, una constante valoración de la formación ética de los psicólogos y específicamente de su acción profesional.

En razón de esto, se desarrolló el Código de Ética Profesional (Ministerio de la Protección Social, Ley Número 1090 de 2006), recurso que legitima el rol social y clarifica la posesión de competencias exigibles dentro de unos marcos ética y moralmente consensuados, como estatuto de la profesión; este código tiene por objetivos: formular explícitamente los valores que fundamentan una ética profesional particular, establecer la identidad y el rol de la profesión desde la uniformidad de su conducta ética, informar socialmente los fundamentos y criterios éticos específicos de la relación profesional-persona, demarcar los lineamientos éticos para la licitud y conformidad de una ética profesional particular, señalar vías que permitan tomar decisiones éticas concretas, valorando circunstancias que las influyen, determinar medidas de control para las conductas inadecuadamente éticas y proteger a la profesión de quedar supeditada a las amenazas de carácter social .

Hacer un barrido histórico a través de la psicología precientífica o filosófica, la psicología fundacional del siglo XIX, o los sistemas psicológicos contemporáneos como el Psicoanálisis, el Conductismo, la Gestalt y la Psicología Genética entre otros, nos permite ver que el objeto de estudio para la Psicología bajo cualquiera de sus corrientes o estadios remite directamente al sujeto y específicamente al logro de su bienestar, para lo cual es necesaria una mirada unificadora a nivel disciplinar que posibilite a todos y cada uno de los

profesionales involucrados directa o indirectamente con el campo del conocimiento psicológico construir su concepto de sujeto y discernir sobre su interacción con él.

El desarrollo científico y tecnológico impulsó avances en las diferentes ciencias, incluida la Psicología, a la vez que modificó teorías y constructos, que consecuentemente han planteado una “inversión” de los valores humanos, generando temor frente a la noción de deshumanización que puede derivarse de ello. El hombre sería entonces más que beneficiado vulnerado y consecuentemente sería tomado como objeto utilitario, en razón de esto, la psicología previo la formulación de la “Declaración Universal de Principios Éticos para Psicólogas y Psicólogos” con material reunido gracias a conferencias y simposios organizados en congresos internacionales con el apoyo de La International Union of Psychological Science (IUPsyS) y la International Association of Applied Psychology (IAAP), sociedades psicológicas con gran reconocimiento entre las organizaciones científicas (Ferrero, 2014) .

En el año 2006 se realizó un borrador inicial bajo el liderazgo del profesor canadiense Janel Gauthier de la Universidad de Laval, el cual tras posteriores modificaciones fue aprobado en el año 2008 en el congreso internacional de Berlín, y que tiene como base valores fundamentales para una praxis psicológica al servicio de la sociedad como un continuum humano pluricultural, enunciados así en la versión castellana basada en versiones previas del Dr. Rubén Ardila y de la Dra. Andrea Ferrero (Carpintero, 2011):

Principio I: Respeto por la Dignidad de las Personas y los Pueblos

Es el principio ético fundamental de mayor reconocimiento al interior tanto de todas las culturas como de las profesiones, considera la identidad subjetiva y social conforme a bases de moral y dignidad igualitarias, la psicología lo comparte y a la vez acepta los siguientes valores asociados:

Respeto por el valor único y la dignidad inherente de todos los seres humanos.

Respeto por la diversidad de personas y pueblos.

Respeto por las costumbres y las creencias de culturas, limitado solamente cuando una costumbre o creencia contradiga seriamente el principio de respeto por la dignidad de las personas o pueblos, o cause serio daño a su bienestar.

Consentimiento libre e informado.

Privacidad para los individuos, familias, grupos y comunidades.

Protección de la confidencialidad de la información personal.

Equidad y justicia y justicia en el tratamiento de los otros.

Principio II: Cuidado competente del bienestar de los otros

Este principio formula que, en la profesión psicológica al promover el bienestar de los otros y el autoconocimiento, fortalece la objetividad, y que el dominio de competencias debe contextualizarse en afán de una potenciación del beneficio y una reducción del riesgo o mal, además que al hacerlo se aceptan los siguientes valores asociados:

Preocupación activa por el bienestar de individuos, familias, grupos y comunidades;

Tener cuidado de no hacer daño a los individuos, familias, grupos y comunidades.

Maximizar los beneficios y minimizar los daños potenciales a los individuos, familias, grupos y comunidades.

Corregir o compensar efectos dañinos que hubieran ocurrido como resultado de sus actividades.

Desarrollar y mantener la competencia.

Autoconocimiento respecto a cómo sus propios valores, actitudes, experiencias y contexto social influyen en sus acciones, interpretaciones, elecciones y recomendaciones.

Respeto por la capacidad de individuos, familias, grupos y comunidades para

tomar decisiones por sí mismos y para cuidar de sí mismos y entre sí.

Principio III: Integridad

El actuar del psicólogo será en razón del mejor interés de los otros, por tanto, es necesario un control y manejo continuos que garanticen que el avance del conocimiento científico y su aplicación se hará de forma íntegra, sobre comunicaciones veraces, respetando la confidencialidad y los límites profesionales sin involucrar intereses personales pero conservando una “discreción de juicio” que le permitirá valorar los aspectos éticos de sus actuaciones, las psicólogas y psicólogos reconocen este principio y al hacerlo, aceptan los siguientes valores asociados:

Veracidad y comunicaciones honestas, exactas y abiertas;

Evitar el levantamiento incompleto de la confidencialidad, a menos que el levantamiento completo sea culturalmente inapropiado, o que viole la confidencialidad de otros, o implique potencialmente hacer un daño serio a los individuos, familias, grupos y comunidades.

Maximizar la imparcialidad y minimizar los sesgos.

No explotar a otros para beneficio personal, profesional o financiero.

Evitar conflictos de interés y expresarlos cuando no puedan ser evitados o sean inapropiados de evitar.

Principio IV: Responsabilidades Profesionales y Científicas con la Sociedad

La psicología por su carácter científico y profesional facultado socialmente, adquiere responsabilidades que conminan su contribución al conocimiento y comprensión del comportamiento de las personas para sí y para los otros, mejorando sus condiciones tanto subjetivas como intersubjetivas, y promoviendo a la vez acciones sociales enfocadas en favor de estas, este principio es cabalmente aceptado en psicología y al hacerlo, se aceptan los siguientes valores asociados:

La responsabilidad de la disciplina de incrementar el conocimiento científico y profesional de manera que promueva el bienestar de la sociedad y de todos sus miembros;

La responsabilidad de la disciplina de asegurar que el conocimiento psicológico sea utilizado con propósitos benéficos y de proteger ese conocimiento de ser mal utilizado, utilizado incompetentemente, o convertido en inútil por otros.

La responsabilidad de la disciplina de conducir sus actividades de modo tal que promueva el bienestar de la sociedad y de todos sus miembros.

La responsabilidad de la disciplina de promover los más elevados niveles éticos en las actividades científicas, profesionales y de formación de sus miembros.

La responsabilidad de la disciplina de entrenar adecuadamente a sus miembros en sus responsabilidades éticas y en las competencias requeridas.

La responsabilidad de la disciplina para desarrollar su conciencia y su sensibilidad ética, y ser lo más autocrítica como sea posible.

Con la promulgación de estos principios, se logró conceptualizar un “compendio moral” común a psicólogas y psicólogos de todo el mundo, que permite fundamentar los códigos éticos particulares, además, regular y controlar el avance de la profesión desde el aspecto ético, unificando criterios a nivel internacional, así como reconocer las bases para la evaluación de posibles transgresiones, velando por un desempeño profesional hacia los ideales éticos más elevados (Carpintero, 2011).

5.6 Psicoética

Franca-Tarragó (1996) define la Psicoética como la ética de la relación entre los pacientes y los profesionales de la salud mental, que se fundamenta en los principios morales de autonomía, de beneficencia y de justicia y en las normas o reglas morales básicas de la confidencialidad, la veracidad y la fidelidad a las promesas hechas; tal especificidad cobra importancia en razón de que incluye los deberes de los usuarios de los servicios de psicología, apartándolos de una concepción reducida de sujetos de derecho, como sucedía cuando esta relación se supeditaba al campo de la Deontología Profesional. Franca-Tarragó al citar y corregir a Berger, establece el siguiente Decálogo de la Psicoética (1996, p. 300)

El paciente tiene derecho al tratamiento (más apropiado para su problema particular, que le permita recuperar su autonomía; o en su defecto, que le ayude a vivir con

dignidad su propio trastorno psíquico).

El paciente tiene derecho a disponer del servicio terapéutico brindado por un individuo que sea competente (desde el punto de vista técnico y ético).

El paciente tiene derecho a pagar un honorario razonable (o a que se lo ayude gratuitamente en casos de emergencia o pobreza económica).

El paciente tiene derecho a un terapeuta que esté únicamente interesado en promover su mejor interés y su bienestar personal.

El paciente tiene derecho a ser informado (de la escuela psicológica a la que pertenece el terapeuta, de los posibles objetivos terapéuticos, de las técnicas que se emplearán, de los posibles riesgos y) del plan de tratamiento, para de esta forma dar su consentimiento por adelantado.

El paciente tiene derecho a consultar a otros terapeutas y a ser referido a otros psicólogos si lo necesita.

El paciente tiene derecho a que sus datos respecto al proceso terapéutico se guarden en un registro seguro, (que proteja su privacidad). Tiene derecho también a poder disponer de copias para otros profesionales si él así lo desea (y si con eso no se causan daños desproporcionados para su salud psíquica, mayores de los que se podrían esperar con la negativa de información).

El paciente tiene derecho a la privacidad y a la confidencialidad, (siempre que no se

deriven daños graves contra terceros o contra sí mismo en lo que concierne a la vida o a la integridad personal).

El paciente tiene derecho a exigir reparación de los daños que se le hayan podido ocasionar en la terapia (y a conocer las instancias donde poder reclamarlos).

El paciente tiene derecho a una experiencia terapéutica que tenga un límite determinado (y a no ser tratado sin necesidad o por tiempo indefinido).

(El paciente tiene derecho a que no se le explote, engañe y manipule por medio de la información que se le brinde o del poder o la sugestión que ejerza el terapeuta).

5.6.1 Principios Morales que fundamentan la Psicoética

Principio de Beneficencia

En primera instancia se trata de no hacer daño, establece como prioridad hacer el bien a otros, autores como Beauchamp y Childress (1999) consideran más imperativo que hacer el bien el no causar mal, abstenerse de realizar acciones que puedan dañar intencionalmente, en la práctica académica psicológica no hacer, opcionalmente es hacer bien y a la vez no hacer mal, específicamente, cuando la problemática a abordar rebasa el nivel de competencia o compromete principios personales, entonces, el principio de beneficencia requeriría hacer el bien posible, lo particular sería pensar si el usuario y el psicólogo tienen un acuerdo acerca de lo que es el bien o en circunstancias en las que los niveles de introspección y prospección

del usuario mismo exijan al psicólogo intervenir entre la neutralidad y el paternalismo.

Principio de la Autonomía

Podría considerarse como la autodeterminación que prevalece sobre la coacción del contexto socio-cultural, establece que las personas toman decisiones por su libre elección o voluntad como su derecho natural, a la vez trasluce la responsabilidad que la persona asume con respecto a su propia vida, articulada desde sus elecciones propias y el derecho a que sean respetadas por los otros.

Principio de la Justicia

Parte del acuerdo social de bien común, de la igualdad de oportunidades en cuanto a la satisfacción de las necesidades básicas y el desarrollo personal; se sostiene sobre la no discriminación o en última instancia la discriminación positiva, connota el respeto por la dignidad, resaltando precisamente para el caso de la psicología el acceso igualitario a la atención psicológica, incluidos en esta igual calidad en procesos, procedimientos y servicios.

5.6.2 Normas Psicoéticas Básicas

Los principios se caracterizan por ser fundamentales, son los que estructuran; las normas o reglas se consensuan y varían. Las psicoéticas son:

Confidencialidad

Norma fundada en la confianza atribuida al estatus profesional y que regula el acceso al patrimonio moral e intelectual privado, obedece al derecho que tienen todas las personas

de controlar su información personal, aún después de compartirla bajo el compromiso implícito o explícito de que se va a resguardar de cualquier tipo de divulgación.

La primera alusión que relaciona la confidencialidad con una profesión fue establecida en el “pacto” históricamente más significativo de la práctica médica y que data del año 500 a.C. como juramento Hipocrático: “Lo que, en el tratamiento, o incluso fuera de él, viere u oyere en relación con la vida de los hombres, aquello que jamás deba trascender, lo callaré teniéndolo por secreto.” Expresión formal que da origen a la denominación moderna de Secreto Profesional y que, además, desliza un mayor compromiso de sí desde la profesión médica a la psicológica en función de la construcción de una relación terapéutica, bajo la cual el acceso lícito a la intimidad del consultante y el conocimiento del resultado de pruebas realizadas en la consulta, faculta una relación profesional (Remis, 2009).

La confidencialidad es citada nuevamente en el artículo 12 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos realizada el 10 de Diciembre de 1948 bajo su connotación de derecho, sentando así las bases modernas de la legislación que protege y reconoce la dignidad humana; para el caso particular de la nación colombiana la violación del secreto profesional no constituye un delito a excepción de los casos de reserva industrial o comercial consagrado en el artículo 308 del Código Penal, o lo estipulado en el artículo 418 y siguientes del mismo artículo referido a la revelación de secretos que pueden afectar al estado tratándose de servidor público y no de profesionales en general (Hernández, 2013).

El secreto profesional está sostenido en los aspectos éticos, morales y legales desde

los cuales la dignidad de las personas es por consenso un valor ético primario, además, de un derecho humano inviolable considerando el carácter autodeterminativo de las personas; sin embargo, pese a que en el artículo 74 de la Constitución Colombiana (1991) se establezca que el secreto profesional es inviolable, no se está diciendo que, por ello, sea absoluto, porque entonces este tendría carácter de inviolable aún por fuera de su limitación natural o legal, con lo cual la limitación de los objetos jurídicos protegidos y de los respectivos intereses sería inoperante y por tanto, no prevalecerían el bien común y el interés general sino el abuso y la extralimitación. Lo anterior posibilita que el psicólogo ante situaciones en las que la confidencialidad protege a un criminal que está causando daño o puede causarlo tanto a sí mismo como a terceros, cese la confidencialidad apoyado en la Doctrina del Mal Menor, en la que se considera que si al realizar una acción que causa daño se evita otra que causa un daño mayor, éticamente puede realizarse, quedando esta salvedad referenciada en la Ley 1090 de 2006 (Hernández, 2013).

Veracidad

Verdad del vocablo latín “veritas”, definido por la Real Academia de la Lengua Española (2014) como: “Conformidad de lo que se dice con lo que se piensa; juicio o proposición que no se puede negar racionalmente”; como juicio se sujetaría a una relatividad contextual de quien lo enuncia, pero como expresión sincera de un pensamiento se acercaría a lo deseable por el hombre en la interacción social.

Franca-Tarragó (1996) explora el concepto de verdad considerándolo un valor

humano fundamental subrogado al principio de beneficencia, en cuanto una verdad que haga daño puede no ser revelada o serlo incompletamente. Mientras que Beauchamp y Childress en sus dos concepciones sobre mentir: decir conscientemente algo que no corresponde a lo que se piensa con la intención de engañar y ocultar la verdad que una persona tiene derecho de saber, consideran que la mentira vulnera la norma de la fidelidad a las promesas hechas (Beauchamp y Childress, citados por Franca-Tarragó, 1996, p. 39).

Igualmente, Veatch juzga que el mentir categoriza a las personas en objetos manipulables de los que se pueden obtener beneficios, en esta línea de pensamiento destaca también, que la norma de la veracidad fundamenta el principio del respeto por la autonomía de las personas, es decir, las personas no eligen auténticamente con base en información falsa o incompleta, es más, la cualidad de autónomo se da en razón de una independencia, que bajo la tergiversación ya no es posible y que en opinión de los consecuencialistas, resquebrajaría la relación de confianza profesional-persona (Veatch, citado por Franca-Tarragó, 1996, p. 40).

En la práctica psicológica, el consentimiento informado certifica el respeto por la autonomía, en consideración a esto, debe ser formalizado antes de cualquier intervención, con la vigilancia necesaria de sus tres condiciones de validez: que sea hecho por una persona competente, que la persona haya recibido la suficiente y adecuada información y que decida voluntariamente acatarlo.

Fidelidad a las promesas hechas

La presencia profesional del psicólogo encarna una primera “promesa” tácita: ofrecer servicios terapéuticos avalados bajo la legalidad y el respaldo de una colegiatura, orientados hacia el logro de una cura, que permita a las personas además de un nivel de funcionalidad integral, un estado de satisfacción óptimo para realizar su vida en forma proactiva.

Idealmente desde el contacto inicial, se regula la relación entre el psicólogo y el usuario en torno a un acuerdo común, que demanda de ambos el compromiso pertinente para realizar un proceso con resultados favorables; para el psicólogo podría considerarse como la “concertación de una promesa” fundada en la articulación ética de un gremio, que lo confronta con el logro de unos objetivos conexos al estatus de una profesión, que en última instancia se desplazarán hacia el reconocimiento de la profesión misma. Se denota en esta también la influencia del Juramento Hipocrático: “Juro...cumplir fielmente según mi leal saber y entender, este juramento y compromiso” ... “Si cumplo íntegramente con este Juramento, que pueda gozar dichosamente de mi vida y mi arte y disfrutar de perenne gloria entre los hombres. Si lo quebranto, que me suceda lo contrario” (Hernández, 2013).

Algunos autores consideran desde la perspectiva deontológica que la fidelidad a las promesas es el principio ético básico y fundamental del cual todos los demás principios morales se derivarían, mientras que otros creen que esta caracteriza el respeto por el principio de autonomía, ambas consideraciones parecen subordinar que la fidelidad como norma moral solo puede darse bajo la condición de no entrar en conflicto con los principios de Autonomía,

Beneficencia y Justicia.

5.7 Deontología del ejercicio profesional de la psicología

El desconocimiento de los principios deontológicos, no exime de la responsabilidad legal y/o jurídica, las decisiones profesionales del psicólogo, no deben partir de una escala valorativa tan propia como subjetiva, es más, como plantea Ramón Sanz Ferramola (2008) “sobre la necesidad de la conformación de un ethos deliberativo y racional debe estar asentada la formación de todo psicólogo” (p. 29).

La deontología profesional se remite al conjunto de códigos, reglas y normas exigibles de forma explícita, a todos los que ejercen una misma profesión en un campo social determinado, con la pretensión de regular en forma homogénea las conductas individuales de los agentes que allí participan, el término deontología del griego “deon” quiere decir deber y alude a algo necesario o preceptivo (Benítez y Cerón, 2005, p. 0).

Para el caso específico de la Psicología, Andrea Ferrero (2005) sintetiza tal situación al afirmar “El tratamiento de la dimensión ética en Psicología se ha deslizado desde la reflexión epistemológica hacia una vertiente mayoritariamente deontológica, gracias a la creciente formalización de la psicología como profesión” (p.183), en Colombia, el marco deontológico de la Psicología como profesión regulada, cuenta con la veeduría de El Colegio Colombiano de Psicólogos, organismo garante de la representación oficial del gremio ante las Instituciones y del desarrollo continuo de profesionales competentes.

5.7.1 Ley 1090 de 2006

La Ley 1090 de 2006 (Congreso de la República de Colombia, Diario Oficial No. 46.383 de 6 de septiembre de 2006), reglamenta el ejercicio de la profesión psicológica e instaura el Código Deontológico y Bioético, al expresar textualmente que:

Hay un reconocimiento de la investigación científica como fundamento del conocimiento y su aplicación de forma válida, ética y responsable a favor de las personas y sus ámbitos de relación en función de una mejor calidad de vida. De este modo, el psicólogo, al estudiar el comportamiento humano enmarcado este en el área de la salud, se constituye en un profesional de la salud.

Por tanto, un psicólogo que ejerza en Colombia lo hará bajo los estándares morales y legales similares a los de los otros ciudadanos, observando principios de responsabilidad y competencia en el adecuado desempeño de sus responsabilidades profesionales, anunciando públicamente los servicios que verazmente pueda realizar, cumpliendo con su deber de confidencialidad, y las limitaciones legales de esta, e informando oportunamente sobre ellas.

Además, que las relaciones profesionales establecidas por el psicólogo, se orientarán desde el respeto y la consideración, el psicólogo en el implemento de instrumentos de evaluación evitara el uso indebido de los resultados y permitirá el conocimiento de estos a los usuarios, además, velara por una adecuada implementación de estas técnicas por parte de otros, respetará las normas legales y los estándares profesionales que regulan la investigación con participantes humanos, así como el bienestar de los animales que se

involucren en sus prácticas.

El código, establece, además, artículos con respecto a las amonestaciones y sanciones, procedentes de la violación de los principios profesionales o la normativa ética y deontológica, tales como:

Artículo 79. De las sanciones. A juicio del Tribunal Nacional Bioético de Psicología y del Tribunal Departamental, contra las faltas deontológicas y bioéticas proceden las siguientes sanciones:

1. Amonestación verbal de carácter privado.
2. Amonestación escrita de carácter privado.
3. Censura escrita de carácter público.
4. Suspensión temporal del ejercicio de la psicología.

Artículo 80. La amonestación verbal de carácter privado es el llamado de atención directa que se hace al profesional de psicología por la falta cometida contra la deontología y la bioética caso en el cual no se informará sobre la decisión sancionatoria a ninguna institución o persona.

Artículo 81. La amonestación escrita de carácter privado es el llamado de atención que se hace al profesional de Psicología por la falta cometida contra la deontología y la bioética, caso en el cual no se informa sobre la decisión sancionatoria a ninguna institución o persona.

