



**Colegio Oficial
de Psicólogos
de Madrid**

Ética y Deontología en la práctica psicológica



Ética y Deontología en la práctica psicológica

Edita: Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid
Cuesta de San Vicente 4, 6ª. 28008 Madrid
Tel.: 91 541 99 99 / Fax: 91 559 03 03
E-mail: copmadrid@cop.es
www.copmadrid.org
ISBN: 978-84-87556-31-9
Depósito Legal: M-18282-2011
©Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, 2011.

Índice

1.- INTRODUCCIÓN	4
2.- ¿QUO VADIS?	6
3.- PSICOLOGÍA Y DEONTOLOGÍA: ESTUDIO EMPÍRICO BASADO EN DILEMAS ÉTICOS	7
4.- ABC DE LA ÉTICA Y LA DEONTOLOGÍA	13
4.1.- Definiciones	13
4.2.- Psicología y Ética	14
4.3.- Derecho y Ética	14
4.4.- Usuarios	14
4.5.- Código de Ética	15
4.6.- Docencia de la Ética Profesional	15
4.7.- Artículos del Código Deontológico más infringidos	16
5.- RINCONES DE LA ÉTICA Y LA DEONTOLOGÍA	17
5.1.- Investigación cruel y degradante	17
5.2.- Psicología e internet	17
5.3.- Psicólogo y Administración de Justicia	18
5.4.- La comunicación a los progenitores	19
5.5.- Intrusismo profesional	20
5.6.- Patria potestad	22
5.7.- Práctica profesional defectuosa	22
5.8.- Metodología inadecuada y falta de profesionalidad/ imparcialidad	24
5.9.- Aspectos éticos en las evaluaciones forenses	25
5.10.- Renuncia de la condición de perito judicial	26
5.11.- Informe psicológico educativo. Supuestos abusos sexuales	26
5.12.- Exigencia de secreto profesional	27
5.13.- Interrupción de la intervención y derivación a otro profesional	27
5.14.- Intervención en los medios de comunicación	28
5.15.- Criterios éticos en las escuelas de Psicología	29
5.16.- Ética profesional y responsabilidad compartida. Los psicólogos en los centros de reconocimiento de conductores	29
5.17.- Películas para ver y reflexionar	31
6.- CONSULTAS REALIZADAS A LA COMISIÓN DEONTOLÓGICA POR LOS COLEGIADOS.....	33
6.1.- Prestación de servicios psicológicos a través de internet	33
6.2.- Recogida de datos de las fuentes de información	33
6.3.- Solicitud de informe psicológico	34
6.4.- Solicitud de consulta para un menor	35
6.5.- Relación con el paciente	35
7.- EL MENOR MADURO	37
8.- LA PRUEBA DE RUSKIN	43
9.- PSICOLOGÍA FORENSE Y DEONTOLOGÍA	45
10.- INFORME TÉCNICO DE LA COMISIÓN DEONTOLÓGICA SOBRE LA EMISIÓN DE INFORMES CONJUNTOS	49
11.- CONSIDERACIONES PRELIMINARES A LA VALORACIÓN DEONTOLÓGICA DE UN CONTRAINFORME	51
12.- BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA	54
13.- AGRADECIMIENTOS	55

1.- INTRODUCCIÓN

Existe un venerable edificio en la calle Santa Isabel de Madrid, en el que impartió clases Ramón y Cajal y donde Paulov dio a conocer al mundo científico sus investigaciones sobre el condicionamiento clásico. Actualmente es la sede del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid. En el frontispicio de una de sus entradas hay una leyenda que dice:

«Por orden de 1796 se fundó el primer Colegio de Médicos de Madrid con el nombre de Real Colegio de Medicina para que "[...] hallen pronto y seguro socorro los hombres oprimidos de la enfermedad, angustia y dolor". Dándose la atribución de habilitar a los Médicos para ejercer la Medicina y sancionar a los "Profesionales del Arte de Curar que se excedan de sus debidos límites, no permitiendo de ningún modo los Curanderos"».

Me gusta citar esta frase porque nos recuerda que el objetivo último de los colegios profesionales es el interés general, y no los corporativistas; y porque, aunque el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid no se crease hasta 2000 (si bien como delegación del Colegio Estatal ya existía desde 1980), como corporación de derecho público que es comparte con todos los colegios profesionales su finalidad principal: velar por el cumplimiento de las normas deontológicas.

Si se piensa bien es lógico. La colegiación es obligatoria, y que el legislador constriña la libertad individual de esa manera -exigiéndole la colegiación-, solo puede justificarse si se apela a un bien general que trasciende a los individuos y a las propias corporaciones.

La Deontología es la esencia y la razón de ser de los colegios profesionales. Este aspecto es esencial tenerlo en cuenta, especialmente en un momento en el que se debate socialmente la obligatoriedad de la colegiación. Solo si la colegiación es obligatoria pueden los colegios realizar las funciones delegadas por la Administración para el control de las profesiones. Como bien recuerda un reciente informe del Tribunal de Defensa de la Competencia de Madrid, los colegios de adscripción voluntaria deberían denominarse *asociaciones profesionales*, y no *colegios*, porque han perdido su principal función: velar por la calidad del servicio de sus profesionales al cliente y a la sociedad en general.

Quizá ahora el lector puede entender una chocante anécdota de mediados del siglo pasado que me sorprendió la primera vez que la escuché y que tardé en comprender, probablemente porque estamos inmersos en una cultura de servicios. Ante las repetidas interpelaciones que le hacía su padre, a la sazón presidente de un colegio profesional, para que se colegiara, un joven profesional le replicaba diciendo que el Colegio no le ofrecía nada, a lo que el padre le contestó con una frase parecida a esta: «No te equivoques hijo, no te colegias para que el Colegio te preste servicios, si no para que el Colegio te controle».

Evidentemente los tiempos han cambiado mucho, ya no hablamos tanto de controlar la actividad profesional, sino más bien de velar por la calidad de los servicios profesionales. Los clientes y una sociedad cada vez más concienciada de sus derechos entienden cada vez mejor esta función colegial: se incrementan las denuncias y consultas deontológicas, y las nuevas normativas referidas a los colegios profesionales inciden en su función de protección de los consumidores.

Obviamente no todo puede limitarse a sancionar a los que vulneran el Código Deontológico. Para extender las buenas prácticas de actuación profesional, es preciso elaborar protocolos de intervención, y formar y educar a los profesionales, objetivo al que responde esta publicación. Así lo viene entendiendo la Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid desde su creación. Fruto de su labor pedagógica son las respuestas a las consultas de los colegiados y esas píldoras pequeñas pero esenciales para la buena salud profesional, que se han ido publicando en los rincones de Ética -ambas se recopilan en el texto que presentamos-, así como las sesiones formativas en los diferentes cursos realizados por el Colegio. No se trata solo de sancionar. Lo que los ciudadanos nos agradecerán más es extender las nuevas prácticas.

No quiero terminar estas líneas sin agradecer la labor muchas veces ingrata que han realizado todos los profesionales que han constituido la Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, y en especial la de su actual presidente, que ha impulsado decisivamente la elaboración de esta guía ética, y que ha cedido material de su tesis doctoral para su redacción.

Fernando Chacón

*Decano del Colegio Oficial
de Psicólogos de Madrid*

2.- ¿QUO VADIS?

Las profesiones sanitarias como la Psicología imponen a sus profesionales unas obligaciones concretas que consiguen que quien demanda sus servicios los perciban como competentes y dignos de confianza.

Los otros dan razón a la Ética, es por ello que los psicólogos estamos obligados por los derechos de los ciudadanos. Pero no es menos cierto que en diálogo conmigo mismo, en conversación con mi yo –el otro yo– cabe retomar el posicionamiento ético.

Disponemos de un código de ética profesional que compendia las aspiraciones y regulaciones que representan los valores de nuestra hermosa profesión e ilumina los límites de comportamiento. Este instrumento educativo de la conciencia ética se alía con la Deontología o ciencia de los deberes y con la vocación que induce al facultativo a comportarse virtuosamente.

Más de cinco años en la Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid y cuatro como presidente de esta me permiten afirmar que los compañeros y colegas se conducen con absoluta pulcritud en su inmensa mayoría, siendo pocos (aunque reincidentes) quienes infringen las normas del Código Deontológico, más por incompetencia e imprudencia que por mala fe.

Buscando rebajar la mala praxis, nace este documento que aborda dilemas éticos y situaciones surgidas de la propia práctica.

El Colegio de Psicólogos ostenta *autoritas* y así lo reconocen con su interés y preocupación aquellos colegiados que son investigados por la Comisión Deontológica conformada por miembros prestigiosos que debaten y reflexionan responsabilizados para motivar y fundamentar una decisión con la finalidad de que tenga plena solidez y consistencia tanto en el procedimiento, en lo formal, como en su contenido. Conscientes también de que sus decisiones sancionadoras serán en muchos casos recurridas ante los tribunales de justicia, bien por quien interpone la denuncia bien por quien es denunciado.

Coincidimos en la escasa formación en Ética y Deontología que se imparte en las facultades, realmente incomprensible e inaceptable. Resulta así mismo anecdótica la bibliografía en español sobre esta materia básica, etimológicamente esencial.

Los psicólogos sabemos que la subjetividad de cada uno no coincide con la del otro, y que las personas no buscamos razones para hacer lo que queremos: buscamos excusas. Pese a ello Kant se asombraba de «el cielo estrellado sobre mí y la ley moral dentro de mí».

Estudiemos el Código Deontológico, desarrollemos la reflexión crítica, fomentemos la supervisión, discutamos sobre casos reales.

Como personas, como ciudadanos, fascinados con el ser humano, hemos de sentirnos orgullosos de pertenecer al colectivo de comprometidos psicólogos.

Javier Urra

*Presidente de la Comisión Deontológica
del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid*

3.- PSICOLOGÍA Y DEONTOLOGÍA: ESTUDIO EMPÍRICO BASADO EN DILEMAS ÉTICOS

Tesis doctoral de Javier Urrea (2007)

Objetivo de la investigación:

Busca conocer qué temas o situaciones generan dilemas a los profesionales psicólogos y ante ellos qué respuestas dan.

Interesa saber si ante una misma situación o hecho, las respuestas son divergentes, dispares, contradictorias o irreconciliables, y si estas diferencias se deben al desconocimiento del Código Deontológico, a la subjetividad de la interpretación del artículo referente, a la inexistencia del mismo o a una redacción equívoca.

El instrumento utilizado es un cuestionario compuesto por 124 dilemas, que ha sido contestado por 723 psicólogos de todo el país.

En parte, la filosofía de trabajo se basa en el diálogo socrático de Hippias Menor en el que se afirma que «es preferible que alguien actúe mal adrede, a que actúe mal sin saberlo».

Procedimiento:

Se contó con 37 reconocidos psicólogos para la elaboración del listado de dilemas.

Se seleccionaron aquellos que entendían representaban a su área profesional y que generaban disyuntivas más complejas a los profesionales.

- ▷ La muestra utilizada de 723 sujetos resulta significativa concretando el margen de error de los datos globales en $\pm 4\%$.
- ▷ Material. El listado de dilemas se realizó en base al esquema del Código Deontológico en vigor (1987).

Se buscó que cada dilema lo fuera en sí mismo y que discriminase en base a las posibles respuestas, así como que unos se diferenciaron claramente de otros.

- Total de la muestra: 723 sujetos.