Artículo 82. La censura escrita de carácter público consiste en el llamado de atención por escrito que se hace al profesional de psicología por la falta cometida, dando a conocer la decisión sancionatoria al Tribunal Nacional Bioético de Psicología y a los otros Tribunales departamentales. Copia de esta amonestación pasará a la hoja de vida del profesional.

Artículo 83. La suspensión consiste en la prohibición del ejercicio de la psicología por un término hasta de tres (3) años. La providencia sancionatoria se dará a conocer al Ministerio de la Protección Social, a las Secretarías Departamentales de Salud, a las Asociaciones Nacionales de Psicología de Colombia, a la Asociación Colombiana de Facultades de Psicología, y al Colegio Colombiano de Psicología. Copia de esta suspensión pasará a la hoja de vida del profesional.

Artículo 84. Las violaciones de la presente ley, calificadas en ella misma como graves, serán sancionadas, a juicio del Tribunal Departamental Bioético de Psicología, con suspensión del ejercicio de la psicología hasta por tres (3) años; teniendo en cuenta la gravedad, modalidades y circunstancias de la falta, los motivos determinantes, los antecedentes personales y profesionales, las atenuantes o agravantes y la reincidencia.

Parágrafo 1°. Se entiende por reincidencia la comisión de las mismas faltas en un período de cuatro (4) años, después de haber sido sancionado disciplinariamente.

Parágrafo 2°. Copia de las sanciones impuestas, amonestaciones, censura o suspensiones, reposarán en los archivos de los Tribunales Departamentales Bioéticos de

Psicología y del Tribunal Nacional Bioético de Psicología.

5.7.2 Ley 1616 de 2013

La Psicología posee un objeto y sujeto de intervención particular: la persona, la cual en función de su prevalencia como tal tiene un reconocimiento social de sujeto de derecho prioritario para la nación colombiana según la Ley 1616 de 2013 "POR MEDIO DE LA CUAL SE EXPIDE LA LEY DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES" (Congreso de la República de Colombia, 21 de enero de 2013), tanto en ámbitos de atención como de prevención y promoción adscritos al área de la salud.

Por medio de esta ley, el estado garantiza el ejercicio pleno del derecho a la salud mental a la población colombiana priorizando a los niños, niñas y a los adolescentes, a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud, enfatizando en la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la atención integral e integrada en salud mental, desde el reconocimiento de la salud mental como un ejercicio profesional necesario en ámbitos no solo de atención, también de prevención y promoción adscritos al área de la salud. Conmina actualización permanente del conocimiento relativo a esta área bajo la supervisión de la Superintendencia de Salud quien, además, regulará y promoverá legalmente la asignación de recursos para la investigación en Salud Mental.

Según lo expuesto, la psicología como disciplina profesional adscrita al área de la salud dentro del territorio de Colombia está regulada por leyes, que además de certificar su estructura científica, propenden su continuo desarrollo y consolidan tanto sus fundamentos

éticos, como los de los servicios que brinda, canalizando el control disciplinario y deontológico a través del Colegio Colombiano de Psicólogos y la Asociación Colombiana de Facultades de Psicología.

5.7.3 Normas relativas a la Historia Clínica

Uno de los documentos más relevantes para la atención psicológica de un paciente es la historia clínica, pues contiene un registro cronológico que detalla aspectos de su salud mental e incluso física, también datos sobre su historia médica familiar, así como diagnósticos y procedimientos. Es un documento de carácter privado que, sin embargo, adquiere una connotación de carácter público en cuanto puede ser utilizado para fines de investigación científica, o semipúblico, al ser accesible con la previa autorización del paciente o de autoridades legales (Ley 23 de 1981, Resolución 2546 de julio 2 de 1998, Decreto 1011 de 2006 y Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud).

El manejo confidencial de la Historia Clínica exalta el valor de la discreción, posibilita la confianza, cuida la relación terapéutica en razón de que esta vela por la privacidad, la dignidad, y el buen nombre a partir de una posición profesional que no enjuicia.

Ampliación de algunas regulaciones específicas contenidas en la respectiva legislación:

Resolución 1995 de 1999 para el manejo de la Historia Clínica

El conocimiento de carácter reservado de la historia clínica incluso en su presentación para efectos archivísticos está conferido sólo al equipo de salud, cesa cuando la ley o

la autorización del paciente permiten el acceso a esta por parte de terceros.

Las características de la historia clínica son: integralidad, secuencialidad, racionalidad científica, disponibilidad y oportunidad. Todo prestador de servicios de salud debe manejar una historia única institucional que permita la identificación del usuario.

Las instituciones podrán definir los datos adicionales en la historia clínica necesarios para la adecuada atención del paciente y seleccionar los registros específicos correspondientes a la naturaleza del servicio prestado para los que esta será custodiada.

La reserva de la historia clínica no desaparece por fallecimiento del paciente, pero se genera una imposibilidad de aplicación de reserva frente a familiares, los cuáles pueden solicitarla bajo la condición de que esta no podrá hacerse pública, ya que el respeto por el derecho a la intimidad familiar de los parientes exige que esa información se mantenga reservada y alejada del conocimiento general de la sociedad. Lo anterior, implica que no es posible hacer circular los datos obtenidos y que éstos solamente podrán ser utilizados para satisfacer las razones que motivaron la solicitud.

El cliente tiene derecho a elegir el tratamiento (al explorar sus preferencias, aumenta la efectividad y adherencia), el cliente tiene derecho al acceso a la historia clínica y a ser o no informado según su deseo (información de acuerdo a su posibilidad de

comprensión o en su defecto informar a la persona que le representa legalmente), esto en contrapartida a la devolución de información verbal.

La historia clínica debe conservarse por un periodo mínimo de 20 años contados a partir de la fecha de la última atención. Mínimo cinco (5) años en el archivo de gestión del prestador de servicios de salud, y mínimo quince (15) años en el archivo central, transcurrido ese tiempo se puede destruir.

El derecho de acceso del paciente a la historia clínica no puede ejercerse en perjuicio de la confidencialidad de datos de terceras personas o del derecho de los profesionales a su reserva de anotaciones subjetivas.

Para el acceso a la historia clínica de una persona fallecida salvo que haya expresión formal de prohibición de esta, hay prevalencia de la intimidad de la persona fallecida.

Al respecto, también la ley 1090 de 2006 - Ley del Psicólogo- sobre la historia clínica regula en apartados de los Artículos 10 y 36:

Artículo 10. Son deberes y obligaciones del Psicólogo:

c. Llevar registro en las historias clínicas y demás acervos documentales de los casos que le son consultados.

d. Mantener en sitio cerrado y con la debida custodia las historias clínicas y demás documentos confidenciales.

e. Llevar registro escrito que pueda sistematizarse de las prácticas y procedimientos que

implemente en ejercicio de su profesión;

f) Guardar el secreto profesional sobre cualquier prescripción o acto que realizare en cumplimiento de sus tareas específicas, así como de los datos o hechos que se les comunicare en razón de su actividad profesional.

Artículo 36. Deberes del psicólogo con las personas objeto de su ejercicio profesional:

h. Ser responsable de los procedimientos de intervención que decida utilizar, los cuales registrará en la historia clínica, ficha técnica o archivo profesional con su debido soporte y sustentación.

La necesidad constante del manejo de datos sobre las personas para la atención en salud, no es ajena al avance tecnológico informático que ha permeado todos los ámbitos de interacción humana, diversas disciplinas han encontrado en los sistemas de información las herramientas que agilizan y optimizan la calidad de sus servicios, la Psicología en Colombia no es ajena a esta marcada movilización tecnológica, en razón de esto, se estipula la ley 1438 del 19 de Enero de 2011 que formaliza la HCE –Historia Clínica Electrónica- sin embargo, esta legislación es aún incipiente, por tanto, no garantiza las medidas de seguridad que resguarden la confidencialidad, integridad, disponibilidad y no repudio de los datos requerida para su operatividad.

5.7.4 Normas relativas al Informe Clínico y al Consentimiento Informado

El Informe Clínico consiste en una comunicación escrita u oral, realizada por un especialista en psicología clínica (preferiblemente, caso contrario psicólogo titulado con formación en clínica), a su cliente como producto de un proceso de evaluación y/o intervención psicológica. Redactado con plena conciencia y reconocimiento de las limitaciones en cuanto a la competencia profesional que se posee y la obligación intrínseca al rol de respetar la dignidad, la libertad, la autonomía y la intimidad de su cliente.

El Psicólogo debe decidir asertivamente el tipo de información que a solicitud va a asentarse, respetando y cumpliendo el derecho y el deber de informar al cliente, además, con el aumento en los requerimientos técnicos, la exigencia ética, la aparición de nuevos marcos legales, el uso y manejo de medios tecnológicos para el almacenamiento y tratamiento de la información, debe haber un cuidado riguroso en organizar los contenidos del informe, describir los instrumentos empleados y facilitar la comprensión de los datos, incluir el proceso de evaluación, las hipótesis formuladas y justificar las conclusiones, también es importante incluir información sobre el propósito para el cual se realiza la comunicación, así como solicitar el consentimiento informado y proteger los documentos para mantener la confidencialidad y el secreto profesional .

En cuanto al consentimiento informado, está regulado a partir de la Ley 1098 de 2006 (Capítulo III, Artículo 36, numeral i), en este, debe prevalecer en su redacción el uso de un lenguaje técnico concreto y terminología precisa, que no se preste a interpretaciones adversas

o de las que se desprendan fácilmente calificativos o etiquetas discriminatorias, es derecho del paciente revocar libremente por escrito su consentimiento en cualquier momento.

También a través de la Resolución 913 de 2011 (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses), se reglamenta la adopción del formato de consentimiento informado, para la realización de la valoración psicológica forense, entre otros procedimientos de este tipo, bajo el otorgamiento escrito de la persona por examinar, o por el representante legal de esta, si es menor de edad o tiene condiciones de discapacidad cognitiva o mental (Artículo 36, Ley 1090 de 2006). En tal regulación se determina además, que siempre debe dejarse constancia de la realización del consentimiento informado, o que de presentarse negativa para su realización esto deberá asentarse, ya que el formato de consentimiento informado ya diligenciado deberá archivararse con otra documentación del caso al que pertenezca.

5.8 Aspectos institucionales de las prácticas académicas de Psicología

En la formación profesional tanto la adquisición de conocimientos como el desarrollo de habilidades demarcan el desempeño del profesional; en este sentido las prácticas académicas cobran un valor tanto necesario como único porque permiten explorar expectativas profesionales y personales, así, como potenciar el desarrollo de habilidades y conocimientos prácticos en un nivel más integrado. El estudiante realiza una valoración inicial de su efectividad profesional, desde una elección en su campo de intereses que le permite enfocar el tipo de trabajo que le gusta realizar, las capacidades que ha desarrollado para el mismo, los conocimientos adquiridos y los que debe complementar.

La importancia que tienen las prácticas profesionales como mecanismo de engranaje entre la sociedad y los profesionales ha sido un tema de encuentro entre diferentes disciplinas, organizaciones y sectores, generando incluso asociaciones como La Red Nacional de Prácticas Colombia, entidad que surge en función de favorecer e impulsar esta interacción, realizando encuentros anuales desde el año 2005 en diferentes ciudades del país con la presencia de universidades del ámbito nacional, empresas y estudiantes para tratar temas de importancia común entre ellos contratos de aprendizaje, expectativas, compromisos y otros, enlazando el tratamiento de este tema a niveles internacionales con la invitación y participación en eventos a ese nivel.

Las prácticas psicológicas de los estudiantes de la Universidad de Antioquia, se direccionan en conformidad con el Reglamento de Prácticas Académicas de dicho programa, mediante un acuerdo interinstitucional realizado entre la oficina de Prácticas y aquellas entidades privadas o públicas que requieren apoyo en el área psicológica.

La condición inicial por parte del estudiante para la realización de la práctica, es la aprobación académica de los cursos que avalan la posesión de ciertas competencias teórico-metodológicas, de forma, que practicante y agencia interactúen en beneficio de una persona o grupo de personas por medio de la atención psicológica. Con respecto a esto, es conveniente ampliar la conceptualización de las figuras que intervienen directamente la práctica, tales como:

Practicante

Es el estudiante matriculado en las asignaturas Práctica I, II o III en un período académico programado por la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas y que en razón de esto adquiere la responsabilidad de formular y ejecutar un proyecto por medio del cual responde a las necesidades de la agencia de práctica elegida y a las necesidades académicas de su formación. Para la realización de las Prácticas Académicas el estudiante cuenta con la asesoría de un profesor del Departamento de Psicología y un coordinador en la agencia de práctica (Reglamento de Prácticas, 2010, Artículo 7, p. 6).

La asesoría brindada por el profesor estará orientada al logro de los objetivos de la práctica, tales como la atención pertinente de la población asignada por la agencia, ratificando tanto el conocimiento del practicante como su dominio teórico y técnico en el uso de instrumentos, evidenciado a la luz de la presentación de casos y otros recursos pedagógicos que promuevan el aprendizaje desde la articulación teórico-práctica, dentro de marcos de normatividad expresa de compromiso, respeto y objetividad.

La agencia además debe contar con un coordinador idóneo para las actividades de práctica, que conozca las condiciones estipuladas por la universidad para la realización de esta y el proceso que realiza el estudiante, apoyándolo con información y orientación válida, también deberá brindar espacios adecuados en condiciones de privacidad y confidencialidad, acceso a materiales y recursos para la realización de actividades.

Asesor de práctica

Según el artículo 27 del Reglamento de Prácticas de la Universidad de Antioquia 2010, el asesor de prácticas debe ser un profesional con título de psicólogo, con especialización o maestría, y experiencia comprobada en uno o varios de los campos de aplicación de la psicología, además debe estar vinculado al Departamento de Psicología como docente ocasional o como profesor de cátedra, asesorara una hora semanal de forma individual y dos horas semanales de forma grupal, visitando la agencia de práctica al inicio, a la mitad y a la finalización de la práctica para certificar y valorar la realización del proyecto. Evaluando los dominios teóricos y metodológicos del estudiante que posibilitan la adecuada realización de diagnósticos e intervenciones, sus habilidades para trabajar en equipo mostrando liderazgo y activa participación, su sentido ético frente a su rol y a las responsabilidades desplegadas del mismo.

La evaluación realizada por el asesor toma en cuenta la realización del proyecto de práctica que debe entregar el practicante durante los primeros 20 días después de iniciar esta y que equivale al 20% de la nota, el seguimiento que realiza de su desempeño a través de la práctica evaluando un 20% empezando y otro 30% terminando, la entrega de un informe final que equivale a un 20% y la nota que asigne bajo su criterio al 10% evaluado por la agencia.

La experiencia práctica es una construcción en la que se articulan los conocimientos teóricos del practicante con los requerimientos de la agencia canalizados a través de su coordinador y el acompañamiento e instrucción de un asesor que facilita este proceso

corresponsabilizándose de los actos de todo aquel bajo su supervisión, y que por tanto, debe procurar un cuidado riguroso en cuanto a los límites de su competencia, la selección del modelo de supervisión y su disponibilidad, la evaluación de la competencia del supervisado y los contratos de supervisión, las consideraciones económicas, así como la cobertura de los seguros de responsabilidad profesional; aspectos sujetos a una supervisión honesta e íntegra (Robert L. Tanenbaum, Marcie A. Berman, 2005).

Agencia de Práctica

Según el Artículo 3 del Reglamento de Practicas, una agencia de práctica es el ente territorial, institución, organización, empresa o entidad del sector público, privado o mixto que voluntariamente presente al coordinador de Prácticas Académicas solicitud formal de uno o varios estudiantes para realizar su Práctica Académica. Dicha solicitud debe contener las necesidades, demandas y problemas que atiende la institución y que sean de competencia de alguno de los campos de aplicación de la psicología, e indicar que la agencia está dispuesta a proporcionar los recursos que apoyen la labor del estudiante para abordar las problemáticas, necesidades o demandas establecidas en su solicitud (p.10).

Las características de las agencias en complemento con las actividades que realizan y los servicios que prestan, determinarán los campos de aplicación psicológica para los que se requiere la presencia del practicante, el tamaño de la empresa es un factor que también debe ser tomado en cuenta porque este determinara la población foco de su intervención. Cabe destacar además, que la agencia de prácticas evalúa competencias del practicante que

evidencian su identificación con el rol profesional y las habilidades características del mismo, que permitan valorar tanto su compromiso como la asunción de las responsabilidades adquiridas bajo las especificaciones de las políticas de la agencia misma.

Otro factor importante que se debe acordar con la agencia es el tipo de convenio de práctica, en este se hace necesaria la adquisición de una póliza estudiantil que puede cubrirla o no la agencia y también el tipo de bonificación o no que recibirá el practicante.

El seguimiento realizado por el coordinador de la agencia valora cada competencia con una nota de 1 a 5 que tras promediarse equivaldrán al 10% de la evaluación de la práctica a la que el asesor asignara la nota.

Regulaciones éticas relativas a la práctica preprofesional psicológica

A nivel Institucional:

En el Reglamento de Prácticas de Psicología (2010) además de lo ya expuesto, se considera en cuanto al manejo ético del practicante:

Sanciones:

Cuando haya desempeño inadecuado, falta a la ética profesional o incumplimiento de los compromisos adquiridos con la Institución y/o los pacientes, el profesor asesor y el jefe del Departamento en primera instancia, tomarán las decisiones de sanción que sean necesarias, en segunda instancia deberá recurrirse al comité de carrera y de ser necesario, al consejo de Facultad.

Para el 50% del seguimiento se evaluará, entre otros ítems:

La posición ética que el estudiante va estructurando en su práctica.

A nivel gremial:

En el Manual Deontológico y Bioético del Psicólogo Tercera Versión, aparecen dos alusiones expresas sobre prácticas:

Principios Rectores, De Beneficencia Apartado b: “Los psicólogos en formación, o aquéllos que consideren en su juicio profesional que lo requieran, deben garantizar mediante la oportuna consulta a profesionales que sus clientes estén protegidos por el adecuado seguimiento de un tercero calificado”.

Sección Primera: Faltas que nacen de la violación de los derechos de los usuarios de los servicios psicológicos: 1. Derecho a la Autonomía: “Con base en lo anterior, podríamos afirmar que el psicólogo, en su ejercicio profesional, estaría cometiendo una falta ética contra la autonomía, cuando: d. No obtiene el previo consentimiento del usuario para la presencia, manifiesta o reservada, de terceras personas, innecesarias para el acto profesional, tales como alumnos en prácticas o profesionales en formación (Artículo 31).”

Las anteriores alusiones son explícitas con referencia al haber ético que orienta la profesión, la calidad de estudiante no tiene otras referencias en las que su proceder disciplinario sea regulado en diferenciación del proceder de un profesional acreditado y por

tanto no hay tampoco una clara determinación de regulaciones disciplinarias que comprometan su responsabilidad.

Otro aspecto importante y directamente relacionado, se aborda en el Capítulo 11 del Código ético del Psicólogo propuesto por la Sociedad Colombiana de Psicología en el año 2000, acerca de la Delegación y Supervisión, al enunciar que el psicólogo está en posibilidad de delegar (remitir) a otros aquellas responsabilidades que esos otros profesionales puedan realizar en forma competente, teniendo en cuenta su capacitación, formación y experiencia; lo anterior evidencia una salvedad sobre el quehacer del psicólogo practicante y su supervisión, presuponiendo que tanto la práctica como el lugar donde la realiza corresponden a un ejercicio profesional que posibilita un aprendizaje válido, en el que los valores institucionales no desdibujan los valores profesionales, en el que el practicante reactualiza y confronta sus conocimientos cuidando que la asesoría de práctica no se torne en muleta por su escasa experiencia o propiedad teórica; su posición le permitirá entonces comprender, que solo un ejercicio psicológico desplegado desde la psicoética proyecta la rigurosidad de una profesión cuyo impacto social modifica vidas humanas e incide sobre la salud de los otros.

Tomando en cuenta lo planteado, la psicología como profesión aporta a la sociedad, en forma estructural, profesionales con valores éticos y principios morales, comprometidos vocacionalmente bajo la normatividad expresa de esta disciplina, para lo cual precisan el conocimiento inherente de la regulación ética durante la formación profesional, con materias que aborden estas temáticas en forma directa y en contextos sociales inmediatos.

6. Metodología

6.1 Enfoque Metodológico

El interés de la presente investigación es particular a un colectivo académico específico, por lo cual precisa de una metodología que tal como lo expresan Strauss y Corbin (2002), condense el rigor e importancia de las palabras y acciones de las personas participes en la investigación, a partir de una manera idónea de “pensar la realidad social y estudiarla”

(p.12), lineamiento que precisa de un contacto directo, a través del cual el investigador perciba la mayor cantidad de características en detalle del fenómeno por el que se interesa, prestando igual interés a su contexto y la interacción que de ambos emerge manifiestamente, adscribiéndose en razón de lo anterior a la tipología investigativa cualitativa, al respecto de la cual expresa Ray Rist “La frase metodología cualitativa se refiere en su más amplio sentido a la investigación que produce datos descriptivos; las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable”(Ray Rist, citado por Taylor y Bogdan 1994, pp. 19-20).

Creswell (1998) considera que la investigación cualitativa es un proceso interpretativo de indagación basado en distintas tradiciones metodológicas como la biografía, la fenomenología, la teoría fundamentada en los datos, la etnografía y el estudio de casos, el cual examina un problema humano o social; a la vez, Ray Rist (1977) plantea que la metodología cualitativa al igual que la cuantitativa, es más que un conjunto de técnicas para recoger datos. Es un modo de encarar el mundo empírico:

La investigación cualitativa es inductiva, en ella los desarrollos teórico conceptuales o de otro tipo, se dan a partir de los resultados obtenidos de la misma.

En la metodología cualitativa el investigador ve al escenario y a las personas en una perspectiva holística; al considerarlos como un todo considera, además, a las personas en su contexto sin excluir sus experiencias anteriores.