Gráfico 1

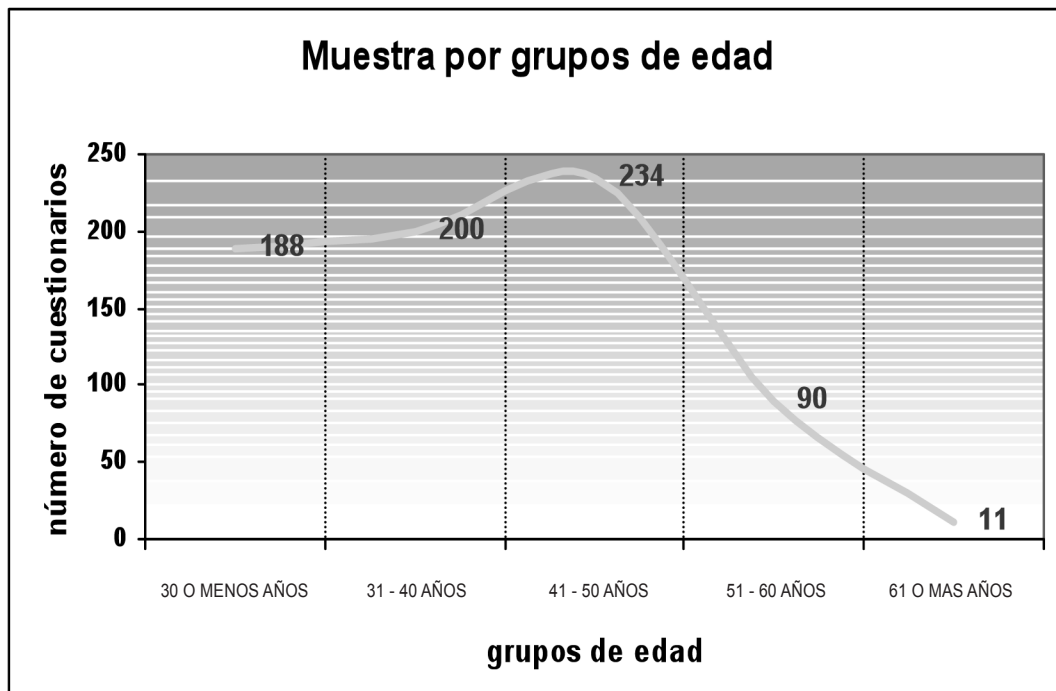
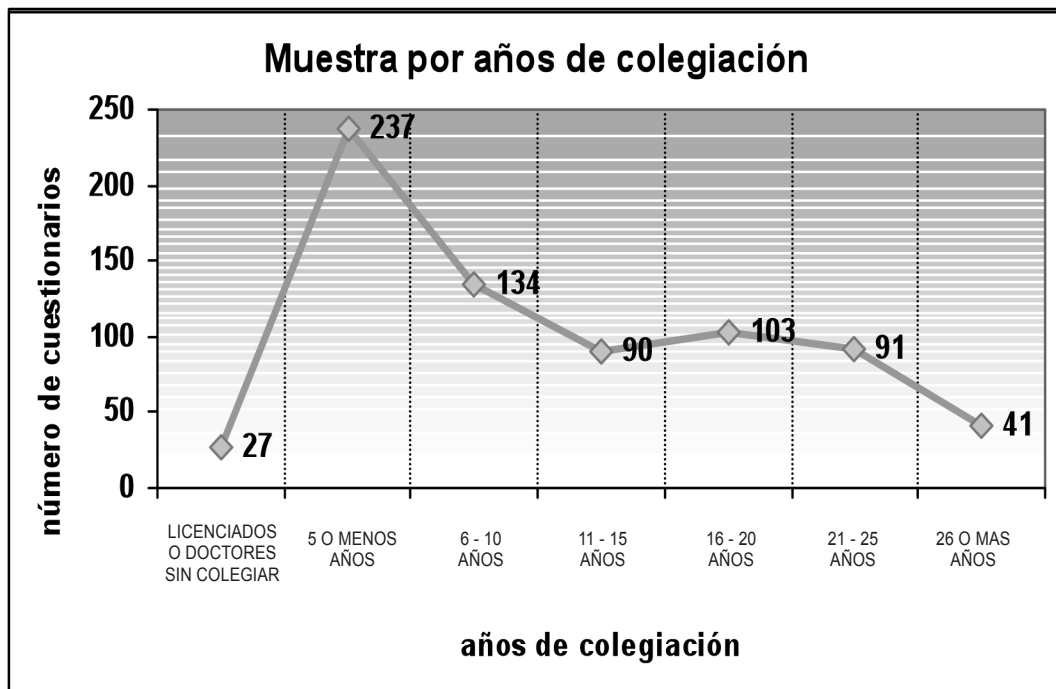


Gráfico 2



Resultados:

Aunque se aprecia una general coincidencia en las respuestas, existen situaciones donde la disparidad de posicionamientos resulta preocupante.

Se constata que la práctica en áreas distintas como Trabajo, Jurídica o drogodependencias conlleva respuestas diferentes.

Por otra parte los profesionales que llevan más años de ejercicio se muestran menos estrictos respecto a cómo conducirse ante un dilema.

Existen dilemas muy significativos que reúnen respuestas absolutamente opuestas de unos psicólogos y otros; resulta un número reducido pero significativo. Otros resultados destacables son que la formación recibida en Ética por los psicólogos es escasa y teórica, cuando no mayoritariamente nula y que el Código Deontológico de 1987 está en parte obsoleto: no debiera haber pasado tanto tiempo sin revisarse pues hay aspectos como la psicoterapia por internet que no ampara; por el contrario su redacción es clara y comprensible, si bien la conciencia ciudadana respecto a algunos conceptos ha variado, caso por ejemplo de la confidencialidad en relación a los menores de edad.

No se ratifica la hipótesis de que quienes han terminado la carrera más recientemente estarán mejor formados en Ética y Deontología y ello porque sigue —en general— sin enseñarse a los alumnos el contenido de la Ética y Deontología profesional y, aún menos, enfrentarse a resolución de conflictos.

Existen temas que concitan un acuerdo unánime, es el caso de la repulsa a trabajar con torturadores o la asunción del deber de denunciar cuando se es sabedor de que un niño es víctima de agresiones y maltrato.

Conclusiones y discusión:

Frecuencia de ocurrencia de cada dilema

Resulta grave que el 59,9% reconozca trabajar cuando se encuentra demasiado estresado para ser efectivo.

Un 50,3% afirma haber atendido a clientes que presentan problemas anodinos que pueden ser resueltos por ellos mismos.

Reseñar el dilema «utilizar revelaciones personales del profesional como técnica terapéutica» (50,1%) pues resulta relevante que la mitad de los psicólogos interpreten esta terapia como benéfica, mientras que la otra mitad la valoren como inaceptable.

Tampoco es desdeñable (por preocupante) que el 46,7% haga que los clientes completen los tests (que no son escalas de auto-observación) en su casa, aunque sea puntualmente.

Psicología Clínica y de la Salud

La ocurrencia dentro del área alcanza el altísimo 70,1% cuando se refiere a que «al comienzo de la terapia, no se ofrezca al paciente —si la pide— información detallada de otras alternativas terapéuticas y otros profesionales a los que podría acudir, además de indicarle la naturaleza y características de su propio estilo o enfoque de intervención».

Psicología Educativa

La máxima ocurrencia dentro del área, con un altísimo 72,5% se da en: «unos padres llevan al psicólogo a un niño de tres años porque es muy inquieto y nada obediente, solicitándole que desarrolle un programa para que les obedezca más. Planificar y ejecutar el programa sin antes haber valorado si las peticiones de los padres responden a las necesidades e intereses del niño».