Los investigadores cualitativos son sensibles a los efectos que ellos mismos causan sobre las personas que son objeto de su estudio, en razón de lo cual tratan de reducirlos cuanto se posible a la vez que buscan armonizar dentro de los escenarios de investigación.

Los investigadores cualitativos tratan de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas, en acercamientos que propicien la identificación con los actores aumenta la comprensión de su realidad.

El investigador cualitativo suspende o aparta sus propias creencias, perspectivas y predisposiciones, disminuyendo el riesgo de influir sobre los resultados de la investigación.

Para el investigador cualitativo, todas las perspectivas son valiosas. La relevancia de la información está sujeta a cada perspectiva recolectada sin tomar en cuenta su veracidad o moralidad.

Los métodos cualitativos son humanistas, dimensionan las personas objeto de

estudio desde su particularidad más visible: la humana.

Los investigadores cualitativos dan énfasis a la validez en su investigación, la obtención directa de conocimiento a través de procedimientos estructurados.

Para el investigador cualitativo, todos los escenarios y personas son dignos de estudio, todos los aspectos de la vida social tienen relevancia, aun cuando personas diferentes tengan vivencias similares, cada persona ofrece ópticas diferentes que arrojan elementos enriquecedores en la investigación.

La investigación cualitativa es un arte, en el que el investigador puede subjetivar sus procedimientos o técnicas conducidos por lineamientos orientadores.

En palabras de Vasilachis (2006, p.24) la investigación cualitativa hace uso de métodos y técnicas que permiten la recolección de los datos necesarios para inferir, comprender e interpretar la realidad que se desea aprehender desde la visión propia de sus actores; algunos de sus tipos son la Etnometodología, la Teoría Fundamentada, la Observación Participante, el Estudio de Casos y la Investigación Acción entre otros.

Para el logro de los objetivos de la presente investigación, se utilizó como técnica conductora la metodología conocida como Estudio de Caso, con el propósito de analizar múltiples aspectos de las competencias psicoéticas confidencialidad, veracidad y fidelidad, durante las prácticas académicas de algunos estudiantes de Psicología, bajo la consideración de que el conocimiento directo de las concepciones establecidas por estos como participantes y sujetos activos, facilita la comprensión en torno a la concepción, interpretación y aplicación

de tales competencias.

6.2 Tipo y diseño de investigación

El estudio de caso parte de un abordaje situacional que permite conocer, describir, analizar, interpretar o valorar un fenómeno desde la perspectiva directa de sus actores; constituye un “acercamiento en caliente” a la realidad social, por lo cual la información recolectada a través de él, posibilita mayores niveles de comprensión por parte del investigador y de la comunidad pertinente al fenómeno objeto de la investigación, por tanto, como diseño se considera que este

No se limita a explorar o describir fenómenos sociales, sino que por el contrario tiene la capacidad de captar la complejidad del contexto y su relación con los eventos estudiados, siendo particularmente apropiado en los casos en que los límites entre estos y el contexto resultan difusos (Neiman y Quaranta, 2006, pp. 223).

El caso o los casos de un estudio pueden estar constituidos por un hecho, un grupo, una relación, una institución, una organización, un proceso social, o una situación o escenario específico, construido a partir de un determinado, y siempre subjetivo y parcial, recorte empírico y conceptual de la realidad social, que conforma un tema y/o problema de investigación. Los estudios de casos tienden a focalizar, dadas sus características, en un número limitado de hechos y situaciones para poder abordarlos con la profundidad requerida para su comprensión holística y contextual. (Doolley, citado por Vasilachis, 2006, pp.218)

En síntesis, con el uso de esta técnica, la prioridad no es lo que observa el

investigador, ni el cómo lo observa, es como lo sienten los actores directos, como expresan interpretarlo, y de esta manera es posible asumir que se maximiza el papel del investigador, para recuperar la esencia del actor, el escenario y la estructura de las interacciones entre ellos.

6.3 Técnicas empleadas en la recolección y análisis de la información bajo consideraciones éticas

La búsqueda, tratamiento e interpretación de la información, se realizó en torno a tres momentos:

Primer momento: Revisión de antecedentes bibliográficos, estructuración de un banco bibliográfico referente a marco conceptual específico, redacción de consentimiento informado y diseño de entrevista.

Segundo momento: Selección de la población, discriminación de la muestra y aplicación de la entrevista.

Tercer momento: Análisis de las entrevistas, contraste hallazgos - teoría y documentación de los resultados.

Inicialmente, se realizó una búsqueda de antecedentes bibliográficos sobre el tema central de la investigación en portales como Dialnet, Scielo, y Scopus entre otros, posteriormente se filtraron artículos publicados a partir del año 2000; estos, aunque limitados en cantidad, fueron amplios en contenido, constituyendo por tanto, una base útil para el encuadre investigativo.

El marco conceptual se formuló partiendo de las bases filosóficas de la ética, mediante el rastreo bibliográfico de artículos y además de libros, a partir de lo cual, se decantaron varias teorías éticas en favor de la teoría Ética de la Virtud dado el interés moral presente por esta.

Tras elaborar el consentimiento informado, se contactaron los candidatos a entrevistar y de entre estos se conformó una muestra intencional o de conveniencia con aquellos que pertenecían al pensum versión 06, sin discriminar que fueran de primera, segunda o tercera práctica en el área educativa, clínica, organizacional u otra; a estos se les aplicó una entrevista semiestructurada, la cual fue grabada y transcrita para efectos de análisis posterior. En la

Tabla 1 se muestran las características principales de los entrevistados.

Tabla1

Características principales de los entrevistados

Entrevistado	Género	Edad	Orientación Terapéutica	Práctica	Campo ocupacional en el que desarrollo su práctica
Entrevistado 1	Masculino	22	Cognitiva- Postracionalista	Segunda Práctica	Salud
Entrevistado 2	Femenino	30	Dinámica	Tercera Práctica	Salud - Educativo
Entrevistado 3	Masculino	28	Humanista- Existencial	Tercera Práctica	Social- Comunitario
Entrevistado 4	Femenino	26	Cognitiva	Segunda Práctica	Organizacional
Entrevistado 5	Femenino	36	Cognitiva	Tercera Práctica	Educativo

Al ser una investigación no experimental, se prescindió de realizar seguimientos buscando establecer diferencias en diversos momentos; a la vez que se tomaron en cuenta las

consideraciones éticas de la Resolución No 008430 de 1993, la cual establece que en una investigación de tipo documental carente de riesgo, no se solicite el nombre de los consultantes cuyos registros de atención sean seleccionados para el estudio, además que la información recolectada sea tratada de manera confidencial y anónima, según los ítems del consentimiento informado previamente diseñado.

7. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS

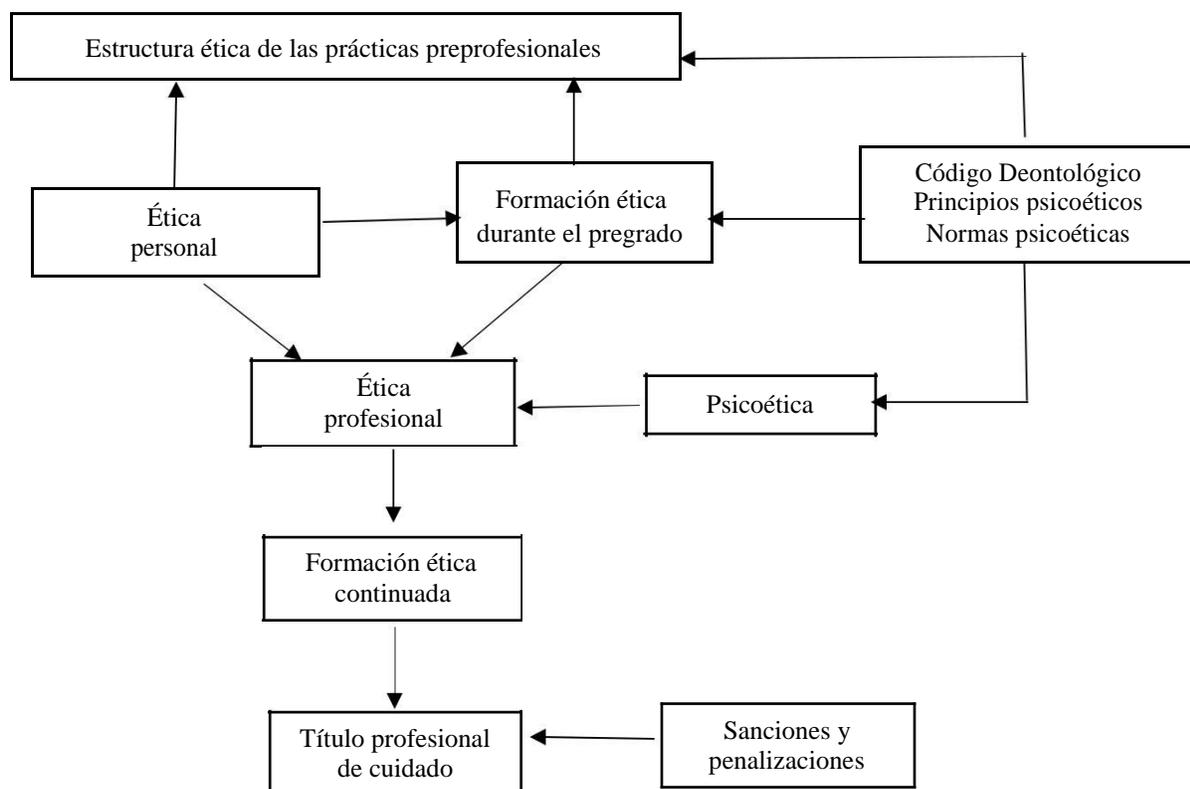


Figura 1: Conceptos relevantes surgidos a partir de la investigación

7.1 De la concepción de la ética en la profesión psicológica

La ética posibilita la reflexión y elección a partir de criterios morales, con respecto al comportamiento más que al conocimiento adquirido, la percepción ética del proceder del psicólogo es un acercamiento objetivo al ideal de la conducta como persona, como practicante de psicología o como profesional que, además, reconoce la importancia de vincularse a círculos de profesionales cuyos estamentos delimitan, contienen, y direccionan su rol desde una mayor regularización ética.

7.1.1 Ética personal

Los participantes afirman que desde la individualidad cada persona se reconoce partícipe de una ética social, que le da valor a la acción humana en los diferentes roles que puedan desempeñarse, consideran que la ética se estructura desde el colectivo, sin embargo, su dimensión inicial es la ética propia, esa que tiene trazas de la socialización, pero que en razón de la afiliación natural que establecen las personas, se moldea a roles y a las dinámicas internas de los mismos.

Uno de los practicantes partícipes en la investigación lo expresó así:

“La ética es algo muy personal y eso se va formando, no solamente aquí sino desde afuera, viene desde la infancia.” (Entrevistada 5)

Consideran importante, además, que la ética personal trascienda al ámbito social, específicamente en los espacios profesionales, en los que está se fortalece o como lo cita del

Barco (2003) “Pero la Universidad ha de seguir – o morir- su ancestral monotonía: buscar los saberes altos, liberar por la cultura, impulsar valores grandes con que adecentar el mundo...” (p.5). La ética personal se adscribe a la ética del colectivo formal, su base permanece y sobre esta realiza modificaciones la formación posterior. Referido así por otro de los practicantes entrevistados:

“Es una formación personal, pero es que lo personal siempre va a atravesar lo social, si yo soy un individuo que me formo en una institución académica y una disciplina científica, encuentro formas diferentes de llevar una práctica o algo, eso siempre va a ser un aporte.” (Entrevistado 3)

La ética personal se entiende como el sustrato necesario para el comportamiento profesional y las acciones derivadas del mismo, las personas aducen en los profesionales valores éticos a la luz de los cuales orientan sus procesos, tal como lo expresa una de las entrevistadas:

“Es que el paciente busca en uno esa ética, o sea, cuando el paciente tiene deficiencias en sus principios éticos, él lo busca en el terapeuta, o sea, busca que el terapeuta le aporte ética, le aporte moral y le aporte ética, eso es lo que yo he visto en consulta, ..., lo que sea que haya hecho, él sabe que hay ahí una falta ética de su parte, y él busca que el psicólogo se lo diga de alguna manera, se lo señale, o sea, a veces los pacientes necesitan como ese aporte ético, ..., pero sí, busca una persona ética que le señale su falta de ética, o le aporte más ética, o sea, ellos buscan, me parece que en su discurso buscan a ese ser, ... cuando uno logra que él llegue a entender que

eso está mal, ahí uno le está dando un principio ético que de pronto es propio, o sea, nosotros le damos ética al paciente, porque uno lo lleva hasta, a cierto, a cierto entender, pero ese entender tiene que ver con la ética personal del psicólogo, o sea, en el caso que te doy de la infidelidad, un psicólogo al que eso le parezca poco ético lo va a llevar a que él entienda que eso no fue ético, pero un psicólogo que eso le parezca normal, que eso no tenga nada que ver con la ética no va a orientar ningún tipo de reflexión hacia ese punto, de pronto a otros, cierto, él llega por el malestar de esa situación, pero porque le causa malestar?, porque están en contraposición sus principios éticos, sino no le causaría malestar, y si ese psicólogo no tiene esa ética, no puede leer su malestar, pues, en ese punto, o sea, eso es muy complicado el asunto de la ética.” (Entrevistada 2)

Se trasluce entonces la ética personal en el trabajo profesional, en la forma como se conduce el proceso terapéutico y en los objetivos mismos que esta busca, de tal manera que la concepción de una integralidad e introyección de valores morales de la sociedad donde se realiza la intervención respalda la postura ética del practicante. En este sentido es importante poder interrogar hasta donde la intervención implica una transmisión de valores, los del terapeuta, hasta dónde se tienen en cuenta los que el paciente ha construido, o si es posible una resignificación y construcción de estos en el marco del trabajo. ¿De qué depende ello?

7.1.2 Ética profesional

Esta orienta a pensar la ética establecida para un rol social específico: el profesional, el cual implica una formación que capacita para trabajar desde una normatividad legal

vigente, determina desde esta un proceder consensuadamente responsable con respecto a los efectos que las acciones u omisiones de las conductas profesionales tendrán en las personas que hagan uso de los conocimientos y servicios procedentes de ese rol, en su entorno inmediato y en la sociedad misma.

Para el caso específico de esta investigación, los practicantes lo expresaron así:

“La ética profesional es una ética más institucional y social.” (Entrevistado 3).

“En cuanto a la ética profesional, es posible describirla como los principios y reglas que sirven como guía y orientan el desempeño y las conductas que debe asumir cualquier profesional en el desempeño de su labor.” (Entrevistada 4)

El reconocimiento de que esta ética posee un marcado carácter institucional que guía las acciones, a partir de normas tanto formales como informales aceptadas y adoptadas, en favor del logro de objetivos profesionales específicos, permite inferir, que así como la ética personal es inherente a la persona, la ética profesional lo es al profesional, ya que esta ética se articula apoyada en una formación universitaria, y reviste cada acción de un doble carácter ético, el personal y el profesional, ambos aspectos interactúan y se expresan en las acciones que realizan personas de todas las profesiones, uno de los practicantes expreso así:

“Cuando hablamos de ética profesional estamos como pensando en un campo más interdisciplinar, cierto, como mezclando con diferentes profesiones, cierto, poniendo el ejemplo mío que estoy en el ámbito de la salud hospitalaria, yo tengo que pensar no solo en la ética que yo pongo con el

paciente, sino, ética del internista, de la enfermera y todo el equipo médico.”

(Entrevistado 1)

La ética profesional trasciende la ética personal, los diferentes espacios profesionales son transversalizados por ella mientras es normalizada según especificidades de los códigos deontológicos, pero en definitiva siempre tendrá una puesta en común, referida al bienestar individual y social.

7.1.3 Formación ética durante el pregrado

La formación profesional no solo forma en competencias teóricas, metodológicas y técnicas, forma además en valores humanos que son extraídos desde la institución misma que brinda esa formación, así, como de las relaciones personales que se establecen durante esta, facilitando la introyección de valores morales y éticos del profesional con respecto a la asunción del rol que se prepara para desempeñar, lo cual no desresponsabiliza al estudiante de los saberes que debe adquirir por iniciativa propia, específicamente referentes a la ética y a las particularidades de su acción en los diferentes campos aplicativos de la psicología, tales conocimientos además de extraerlos de la materia “Ética Profesional”, debe fundamentarlos en la aprehensión del Código Deontológico y Bioético, además, participando en seminarios, conferencias y congresos específicos sobre el tema, esto es expuesto así por uno de los entrevistados:

“El pensum o el programa como tal, el ambiente universitario, la cultura universitaria, (...) como que fortalezca valores de tolerancia, respeto, cierto, no es lo mismo comparar por ejemplo una universidad grande, prestigiosa, a una universidad

de garaje, una universidad de garaje que está basada de pronto de mentiras, o piratería, o de educación no tan profesional, yo creo que son todos esos elementos, o sea, el ambiente, las personas, pues el tipo de personas con que uno decida relacionarse, porque puedes estar en la mejor universidad, que te dé el mejor programa, que te dé la mejor cultura, pero te rodees justo de las personas más falsas, o sea, eso es como también, uno decide ser o no ser, en este caso, uno decide si quiere ser ético o no. es que personalmente yo soy mucho de la responsabilidad que nosotros adquirimos como estudiantes, nosotros no nos formamos solo con lo que nos dan acá en la universidad, nosotros tenemos que formarnos por nuestra propia cuenta, nosotros tenemos que consultar, que leer, (...) lo que nos mande el profesor, pero tenemos que ir mucho más allá, en esa medida, la universidad si nos da un curso de ética, nos da un pincelazo por así decirlo, algo general, pero nosotros tenemos que consultar, profundizar, hacer un estudio de caso a caso, si pasa esto que hacemos, cierto, y la ética como la moral es un campo inmenso en nuestra carrera, o sea, yo me acuerdo que inclusive en cualquier curso, en cualquier área, sea organizacional, educativa, salud, uno se va a topar con diferentes casos, totalmente diferentes, y como te digo, yo creo que eso va en la responsabilidad de cada uno con su propia formación, con lo que quiere ser como profesional.” (Entrevistado 1)

La formación profesional del psicólogo puede ayudarle a estructurar aspectos personales que trascienden a los profesionales, gracias al acercamiento teórico a materias que posibilitan el análisis y la reflexión, como lo expone Aragón (2011), algunos estudiantes

de psicología durante los tres primeros años de la carrera poseen poco autocontrol y son emocionalmente poco estables y maduros, características que precisan fortalecerse para garantizar un desempeño profesional adecuado, estas falencias personales encuentran eco en falencias éticas, esto no demerita la necesidad real de un mayor entrenamiento ético, así lo observa una de las entrevistadas:

“Ah, sí claro, o sea, a mí me parece que, si se dan fundamentos, porque es que es inherente a la formación del psicólogo, pero ¿qué hace falta? Sí, me parece que hace falta, sí hace falta. Incluso a mí me parece que llega mucha gente, donde llegan a estudiar psicología precisamente porque no tienen, pues tienen muchos vacíos a nivel personal, y tiene muchos vacíos éticos, y el estudiar psicología me parece que les aporta, o sea, uno ve una gente que entra como, como sin tantas claridades y sale de pronto con más posturas frente a la vida y frente a las cosas, uno ve, o sea, esa formación en psicología le apporto mucho a nivel personal, pero si a nivel me parece en cuanto al, al desempeño y al rol que debe tener un psicólogo sobre todo en las instituciones, me parece que falta mucho.” Entrevistada 2

La formación profesional del psicólogo precisa un soporte ético de carácter deontológico, que los estudiantes reconocen y esperan actuar consecuente a él, le aducen una naturaleza formativa permanente y global, tal como lo refirió una de las practicantes:

“Considero que, desde la academia, se habla sobre las responsabilidades adquiridas al ejercer nuestra profesión, de manera que podamos ser conscientes de las decisiones que tomamos, sin embargo, no basta con contar con comportamientos

éticos si no se aplican en nuestras acciones y decisiones. ... (Entrevistada 5)

La formación ética a nivel de pregrado se concibe como “necesaria y precisa”, esta además de fortalecer la base ética personal, se confronta durante las prácticas desplegando su relevancia, los entrevistados manifestaron haber recibido preparación ética, exteriorizando opiniones divergentes sobre que está haya sido la necesaria, para algunos si lo fue, para otros, no la suficiente para sentirse seguros en aspectos referentes a la misma, mientras que otros expresaron que es en gran parte responsabilidad del estudiante ubicar sus desconocimientos, y sentar los precedentes para una necesaria continuidad formativa de la misma, direccionada desde la responsabilidad propia.