Psicología Jurídica

Es grave que el 41,9% de los profesionales de este ámbito reconozca «realizar un contrainforme pericial basado sólo en el informe elaborado con anterioridad por un colega».

El 47,6% de los psicólogos jurídicos afirma que «hacen una evaluación sobre custodia de menores sin ver a ambos progenitores».

Esta es una de las causas más fundamentadas para recibir denuncias por una mala praxis.

Psicología del Trabajo, de los Recursos Humanos y de las Organizaciones

Un 47,5% afirma «administrar un test de inteligencia como primera selección de candidatos en un proceso de contratación de personal administrativo».

El 39,4% confirma la ocurrencia de «seleccionar a profesionales con escasa asertividad, poco dados a agruparse o sindicarse para defender sus derechos, asegurándose así el empresario o directivo de que no va a sufrir huelgas...».

Psicología y Drogodependencias

En el caso de la ocurrencia de que «un psicólogo abuse del alcohol en lugares públicos», el porcentaje alcanza el 46,7% en quien trabaja en drogodependencias.

Tenemos la convicción de su mayor sensibilidad ante el consumo, lo que les puede llevar a señalar como problema lo que otros consideran conducta socialmente aceptada.

Psicología Deportiva

Un elevado 68,4% refiere «proporcionar información psicológica personal de un deportista a su entrenador o directivo del club que nos ha contratado».

Psicología Política

Un altísimo 75% de ocurrencia se refiere a que «un psicólogo entrene a un candidato político para ocultar las debilidades de su programa».

Dilemas cuya desviación típica es mayor y que, por ende, indican un alto grado de dispersión en los planteamientos de los psicólogos:

- ▷ «Cobrar a clientes por las citas a las que estos no acuden».
Es un dilema que genera un gran contraste de pareceres, existe una profunda división y al 50% entre los que entienden que sí se debe cobrar y los que se oponen a esta práctica.
- ▷ Respecto a informar a un miembro de la pareja de que el otro miembro tiene sida, si quien lo padece se niega a revelárselo, también se aprecia una gran dispersión.
Se equilibra la asimetría, lo que permite concluir que unos serían favorables a comunicarlo y los otros no.
- ▷ Adaptar el nivel de dificultad de una asignatura en base al nivel que presentan cada año los alumnos de la misma.
Dada la alta desviación típica y el equilibrio en la asimetría, se aproxima a criterios contrapuestos en esta área de la investigación y la docencia.
- ▷ El dilema que hace referencia a que los psicólogos de la sanidad pública remitan a la Dirección General de Tráfico informes sobre aquellas personas que pudieran estar afectadas para conducir, hay una mayoría que está de acuerdo con trasladar esta información, pero se aprecia diferencia de opinión y posicionamiento de los psicólogos.

Esta disparidad de criterios que genera inseguridad en la ciudadanía se vuelve a apreciar en:

- ▷ La polaridad entre los que son favorables y los que no, a informar a un joven de 18 años de la causa de la muerte de sus padres, cuando ésta es producto de la violencia de género que ha concluido con el suicidio del parricida.

Una última conclusión sería que, no podemos mantenernos en obrar según mi mejor saber y entender, sino según criterios analizados y debatidos por el conjunto de la profesión, pues la acción equívoca de un psicólogo revierte negativamente en el conjunto.

Referencias bibliográficas:

Del Río, C., Borda, M. y Torres, I. (2003). Valoración ética de algunas prácticas de los terapeutas por estudiantes de Psicología. *Psicología Conductual*, Vol. 11, Nº 2, 261-281.

Pope, K.S., Tabachnick, B.G. y Keith-Spiegel, P. (1987). Ethics of Practice: The belief and behaviors of psychologists as therapist. *American Psychologist*, 42, 993-1006.

4.- ABC DE LA ÉTICA Y LA DEONTOLOGÍA

4.1.- Definiciones

Para la **Real Academia Española** (DRAE 2005, 23ª ed.), *Ética* se define como:

La «parte de la filosofía que trata de la moral y de las obligaciones del hombre».

Según **Cohen** (2005, p.11), «la *Ética* se ocupa de aquellas decisiones que más nos importan, y no hay decisión importante que no plantee un dilema. La palabra griega significa “dos cuernos”. Los cuernos del dilema: dos opciones tan sólo (es o no es, ser o no ser, verdadero o falso) o, más bien, sólo una, la que nos permita encontrar un camino entre los cuernos del dilema».

Enfoque kantiano de la moral

El **enfoque kantiano** afirma que la **moral** no se sostiene en la emoción, la compasión, la conciencia, la intuición, la tradición, sino en la razón pura, o dicho de otra manera, que el ser humano es libre, puede resistirse al deseo y actuar según el objetivo que se marque.

Es caso del acervo cultural la máxima kantiana «debo actuar en toda ocasión de forma que siempre desee que mi conducta se convierta en ley universal».

Se considera a la persona un fin, nunca un medio. Subraya el principio de autonomía, basado en la voluntad como el único principio realmente moral.

Diferencia entre moral y *Ética* (Sádaba, 2004)

Sádaba (2004, p. 27): «Etimológicamente, moral es una palabra derivada del latín que significa “carácter”, mientras que *ética* es una palabra derivada del griego que, en nuestro caso, podríamos traducir como “principio” o “actitud moral”».

Asimismo, es contundente respecto al deber ser, nos indica que «cuando afirmamos que “no se debe abusar sexualmente de nadie”, el *debe* es una palabra fuerte; es decir, no se reduce a sugerencia, insinuación, petición de favor o cosa por el estilo. Se apunta explícitamente a una obligación. La obligación es la nuez de la moral» (p.32).

Deontología: «Ciencia o tratado de los deberes» (Real Academia Española, 2005).

Referencias bibliográficas:

Real Academia Española (2005, 23ª ed.). *Diccionario de la Lengua Española*. (<http://buscon.rae.es/drae/>).

Cohen, M. (2005). *101 dilemas éticos*. Madrid: Alianza.

Sádaba, J. (2004). *La Ética contada con sencillez*. Madrid: Maeva.

4.2.- Psicología y Ética

Entre la Psicología y la Ética hay muchos puntos en común; sin embargo, la primera explica las conductas, la segunda las valora.

Los códigos de conducta son absolutamente necesarios pero limitados, no alcanzan el firmamento de la creación Ética.

Kohlberg (1984), para explicar la autonomía personal del sujeto moral, defiende que el razonamiento autónomo utiliza unos «criterios kantianos», que serían: elección, jerarquía... y unos «criterios piagetianos», como autonomía, respeto mutuo...

¿Qué debo hacer? es una pregunta, pero quizás resulte la menos elaborada, porque cabe preguntarse qué pasaría si no lo hago y, aún más, ¿por qué debo de hacer lo que debo? y, si se me permite, simplemente ¿qué puedo hacer?.

El yo, el otro, los otros, dan razón a la Ética. Si estuviera solo me cabría dialogar conmigo mismo y quizás en esa conversación con mi otro yo cabría retomar el posicionamiento ético.

La Ética no es innata ni espontánea, es una conquista, no se limita a la cara positiva y amable de la conducta sino que propone un ideal. Es un antídoto contra la instrumentalización del hombre no sólo por otros hombres, sino por sí mismo. Ciertamente humano desde su fragilidad.

4.3.- Derecho y Ética

El Derecho se ostenta allí donde ha sido promulgado, la Ética propone principios y normas que tienden a ser universales.

El Derecho implica coacción, en la Ética las normas se aceptan libremente.

El Derecho ha de ser realista mientras que la Ética tiene un horizonte utópico.

Los principios de la Ética son más generales que los del Derecho. Es así cuando desde la Ética ponemos en cuestión la legitimidad de la pena de muerte. El ideal de justicia está más allá de la ley.

Referencias bibliográficas:

Kohlberg, L. (1984, ed.1992). *Psicología del desarrollo moral*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

4.4.- Usuarios

Toda profesión exige un compendio específico de deberes. Beauchamp y Childress (2002) recalcan además que las profesiones sanitarias —como la Psicología— imponen a los profesionales unas obligaciones concretas que hacen que sus «usuarios» los perciban como competentes y dignos de confianza.

Según Gómez-Senent (1994), los principales objetivos que persigue un código deontológico podrían resumirse en: garantizar el prestigio profesional, delimitar competencias específicas de la profesión, para asumir las responsabilidades que le son propias, promocionar el desarrollo técnico y científico de la disciplina y favorecer el reciclaje pedagógico a través de la formación continua, concretar y definir el comportamiento que se considera adecuado, evitar la competencia desleal, y constituirse como base para aplicar sanciones.

4.5.- Código de Ética

Como nos ilustra França-Tarragó (2001: 21), «los códigos de Ética son un instrumento educativo de la conciencia ética del profesional».

Es claro y manifiesto que no se puede ser ético si no se es competente. A medida que aumenta el cuerpo de conocimientos de la Psicología, la pregunta ¿cómo hemos de actuar? se incrementa.

Hemos de cuestionarnos sobre personas que siendo responsables por definición no son autónomas. Pensemos en los afectos de pulsión de muerte, masoquismo, sentimiento inconsciente de culpa. La validez del consentimiento habría de matizarse más allá de los términos estrictamente legales.

Referencias bibliográficas:

Beauchamp, T.L. y Childress, J.F. (2002). *Principios de ética biomédica*. Barcelona: Masson.

Gómez-Senent, E. (1994). *Introducción a la ingeniería*. Valencia: UPV.

Franca-Tarragó, O. (2001, 3ª ed). *Ética para psicólogos*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

4.6.- Docencia de la Ética Profesional

Desde la experiencia, Puerta (2001: 45-48), nos acerca el panorama actual en ese momento, calificándolo de lamentable pues «parece más inclinado hacia el entrenamiento y la enseñanza de los aspectos técnicos del desarrollo profesional, y poco proclive a la reflexión ética y moral [...]».

Lamentablemente, la Deontología de la Psicología está muy pobremente representada en los planes de estudio. Esta formación ha de ser esencial en los estudios de licenciatura (en breve plazo de grado). El agravio resulta comparativo al ver que en EE UU, y desde los años 70, todos los programas forman a los psicólogos en Ética profesional y les familiarizan con el código de Ética; es más, la asociación profesional (APA) exige formación en Ética para poder adquirir la condición de miembro.

Estamos trabajando para tener un certificado *EUROPSI* donde el estudio de Ética y Deontología se convierte en un requisito imprescindible.

Como afirma Carmen del Río (2005: 185), «tanto si se implanta una asignatura de carácter general o específica de las distintas áreas de conocimiento, la colaboración con los miembros de las comisiones deontológicas de los colegios de psicólogos es un recurso fundamental ya que, además de la información valiosísima que éstos pueden aportar, los estudiantes se familiarizarían con las comisiones y sus funciones, y se facilitaría la interacción futura ante situaciones que implicaran dilemas éticos difíciles de resolver».

Los cursos de Ética profesional basados en el modelo de toma de decisiones empleando técnicas de solución de problemas son los que han gozado de más aceptación (Eberlein, 1987; Bersoff, 2003).

La enseñanza de la Ética requiere de tiempo, reflexión, interrogantes, fomento de actitudes, de criterios. No se trata tan sólo de aprender sino sobre todo de cuestionarse, de tener una actitud, de activar la alerta ante la práctica cotidiana que a veces se convierte en tristemente monótona, aséptica e impersonal.

Referencias bibliográficas:

Bersoff, D.N. (2003). *Ethical conflicts in psychology*. (3ª ed.). Washington DC: American Psychological Association.

Del Río, C. (2005). *Guía de Ética Profesional en Psicología Clínica*. Madrid: Pirámide.

Eberlein, L. (1987). Introducing Ethics to beginning psychologists: A problem solvin-approach. *Professional Psychology, Research and Practice*, 18, 353-359.

Puerta, A. (2001). Ética y Deontología: formación, calidad humana y ejercicio de la profesión de psicólogo. *Informació Psicológica*, 77, 45-48.

4.7.- Artículos del Código Deontológico más infringidos

Aproximadamente, el 28% de las resoluciones adoptadas por la Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid son sancionadoras.