7.1.4 Formación ética continuada

Además, de que, en la percepción de la ética profesional, esta se reconoce transversal al ejercicio profesional y a la estructura formativa de todas las profesiones, no se le atribuye un carácter estático o acabado, uno de los entrevistados lo refirió así:

“Pero el aspecto ético del psicólogo se renueva todo el día, todo el tiempo sobre la práctica, pero ese es el llamado al psicólogo a tener una responsabilidad social con su práctica y compartir cuando hacen las ponencias, los congresos, cuáles han sido esos hallazgos y avances, incluso cuáles han sido los problemas, las mayores dificultades, cuando se enfrentan a una terapia a puerta cerrada (...) siempre nos van a permitir crecer más.” (Entrevistado 3)

Las necesidades de una respuesta ética mutan en razón de la globalización, el avance

tecnológico y científico opera como canal de emergencia de nuevas dinámicas relacionales, composiciones familiares y cambios socioculturales; tras la Segunda Guerra Mundial surge El Código de ética médica de Núremberg que dio origen al consentimiento informado, más aún, sesenta años atrás el uso de células madre así como la clonación no generaban debates éticos y morales, evidenciando que el transcurrir del tiempo y el mayor conocimiento de la sociedad amplían el espectro dilemático de la ética, expresado así: “Pero no podemos decir que la ética de hoy sea la misma ética de hace unos años, eso constantemente va a estar variando, y menos mal que así es.” (Entrevistada 3)

Es entonces, desde la particularidad práctica que se confronta el conocimiento ético, con una realidad cambiante que exige una mayor reflexividad por sobre lo normativo, sin desconocer por supuesto su fundamento teórico, como lo aduce una de las entrevistadas:

“Me parece que, mira que cada día salen dilemas éticos que uno pues, puede que no, ni conozca, entonces es necesario uno ir fortaleciendo, e ir, seguir investigando e indagando cual es el mejor proceder, porque pues uno ya tiene algo, algunas bases (...) pero, eso no se cierra siempre va a haber como un ¿aquí qué paso?, o ¿aquí que hago?, entonces, siempre es necesario como continuar y eso es una de nuestras responsabilidades, seguir capacitándonos y seguir mirando para de alguna manera estar más preparado”. (Entrevistada 5)

Los estudiantes consideraron que la preparación ética recibida durante la formación profesional brinda los conocimientos básicos que permiten abordar la intervención psicológica durante la práctica, al regularla conforme a normas, deberes y derechos que

legitiman el rol profesional, no obstante, ese conocimiento puede considerarse limitado ante situaciones específicas de mayor complejidad ética, una de las practicantes lo planteo así:

“Nosotros no estamos lo suficientemente preparados para esos dilemas éticos, donde ya se mete de lado otra cosa que es el delito, las leyes, ..., o sea, no salimos de la universidad preparados para eso, eso tendría que tener una preparación adicional, pero que nosotros salgamos preparados para eso, no.” (Entrevistada 2)

El referente ético para el ejercicio profesional concebido por los estudiantes entrevistados es un continuum de adquisición de conocimiento teórico y práctico, cuyo dominio deberá orientarse en razón del campo de desempeño profesional.

7.1.5 Título profesional de cuidado ético

El título profesional se considera una extensión misma del profesional como persona y como rol, las acciones realizadas además de dar cuenta de ello afectan a nivel social la percepción de la profesión, en razón de lo cual se debe ser cuidadoso, la psicología como disciplina profesional engloba diversos enfoques, desde los cuales puede intervenir y solucionar las dificultades de los pacientes, ellos algunas veces, desde su desconocimiento, generalizan las técnicas implementadas a la psicología misma y por ende a los psicólogos, sin embargo, puede orientárseles aclarando que hay otras técnicas y otros profesionales, quienes además de poseer características personales diferentes, manejan conceptos diferentes que podrían ayudarles de otra manera, ya que en última instancia lo importante es su beneficio:

“Dejar claro que no solamente hay un solo psicólogo, o sea que, hay cognitivos, hay humanistas y hay psicoanalistas, sí que todos tres hacemos procesos para ayudar a las personas, pero que son distintas formas de ayudarlos, o sea, que si no me gustó este, puedo ir a este o puedo ir a este, o sea, nosotros no vamos a ser moneditas de oro para todo mundo, entonces, que de alguna manera no se cierre esa posibilidad de que esa persona haga un proceso”. (Entrevistada 5)

Con frecuencia las personas para referirse a otros lo hacen por el título profesional en vez del nombre propio, la identificación creada entre ambos adquiere así un carácter intersubjetivo, cuyo mayor peso recae en el profesional, a tal punto que lo que haga puede ser generalizado a todos los otros profesionales de su gremio, por lo tanto un comportamiento idóneo es lo que debe caracterizar su rol, así lo dijo uno de los entrevistados: “La profesionalidad o con el nombre de la profesión que es uno de los deberes que tenemos nosotros como psicólogos, proclamar por el buen nombre de nosotros”. (Entrevistado 1)

Ese buen nombre, se construye desde el espacio de intervención mismo, a la luz de las acciones que por la capacidad terapéutica se emite, de esta manera lo mencionó uno de los entrevistados: “Por ejemplo, yo sé que debo comunicarle al cliente alguna verdad muy importante, donde también podría estar en juego mi profesionalidad.” (Entrevistado 3)

Sin embargo, la construcción de un nombre profesional que sea reconocido, que permita identificar el valor social de una profesión, solo es posible si esta tiene como sustrato el cuidado ético de su acción y un consenso social articulado en torno a este, es así, como la profesión del psicólogo adquiere un estatus que desde su rigor interior exige respeto, tanto

para sus miembros mismos como para la sociedad, ya que es en definitiva, el propio psicólogo el que desde su postura ética y el empoderamiento de su rol profesional deberá velar porque sea de este modo, así lo afirmó una de las entrevistadas:

“Me parece que es algo que tiene que movilizar el psicólogo, y eso sí, me parece que es algo que a uno no le dicen en la formación, o sea, a uno le hablan de su ética personal, y de la ética que tiene que trabajar con su paciente, pero esa ética que hay que tener frente al respeto por su profesión y hacer respetar esa profesión y hacer valer esos principios éticos a nivel general, aparte de lo personal.” (Entrevistada 2)

7.2 Psicoética

La Psicoética, constituye una denominación nueva para algunos de la ética particular a la profesión psicológica, o en palabras comunes de la relación psicólogo – persona, diferenciándola de la Bioética y también de la Deontología Psicológica en razón de valorar como su objeto de estudio exclusivo los dilemas éticos propios de la relación entre los profesionales del área de la salud mental y sus pacientes, más allá del solo deber profesional de un organismo corporativo como (Franca Tarragó, 1996)

La ética en los diferentes espacios profesionales se particulariza, los practicantes de Psicología refieren el término Psicoética a partir del razonamiento intuitivo, elaboran su concepto ligado al de Ética Profesional Psicológica, desde los conocimientos inherentes a este campo adquiridos durante la formación profesional expresándolo así:

“Si hablamos de una psicoética, algo ya más propio, ya es como focalizarnos en que

asuntos personales que abarca la psicología pues tenemos que tener cuidado, tanto éticos como morales, diría yo” (Entrevistado 1)

“Entiendo por psicoética lo referente a la ética que se aplica específicamente al campo de la Psicología.” (Entrevistado 3)

La psicoética pasa además de ser una particularización nominal, a una diferencial, que recién comienza a afianzarse bajo el dominio conceptual de los practicantes, como resultado de una necesaria especialización e incremento del conocimiento de la profesión psicológica, al respecto unos de los entrevistados opinaron lo siguiente:

“Con relación a la ética profesional y la psicoética, evidentemente se encuentran relacionadas, aunque si existe diferencia entre ambos términos, ya que entiendo por psicoética lo referente a la ética que se aplica específicamente al campo de la Psicología.” (Entrevistada 4)

“Sobre pensar en psicología una ética profesional o una psicoética, realmente no me había detenido a pensar eso, como si había o no diferencia en ello, a mí me parece lo mismo” (Entrevistada 5)

A la vez que otra entrevistada precisó:

... yo pienso que, si hay ciertas profesiones en las que el nivel de exigencia ético si es mayor, o sea, profesiones cuando uno tiene en sus manos la vida del otro, porque desde la psicología también es tener la vida del otro en sus manos desde otro punto de vista, cierto, me parece que es mucho más, si debe haber unos parámetros éticos

mucho más estrictos” (Entrevistada 2)

Los practicantes reconocieron que la naturaleza de la profesión psicológica precisa una postura ética con especificaciones propias, consideraron la denominación Psicoética como una particularización de la Ética para el campo de la Psicología como profesión.

7.3 Código Deontológico

Toda profesión además de una preparación teórica, precisa regulación normativa, ética y legal en razón de satisfacer unas expectativas sociales precisas, la psicología como carrera en Colombia determina para el ejercicio de su práctica el conocimiento y aplicación del Código deontológico y ético, acerca del cual uno de los practicantes refirió:

“A ver, pues el código deontológico son una serie de normas y de orientaciones, para los psicólogos cumplir en los diferentes tipos de prácticas, están especificados cuando es una práctica investigativa o cuando es clínica o cuando es una práctica institucional, bueno, y más que normas a mí me parece que son orientaciones muy claras de que se debe hacer y que no se debe hacer” (Entrevistada 2)

Durante la formación ética del pregrado se enfatiza sobre el conocimiento del Manual Deontológico de Psicología Colombiano, específicamente en torno a los principios, deberes, derechos y obligaciones, esto prepara al estudiante para dimensionar su práctica preprofesional, como el acercamiento real a una disciplina que fomenta el bienestar individual y social de las personas, la apropiación conceptual de este compendio normativo opera como regulador y resguardo de la relación paciente – psicólogo, expresado por uno

de los entrevistados así:

“Te soy sincero, yo no recuerdo el número de la ley, no recuerdo el artículo cierto, pero pues, cuando se tuvo la clase de Ética Profesional cada uno de esos artículos al ser estudiados pues a uno le queda muy claro el modo de proceder al iniciar una terapia” pero a la hora de estar ejerciendo pues claro, si son esas normas las que nos van a salvar un día de estos de algún aprieto o nos van a estar regulando si es importante. (Entrevistado 3)

El Manual Deontológico estructura la actividad profesional del psicólogo en un contexto social cambiante, en el cual el conocimiento científico está en constante evolución influyendo sobre las regulaciones y disposiciones tanto políticas como éticas, en razón de esto es modificable, al respecto esto considera uno de los practicantes:

“Como llegar a un acuerdo en que el manual se actualice para que se permitan unos acuerdos que propendan al beneficio del cliente, pues de la efectividad de la terapia con la persona, a lo que voy es que si en este momento funciona el manual ético del psicólogo no quiere decir que sea la biblia para toda la vida, es en el día a día de la reflexión crítica del profesional que permite bien sea el cambio terapéutico, bien sean nuevas teorías, bien sea un cambio en la ética del manual del psicólogo.”

(Entrevistado 3)

Los estudiantes reconocen que el Manual deontológico del psicólogo es un instrumento fundamental en la regulación bajo las condiciones de una época para una

disciplina, sin embargo, encuentran que este no responde a todas las necesidades para pensar en una práctica idónea y responsable, los contextos cambian, en esa medida surgen necesidades distintas aún para los mismos enfoques teóricos, asunto que es difícil que regule el manual.

7.4 Principios

7.4.1 “Yo creo que ese es uno de los principios fundamentales en nuestra carrera”

Como expresan Ormart y Brunetti (2010), al derecho a la intimidad del paciente le corresponde el deber de confidencialidad del profesional; lo que se escucha en consulta se hace para comprender, identificar, investigar, relacionar, analizar, explorar y otra cantidad de verbos referidos a un hacer algo con esa información diferente a fisgar o difundir, el trabajo del psicólogo requiere la información “muy personal” por la naturaleza misma de su profesión y la metodología terapéutica que emana de la misma, la información privada en psicología no llega al azar, el acceso a ella es adjunto al de la situación problemática que debe resolverse, el psicólogo debe verla en un sentido estrictamente profesional y de esta manera regularla, de esta forma lo consideró uno de los entrevistados:

“Yo creo que ese es uno de los principios fundamentales en nuestra carrera, (...) a la vez como de guardar un secreto, de ser unas tumbas, porque en la medida en que la otra persona vino a nosotros, a decirnos algo que probablemente no le haya dicho a nadie más, que nosotros seamos como esa base profesional para esa persona, lo

mínimo que nosotros podemos hacer es respetar la palabra del otro, con que él pueda confiar en nosotros, y que sepa que de las cuatro paredes o el espacio en el que estamos no va a salir ninguna palabra, precisamente porque eso facilita como los procesos de comunicación y esos asuntos, para que haya mayor empatía , y que la otra persona pueda como desenvolverse más con nosotros, en la medida en que nosotros ofrezcamos confianza, la otra persona nos va aportar más, nos va a decir más y vas a poder hacer un análisis más completo.” (Entrevistado 1)

La confidencialidad es reconocida como principio fundamental que permite la articulación de una relación terapéutica, en la que el acceso a la información se dé como vía inicial en la comprensión de la particularidad del problema de un paciente, de esta forma fue descrito por dos de las entrevistadas:

“Porque si no, (...), no hay trabajo terapéutico, o sea, si el psicólogo pudiera hablar por fuera de consulta, lo que en consulta le dice su paciente, es que es muy delicado lo que se trabaja en consulta, o sea, es que es la vida del paciente, es la intimidad del paciente, (...)” (Entrevistada 2)

“La confidencialidad es un asunto importante en la relación psicólogo – paciente, debido a que se tendrá acceso a información detallada de las personas, a lo largo del desempeño como psicólogos. Dicha información debe ser protegida rigurosamente y tratada con prudencia. Es importante que el paciente pueda ser abierto con su psicólogo y tocar cualquier tema, sabiendo que sus asuntos serán tratados con absoluta reserva y confidencialidad.” (Entrevistada 4)

La formación psicológica genera una conciencia profesional de lo privado y lo público, delimita el espacio terapéutico dentro de lo privado, para el gremio psicológico el aspecto privado de la información obtenida en terapia es ampliamente reconocido, pero para quienes como usuarios se acercan por primera vez a este, no es un asunto tan claro, al respecto afirmaron las entrevistadas lo siguiente:

“Ve hay pacientes que son muy desconfiados, y ellos desde el principio llegan temerosos a abrirse, cierto, y hay pacientes que directamente le dicen a uno: ah, es que yo no sé si decir eso porque yo no sé, o sea como hábleme a ver, cuáles van a ser las reglas de juego pues usted si va a, será que yo si le cuento a usted, será que si le tengo confianza, o sea, hay pacientes que dudan mucho, pero yo pienso que el paciente lee el principio, lee de una los principios éticos del psicólogo, o sea, los pacientes saben si a ese psicólogo le pueden confiar su intimidad o no, pues yo creo que así, eso se nota en la postura del psicólogo, y en el encuadre que haga.”

(Entrevistada 2)

“En las practicas donde yo estaba, como que había claridad en cuanto a eso (la confidencialidad), solo hubo un caso que si como que sentí que de alguna manera como que la muchacha ay mismo, como que o sea que si en algún momento es necesario esto sale de acá, entonces, solo en ese caso sentí como alguna resistencia al principio, pero la ventaja fue que ella fue la que busco la consulta, entonces, a pesar de que yo le deje claro eso de que si llegara algún momento era necesario de pronto darlo a conocer a las personas, o a los familiares , entonces, a pesar de eso, esa

resistencia inicial, ella continuo yendo, (...), allá en la institución ya el psicólogo como tal está ya, la función como tal está establecida, y ellos sabían que la información que se estaba dando ahí era algo que se manejaba a nivel interno, y que no salía de ahí, o nosotros también se lo aclarábamos, entonces en ese sentido si no hubo problema.” (Entrevistada 5)

Dentro de la terminología profesional normativa referida por los practicantes entrevistados, emerge el concepto de “secreto profesional” bajo un uso al parecer indistinto al de la confidencialidad, al conservar como principio básico la vigilancia de la información obtenida en consulta que solo puede ser revelada subordinándola al principio de beneficencia, como opinó uno de los entrevistados:

“Porque el secreto profesional es como nuestra madre, por así decirlo, cierto, o como el ente superior que nos rige a nosotros, ese es el mayor secreto que podemos tener, que ni siquiera podemos comentarlo con la almohada, solo con nosotros mismos, (...) respecto a lo que me comentas de romper el silencio y eso, recuerdo dos doctrinas, que hablamos de doctrinas, la doctrina del secreto profesional y la doctrina del mal menor, el mal menor sería como la doctrina que se puede romper por medio del cual se puede romper el secreto profesional si y solo si cuando rompamos el secreto profesional es mayor el beneficio que el daño, sería como ese asunto”. (Entrevistado 1)

Los códigos deontológicos de psicología y otras profesiones no establecen el secreto profesional como absoluto, es más, en el código colombiano es un deber explícito del

psicólogo hacia su paciente notificar a las autoridades u organismos competentes, las situaciones o casos que comprometan la salud o integridad física del paciente, su familia o la sociedad; al respecto una de las entrevistadas expuso:

“Porque mira por ejemplo con el caso del suicidio, sí, con esas ideas uno que, uno supuestamente, debe guardar el secreto profesional, pero ahí hay excepciones, o sea, si uno ya ve que esta persona está decidida, uno que tiene que hacer, decirle a los familiares, mirar, o sea, hacer algo, porque uno no se puede quedar callado, entonces, hay excepciones.”. (Entrevistada 5)

El carácter no absoluto de la confidencialidad, así como del secreto profesional, exige del psicólogo la destreza para identificar que situaciones pueden representar riesgos potenciales, que, leídos desde el contexto particular de la práctica, encarnan también la posibilidad de equivocarse:

“Pongamos el ejemplo de Batman que pasó en cierta ocasión, ah le dice al psicólogo: voy a matar a la gente, el psicólogo se ve ante un riesgo, sin embargo, el psicólogo no sabe si es una amenaza real o es falsa, porque es algo con lo que lidiamos, tenemos que saber si es una demanda real, si es algún tipo de imaginario, cierto, pero nos encontramos en la obligación de informar.” (Entrevistado 1)

La confidencialidad a la vez precisa de una continua reflexividad ético-moral, que sea el balance entre el reconocimiento de la normatividad deontológica que orienta la acción profesional del psicólogo y la racionalización del alcance de sus acciones.

“Eso es muy complicado, ahí yo no tengo claro en realidad uno que hace, cuando por ejemplo un paciente, (...) llegue y te comente que violó a alguien, a una niña por ejemplo, y que nadie sabe, (...) o sea eso es muy complejo, y más cuando uno está trabajando en una institución que de pronto hayan nexos de parte y parte, tanto del menor como del adulto, (...) pues me sigue quedando ambiguo en esos casos uno que hace, obviamente yo digo que si se amerita romper la confidencialidad, pero la manera en que se haría es lo que no me queda claro, y que tampoco uno vaya más allá del hecho que amerita romperlo, lo otro no tiene por qué romperse o violarse, lo otro que le haya confiado el paciente.”, (...). ¿Bajo qué condiciones yo lo haría? Cuando esté en peligro la integridad de otro, (...) vos tenés que ser leal con el paciente en cuanto a confidencialidad y a esa parte, pero, por otro lado, tenés que tener la responsabilidad de eso otro también.” (Entrevistada 2)

La confidencialidad no solo resguarda la intimidad del paciente, sino también su autonomía, no obstante, ambos derechos al estar supeditados tanto al principio de beneficencia, como al respeto por la dignidad, exigen que el deber del psicólogo de guardar silencio se transforme en el deber de denunciar bajo circunstancias que puedan vulnerar estos tanto en el paciente como en otras personas que tengan contacto con él.

“Respecto a lo que me comentas de romper el silencio y eso, recuerdo dos doctrinas, que hablamos de doctrinas, la doctrina del secreto profesional y la doctrina del mal menor, el mal menor sería como... por medio del cual se puede romper el secreto profesional sí y solo si cuando rompamos el secreto profesional es mayor el beneficio

que el daño, sería como ese asunto.” (Entrevistado 1)

No obstante, situaciones como la planteada, no son ajenas a la naturaleza de la actividad profesional del psicólogo, el cual trata la mayor de las veces con eso, con la incerteza y variabilidad de la acción humana; las normas, los principios y los conocimientos son la base, pero la experiencia y las competencias personales del psicólogo son las que le permitirán afrontar su día a día, o en palabras de una de las entrevistadas: “Lo que pasa es que en estos asuntos de la confidencialidad y estas cosas entra mucho la subjetividad, pues, el caso a caso.” (Entrevistada 2)

Otro aspecto adjunto a la confidencialidad que surgió como prioritario en la práctica psicológica, ya que es una prolongación de la misma, fue el manejo de la información sobre los pacientes consignada por escrito, tanto aquella que es de uso institucional como la que forma parte de las notas privadas que el psicólogo toma para analizar y comprender más sus casos, mientras que para unos puede ser útil su conservación como “ficha nemotécnica”, otros consideran que lo mejor es no conservar ningún tipo de registro.

Así lo expusieron unos de los entrevistados:

“Yo la dejo en mi computador personal con clave, pues no, la verdad ya no las he vuelto a utilizar, yo les pongo la clave y ya, pero no las vuelvo a abrir ni nada, de pronto a futuro, yo considero que me pueda servir de alguna manera como para tener en cuenta en próximos casos (...) ya no volvería ni a utilizarla ni a nada de eso, eso ya uno sabe que no puede quedar expuesto porque es la vida íntima de la persona y

que realmente necesitamos dejar, resguardar esa información, y la verdad pues de pronto si, a futuro pues si la destruiría, uno para que ya esa información.”

(Entrevistada 5)

“Sí, yo diría que manejaría material (que registra elementos de la sesión) pero por una fracción extremadamente corta, es decir, yo estoy con un paciente, termino con ese paciente hago un bosquejo, como un escrito corto, bueno corto no, bastante largo, sobre todo lo que vi con el paciente para comprender bien el caso una vez escrito, cierto, ya con eso lo paso a la historia clínica, en la historia clínica coloco generalidades, (...), y como te digo la información que dejo para mí, mi memoria, mi memoria, mi, como decirlo, como mi ojo clínico, o mi mente profesional que me permite recopilar los datos y encajonar a cada uno de los pacientes con ciertas características o sea, una vez yo hago el escrito y lo paso a la historia clínica, lo rasgo, lo destruyo y lo boto, conmigo no mantengo datos de ningún paciente.”