Tomando como referencia los artículos del Código Deontológico infringidos, los motivos más frecuentes de las sanciones que se repiten año tras año son los siguientes:

- ◆ Art. 4: sanciones relacionadas con rechazar impedimentos a la independencia profesional y al legítimo ejercicio de la profesión.
- ◆ Art. 6: competencia profesional, responsabilidad, prudencia, honestidad, objetividad.
- ◆ Art. 8: relacionadas con no informar de malos tratos.
- ◆ Art. 15: imparcialidad del profesional.
- ◆ Art. 25: referidas a informar a los padres o tutores del menor de la intervención.
- ◆ Art. 42: en relación con informar a los padres o tutores del menor de la intervención y/o del contenido del informe cuando lo solicita un tercero (por ejemplo, jueces).
- ◆ Art. 48: sanciones relacionadas con la necesidad de informes claros, precisos, rigurosos e inteligibles, el grado de certidumbre del contenido, constancia de los datos del profesional que lo emite.

Como en años anteriores, los informes sin consentimiento de una de las partes en temas de custodia son la causa del mayor número de sanciones.

Gráfico 1

	Año 2006	Año 2007	Año 2008	Año 2009	Año 2010
Solicitudes de valoración de actos profesionales	39	50	58	32	43
Resoluciones adoptadas	19	30	38	26	34

5.- RINCONES DE LA ÉTICA Y LA DEONTOLOGÍA

Los rincones de la Ética y la Deontología que a continuación vamos a desarrollar han sido publicados en la *Guía del Psicólogo* que edita el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.

La Comisión Deontológica huye del fundamentalismo sancionador, del oscurantismo y del equívoco corporativismo. Su función tiene por objeto la buena praxis de la Psicología y la mejor atención del ciudadano. Está comisión está abierta a la crítica, al debate y siempre desde el respeto colegial.

Como corresponde, en cada una de las exposiciones se utilizan formas genéricas de expresión que eviten cualquier modo de identificación de los implicados en el caso (artículo 45 del *Código Deontológico del Psicólogo*), suprimiendo por lo tanto cualquier dato personal, así como de edad o lugar de trabajo. Siempre que es posible se emplea el masculino gramaticalmente convencional, refiriéndose por lo tanto al psicólogo, al profesional o al denunciado, independientemente del sexo del implicado.

5.1.- Investigación cruel y degradante

En ocasiones, la **investigación con personas fue cruel y degradante**. Como ejemplos citaremos los referentes clásicos de la Psicología relacionados con la Ética, como **Milgram** (obediencia a la autoridad) o **Zimbardo** (simulación de entorno penitenciario).

Una de las primeras áreas de conocimiento que desarrolló principios éticos para regular la investigación con seres humanos fue la **ciencia médica (Hipócrates 450 a.C.)**. Estos principios son los «precursores» de los que luego se establecerían para la Psicología.

La formalización de estándares éticos se produce, sobre todo, al conocer los horrores que los médicos nazis habían realizado con los prisioneros de los campos de concentración (inoculación de enfermedades, administración de venenos, sometimiento a temperaturas extremas, etc.). Estos médicos fueron condenados en los juicios de Nuremberg por crímenes de guerra y crímenes contra la humanidad en 1947.

5.2.- Psicología e internet

La **Psicoterapia on-line** tiene claras limitaciones, como es la carencia de interpretación de la comunicación no verbal. Existe el riesgo de que el terapeuta equivoque o malinterprete lo dicho por el paciente en su texto escrito. Asimismo, el paciente también puede malinterpretar las contestaciones del terapeuta. En los trastornos, por ejemplo, de personalidad tipo histriónico *borderline*, los riesgos desaconsejan esta terapia, si bien la videoconferencia puede obviar alguna de las dificultades.

La Psicoterapia *on-line* está contraindicada cuando potencia el aislamiento social, como en casos de agorafobia. Tampoco es adecuada en las emergencias psicopatológicas: piénsese en la agitación psicomotriz, el cuadro agudo delirante alucinatorio y qué decir de los riesgos inminentes de agresión o de intento autolítico.

5.3.- Psicólogo y Administración de Justicia

Primera parte

El psicólogo forense tiene la obligación de conocer en profundidad las características, conceptos y operaciones del sistema jurídico en el que actúa. Expresará claramente sus recomendaciones o calificaciones, justificando en qué medida están soportadas por el estado actual de la teoría e investigación psicológica. Informará al sujeto explorado aunque la solicitud de informe venga realizada por otra persona o institución. No olvidará que el conocimiento de un delito le obliga a denunciarlo.

Estimamos la necesidad de saber decir *no sé* y de mostrar a quien requiere nuestro servicio los recursos y limitaciones con que contamos.

El acto de la ratificación, en ocasiones convertido en ziskinización, donde se plantea una estrategia de descrédito del experto, nos responsabiliza de cada afirmación contenida en el informe, nos impele a cuestionarnos los métodos e instrumentos utilizados, interpelándonos sobre el conocimiento de cada caso en particular y nos aleja de los informes «tipo». Todo ello nos obliga a «mantenernos en buena forma» (como peritos de nuestra ciencia, seremos conocedores de sus avances).

Para ir a ratificarse, habría que prepararse como si uno fuera a ser interrogado por un abogado inteligente, licenciado en Psicología y que además, gusta de un lenguaje ininteligible.

Para actuar correctamente en la ratificación (que ha sido llamada «degolladero de vacas sagradas») se precisa cualificación y honestidad.

La ratificación coadyuva a elevar informes lo más objetivos posibles.

Como dijeron Vázquez y Hernández (1993), los informes psicológicos forenses deben seguir una táctica de máxima observación, media descripción y mínima inferencia.

Referencias bibliográficas:

Vázquez, B. y Hernández, J.A. (1993). El rol del psicólogo en las clínicas médico-forenses. En J. Urra y B. Vázquez (eds.), *Manual de Psicología Forense*. (pp. 177-204) Madrid: Siglo XXI.

Segunda parte

Se genera un verdadero problema cuando se confunden los papeles de terapeuta y perito estableciéndose en una relación dual.

Bermejo (2001) constata que el número de quejas o denuncias que se presenta contra psicólogos colegiados es muy reducido, si bien aclara que se espera que el número de tales denuncias vaya en aumento, teniendo en cuenta la repercusión que las actuaciones del psicólogo tienen en ámbitos como el Derecho, lo que afecta a la Psicología Jurídica. Añádase que hoy los clientes denuncian más los servicios que no consideran adecuados. En ese sentido, singulares y preocupantes resultan las denuncias que se promueven en el ámbito de los juzgados de familia en los casos de atribución de custodia.