(Entrevistado 1)

La confidencialidad es un principio ético que agrupa todo lo relacionado con el paciente, desde lo que expresa verbal, gestual y corporalmente, hasta lo que el psicólogo conjetura o reflexiona en torno a él y las situaciones que le hacen requerir la consulta, esta confidencialidad está regulada por la normatividad y los entrevistados aseguraron estar conscientes de ello, uno lo afirmo así:

“Que por cierto eso es otra cosa que me acuerdo, uno no puede dar el historial, no, el historial es algo particular que solo usted y el paciente conocen, si tiene que dar algo

a alguna entidad oficial usted da un informe, diciendo generalidades, pero no puede ser específico”. (Entrevistado 1)

El psicólogo asume otra característica inherente a la de terapeuta, la de custodio de las apreciaciones íntimas que realiza el paciente y las que vinculadas a estas realiza él mismo, éstas quedan sujetas a la normatividad profesional de la confidencialidad, en aras de que no constituyan, sustenten o viabilicen algún tipo de vulneración a la intimidad del paciente.

7.4.2 “Veracidad me remitiría como a ese asunto de ser honestos”

Antes que nada, la veracidad como regla fundamental es justamente eso lo que hace: fundamentar, es decir, poner el cimiento o base necesaria para algo, y en el caso de una práctica psicológica, es poner los cimientos para la relación psicólogo – paciente, la cual como cualquier otro tipo de relación humana concertada socialmente se considera lo hace a la luz de la verdad, de la correspondencia unívoca entre lo que se piensa y lo que se dice, sin ocultar aquello que se tiene el derecho de saber, para que en consecuencia se tomen decisiones apoyadas en información correcta de una forma autónoma; acerca de ella uno de los participantes expreso:

“Pues veracidad me remitiría como a ese asunto de ser honestos, de ser verdad y que esa verdad sea comprobable, pues me remite a esas tres cosas.” (Entrevistado 1)

La veracidad de un psicólogo es comprobable por sus actos, sus técnicas, los resultados que logra, en síntesis, su profesionalidad, pero la veracidad no es de naturaleza unilateral, como inicialmente se nombra, es un acuerdo tácito bilateral en cualquier relación

interpersonal, más aún, en una interacción profesional psicológica, mentir obstaculiza los objetivos para la cual fue concebida, es lo que opinó una de las entrevistadas:

“(…) si ellos no dicen la verdad tampoco como pacientes, uno no hace nada , o sea, yo digo, la veracidad desde la psicología, pero yo decía desde el psicólogo, pero también yo decía, no, y también desde el paciente, si uno encuentra que un paciente no hace sino decirle mentiras a uno, o embolatarlo y uno dejarse o quedarse ahí, dejarse engañar por así decirlo, uno no está haciendo nada, y él puede permanecer en proceso pero uno no hace nada con ese paciente” (Entrevistada 5)

No obstante, la verdad como necesaria tampoco es absoluta, y habrá ocasiones en que deberá valorarse su reciprocidad, su conveniencia, o en el mejor de los casos su acercamiento a la misma, específicamente en aquellos casos donde la veracidad en terapia, nada tiene que ver con el manejo de las técnicas, con los recursos terapéuticos del psicólogo, ni siquiera con los silencios del paciente; tal como en aquellos casos donde la existencia de problemáticas mayores y desconocidas por el paciente del psicólogo, sean de un manejo familiar del que el aún no es consciente, al respecto una de las entrevistadas sostiene que debe prevalecer la veracidad en el acercamiento psicológico:

“Yo digo que, si debe ser veraz, o sea un psicólogo no debe de ponerse en una situación de que la familia le pida no le cuente, ya se embalo, pues porque ya le están dañando su práctica, o sea, él debe o no enterarse tampoco, pero si se entera yo creo que él no puede jugar a que no sabe si sabe, (…) porque a mí me parece que, que el trabajo del psicólogo debe ser un trabajo de transparencia y sinceridad total.”

(Entrevistada 2)

Los practicantes entrevistados, están de acuerdo en que la veracidad del psicólogo es un principio inalterable, a la vez que consideran que la forma de conducirse en la consecución del mismo en circunstancias particulares, al menos para el psicólogo, es el tema de manejo álgido, es decir, es el aspecto sobre el que hay que ser cuidadoso, ya que corresponde a su capacidad perceptiva y táctica de acercar el paciente a la verdad procurando no afectarlo, de esta manera lo describen unos de los entrevistados:

“No, no se oculta, pero tendría uno que ser hábil en detectar que temas pueden ser susceptibles para informarle a esta persona, como llegarle, ser amable, ser muy empático en la manera de comunicarle la problemática mayor que le está aquejando, aunque le represente un problema mayor al que está consultando, hay que comunicárselo, está en la responsabilidad de uno y el derecho de la persona de estar informado, ya lo otro es responsabilidad de uno como decírselo, está en el tacto, está en la humanidad de cada psicólogo, pero hay que comunicarlo.” (Entrevistado 3)

“Cuando de pronto ponga en riesgo el bienestar del paciente, (...), en cuanto a informarle de la enfermedad como tal, sería, saber llegarle a la persona o saber de alguna manera preguntarle, (...), ya la cuestión es saber, como preguntar y si es factible decir la verdad, pero si es factible, ya uno ver (...) que la persona no va a ser afectada. Hay momentos, porque por eso uno tiene que estar muy atento, ser buen observador, escuchar muy bien, hacer como un tanteo antes de, porque ahí, es donde uno puede decir bueno si aquí si es mejor decirlo o no.” (Entrevistada 5)

Las opiniones expresadas por los participantes respecto a la veracidad del psicólogo, dan cuenta del respeto por la autonomía de los pacientes y por la relación terapéutica, ya que está se sostiene sobre los acuerdos implícitos de veracidad bilateral, en una relación terapéutica dirigida hacia unos objetivos acordados por su utilidad al paciente, lo cual, en el ejercicio profesional del psicólogo se regula a partir del consentimiento informado, como debió hacerlo uno de los entrevistados durante su práctica:

“Allá en el proceso en la biblioteca se hizo el consentimiento informado, donde se les informó, en especial a los grupos que iban a ser intervenidos desde la metodología atravesada por la psicología, en el de jóvenes y en el de niños, en este consentimiento pues se hizo claridades de cómo iba a ser el proceder, los objetivos, (...) (Se diligencio con los padres).” (Entrevistado 3)

Queda sentado por los participantes entrevistados, el reconocimiento disciplinar de la veracidad y de formas que lo normalizan dentro del trabajo profesional del psicólogo, como un valor moral que debe orientar la relación terapéutica.

7.4.3 “Que los pacientes tengan claro las expectativas que podamos nosotros cumplir...”

El psicólogo en su trabajo terapéutico es fiel a las promesas o acuerdos que realiza, o en otras palabras, es comprometido con los procesos y objetivos terapéuticos que acuerda con un paciente, al poner a su servicio tanto sus conocimientos teóricos como sus recursos técnicos, se asume el cumplimiento de estos, los cuales no serán obtenidos sin la colaboración o el compromiso también del paciente, ya que una relación terapéutica para este caso es de dos, de esta forma fue abordado en prácticas por una de las entrevistadas:

“Porque yo les decía a todos los pacientes que tenía, es que aquí la responsabilidad no es solo mía, yo estoy aquí acompañando un proceso, pero de ti depende si es exitoso o no, o sea es que si tú no te responsabilizas, de las cosas yo no puedo hacer nada, me puedo quedar acá escuchándote todo lo que quieras, pero la idea es que tú también hagas parte de ese proceso, y es eso, o sea realmente es tener claro y dejarles claro a ellos en sí que es, porque es que si no, lo cogen a uno por ejemplo, que eso si sentí yo mucho en varios casos en educativa y es que habían unos que iban era como a perder clase” (Entrevistada 5)

El campo educativo presenta estas particularidades con algunos de los pacientes, que usualmente son estudiantes remitidos por sus profesores, y que por tanto, aún no han pensado incluso comprometerse con una terapia o realizarla, pero hay otros pacientes que llegan al consultorio del practicante, con estos el trabajo parte de otro nivel de compromiso que tanto terapeuta como paciente leen, y en favor de esto, si se requiere desde el principio realizar claridades con respecto a los objetivos que se desea alcanzar “aterrizando las expectativas de los pacientes a un nivel real” sin afectar la credibilidad en el psicólogo derivada de los logros terapéuticos, tal como lo expresó ampliamente la entrevistada anterior:

“A mí me parece que es importante que nosotros seamos claros, y desde un principio (...) , digamos que los pacientes tengan claro cuáles pueden ser las expectativas que podamos nosotros cumplir, que de alguna manera no hagamos cosas o promesas que no vamos a poder cumplir, porque ellos llegan con unas ideas que a veces creen que uno va a hacer así, y ya se le va a quitar el problema, a veces pretenden eso, y no, las

cosas no son así, y de eso depende nuestra credibilidad como psicólogos, realmente del hecho de que podamos cumplirlas, entonces esto va a hacer que de nuestro papel como psicólogos, ellos puedan de alguna manera dar fe, pues decir bueno si se pudo, no se pudo”. (Entrevistada 5)

La denominación fidelidad a las promesas, aun cuando alude a los compromisos generados por parte del terapeuta, también lleva a pensar sobre las insatisfacciones del paciente, lo que puede suceder cuando los objetivos esperados no se alcanzan, las reacciones y exigencias a este respecto generadas tras terminado un proceso, explorado así por uno de los entrevistados:

“Yo creo que la palabra promesa es un asunto delicado, sí quisiera señalar, y es que uno no puede prometer, (...), uno a los pacientes no les dice te prometo tal cosa, (...), uno dice ah bueno, podemos trabajar sobre esto, vamos a abordar este tema cierto, como dándole a entender que sí, estoy aquí vamos a trabajar este asunto, pero no te prometo buenos resultados, o sea, uno da la idea de que la otra persona si va a ayudarme con esto tatatan... pero en ningún momento le estoy prometiendo una vida feliz, cierto, o sea, eso es como claro, aclarar eso (...).” (Entrevistado 1)

La relación terapeuta – paciente se basa en un acuerdo mutuo de corresponsabilidad, además, de veracidad, tanto terapeuta como paciente aportan elementos que permitan lograr objetivos terapéuticos benéficos para el paciente, y que deben ser acordados por ambos, entendiendo también que toda relación de este tipo también es un acto de buena fe en que el otro hará las cosas lo más competente posible y viceversa.

El conocimiento y acatamiento deontológico, no son el objeto de la psicología, lo es el bienestar de las personas desde enfoques específicos que pueden: mejorar las relaciones intersubjetivas en los espacios institucionales y sociales, tratar los problemas de adaptación, aprendizaje, motivación, ubicación laboral y otros que dificulten su estabilidad psicológica o en el entorno social, sin perder de vista bajo ninguna circunstancia que esto subyace a la consideración de la persona como fin, que es en beneficio de ella que el conocimiento se actualiza constantemente, pero sobre todo se debe humanizar, debe demarcar el carácter profesional de la psicología.

Pertenecer al gremio profesional de la psicología, exige un compromiso que evidencie constantemente su carácter ético como profesión adscrita al área de la salud, particularidad última, que además de ser el eje regulador desde el que se originan sus preceptos deontológicos, es el factor que orienta la significación social de su rol.

7.4.4 “Las sanciones pueden ir incluso hasta demanda judicial...”

El código de ética y deontología del psicólogo además de contener los principios y requisitos para el ejercicio profesional de la psicología, incluye los deberes, obligaciones y prohibiciones, establece los procesos deontológicos y bioéticos disciplinarios y las sanciones que pueden derivarse de estos, los practicantes entrevistados relacionan las acciones graves con la suspensión o pérdida de la tarjeta profesional, reconociendo está sanción contemplada en el código, así lo afirman dos de los entrevistados:

“En términos generales respecto a sanciones, me acuerdo que pueden ser como de cuatro tipos, cierto, bueno cuatro tipos temporales, suspensión de la tarjeta por un,

dos, tres años o de manera permanente pero solo si es algo, un evento demasiado grave...” (Entrevistado 1)

“De menor a mayor, una sanción, eh, una sanción común, que te puede hacer cualquier jefe en cualquier empresa, una falta disciplinaria escrita, eh ahí si ya pasar a los tribunales deontológicos del colegio de psicología, donde mi proceder sea de alguna manera evaluado por nuestro gremio de psicólogos, y yo pueda perder mi licencia, pueda perder mi nombre como psicólogo, cierto, y si es muy grave a la cárcel, ya penalizado por la justicia nacional, si ya hasta ahí, tengo entendido yo que podría ser el proceso de regaño.” (Entrevistado3)

Otro aspecto tratado por los practicantes con relación a las sanciones del ejercicio profesional del psicólogo, emana precisamente de su lugar como practicante frente a una posible sanción y la responsabilización por esta al considerar que más bien podría recaer sobre el asesor, así lo expuso una de las entrevistadas:

“Yo sé que, o sea las sanciones ahí en el código deontológico pueden ir incluso hasta demanda judicial, pues, si el paciente decide demandarte, eh, pueden ser sanciones también, pero es que las sanciones no son para el practicante, ahí no hay ninguna sanción para el practicante que yo recuerde, son para el asesor, perder el trabajo pues como asesor, la posibilidad de seguir siendo asesor, eh, sanciones de la tarjeta profesional, pues, que no pueda ejercer la profesión durante un año o dos, pues, ahí hay como unos tiempos estipulados según el tipo de falla, básicamente eso es como lo que recuerdo, no recuerdo más, incluso me acuerdo que el profesor nos hablaba

de que la universidad también puede verse afectada.” (Entrevistada 2)

Los practicantes reconocen la lógica del proceso sancionatorio, su pertinencia a la psicología como gremio normalizado y, por tanto, responsable de las consecuencias de sus acciones y orgánicamente autorregulado dentro de márgenes prescriptibles.

7.5 Estructura ética de la práctica preprofesional

Esta categoría surge de las referencias dadas por los entrevistados sobre sus experiencias prácticas en términos de pluralidad, es decir, pensar la dinámica funcional y ética al interior de una práctica psicológica, implica comprender que el practicante es una parte primaria de la estructura profesional de un rol, conformada también por un asesor de comprobada experiencia y una institución que da anclaje a esta continua dinámica de renovación profesional; en consecuencia, la relación que establecen así como las posturas éticas propias, influyen en la percepción y desarrollo de la práctica misma.

7.5.1 “Y entonces es importante que cuando no sepamos qué hacer, nos asesoremos”

El asesor direcciona o acompaña el proceso de práctica, haciendo seguimiento, solucionando inquietudes en cuanto a las situaciones percibidas como conflictivas y opcionalmente decantando en acuerdo con el practicante soluciones desde los límites de la competencia de este último; es de esa manera un recurso humano ante lo contingente, que además refuerza la seguridad en el rol y en las acciones profesionales que de él se derivan, su figura además de integrar conocimiento, facilita soporte ético.

El asesor es considerado figura representativa en razón de que sus conocimientos orientan al practicante ante las diferentes situaciones, de esta manera se supone no se

cometerán errores y en consecuencia faltas éticas, referido así por algunos de los entrevistados:

“Nosotros de alguna manera poder proponer poder hacer cosas distintas ahí , entonces, en este caso yo digo, que si uno lo tiene bien claro, o sea, con lo que uno tiene uno puede trabajar pero eso sí, asesorado muy bien por la persona que está acompañando el proceso, porque uno no se las sabe todas, eso sí es claro, uno puede venir con algo claro, pues, con lo que a uno le enseñan en la academia, pero a veces uno mete las (...) sí, y antes de, o sea, de alguna manera nosotros no sé, manejamos como un sexto sentido o tenemos intuición, o no sé, sabemos que hay algo que no, que no concuerda, y entonces es importante que cuando no sepamos que hacer, nos asesoremos.” (Entrevistada 5);

“(…), porque, si yo tengo una falta psicoética, que se dio en el momento y yo no la consulte con mi asesor, la culpa es mía porque me apresuré a tomar decisiones en temas delicados que pude haber consultado con mi asesor,” (Entrevistado 3)

Además, el practicante asume que el asesor, gracias a su mayor experiencia de carácter práctico y a su bagaje teórico más amplio y especializado le orientará desde el ser, el saber y el hacer, ya que el espacio de asesoría posibilita abordar las problemáticas que emergen, de manera constructiva, las dudas pueden ser puestas sobre la mesa para hacerlas comprensibles desde el contexto, lo cual fue expresado así por dos de los entrevistados:

“(…) uno en la primera entrevista ya más o menos sabe, uno escucha, y entonces uno

va mirando, el asesor le dice a uno, ve en la siguiente entrevista has esto, has aquello” (...) y me ocurrió en una ocasión con la primera práctica, (...) que yo si le dije a un joven que tenía, que no, que yo más bien iba a preguntar, me iba a asesorar bien en ese sentido y que ya en la siguiente consulta le iba a decir, o sea, en ese caso simplemente es reconocer que tenemos limitaciones, que no estamos capacitados, o sea, si nos damos, si nos ponemos de prepotentes, ahí es donde la embarramos. (Entrevistada 5)

“Que ocurre entonces si me encuentro con situaciones patológicas de alto riesgo, sucedió, las encontré y fueron mis preguntas de alguna manera de aspecto clínico con mi asesora” (Entrevistado 3).

Es entonces la asesoría un mecanismo importante de la práctica profesional, tanto por su aspecto orientador como por su soporte ético y teórico, al cual el practicante puede articularse y sentir mayor seguridad para su intervención. Como se observa en lo citado, el practicante tiene gran confianza en la dirección que hace su asesor, es bien importante aquí también, el concepto de intuición traído por uno de los entrevistados, mostrando que aunque, todavía el practicante tiene que asesorarse sobre muchos asuntos, en ocasiones, tiene la intuición de que es necesario observar con mayor cuidado ciertos asuntos, lo que le implica un actuar con cierta moderación frente a sus intervenciones en estos casos.

7.5.2 “Para mí, la ética que lo rige a él o a ella me rige a mí”

El practicante bajo su connotación de supervisado asume su ética como subsidiaria de la ética de su asesor, orientando sus acciones a partir de lo sugerido por este, el peso que

tiene en la sociedad el carácter profesional de alguien, lo transmite a las personas que se matriculan en este rol y que le atribuyen la posesión del carácter ético y moral que tal rol acredita. Es la opinión de uno de los practicantes:

“Cómo se articulan ambas éticas, pues bueno, eh uno es una persona responsable cierto, y uno piensa, bueno de hecho yo estoy cobijado por la ética del psicólogo, yo puedo romperla a mí no me pasa nada, a mí, pero si a mí asesor, o si al psicólogo de planta de la institución, porque yo estoy al cargo de esa persona, entonces como se reducen ambas éticas, yo asumo la ética de él o de ella, o sea para mí la ética que lo rige a él o a ella me rige a mí, o sea yo no puedo salirme ni nada de esos parámetros, yo sigo al pie de la letra lo que debe hacer un psicólogo de acuerdo a lo que está estipulado que nosotros debemos y no debemos hacer, no puedo salirme de ahí porque precisamente como practicante me estoy formando no sólo a ejercer la profesión sino a respetar los límites de una profesión y los alcances obviamente” (Entrevistado 1).

Es interesante cómo aparece aquí un aspecto central en la construcción ética que hace el practicante, concebirse como parte de un engranaje, como sujeto responsable con su profesión, parece implicar también reconocer los lazos, el vínculo que lo une con otros, hay una responsabilidad compartida que no está de un solo lado, el asesor tiene una parte, el psicólogo de la institución una parte más y el practicante, desde su actuación es parte activa y central de este entramado, tanto por las consecuencias que pueden tener sus actuaciones, como por su situación de aprendiz activo.

Una de las entrevistadas reflexiona sobre la preparación ética del practicante mismo,

la cual de ser leída personalmente como insuficiente, puede supeditar la ética del practicante a la del asesor, expuesto así por una de las entrevistadas:

“Debería haber tanta preparación desde el rol ético que uno no debería de tener como esas confrontaciones y esas dudas y esa preocupación por qué hacer en este y en este caso, la formación debería de darle a uno eso claro, que es en caso de tal postura ética, ¿cuál es la mejor manera de hacer según lo que se espera de un psicólogo? Porque ahí los estudiantes también quedan a la merced de la ética del asesor, ¿sí? Y es que finalmente el estudiante le demanda al asesor bueno aquí ¿qué hago? Y según la ética del asesor unos dicen haz esto y otros hágase el bobo y otros (...), cierto.”

(Entrevistada 2).

Quien posteriormente amplía su criterio, enfatizando acerca de cómo la ética del asesor podría influir sobre la ética del estudiante y por ende sobre los procesos terapéuticos sobre los cuales le esté asesorando, enunciándolo así:

“Podría ayudar buscar un asesor, aunque podría ayudar no necesariamente, porque finalmente el que está frente al paciente es uno, un psicólogo al que eso le parezca poco ético lo va a llevar a que él entienda que eso no fue ético, pero un psicólogo (asesor) que eso le parezca normal, que no tenga nada que ver con la ética no va a orientar ningún tipo de reflexión hacia ese punto, de pronto a otros, cierto, él paciente llega por el malestar de esa situación, pero ¿porque le causa malestar?, porque están en contraposición sus principios éticos, sino, no le causaría malestar, y si ese psicólogo no tiene esa ética, no puede leer su malestar.” (Entrevistada 2).

En estos fragmentos surge un aspecto propio de la confrontación en la práctica, si bien hay un código ético que define unos modos de proceder, son muchos los asuntos de carácter ético con los que se encuentra el practicante que implican una posición de este, una reflexión, una comprensión, que no necesariamente la va a aportar el asesor o cualquiera a quien acuda, aquí se juega un elemento central de la ética, ella implica una construcción reflexiva del sujeto que emite la acción.