Santolaya (2001) comenta que: «en los últimos tiempos, hemos observado que las quejas más frecuentes que se dan contra los profesionales por parte de los usuarios de intervenciones psicológicas, se fundamentan en la emisión de un informe psicológico en el que se hacen constar, por el profesional interviniente, juicios sobre un sujeto sin haber mantenido con él entrevista alguna.

La indicación expresa para evitar este tipo de situaciones bien puede ser la siguiente: el sujeto refiere [...]».

En caso de evaluación de menores, quien tenga responsabilidad sobre el menor tiene derecho a conocer del hecho de la evaluación (art. 25 del *Código Deontológico del Psicólogo*). Por lo tanto es necesario informar del proceso. Bastará un reconocimiento por escrito de la parte que lleva al menor a evaluar, en el que manifieste que la otra parte está informada, responsabilizándose en caso de que no fuera así.

Referencias bibliográficas:

Bermejo i Frígola, V. (2001). ¿Se equivocan las Comisiones Deontológicas? *Informació Psicológica*, 77, 49-63.

Colegio Oficial de Psicólogos. (2004). *Ética y Deontología para psicólogos*, Madrid. Colegio Oficial de Psicólogos.

Santolaya, F. (2001). Colegio y Profesión. *Papeles del Psicólogo*, 80, 71-75.

5.4.- La comunicación a los progenitores

Una de las reclamaciones que más frecuentemente figura en las denuncias que los usuarios dirigen a la Comisión Deontológica se produce en el contexto de los padres separados cuyos hijos, en algún momento, son objeto de la atención de un psicólogo por iniciativa de uno de los progenitores. Es habitual que esto tenga lugar en el seno de un litigio relacionado con la titularidad de la custodia de los menores o con la pretensión de que cambien alguna de las condiciones del ejercicio de esta.

Uno de los progenitores, que suele ser el custodio, solicita una intervención psicológica sobre uno de sus hijos y, en principio, el psicólogo actúa como un tercero de buena fe y da por supuesto que ambos progenitores están al corriente y de acuerdo en el hecho de que preste atención profesional al menor. Ocurre, sin embargo, que no siempre es así y lo que se busca por parte de uno de los padres en una intervención de parte sin que el otro progenitor esté al corriente de ello.

En ese sentido, el Código Deontológico vigente es explícito, tanto en su artículo 25 como en el 42:

Artículo 25: «Al hacerse cargo de una intervención sobre personas, grupos, instituciones o comunidades, el/la psicólogo ofrecerá información adecuada sobre las características esenciales de la relación establecida, los problemas que está abordando, los objetivos que se propone y el método utilizado. En caso de menores de edad o legalmente incapacitados, se hará saber a sus padres o tutores. [...]».

Artículo 42: «Cuando dicha evaluación o intervención ha sido solicitada por otra persona – jueces, profesionales de la enseñanza, padres, empleadores o cualquier otro solicitante diferente del sujeto evaluado – este último o sus padres tendrán derecho a ser informados del hecho de la evaluación o intervención y del destinatario del informe consiguiente. [...]».

Conviene subrayar que el Código menciona que ambos progenitores han de tener conocimiento de la intervención, no que sea necesario el consentimiento por parte de los dos, de manera que en la práctica se acepta como suficiente la iniciativa en pro de la intervención de uno de los padres y se debe exigir constancia del conocimiento del otro acerca de esta.

En el proyecto de nuevo Código Deontológico, prácticamente finalizado, se mantienen más o menos los mismos criterios al respecto.

En la medida de lo posible, y dada la importancia que en la vida de un menor tiene una intervención psicológica, es recomendable que el consentimiento sea otorgado por ambos progenitores, lo que vincula la decisión a la patria potestad y no solo a la guarda y custodia, puesto que esta tiene un carácter más o menos eventual de acuerdo a la ordenación de la convivencia realizada durante el transcurso o finalización del proceso de separación o divorcio.

En la práctica, cuando el profesional haya de atender a menores hijos de padres separados, conviene que en la historia clínica o expediente quede constancia del conocimiento que ambos progenitores tienen de su intervención. Esto se puede hacer mediante sencillos impresos que ambos deben firmar haciendo constar que están al corriente de que su hijo está siendo atendido por el psicólogo. En caso de que alguno de ellos se niegue a firmarlo, se debe procurar entrar en contacto directo con él, por lo menos telefónicamente, haciendo constar en la historia o expediente el día, la hora y el contenido esencial de la conversación. En otras ocasiones, el progenitor que trae al niño asegura que el otro progenitor está de acuerdo con ello. En ese caso, conviene que esto quede por escrito en un impreso firmado por quien traiga al menor.

Estas precauciones constituyen generalmente argumento suficiente para defender la actuación del psicólogo ante denuncias y reclamaciones que, como señalamos al principio, se dan con significativa frecuencia.

Dado el grave problema que afecta a los psicólogos cuando evalúan a un niño cuyos padres están en proceso de separación, la Junta de Gobierno del Colegio, en contacto directo con la Comisión Deontológica, ha acordado elaborar un documento para que todo psicólogo haga firmar al progenitor que acompaña a su hijo a la consulta de que informará de la realización de la evaluación al otro progenitor.

5.5.- Intrusismo profesional

No es frecuente que a la Comisión Deontológica llegue alguna denuncia por intrusismo profesional puesto que, en sentido estricto, es un acto que constituye un delito tipificado en el Código Penal, que en su artículo 403 lo define como:

«[...] Ejercer actos propios de una profesión sin poseer el correspondiente título oficial o reconocido por disposición legal o convenio internacional».

Los infractores, en la inmensa mayoría de los casos, no son psicólogos ni por lo tanto están colegiados, por lo que no corresponde la intervención de los órganos colegiales de regulación interna de la profesión.

Por lo tanto, es la vía judicial directamente a la que se recurre cuando hay constancia de que se ha producido un hecho de esta naturaleza.

Sin embargo, sí se han producido denuncias ante la Comisión Deontológica, y se han incoado los correspondientes expedientes sancionadores, por actuaciones colindantes con el intrusismo propiamente dicho. Ha habido casos de encubrimiento con el título de actividades engañosas realizadas por terceras personas, lo que contraviene el artículo 14 del Código Deontológico, que dice así:

«El/la psicólogo/a no prestará su nombre ni firma a personas que ilegítimamente, sin la titulación y preparación necesarias, realizan actos de ejercicio de la Psicología y denunciará los casos de intrusismo que lleguen a su conocimiento. Tampoco encubrirá con su titulación acciones vanas o engañosas».