7.6 Ambiente institucional

La institución donde se realiza la práctica posee lineamientos que mueven éticamente, el practicante entra a formar parte de un equipo de trabajo que le asigna determinadas funciones, convirtiéndose temporalmente en un elemento activo del mismo, sus acciones además de ser direccionadas por él y por su asesor, estarán mediadas por la estructura organizativa y las políticas bajo las que esta se maneja, por lo tanto, al interior de la práctica los estudiantes asumen la existencia de un ambiente institucional ético, en consecuencia, pensar un comportamiento psicológico ético dentro de un espacio “no tan ético”, es una incongruencia postural, ya que si los principios éticos de una persona, para el caso específico de un practicante, no corresponden con los de la institución donde realiza su práctica, serían motivo de conflicto en cuanto a su permanencia y la corrección de sus acciones, así lo ve uno de los practicantes:

“Hay cierta como presión social que aunque lo neguemos somos seres socialmente que de pronto nos pueden impulsar a algo, inclusive cuando es algo en contra de nuestras creencias, si yo estoy trabajando o haciendo prácticas en un ambiente donde

todo mundo me dice que vaya por el incorrecto y yo peleo en contra de esa corriente, al final va a llegar un punto, que estoy generalizando obviamente, no son todos los casos, puede que llegue un punto de estos en que yo diga: o renunció o sigo la corriente, (...)”. (Entrevistado 1)

Y aun cuando la ética es un concepto universal, el carácter institucionalizante de una empresa lo particulariza según sus intereses y el filtro ético – moral a través del que considere obtenerlos, sin embargo, como organización que es, requiere para su funcionamiento la articulación de saberes incluido el psicológico, el cual más que estar al servicio de las instituciones, está al servicio de las personas, y en razón de esto, su adherencia a políticas empresariales incongruentes con su ética personal y profesional, deben movilizarlo y a la vez movilizar las características éticas de quienes le rodean, analizado de este modo por una de las practicantes:

“La responsabilidad ética del psicólogo sí va más allá de lo personal, o sea, va más allá y es que su ambiente, el ambiente en el que esté el psicólogo debe ser un ambiente ético, o sino no debería estar ahí un psicólogo, o sea, el debería poder eh, hacer que ese ambiente sea más ético o no estar ahí, a mí me parece que eso hace parte de la ética del psicólogo, (...), por ejemplo, ah ve hace este proceso de selección, pero ya sabes que contratas a este, ahí tiene que haber un papel ético, del psicólogo o es, o hacer varias cosas para que eso no sea así, o entonces bueno, si este ya está escogido entonces modifiquemos el proceso de selección, pero a mí esta pantalla no la puedo hacer, o sea, tiene que tener una posición ética y tratar de que ese ambiente sea más

ético o no estar ahí, yo creo que ahí si hay una responsabilidad, una posición muy ética que tiene que tener el psicólogo, por eso lo que te decía, ese tipo de profesiones me parece que la exigencia ética si es mayor.” (Entrevistada 5)

El practicante debe articularse al área asignada por la institución, realizando actividades relacionadas directa o indirectamente con su área de conocimiento que son controladas o dirigidas en contraposición a sus principios éticos cuando estos no corresponden con los de la institución, originan además conflictos sobre su permanencia o no, e influyen sobre él como determinantes preexistentes de la cultura organizacional. De esta forma lo expuso una de las entrevistadas:

“ (...) era la jefe de recursos humanos con la que yo estaba trabajando, pero entonces llegaban los pacientes, o sea, esa área también se encargaba de recoger las quejas y reclamos de los pacientes, y de estar pendiente de que sí se les otorgara un buen servicio, entonces llegaban los pacientes por ejemplo, ah, a mí lo que pasa es que yo llevo un mes y me quedaron de aprobar este examen y no me lo han aprobado, o sea, y sabiendo que era una deficiencia de la empresa, lo ponía como que es que era un problema del sistema de salud, pero no del hospital, o sea, tratar como de sacar en limpio la organización cuando la responsabilidad era de la organización, a mí me parecía muy complicado, pues a mí me quedaba muy difícil decirle a un paciente que llegaba por ejemplo a poner una queja de un médico, de una enfermera, ay, pues es que de todas formas ese es el proceso que se hace acá, ese, ellos, él cumplió con el proceso, cuando evidentemente había fallas en el servicio, entonces, no sé, es muy,

eso, a mí me parecía muy complicado por lo mismo, complicado por lo mismo, porque a mí me parece que, que el trabajo del psicólogo debe ser un trabajo de transparencia y sinceridad total, o sea total, un psicólogo no puede jugar a lo que juegan los otros profesionales, o sea, es que eso es lo que hace diferente al psicólogo”

(Entrevistada 2).

Por lo tanto, comprender la ética como una categoría macro capaz de institucionalizar el comportamiento de las personas y de los profesionales, según los círculos sociales a los que se vinculan, implica releer desde una postura crítica hasta donde los límites éticos personales son flexibles, adaptables o transgredibles.

El espacio físico cobra relevancia en cuanto posibilita condiciones de privacidad que para los pacientes se traducen en neutralidad, confianza y desinhibición. Algunos psicólogos profesionales durante la realización de sus prácticas, tuvieron que adaptarse a consultorios improvisados (espacios de cafetería retirados del bullicio, salones de material de estudio que tenían una pequeña mesa embodegada, oficina de otro profesional que podía usarse por algunas horas de manera transitoria, aula de clase que no se utilizaba por baja iluminación y otros) de los cuales no debería decirse que influyeron en la forma como se condujo la práctica, pero que necesariamente si llevaron a considerarse cuál era la relevancia que se le daba al lugar del psicólogo como profesional, no porque el conocimiento de este se halle sujeto al lugar en el que atiende, pero sí porque para el usuario de una terapia asuntos como la discreción y la confianza pueden verse influidos por este, así lo afirmó uno de los practicantes:

“El espacio físico, o sea, puede sonar hasta de pronto superficial o materialista, pero nosotros como seres humanos, no solo estamos focalizando nuestra mirada en el otro, sino que nuestra mirada periférica, o pongámoslo en términos inconscientes, no conscientes, estamos analizando alrededor de nosotros, si vemos alguna señal de peligro nuestros niveles de confianza van a reducir, pero, si tenemos un espacio neutral, tranquilo, cierto, que no tenga ningún estresor, ningún estímulo aversivo, eso también facilita como esos procesos de confianza, como los procesos de comunicación y esos asuntos, para que haya mayor empatía , y que la otra persona pueda como desenvolverse más con nosotros, en la medida en que nosotros ofrezcamos confianza, la otra persona nos va aportar más, nos va a decir más y vas a poder hacer un análisis más completo.” (Entrevistado 1)

Coincidiendo con el, otra de las entrevistadas reafirma la importancia que puede tener para la terapia el espacio físico dónde se atiende:

“Se trata de una cuestión de gran importancia, ya que es necesario que el paciente se sienta en confianza para hablar sobre sus asuntos, al considerar que cuenta con un espacio neutro y en el cual se mantendrá absoluta reserva, el paciente se abrirá y será movilizado para hablar de sus asuntos.” (Entrevistada 4)

El espacio físico contiene la situación terapéutica, funciona como un envase, si es transparente (observado por otros), alimenta especulaciones e imaginarios en todos los que la experimentan (paciente, terapeuta y observadores), aún desde el manual aunque no aparece en forma explícita, si se expresa que el psicólogo para su práctica debe contar con

los recursos, tecnología e insumos necesarios para desempeñarse eficientemente, lo cual bajo las circunstancias previamente descritas habla de un compromiso con la profesión unilateral, es decir, el psicólogo accede a intervenir en espacios así, pero la institución debe promover la existencia de espacios adecuados como parte de su responsabilidad para con el psicólogo, y para el caso específico de esta investigación para el practicante.

7.7 Lugar de practicante

¿Porque pensar en un lugar de practicante? Porque un lugar es un espacio limitado por coordenadas específicas, en el que suceden o se dan relaciones y situaciones, en el que hay elementos transformables y no transformables que inciden unos sobre otros; así sucede en la práctica, se ubica una de acuerdo a los conocimientos (teóricos, metodológicos y éticos) y la corriente, pero en definitiva se queda expuesto y adscrito a un lugar.

Durante la formación del pregrado se accede a una multiplicidad de conocimientos necesarios para desempeñarse como psicólogo, sin embargo, el inicio de las prácticas confronta la adquisición suficiente de estos con los temores acerca de un desempeño efectivo, además despliega imaginarios personales de carácter vocacional y humanitario.

Al empezar prácticas puede sentirse incluso que se es el depositario de la responsabilidad total de que una terapia funcione, que a partir de las cosas que se sabe y se haga, de la postura profesional que se asuma, se va a cambiar tanto al paciente como a la institución misma donde la práctica se está realizando, transcurrido un tiempo, la perspectiva cambia y con ella la expectativa de “salvar” al otro se va desmontando para ajustarse a los alcances y deberes reales que se tienen desde el lugar de practicante, como lo enunciaron

unas de las entrevistadas:

“Que al iniciar la práctica uno cree que puede hacer muchas cosas, o sea, uno cree que tiene como la obligación de cargarse con un montón de cosas encima, (...), con todos los asuntos del paciente, y entonces tengo como una responsabilidad muy grande, y a medida que uno va avanzando, uno se va como librando de que esa responsabilidad que uno cree que tiene no es tanta, pues, que es responsabilidad del sujeto, entonces uno como que se va librando de, va soltando un montón de cosas por las que uno se carga al iniciar la práctica, como que uno cree que va a salvar el mundo, sí, entonces, no, yo tengo que ser así, tengo que hacer valer mi posición, eso va a cambiar porque yo estoy aquí, y ya uno se va dando cuenta que, pues sí, eso no es así, que uno es el que de alguna manera también tiene que amoldarse a las circunstancias, Claro, o sea, uno no puede también creer que va llegar a cambiar una institución, o a cambiar un paciente, (...) entonces (...), se le bajan los humos a uno con el tiempo y es que así debe ser, uno como que llega yo no sé, creyéndose lo que no es, en ese lugar de supuesto saber de pronto llega uno y luego se va bajando de ese lugar (Entrevistada 2).

“Por ejemplo nosotros en práctica lo que podemos hacer, es mínimo, o sea, a veces uno entra como ay, como queriendo salvar el mundo, porque es que esa es la idea de nosotros, todos queremos llegar y ver algo, o sea ver, ver resultados cuando uno sale de esa práctica, y no es así, por ejemplo en el seminario de educativa me encanto mucho esa frase de “ lo que podemos hacer son cambios mínimos, pero de nosotros

depende que esos cambios se den, si nos preparamos, si investigamos, si escuchamos al asesor, se seguimos sus concejos, o sea, por lo menos en mi experiencia si lo noté, ay, eso se siente tan bien, o sea, cuando uno ve así una cosita, así sea mínima, que si se de en las prácticas, de eso depende” (Entrevistada 5).

El espacio de práctica “naturaliza” al practicante, su quehacer pasa a ser comprendido desde la orientación del asesor, la responsabilidad del paciente frente a la terapia y sus limitaciones mismas como practicante, los resultados esperados son razonables, por lo que se enfrentan las situaciones que puedan darse de la mejor manera posible, así lo afirmó una de las entrevistadas:

“pero entonces, hay momentos en los que las cosas se salen de lo que ya uno tenía como algo preparado, uno más o menos se había como preparado, pero si uno ha leído, si uno si ha de alguna manera investigado como que puede hacer o que no puede hacer” (Entrevistada 5)

Otra expectativa del practicante igualmente valiosa con respecto al inicio de sus prácticas, es el deseo de éxito profesional, de reconocimiento, por parte tanto del asesor universitario, como del coordinador de práctica, la institución y el asesor que direcciona en ella, el practicante subordina inicialmente la construcción de un lugar como practicante de psicología auténtico, buscando satisfacer las expectativas que supone en ellos, lo cual cambia a medida que avanza en su experiencia de práctica, tal como lo expresa una de las entrevistadas:

“En la práctica yo creo que (...) uno está en búsqueda de lograr ser ese profesional exitoso, de que le vaya bien, de que el otro lo vea, es que hay un asunto en la práctica, es eso, es la mirada del otro cierto, estás bajo la supervisión y la mirada de otro, y cuando uno está bajo de otros, de muchos otros, el asesor, el jefe de práctica, allá los jefes en la institución donde estés, entonces tenés como muchas miradas encima y cuando el otro a uno lo está mirando uno quiere que, lucirse, es como una condición natural, entonces uno piensa es como en la parte, en darle a ese otro el profesional que necesita, pero la parte personal como que la deja en un segundo renglón, o sea, prima eso que el otro quiere, así yo, así a mí me parezca o no me parezca, casi uno nunca ve un practicante que defienda su posición por encima del asesor, no, si lo defiende de la institución, no lo defiende por encima del asesor, pues es como más la parte profesional, y ya cuando uno se quita como ese peso de encima, pienso yo, ya uno si se dedica bueno, cuál es la posición que yo quiero, cuál sería ese lugar que yo en realidad quiero como psicólogo.” (Entrevistada 2)

A la vez que las expectativas cambian y el espacio de práctica se apropia, pueden percibirse cambios actitudinales tanto del practicante como de las personas a las que atiende que facilitan su trabajo terapéutico:

“Pues viendo mi proceso que ambas prácticas hasta el momento las he hecho en la misma parte, (...) , he visto que mis habilidades comunicativas han mejorado notablemente y en la misma medida en que mis habilidades comunicativas han mejorado como que esos factores secundarios de elaborar empatía, elaborar

confianza, a su vez, han mejorado, y yo puedo darme cuenta que los pacientes ahora, a como era antes, los pacientes como que tienen más facilidad de compartir cosas con uno, son más abiertos, son más perceptivos, o sea, se nota en la mirada inclusive, al principio, era como de: este muchacho es un practicante, es un pinche practicante, ahora ya es diferente, ya es como ve, este muchacho, es un psicólogo, psicólogo en formación, ahora, ve, hablemos con él, cierto, (...) .” (Entrevistado 1)

Aparte de las expectativas que surgen a raíz de las experiencias de práctica, la forma como es designado el practicante en el espacio institucional caracteriza la relación terapéutica que establece, movilizand o imaginarios sobre su capacidad técnica anudados a estos, frente a los cuales reaccionan tanto practicante como paciente. Así lo percibieron algunos de los estudiantes:

“ Yo normalmente digo practicante, cierto, o a veces digo en formación, no digo estudiante, pero por eso, precisamente por lo mismo, si uno dice estudiante puede crearse un sesgo, cierto, y tratamos de evitar eso porque, pues como, desde nuestra profesión necesitamos el discurso y que la otra persona sea honesta, de pronto, pueda alterar la situación, yo digo que practicante y en formación, si sería como lo mismo, tendría el mismo impacto, en la medida en que no le estoy diciendo que soy estudiante, no le estoy mandando el mensaje que apenas estoy aprendiendo, pero sabe que estoy apenas ejerciendo la profesión, sí, es como ver el vaso medio vacío o medio lleno, si le digo practicante lo está viendo medio lleno, si le digo estudiante lo está viendo medio vacío, esa sería como la diferencia que yo veo , Psicólogo, doctor, de

hecho es muy reconfortante uno desde prácticas, como hay que belleza, me dijo doctor, me dijo psicólogo, voy a llorar, todavía no lo soy, ja, ja ja, (...) pero sí, o sea, no le dicen a uno practicante, siempre es o psicólogo o doctor.” (Entrevistado 1)

“Yo creo que sí, pero desde el imaginario del otro, tiene una implicación desde el imaginario del otro, o sea si a ti te presentan a un paciente como mira, esta es la doctora que te va a acompañar, ya en el imaginario de ese paciente te va a, si, como a otorgar un supuesto saber, si le dicen, ah, mira está es la practicante que te va a tratar, entonces ese, eso puede generar un imaginario de desconfianza, de que no sabe, sí, desde el imaginario si tiene muchas implicaciones.” (Entrevistada 2)

Las diversas formas como el practicante es nombrado están articuladas a la población objeto de su intervención, y así como puede percibir la aprehensión de algunos a ser tratados por él, ciertas formas de llamarlo obedecen a niveles de confianza que sin desdibujar su figura profesional, mueven dinámicas de relación cercanas que generan confianza y le posibilitan un acercamiento más óptimo, al igual que movilizan en él expectativas propias hacia su titulación, referidos así:

“Por mí, por los jefes allá en bienestar sí, psicólogos en formación, así nos nombraban, y en la clínica nos nombraban como practicantes de psicología, los pacientes unos por el nombre, otros no por el nombre, (...), en la clínica si le decían a uno doctora pero pues, eran pacientes adultos, en la universidad que eran estudiantes pues de ingeniería no le decían a uno doctor, ni psicólogo, como por el nombre, un trato como más de par, digámoslo así.” (Entrevistada 2)

“Pues, no a mí, de todas las formas posibles, había quienes me trataban de doctora, o sea, el coordinador por ejemplo de la última práctica era: doctora, doctora, y yo le decía ¿doctora? me sentía así, ay no me ponga, pues, como todavía no me lo ponga que todavía no lo soy, me hacía sentir si, como más raro, muy raro, eh, la coordinadora que nos presentó que es psicóloga también, si, nos presentó como psicóloga, o sea, como psicóloga en formación, y siempre nos trató como psicóloga, o sea, en ese caso, eh, nos ganamos como el respeto de ambas, de la coordinadora del segundo y del primero, entonces en ese sentido, si me sentí bien, y los estudiantes profe, (...) “profe, profe”, pues, como a nosotros nos tocaba hacerlo en grupos, en talleres, y eso ya, uno se cansa ya, ah, sí profe dejémoslo ya, entonces es eso, o psico, pues por ejemplo cuando estábamos en descanso, “psico venga” si porque es más tranquilo, como más ahí, se metían a la oficina en el descanso, buscaban hablar, (...), el coordinador y los padres de familia era con doctora, (...) nosotros mencionamos que estábamos haciendo la práctica, que éramos practicantes de psicología y qué estábamos realizando, (...), o sea igual al final, por ejemplo, se nos acercaban, nos pedían asesoría, que pues, también cita, (...).” (Entrevistada 5)

En síntesis, la construcción del lugar del psicólogo puede afianzarse en la forma como es nombrado, que se convierte en un marcador o índice de reconocimiento social, desde allí la actitud de la población objeto de su intervención será más o menos cercana a él como profesional, más o menos confiada en sus habilidades terapéuticas mientras su desempeño habla por su imagen y presencia.

Desde la posición de psicólogo practicante tanto los conocimientos teóricos como técnicos y más aún, la no posesión del título profesional, así como las asignaciones institucionales limitan el alcance de la intervención, la experiencia práctica permitirá confrontar una realidad parcial que a manera de introducción sienta precedentes sólidos para un ejercicio profesional idóneo y estructurado. Un entrevistado señaló:

“Uno ve casos de personas con trastornos depresivos, trastornos de personalidad, con intentos suicidas múltiples, cierto, que uno dice, hombre, me encantaría hacer un trabajo contigo, pero el hospital no me deja, o sea, si por mí fuera, sería: venga a las cinco de la tarde, yo te atiendo en un consultorio, cierto, porque nuestra jornada va hasta las cinco de la tarde, y obviamente en el hospital hay consultorios, nosotros tenemos consulta externa solo los jueves, pacientes que piden cita y que pagan, pero a estas personas que están digamos en urgencias les dieron de alta hoy lunes por la mañana, pero yo sé que les falta, si por mí fuera yo les diría, vengan a las cinco de la tarde, con mucho gusto me quedo hasta tarde atendiéndolos, me encantaría, pero la institución me pone límites, sí, no sería tanto antiético con la persona sino, antiético con la institución, no sé.” (Entrevistado 1)

Podría describirse la inexperiencia como el peso de lo que no se sabe hacer, a nivel profesional y que marca en lo personal en razón de la habilidad teórico-metodológica que aún no se posee y por ende no puede orientarte, nombrado así: “(...) o sea, ahí dejas este proceso porque no puedes continuar con él, y uno quisiera porque uno lo que quiere es aprender, pero uno no puede hacerlo con base en lo que uno no sabe, uno no tiene esa

experiencia. “(Entrevistada 5)

Más aún, de entrada, ya se posee un perfil, el “perfil semiprofesional de practicante” el cual puede contar con las características personales y actitudes, pero a nivel aptitudinal aún se está consolidando en lo referente a la profesión psicológica, por lo que su hacer corresponderá a su saber y este deberá a la vez enmarcarse por su rol específico: practicante, de tal manera lo afirmo uno de los entrevistados:

“Como yo sé que acá hay un caso muy complicado, pero no tengo un, mi perfil como practicante no me permitía hacer clínica, ni nada, si estuve muy atento como que la cosa no pasara a otros grados pues donde corriera la vida peligro o algo,”

(Entrevistado 3)

Surge entonces un salvavidas para el paciente del practicante: la remisión, una salida justa para ambos, porque continuar un proceso terapéutico sin la experiencia y el tiempo que precisan, no reconoce como prioritario el beneficio de su paciente, y además, como una situación de práctica generalmente es transitoria, los límites a que está sujeta son más estrictos que los que hay en una práctica profesional de carácter público o privado, por tanto, debe conocerlos y aplicarlos, así lo reconoció una de las practicantes:

“Yo digo que es muy importante tener claro esos aspectos para uno saber cómo manejarlos en un proceso como tal, porque es que es necesario nosotros tener claro cuáles son nuestros límites con los pacientes sí, hasta donde podemos llegar, que podemos hacer, y si no lo podemos hacer, que debemos, pues a quien remitir, como

todas esas cosas, entonces es algo importante manejar eso como muy claramente. No, lo que si es que me quedaba como que me puso por ejemplo a dudar en muchos casos que sí requerían como una intervención más oportuna que eran casos que a uno por ejemplo en educativa se le presentan muy seguido, como el caso por ejemplo de los adolescentes cuando tienen ya ideas suicidas y uno quisiera como trabajar pero no, ya uno sabe cuál es el límite, y uno en práctica no puede hacer y mucho menos en educativa, eso no se maneja desde ahí, entonces ahí es donde ya a mí me decían ya (...) el asesor me decía no, en este caso remite y como en la institución había psicóloga, remite a la psicóloga” (Entrevistada 5)

Los límites terapéuticos del practicante se expresan en favor del respeto por la profesión, por el sustrato ético que direcciona la misma, la concepción sobre lo esperado socialmente del rol profesional se articula a la excepción de errores procedimentales, en razón de esto la sinceridad del psicólogo respecto a los límites de su conocimiento se pone por encima de la imagen social de su rol, es decir, sus vacíos teóricos son experiencia en construcción, desde los cuales el bienestar del paciente como prioridad le exige remitirlo a otro psicólogo que ya posea competencias profesionales idóneas para ayudarlo. De esta forma lo expuso una de las entrevistadas:

“Yo creo que dentro de esa ética del psicólogo no aparece muy claro el asunto de la sinceridad, porque siempre nos han dicho que el profesional no, como que no debe de develar sus debilidades, o sea, para poder tener una postura profesional y ser profesionales, y más que en psicología se juega con el supuesto saber, y en todas las

profesiones es no debe sus debilidades, cierto, manéjelas por debajo de cuerda, y trabájelas hasta que logre mostrar su desempeño sin esas debilidades, cierto, pero entonces que pasa en ese transcurso de manéjelas por debajo y mire cómo hace para que luego muestre sin esas debilidades, ahí es cuando se cometen muchos errores, yo creo que (...), debe ser un principio básico del psicólogo ser sincero, o sea, ser muy sincero con lo que pueda o no pueda, o sea, decir claramente, no sé, (...), pero es que en psicología eso no es tan sencillo, cierto, o uno sabe qué hacer con el asunto del paciente o no, porque mientras uno busca como hacer pueden pasar muchas cosas, yo creo que debe ser fundamental la sinceridad en la ética del psicólogo, saber desde el principio decir esto no sé cómo abordarlo y remitirlo a otra persona pero no quedarse con eso, (...). (Entrevistada 2)

Algunos practicantes de psicología coinciden en que hay una “presión de carácter competente”, diseminada socioculturalmente, es decir, para ser considerado competente no se debería exponer las debilidades conceptuales sino fortalecerlas de forma discreta y rápida, pero que lamentablemente como psicólogos esto puede no ser lo apropiado o ético, señalado así por otro de los entrevistados:

“La capacidad también del psicólogo de decir yo no puedo atenderte porque el tema, o sea, el tema a tratar es muy complejo para mí, pero como yo quiero el bien para ti, yo no puedo continuar tratándote y ahí llega lo de remitir. Conocer sus límites y aplicarlos, pero lamentablemente estamos en una cultura, en una sociedad donde te dicen: uno, si no eres capaz invéntate como ser capaz, (...), pues no limitarnos con

nuestros propios límites, sino que en la prueba de ensayo y error podemos sacar algo adelante, pero el problema ético ahí es que corre en riesgo la vida de una persona que sin saberlo está jugando un rol de objeto de experimentación.” (Entrevistado 3)

Además de las capacidades terapéuticas de un practicante, hay unas “capacidades éticas y humanas” que deben rebasar hasta la valoración de su estatus objetivo, en razón del beneficio final del paciente o usuario de su lugar de práctica.

Cada estudiante de psicología durante su formación recibe conocimientos básicos sobre las diferentes corrientes psicológicas, teniendo además la posibilidad de acceder a profundizar en aquella corriente con la que se sienta más identificado a través de un curso de intervención específica de esta; al realizar sus prácticas este compendio teórico usualmente direcciona su intervención misma, la cual obedece a una base teórica no adscrita a una particularización de la ética, tal como lo reconoce uno de los entrevistados:

“No, yo creo que la ética es transversal a la Psicología más no a las corrientes de Psicología, o sea, nos atraviesa a todos los que nos hacemos llamar psicólogos, independientemente de que hagamos como psicólogos, independientemente del campo, de la escuela, de nuestras creencias” (Entrevistado 1)

Y lo reafirma otra de ellas, entorno a la concepción de que la ética está en el sustrato mismo de la intervención, a la vez que está como vehículo conducente hacia el fin de la psicología debe ser mediada por esta:

“Considero que la orientación de un Psicólogo no lo determina éticamente. Cualquiera

corriente debe tener en cuenta las consideraciones éticas en el desempeño de la labor.” (Entrevistada 4)

Adjunto al reconocimiento de una posición ética indistinta en razón de la corriente, surgen reflexiones en torno a las manifestaciones que pueden emerger de la misma, tales como una posición teórica hermética, que limita los recursos técnicos para la intervención del psicólogo, lo cual se abordó así:

“Es que definitivamente sí y pero es una problemática de la psicología en sí, eh, cuando un psicólogo se cierra a su planteamiento teórico y no permite otro tipo de planteamientos y posibilidades ahí hay un grave error, cierto, porque, se cierra en lo teórico pero no está dándole la posibilidad a crecer lo práctico, o sea la psicología general nos invita a eso, o sea, tomar los elementos de cada corriente psicológica, cada práctica psicológica para encontrar la mejor manera de ayudarle a un paciente, de ayudarle a su pregunta existencial, entonces es una problemática cuando el psicólogo se cierra, pero la invitación siempre será a que podamos articularnos entre la multidisciplinariedad.” (Entrevistado3)

O caracteriza la relación terapéutica desde el trato terapeuta – paciente:

“Pues realmente, yo he visto algunas diferencias en cuanto a la relación terapeuta paciente más que todo” (Entrevistada 5)

En síntesis, los practicantes reconocen una posición ética que corresponde a la identidad profesional, indiferente de la corriente de preferencia o dominio, que solo puede

ser afectada si su constructo metodológico se asume como absoluto.

Los practicantes de psicología refieren conocimientos sobre la existencia y naturaleza del Colegio de Psicólogos direccionada desde los docentes, orientada a situarlo como ente regulador y emblemático para el ejercicio profesional de la Psicología, ante lo cual la opción de vincularse está prevista, es así como lo considera una de las entrevistadas:

“Lo que pasa es que ahí si no te sabría decir, porque yo pienso que habría que conocer primero el colegio de psicólogos bien, para poder dar una opinión y yo no conozco nada del colegio de psicólogos, conozco lo que nos hablaba el profesor en la clase de ética, que es una visión muy parcializada porque él hace parte de ese colegio de psicólogos, entonces, tendría que conocer otra visión para hacerlo, yo digo que yo me colegiaría precisamente para poder conocer de qué trata.” (Entrevistada 2)

Alterna a una postura que reconoce el Colegio de Psicólogos como una entidad instituida para regular el ejercicio psicológico, se plantea otra que sin diferir de la anterior, aborda que los contextos prácticos de la psicología se han multiplicado y diversificado notoriamente dentro de la ciudad, lo cual hace que el campo de regulación del Colegio de Psicólogos se perciba distante:

“Supuestamente funciona como ente regulador pero a mí no me parece que en realidad lo haga, funciona como ente regulador a los casos que le llegan, más no regula en realidad el ejercicio de la psicología en la ciudad, o sea, no hay nada que regule el ejercicio de la psicología en la ciudad, allá lo que le llegué, es como decir

ay eh, la fiscalía regula la ley, pero no hay policía, entonces lo que llegue allá pues, lo que llegué allá regulara pero como no hay policía nadie se entera de qué no llega, es más o menos eso, no es del contexto, no está pendiente que están haciendo los psicólogos en la ciudad, que no están haciendo, de eso nadie está pendiente.”

(Entrevistada 2)

El Colegio de Psicólogos se reconoce como entidad que agrupa y respalda el ejercicio de la profesión, considerándose un ente legitimador de carácter social representativo, en función de lo cual pertenecer a él es de carácter procedente, así lo aclaran unos de los entrevistados:

“Porque realmente considero que al uno estar colegiado, como que legitima un poquito más la cosa, no sé, eso es mi parecer, o sea, que realmente yo sacó la tarjeta profesional pero que realmente es necesario que lo haga también, o sea aparte de, porque si o sea, de alguna manera me da como ese lugar allá que es importante que nosotros, o sea, el psicólogo debe adherirse de alguna manera a eso.” (Entrevistada 5)

“Además de pronto adscribirnos a la escuela de psicólogos donde nos dan nuestra licencia, (...) colegiarse me parece muy importante hacerlo, (...) yo creo que tener un número, un registro que nos certifica ser parte de un gremio nos hace tener un sentido de pertenencia, el sentido de pertenencia siempre es muy importante cierto, cuando yo soy psicólogo digo soy psicólogo de tal universidad pero además hago parte del gremio, del colegio colombiano de psicólogos, (...), de vez en cuando me

interesare por ir a alguna de sus reuniones donde yo sé que me van a actualizar el proceder mío como psicólogo.” (Entrevistado 3).

Las opiniones expresadas con respecto al Colegio de Psicólogos se basan en las expectativas propias del reconocimiento y la legitimidad profesional, vincularse a este naturaliza la acción psicológica, sin embargo, la progresiva actividad profesional del psicólogo dentro de la ciudad excede el alcance en su acción reguladora.

8. Discusión

Tras haber expuesto las elaboraciones realizadas por los entrevistados con referencia a las normas psicoéticas, es necesario analizar estas con las elaboraciones de los teóricos, a la luz de lo cual se puede comprender o aprehender la articulación tanto formativa como personal de sus posturas éticas, y específicamente de las normas psicoéticas confidencialidad, veracidad y fidelidad en estas.

El constructo de la ética profesional, como trasfondo de la práctica psicológica podría considerarse compuesto de varias capas superpuestas y permeables, de las cuales la más interna es la ética personal, una ética propia que se empieza a articular desde los inicios de la afiliación del niño a su núcleo familiar y social por mecanismos de imitación, identificación e introyección, al respecto se debe considerar además, el desarrollo de una conciencia moral que propicia la determinación de juicios morales; la ética personal posibilita las elecciones

que se hacen desde una concepción valorativa autónoma en situaciones reales, por medio de esta se disciernen tanto las decisiones como las acciones posibles, desde una reflexión subjetiva de que estas pueden afectar tanto a un individuo particular como a los de su entorno. Al respecto Alfaro (2012) considera:

Cuando los seres humanos nos planteamos en la vida real una situación dada, el problema de cómo actuar y que nuestra acción sea correcta o valiosa moralmente hablando, debemos resolverla por nosotros mismos con la ayuda de las normas que reconocemos y que aceptamos íntimamente. La ética nos da parámetros para explicarnos lo que es una conducta sujeta a normas, en qué consiste lo bueno, qué es lo que persigue la conducta moral, en la cual entra el individuo y los otros que se encuentran a su alrededor. El problema de qué hacer en cada situación concreta es un problema práctico-moral, no teórico-ético. (p. 37)

En conformidad con lo anterior, se puede considerar la Ética de la Virtud como una propuesta válida de retomar y actualizar, precisamente porque la formación del carácter moral que esta avala, se fundamenta en la motivación e inclinación que movilizan un acto, pensar entonces en un retorno a la Ética de la Virtud, sin desconocer que para esto se deben contemplar algunos aspectos formativos de la misma, entre ellos el aprendizaje vicario que suele darse en la familiaridad de las primeras relaciones con el otro, un otro modelo de virtudes capaz de transmitir la naturaleza y el sentido de estas, conduce a fomentar conductas subjetivas virtuosas más que normativas.

Entre los entrevistados se generalizó la convicción personal de que la ética integra la

persona a la sociedad a la vez que por medio de ella la sociedad se integra en la persona, y de que, aun cuando la sociedad cambie, la ética prevalecerá como un marcador socializador de esta interacción, así lo reafirma además Alfaro (2012):

El comportamiento humano práctico-moral está sujeto a cambios de un tiempo a otro y de una sociedad a otra; esto se remonta a los orígenes del hombre como un ser social. Los hombres no sólo enfrentan problemas en sus relaciones personales, o toman decisiones y realizan actos para poder resolverlos, o juzgan y valoran esas decisiones y actos, sino que además reflexionan sobre su comportamiento práctico. Se pasa del plano de la práctica moral al de la teoría moral; de la moral efectiva, vivida, a la moral reflexiva. Cuando los individuos realizan este paso, se encuentran en la esfera de los problemas teóricos-morales, o éticos (p. 36-37).

En función de lo anterior, otro factor básico necesario a considerar en la postura ética personal del estudiante de pregrado, es su salud mental, los aspectos personales no resueltos o no elaborados, y estos aunados a los de sus pacientes, pueden movilizarse inadecuadamente durante su intervención o más aun imposibilitarla, como lo expresa Ruiz (2014): “Además, su importancia ineludible radica en que la salud mental del que trabaja como agente social sufre a menudo la exposición a conflictos y situaciones difíciles que van generando unas vivencias subjetivas que deterioran el equilibrio mental del profesional, de manera que su salud psíquica pasa a depender de su salud "ética", es decir, de la capacidad de crear un sistema de valores en su profesión que atenúe la conflictividad implícita en todas ellas.”

De esta forma, la salud mental, incide como elemento fundamental y orientador de esta

ética personal, es de relevancia primaria orientar una postura auto observativa en cuanto al bienestar propio, desde la universidad misma, razonamiento de peso que daría una mayor claridad a los practicantes en cuanto a las acciones u omisiones de su rol en contexto.

Al continuar con la lógica de “las capas éticas”, una capa superpuesta a la de la ética personal, podría considerarse la de la ética profesional, esta, sin dejar de ser permeada por la anterior, se transforma a partir de la adquisición del conocimiento disciplinar psicológico, así como de la suscripción voluntaria a un gremio profesional, estos factores expanden la conceptualización de la ética en relación a escenarios profesionales y sociales específicos que reestructuran y redireccionan el papel del hombre dentro de la cambiante sociedad a la que pertenece, el aspecto ético continuara como posibilitador de la relación del hombre consigo mismo y a la vez con el otro, como lo consideran Nápoles y Prieto (2002) cuando afirman:

El psicólogo no solo debe ser competente y tener una sólida formación ética y humanística, sino además adquirir plena conciencia de su rol profesional, que le permita evaluar en cada momento la actuación justa y correcta frente al que solicita ayuda, especialmente en el campo de la salud humana y a la vez convertirse en paradigma de conductas ajustadas para la sociedad. (p. 5).

Paralelamente la universidad, escenario por excelencia cuyo flujo de conocimiento moldea el ser intelectual del hombre, como institución puede orientar normativas que faculten la acción práctica, íntegra y ética de este en los diferentes contextos desde la estructuración de sus programas académicos, para el caso específico de la psicología como disciplina

profesional y su consecuente intervención, estos programas deben contener materias de ética que en palabras de Arriaga (2012) tengan como objetivo primordial facilitar a los estudiantes la captación de los valores superiores, de tal forma que el aprecio de ellos mueva a cada sujeto hacia una nueva orientación de su propia conducta, desde la estimación reflexiva de que aun cuando esta pueda ser permitida en algunos ámbitos sociales esto no la caracteriza como ética.

La formación profesional entonces, como lo expone Arriaga (2012, p. 5) precisa que el estudiante asuma la ética como una práctica deliberativa, dialogante y argumentativa, a través de la cual adquiere las virtudes intelectuales necesarias en la identificación y análisis de los muchos problemas y dilemas éticos del mundo en el que vive y a los que se puede llegar a enfrentar en sus espacios de vida personal, profesional o como ciudadano de su comunidad, con el propósito de ofrecer soluciones justificadas racionalmente y basadas en marcos éticos sólidos y humanos.

De la misma forma que la universidad asume una responsabilidad directa en la transmisión de valores profesionales, los estudiantes deben adoptar una actitud participativa y reflexiva, que les facilite la integración y comprensión tanto de los valores como de la forma como pueden articular estos a su competencia profesional, como lo analiza Alfaro (2012):

Un curso de ética no puede afianzar sus objetivos solo con describir situaciones y aplicar categorías morales. Es una tristeza que esos dos primeros aspectos muchas veces pueden expresarse por medio de un proceso memorístico. Por ejemplo, se dan

casos de estudiantes que obtienen la máxima calificación en un examen de ética repitiendo de memoria los principios, los casos y el juicio moral que proporciona un manual, y todo esto sin haber descubierto, penetrado y apreciado los valores éticos que se encuentran en los conceptos utilizados. (p. 41)

Es entonces, en reconocimiento de esa “calidad de profesional”, que la ética se expande a las acciones derivadas de ese rol y al modo de comportarse bajo él, González (1994) sintetiza a partir de ideas de otros autores como rasgos propios de un profesional los siguientes:

Ofrece un servicio a la sociedad único, definitivo y esencial. Único, porque los profesionales reclaman el derecho exclusivo a realizarlo. Definitivo, porque hay un acuerdo entre los profesionales sobre cómo realizarlo. Esencial, porque no puede quedar sin cubrir en una sociedad desarrollada.

Realiza su servicio como vocación. Se identifica con las pautas ideales de su profesión y le dedica buena parte de su tiempo libre.

Posee conocimientos y técnicas intelectuales para la realización del servicio que presta. Piensa de manera objetiva y crítica.

Se somete a un período de preparación especializada, habitualmente en instituciones educativas.

Reclama un amplio campo de autonomía, tanto para él como para el cuerpo al que pertenece.

Sólo sus colegas pueden ser jueces de sus errores.

Es responsable por los juicios emitidos, los actos realizados y las técnicas empleadas en el ejercicio de su profesión.

Pone el énfasis en el servicio prestado más que en las ganancias obtenidas.

Pertenece a una organización de profesionales de su ramo, creada y autogobernada por ellos mismos, cuyas misiones son crear criterios de admisión/exclusión, impulsar un alto nivel de competencia y elevar el status socio-económico de los miembros.

Ante lo cual, Siurana (s.f.) asevera, que “En cada actividad los profesionales se organizan en asociaciones nacionales, e internacionales, estas asociaciones desarrollan sus propios códigos de ética profesional, también ofrecen declaraciones internacionales sobre las metas de su actividad.” (p. 6). Lo que podría delimitar el carácter del profesional dentro del escenario de la sociedad; analógicamente, los entrevistados citaron al respecto como característica esencial del profesional, su compromiso personal con una formación ética de carácter continuo que explore y asuma los constantes cambios sociales referentes tanto a avances científicos y legislativos como a procedimientos y políticas propias de la profesión a la que se esté adscrito, además, de asumir el respeto por el nombre o título profesional como un asunto de identificación y reconocimiento colectivo.

Otro concepto importante explorado durante la investigación fue el de la psicoética, término

que alude a la especificidad de la ética propia del ejercicio del psicólogo, el cual podría considerarse a partir de las respuestas de los entrevistados no es aún de uso popular entre ellos, y que desde la relación etimológica que establecen con la ética, no integra su carácter deontológico dual e integrativo, el cual pondera la responsabilidad en la realización de un proceso psicoterapéutico, sintetizándolo en este sentido França-Tarragó (1996) como “Ética de la relación psicólogo-persona” (p. 19).

Por su parte, los practicantes entrevistados reconocen que las características de la profesión psicológica precisan de una configuración ética, que además de ubicar el ejercicio psicológico en la dimensión social, anticipe para este la existencia de problemáticas singulares y de un manejo ético de mayor rigurosidad, tomando algunos de ellos la psicoética como un sinónimo de ética profesional, pero destacando que sí hay en la psicología una regulación conocida de este aspecto hacia la práctica terapéutica.

No se halló correspondencia con la investigación “¿Conocen los estudiantes de psicología los principios éticos básicos para actuar como terapeutas? (Borda, del Río Sánchez, Pérez San Gregorio & Rodríguez, 2002), con respecto a la manifestación de que el código ético fuera ambiguo e impreciso, y por tanto, no constituyera una guía apropiada para conducirse de forma ética, pero si hubo gran similitud en cuanto a la opinión de que es difícil identificar y resolver situaciones problemáticas, quizá porque no se dispone de información suficiente sobre temas éticos y deontológicos, los entrevistados estuvieron de acuerdo en que era necesaria una formación continuada de carácter ético posterior al término del pregrado.

Puede por tanto considerarse con base en la información explorada en esta

investigación, que sí hay por parte de los estudiantes la concepción de una ética disciplinar que orienta la profesión, estructurada a partir de las normas de la confidencialidad, la veracidad y la fidelidad a las promesas hechas, coincidiendo notablemente con la investigación “Representaciones sociales de psicólogos chilenos acerca del ejercicio profesional ético” (Winkler y Reyes, 2006), al estimar los entrevistados que hay incidencia del contexto en la concepción ética de la práctica profesional, y considerar además, la confidencialidad como el principio que a nivel social fundamenta el reconocimiento de la profesión psicológica.

Con respecto a la confidencialidad, fue precisamente esta la norma psicoética de mayor reconocimiento por los entrevistados, así como la que también les genera mayor aprehensión enfrentar en la práctica, como lo expresaron algunos, no tanto por falta de claridad ante cuales situaciones ameritan romperla, sino por el hecho en sí de hacerlo, principalmente con referencia a situaciones de riesgo suicida u homicida, en las que la pericia clínica se pone a prueba, es decir, la perspicacia y responsabilidad profesional del psicólogo, deben alinearse frente a una posible situación de riesgo para el paciente, para otras personas o para el psicólogo mismo, ya que este último de subestimar, malinterpretar o desoír a su paciente, puede verse enfrentado posteriormente a un problema legal, que usualmente en las prácticas terapéuticas de los psicólogos según Vítolo (s.f.), se da por:

Relaciones no profesionales con sus pacientes, incluyendo las sexuales.

Ruptura de la confidencialidad.

Conflictos matrimoniales donde se disputa la tenencia de los hijos.

Suicidio de los pacientes.

Daños producidos por sus pacientes a terceras partes.

Conflictos por honorarios.

Error de diagnóstico.

Error de tratamiento: Falta de derivación o utilización de técnicas para las cuáles el psicólogo no está debidamente preparado.

También es importante reflexionar a partir del estudio sobre las “Representaciones sociales de psicólogos chilenos acerca del ejercicio profesional ético” (Reyes y Winkler, 2006), en el cual se menciona la falta de un listado oficial de profesionales que facilita la práctica ilegal e indiscriminada, y que según lo expuesto por algunos de los entrevistados en la presente investigación, puede darse igualmente en el territorio colombiano, como consecuencia de la actual proliferación de facultades de psicología en el país, y adjunto a esta, el desconocimiento de algunas instituciones o personas de que a partir de la emisión del artículo 6 de la Ley 1090 de 2006 (Ministerio de la Protección Social), los psicólogos graduados desde el 6 de septiembre de ese año, para ejercer la profesión tienen como requisito obtener la tarjeta profesional, y si van a desempeñarse en las áreas de la psicología clínica o de la salud, o en la asistencia relacionada con la salud, deberán además diligenciar un registro ante la Secretaría de Salud del lugar donde realizarán su intervención.

Tal situación dificulta la continua valoración del desempeño profesional de los psicólogos colombianos, asemejándose de alguna manera a la falta de registros de los colegiados chilenos, pero a la vez podría en un futuro cercano modificarse, si se toma en cuenta que la mayoría de los entrevistados expresaron su inclinación a colegiarse, desde el reconocimiento del Colegio Colombiano de Psicólogos como un ente regulador y legitimador, más aun en momentos como este, en que la Psicología se reconoce como una disciplina profesional de necesaria aplicación en los diferentes ámbitos sociales.

Los estudiantes entrevistados relacionaron abiertamente la veracidad en primera instancia desde el señalamiento a sus pacientes de su postura como practicantes, en razón de lo cual tanto su dominio teórico como sus métodos de intervención y alcance estaban limitados, su compromiso ético profesional lo normalizaron así, no refirieron situaciones dilemáticas a este nivel, pero si enfatizaron reconocer su profesión como garante de un compromiso con el bienestar individual y social; en cuanto a la fidelidad a las promesas, la asumen en el sentido de la forma explícita de acuerdo terapéutico, que se hace con un paciente referente a los objetivos terapéuticos, relacionándolo distantemente con el acuerdo implícito de hacer el bien, que de la mano de la remisión, puede situarse cercano a la veracidad.

Otra categoría considerada central fue “La estructura ética de la práctica preprofesional”, porque permitió englobar los aspectos relevantes de la práctica referidos tanto al practicante, al asesor y a los escenarios de práctica, la experiencia de las prácticas tiene un amplio carácter instructivo, pero como el acercamiento real a la disciplina profesional, involucra además las tensiones o presiones que rodean el trabajo del psicólogo,

pese a ser en síntesis una experiencia tipo “ensayo”, el estudiante prueba pero a la vez se prueba y es aprobado por ello.

Se hace necesario por parte del estudiante comprender que su acción esta tutelada por el conocimiento y disposición del asesor, su postura ética, la del asesor y la de la institución donde realiza la práctica inciden en esta y posteriormente, en la construcción de su lugar como profesional a la vez que determinaran la percepción social de la profesión.

Robiner, Fuhrman y Bobbitt (2005), le asignan a la supervisión dentro de la psicología un carácter esencial al permitir el control de calidad dentro de la profesión, destacando que esto se hace posible en torno a un proceso evaluativo continuo tanto de la competencia como de las habilidades del supervisado, por lo que es importante el uso de instrumentos de supervisión tales como el Inventario de Supervisión de Minnesota (ISM), igualmente, Lemus (2013), considera que desde el punto de vista ético, la supervisión es un espacio privilegiado para reflexionar en cuanto a los dilemas y situaciones complejas dentro del desarrollo de la profesión, en la que se vela por la realización de un trabajo terapéutico profesional responsable y respetuoso de los derechos de los pacientes, propicio a consultas, peticiones y orientaciones que amplían el panorama terapéutico, sobre el análisis de las competencias del supervisado y la búsqueda del fortalecimiento y desarrollo de las mismas.

Los estudiantes nombraron de diversas formas que el papel del psicólogo practicante es asumirse como psicólogo profesional, específicamente desde el ámbito ético, es decir, el practicante está regulado por la normatividad deontológica del gremio del que formativamente hace parte, esta opinión fue generalizada, al igual que la consideración de

que las funciones, alcances sanciones del psicólogo practicante no aparecen explícitamente reguladas en El Código Deontológico y Bioético de Psicología, y por tanto, la existencia de un proceso sancionatorio podría ser extensible o derivado al psicólogo asesor.

Algunas subcategorías de la anterior articulan el papel del asesor, siendo éstas: la asesoría o tutela teórica, experta y ética, bajo convenios claros de los horarios y frecuencias de las asesorías; el ambiente institucional, entendiendo este como la conjugación tanto de las funciones asignadas al practicante como el ambiente ético y el espacio físico, siendo este último nombrado como un factor que favorece la relación terapéutica, en el que tanto paciente como terapeuta pueden construir una atmósfera de mayor empatía y confianza; finalmente, y sin importancia del orden al ser nombrado, hubo gran énfasis en resaltar esa función profesional y transitoria de practicante, como un momento de aprendizaje que al ser advertido como tal por los pacientes, se leía como desconocimiento, inexperiencia e incluso ensayo-error, ya que de alguna manera la única forma posible de aprender durante estos espacios es haciendo desde el conocimiento y desconocimiento integrativo, ambos determinan dónde están los vacíos, y puede requerirse asesoría, es necesaria y pertinente.

Pero como lo expresaron los practicantes, la cara visible y el papel preponderante es el del practicante, es a él a quien lo desborda la magnitud o particularidad de la afección de un paciente, es el que debe responsabilizarse principalmente por direccionar los procesos terapéuticos a su cargo, es el quien transmitirá de forma fehaciente en una asesoría la multiplicidad de detalles que le permitieron formular un caso, desde su percepción propia es él quién guía al asesor mismo, y ahí justamente es donde evidencia su formación aprehendida,

tanto de carácter disciplinar como ético, porque justamente estas exigencias son las que le llevarán a evaluar sus capacidades, sus alcances, su oportunidad terapéutica, y en algunas ocasiones su ineficacia, sus limitaciones, su deber de remitir.

Otros comentarios

La culminación del Pregrado en Psicología es el primer escalón de un compromiso profesional que no culmina, revisar el aspecto metodológico y ético del mismo continuamente será una constante a lo largo de la práctica psicológica, por esta razón, la coherencia entre el ser y el hacer debe ser clara, fuerte y lógica, en razón de esto, por lo cual es imperativo articular los conocimientos disponibles sobre los diferentes campos de la práctica psicológica, tanto en las áreas básicas, como en las profesionales y electivas, promoviendo así la reflexividad ética de las situaciones problemáticas que afloran en los diferentes espacios socioculturales, con el objetivo de estructurar una concepción de la ética como un área transversal que más allá de ser identificada, sea asimilada.

Otro aspecto que podría considerarse, y quizá parecer obvio, pero que es realmente importante, está cifrado en la comunicación asesor – practicante, sería útil que su relación no solo se considere a la luz del requisito curricular, sino, como el subsuelo del aprendizaje y la reflexividad profesional, por lo cual una interacción empática, disminuiría el temor a ser evaluado y a equivocarse, lo cual, condiciona el proceso de práctica, limitando la aprehensión de conceptos que durante la formación, no fueron asimilados en razón de una aún imposible integración desde su aplicación práctica, dando continuidad a la resolución de los vacíos formativos que en un desempeño profesional futuro dificultarían los procesos terapéuticos que se realice.

También debería centrarse la atención durante la práctica en promover en el estudiante una valoración activa y constante de su presencia en las diferentes instituciones donde realice las prácticas, ya que en torno a él no solo se mueven las consideraciones respectivas a su proceso de aprendizaje, sino también, su lugar como enlace comunicacional entre su profesión, la institución educativa a la que pertenece y su lugar de prácticas, el estudiante puede dar cuenta directamente de la necesidad o no de su permanencia en la institución de prácticas, de la forma como su presencia profesional es percibida y articulada, del uso o abuso a que la profesión en sí es convocado allí, de la coacción u obstrucción a que puede ser sometida su intervención dificultando así su proceso de aprendizaje y adaptación.

Finalmente es conveniente para los egresados poder acceder a cursos, talleres y seminarios, direccionados desde la institución universitaria de la que proceden, con el objetivo de actualizar tanto la normatividad deontológica como el hacer profesional desde la concepción psicoética

Conclusiones

Los practicantes de psicología poseen el conocimiento que a nivel psicoético orienta la experiencia práctica en cuanto al discernimiento de las competencias metodológicas y las limitaciones propias de su rol, así mismo, reconocen como herramienta válida la necesidad de asesoría frente a situaciones confusas y problemáticas, generadas por tensiones externas o interferencias institucionales.

Hay un reconocimiento del Manual Deontológico de Psicología Colombiano como recurso metodológico, orientado a velar por el bienestar social de los usuarios de los servicios psicológicos, también la consideración de que este debe actualizarse en favor de la resolución e identificación de problemáticas éticas actuales.

No hay en los estudiantes una percepción de “vulnerabilidad” de carácter ético tanto para ellos por estar en un rol de practicantes, como para las personas a quienes atienden, ya que se consideran sujetos tanto a las disposiciones legales como éticas que rigen para el asesor tienen, además, una concepción clara de que la ética pese a ser un aspecto generalizable, se particulariza según los diferentes espacios, por lo cual su formación es una responsabilidad de carácter constante.

Para los practicantes, la ética personal es la base estructural de la ética profesional, las falencias en tal base se traslucen en el desempeño terapéutico, aun cuando la misma

cultura o ambiente de formación institucional promueva la introyección de valores desde su filosofía educativa misma, promover que desde el colectivo profesional se actualicen diversos aspectos éticos, constituiría una medida facilitadora en la identificación y el tratamiento de diferentes dilemas en cuanto a su tratamiento metodológico y legal.

Es concepto común en las respuestas de los entrevistados el reconocimiento de que la responsabilidad formativa a nivel ético no termina, que está debe perfilarse aún más a partir de la formación profesional, la formación en ética se reconoce como inherente al rol profesional y además de adherencia a la misma hay inquietud por adaptarla en consecuencia con los cambios y necesidades individuales y sociales presentes.

Sobre las competencias psicoéticas que deben ser aplicadas a las actividades realizadas desde el rol profesional, se pudo constatar un mayor reconocimiento de la confidencialidad y de la veracidad, estas se consideraron principios fundamentales que hacen operativo el espacio terapéutico, traduciéndose en confianza, empatía y mejores diagnósticos o valoraciones, constituyen la garantía de no hacer pública la intimidad de una persona y el resguardo de los registros físicos respecto a esta.

Con respecto a la fidelidad a las promesas hechas, prima la asunción de que esta descansa en un acuerdo bilateral o corresponsabilidad para el logro de tales “promesas” u objetivos terapéuticos, respecto de los cuales se debe hacer la mayor claridad posible dada la competencia que como practicante se posee, en aras de favorecer la integridad de las personas.

BIBLIOGRAFÍA

Abelardo J. S.; Ameigeiras, A. R.; Chernobilsky, L. B.; Giménez Béliveau, V.; Mallimaci, F.; Mendizábal, N.; Neiman, G.; Quaranta, G. y Vasilachis de Gialdino, I. (2006). *Estrategias de Investigación Cualitativa*. Barcelona, España: Editorial Gedisa, S.A.

Alfaro A., K. del R. (2012). *Ética y psicología*. Tlalnepantla: Estado de México, Red Tercer Milenio.

Andrade, E. y Ferrero, A. (2008). “Referencias a Prácticas de Pregrado en Psicología en Códigos Deontológicos de Países del Mercosur y Norteamérica”. *Revista Interamericana de Psicología*, 3(42), pp. 499-506.

Aragón R., S. (2006). *Sistematización de la experiencia de la práctica profesional: el rol del psicólogo en una institución educativa*. Tesis de grado. Universidad de Antioquia. Medellín.

Arriaga C., J. F. (2012). “Imaginación, ética y ciudadanía”. IX Jornada Nacional de Investigadores en Educación y Valores organizada por la Red Nacional de Investigadores en Educación y Valores (REDUVAL), y el Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey, Campus Guadalajara.

Beauchamp, T. L. y Childress, J. F. (1999). *Principios de Ética Biomédica*. Barcelona: España, Masson.

Benítez G., C. y Cerón M., A. U. (2005). “Entre la ética y deontología profesionales. Reflexión sobre el campo periodístico”. *Reencuentro*, (43), p. 0

Bermejo I Frigola, V. y del Río Sánchez, C. (2009). “Ética profesional y deontología”. *Papeles del Psicólogo*, 3(30), pp. 182-183.

Bobbitt, B.L.; Fuhrman, M.J. y Robiner, W.N. (2005). “La supervisión en la práctica de la psicología: Hacia el desarrollo de un instrumento de supervisión.”

RET: Revista de Toxicomanías. (45), pp. 31-35.

Borda Más, M., Del Río Sánchez, C., Pérez San Gregorio, M. A. & Martín Rodríguez, A. (2002). “¿Conocen los estudiantes de psicología los principios éticos básicos para actuar como terapeutas? Propuesta de una innovación en la docencia universitaria”. *Revista de Enseñanza Universitaria*, (32), 15-34.

Buitrago D., D. y Sierra N., N. (2008). *Ansiedad en los psicólogos practicantes*. Tesis de grado. Universidad de Antioquia. Medellín.

Callahan, D. (1995). *Encyclopedia of Bioethics*. New York, United State: Macmillan.

Carpintero Capell, H. (2011). “*Ética y psicología: la declaración de principios éticos para psicólogos*”. Intervención realizada en la Real Academia de Ciencias Morales y Políticas, Madrid, España. Recuperado el 15 de mayo de 2015, de <http://www.racmyp.es/docs/anales/A88/A88-29.pdf>

Corbin, J. y Strauss, A. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Bogotá: Colombia, (2a.ed.). CONTUS-Editorial Universidad de Antioquia.

Corominas E., R. y García F., C. (2010). “*Hilando experiencias y miradas sobre las prácticas profesionales de la carrera de Psicología*”. *Tendencias y Retos*, (15), pp. 149-164.

Cortina, A. (2010). *Ética Mínima: Introducción a la filosofía práctica*. Madrid, España: Editorial Tecnos.

Del Barco J. L. (2003). “Ética y Universidad”. *Educación y Educadores*, (6), pp. 213-220.

França-Tarragó, O. (1996). *Ética para psicólogos: Introducción a la Psicoética*. Bilbao, España: Desclée De Brouwer.

Ferrero, A. (2005). “El Surgimiento de la Deontología Profesional en el Campo de la Psicología”. *Fundamentos en Humanidades*, (1), pp. 177-184.

González Bernal, M. R., Gómez Villegas, L. S., Espinosa Méndez, J. C., Cárdenas Díaz, D. C., Garzón Yepes, Y., Montoya Rivas, E. M., Núñez Martín, É. N., Solano Méndez, J. A., & Tarquino Prieto, J. E. (2007). “Evaluación por competencias de la dimensión ética en la formación de los psicólogos en Colombia”. *Diversitas*, 3 (1), pp. 11-24.

Guitart, M. E. (2007). “¿Conocen los estudiantes de psicología lo que es un dilema ético? Propuesta de un programa de formación en ética profesional.” *Revista de Enseñanza Universitaria*. (30), pp. 58-65.

Hermosilla, A., Liberatore, G., Losada, M., Della S., P. y Zanatta, A. (2006).

“Dilemas éticos en el ejercicio de la psicología: resultados de una investigación.”

Fundamentos en humanidades. I – II (13- 14), pp. 63-89.

Hernández, G. (2013). “El secreto profesional en psicología: Enfoque constitucional, legal y jurisprudencial en Colombia”. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 13(2), pp. 105-116.

Hoyos Valdés, D. (2007). “Ética de la virtud: Alcances y límites”. *Discusiones Filosóficas*. (11), pp. 109-127.

Kant, E. (2007). *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. San Juan Puerto Rico, Edición de Pedro M. Rosario Barbosa.

Le Gall, S. (2013). “Los fundamentos normativos de la ética en la filosofía moral de Elizabeth Anscombe”. *Aporía*, (5), pp. 4-17.

Lemus García, M. A. (2013). “Supervisión. Una herramienta necesaria para el psicólogo clínico en Guatemala”. *Psicólogos*, (8), p. 24-27. Recuperado el 15 de mayo de 2015, de <http://colegiodepsicologos.org.gt/wp-content/uploads/2015/09/REVISTA-008.pdf>

Martínez Ferro, H. (2006). Kant: una ética para la modernidad. *Diálogos de Saberes*, (24), pp. 181-194. Recuperado el 26 de abril de 2015, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2740979>

Parra Álvarez, C. (2000). “La filosofía y el sabio estoico: Examen de la virtud”. *Horizontes Educativas*. 5(1), pp. 27-35.

Pessini, L. (2013). “En la cuna de la Bioética: El encuentro de un credo con un imperativo y un principio”. *Revista Colombiana de Bioética*, 8(1), pp. 8-31.

Rachels, J. (2006). *Introducción a la filosofía moral*. México, Estados Unidos Mexicanos: Fondo de Cultura Económica.

Remis, J.A. (2009). “Pasado y presente del juramento Hipocrático: Análisis de su vigencia”. *Revista argentina de radiología*, 73(2), pp. 139-141.

Restrepo Quirós, J. P. (2008). *Ética en la clínica con las psicosis* (tesis de pregrado). Universidad de Antioquia, Medellín.

Restrepo Roza, J. A. (2006). “El estoicismo como una propuesta alternativa para la contemporaneidad”. *Revista Lasallista de Investigación*. 3(2), pp. 53-61.

Reyes, M I; Winkler, M I; (2006). “Representaciones sociales de psicólogos chilenos acerca del ejercicio profesional ético”. *Fundamentos en Humanidades*, VII (13-14), pp. 63-89. Recuperado de <http://redalyc.org/articulo.oa?id=18400703>

Río del Sánchez, C. (2009). La docencia de la ética profesional en los estudios de psicología en España. *Papeles del Psicólogo*, 3(30), pp. 210-219.

Robiner, W., Fuhrman, M. Y Bobbitt, B. (2005). La supervisión en la práctica de la psicología: Hacia el desarrollo de un instrumento de supervisión. *RET, Revista de Toxicomanías*, 45, pp. 31-35.

Rojas Artavia, C. E. “Ética profesional docente: un compromiso pedagógico humanístico”. *Revista Humanidades*, 1, pp. 1-22.

Ruiz, M.; Jaraba B., B. y Romero S., L. (2008). “La formación en psicología y las nuevas exigencias del mundo laboral: Competencias laborales exigidas a los psicólogos”. *Psicología desde el Caribe*.21, pp. 136-157.

Ruiz P., F. M. (2014). “Deontología Profesional”. Trabajo ganador en el concurso de investigación en Deontología Profesional - Colpsic- Ascofapsi -

Torralba, J. M. (2007). “Facultad del juicio y aplicación de la ley moral en la filosofía de Kant”, *Methodus, II* (2007), pp. 1-30.

Sanz, F., R. (2008), “La Ética y los Saberes de Recursividad en la Formación de Psicólogos/gas”. *Cuadernos de Neuropsicología*. 2(1), pp. 24-31.

Sass, H. M. (2011). El pensamiento bioético de Fritz Jahr 1927-1934, *Aesthetika*, 6(2), pp.20-33.

Singer, P. (2004). Compendio de Ética. Madrid, España: Alianza Editorial.

Siurana A., J. C. (s.f). “La ética aplicada”. Recuperado el 19 de marzo de 2015, de <https://rubenbernal.wikispaces.com/file/view/etica+aplicada+siurana.pdf>

Vila-Coro Barrachina, María Dolores. (2010). La vida humana en la encrucijada: Pensar la bioética. Madrid, España: Editorial Encuentro.

Vítolo, F. (s.f.). La responsabilidad profesional del psicólogo. Noble S.A.
Recuperado el 13 de abril de 2015, de
http://www.nobleseguros.com/ARTICULOS_NOBLE/19.pdf

Anexos

Pauta guía de la entrevista

Los ejes temáticos de la entrevista fueron:

Conocimiento del Código Deontológico y Ético del Psicólogo Colombiano, alcances, regulación ética, sanciones ante un ejercicio impropio entre otros, con preguntas como:

¿Qué recuerda del Código con respecto a las sanciones, al alcance de la responsabilidad formativa propia?

Concepciones referentes a la ética, la psicoética y principios del psicólogo; con preguntas tales como:

¿Encuentra diferencia entre psicoética y ética profesional?

¿Cómo relaciona desempeño profesional del psicólogo y competencias psicoéticas?

¿Por qué es necesaria la confidencialidad en la relación psicólogo – paciente?

¿Debería ampliarse la formación ética durante el pregrado?

Prácticas preprofesionales de psicología, situaciones características de las mismas y de la relación asesor, practicante e institución. Realizando las siguientes preguntas:

¿La corriente u orientación de un psicólogo puede influir, particularizar, jerarquizar o determinar éticamente su conducta?

¿Influye o condiciona el lugar donde realiza las prácticas psicológicas la ética del psicólogo?

¿Hubo situaciones durante sus prácticas que le exigieran mayor reflexividad psicoética?

Fecha: ____ ____ ____

Consentimiento informado

Yo, _____ identificado con documento de identidad N°.
_____ autorizo el uso de la información brindada a través
de esta entrevista para el cumplimiento de los objetivos académicos de la investigación:
**“Competencias psicoéticas en algunos practicantes de psicología de La
Universidad de Antioquia”**, realizada por la estudiante de Psicología Indira Álvarez
Esquivel identificada con el documento de identidad N° 43. 835.795, la cual se compromete a
usar los datos obtenidos exclusivamente para los fines de dicha investigación.

Informante