En otras ocasiones, la queja se ha producido como consecuencia de intervenciones y prácticas por parte de un profesional psicólogo que actúa como tal, con muy dudosa relación con la Psicología y sus técnicas y métodos profesional y científicamente aceptados y reconocidos. Esto puede suponer una vulneración del artículo 29 del Código, que se expresa de la siguiente forma:

«Del mismo modo, no se prestará a situaciones confusas en las que su papel y función sean equívocos o ambiguos».

Otras reclamaciones se han referido a la autoatribución y publicitación de titulaciones o especializaciones que no se poseen, lo cual está contemplado en el artículo 51 del Código en los siguientes términos:

«Sin perjuicio de la responsabilidad penal que pueda suponer, constituye una grave violación de la deontología profesional atribuirse en cualquier medio -anuncios, placas, tarjetas de visita, programas, etc.- una titulación que no se posee, así como también utilizar denominaciones y títulos ambiguos que, aún sin faltar de modo literal a la verdad, pueden fácilmente inducir a error o confusión, e igualmente favorecer la credulidad del público a propósito de técnicas o procedimientos de dudosa eficacia».

Un punto especialmente delicado lo constituyen las distintas quejas recibidas en relación a informes de equipos judiciales conjuntos realizados por psicólogos y trabajadores sociales. Lo que se suele formular en ellas es que no está claro a qué profesional corresponden determinadas afirmaciones y conclusiones de carácter psicológico o que con la firma del profesional psicólogo se avalan argumentaciones de otros que no lo son.

Hay una práctica dilatada y reconocida de elaboración de informes psicosociales firmados por los psicólogos y trabajadores sociales de los juzgados, a requerimiento del juez. Esto ha de considerarse ajustado a la normativa jurídica que ampara y obliga a estos profesionales en el momento actual. Sin embargo, es una forma de actuar que en ocasiones genera equívocos y conflictos en el terreno deontológico.

Con fecha de octubre de 2007, la Comisión Deontológica emitió un informe técnico al respecto, difundido a través de la página web del Colegio (<http://www.copmadrid.org>; perfil institucional,

apartado Declaraciones) y que se ha recogido también en este documento (apartado 10), en el que se recomendaba que, en esa clase de informes conjuntos, se identificase claramente la aportación y, consecuentemente, la responsabilidad propia e intransferible de cada uno de los profesionales participantes en su elaboración.

5.6.- Patria potestad

Ponemos en conocimiento de los colegiados esta sentencia por entender que es de interés y que invita a la reflexión.

En Madrid a cinco de febrero de dos mil ocho

Juzgado de Primera Instancia Nº 75 de Madrid en RAZONAMIENTOS JURÍDICOS:

«[dado que] la patria potestad corresponde a ambos progenitores, (cuestiones relativas a educación, formación, salud, etc.) y siendo que el hijo menor precisa la asistencia de profesionales médicos y psicólogos, tratamientos, etc., será necesario que la progenitora que tiene la guardia y custodia del hijo menor, en virtud de ese ejercicio conjunto de la patria potestad, cuando considere o le pongan en conocimiento dicha necesidad, de que el menor debe ser sometido a examen por algún profesional (y consta que el menor precisa ser valorado por un psicólogo infantil), lo comunique al padre y de común acuerdo decidan a qué profesional acuden o tratamientos a no aplicar o los que sean precisos, o en su defecto y si estos no llegan a un acuerdo acudan la vía judicial y ser el juez el que determine cuál deba elegir, y lo hará después de oír a ambos progenitores y al hijo menor si fuera mayor de doce años o si tuviese suficiente juicio. En cualquier caso, la elección de un profesional para el menor no puede decidirse de forma unilateral, por uno de los progenitores, dado que dicha cuestión entra en el ámbito del ejercicio de la patria potestad y no puede considerarse como que una mera cuestión a desarrollar en el ámbito de la guarda y custodia.»

La juez es D^a Alicia Risueño Arcas, Magistrado-Juez del Juzgado de Primera Instancia Nº 75 de Madrid.

Autos de Ejecución del Título Judicial Nº 866/07.

5.7.- Práctica profesional defectuosa

El denunciado realiza un informe pericial psicológico de parte, a requerimiento de la exesposa del denunciante, cuyo objetivo, tal y como figura en el mismo, es «emitir una serie de consideraciones clínicas y científicas acerca del tipo de custodia y sistema de visitas más recomendable» para los menores hijos del denunciante y la requirente del informe. Los menores tienen X e Y años de edad, respectivamente.

El denunciante estima que en el informe figuran, se le atribuyen y se dan como ciertos hechos y comportamientos que no han sido debidamente contrastados, calificándolos peyorativamente sin intentar establecer el grado de veracidad de estos, así como que la metodología utilizada por el psicólogo es inadecuada y defectuosa. El padre de los menores afirma que en ningún momento fue informado de la actuación del denunciado respecto a sus hijos.

Se aporta el escrito de denuncia y la fotocopia del informe elaborado por el psicólogo denunciado.

Valoración inicial:

Informe encabezado como “PERICIAL PSICOLÓGICO”, en el que figura como objetivo emitir recomendación relativa a la custodia y régimen de visitas referentes a dos menores. Se trata de un informe de parte en el que no se especifica quién lo solicita; por su contenido se desprende que es la madre de dichos menores.

Como metodología para la elaboración del informe, figura la «revisión bibliográfica de los principales estudios y textos referentes a los tipos de custodia...», sin añadir ningún elemento cualitativo más.

Para la realización, se deduce por el contenido que figura en el apartado rotulado como “DESCRIPCIÓN DE LOS ACONTECIMIENTOS Y SITUACIÓN ACTUAL” que se ha entrevistado a la madre de los niños y probable solicitante del informe. Es la única fuente directa que maneja el denunciado para informarse acerca de los hechos. No se entrevista ni explora a los niños, ni al padre de estos, ni a ningún otro posible involucrado en la situación, como hubieran podido ser otros familiares, colegio, etc.

A continuación realiza lo que denomina una “DISCUSIÓN FORENSE”, en la que se refiere exclusivamente a principios más o menos generales relativos a la custodia de menores, sus tipos y posibles y diversas repercusiones sobre estos. Todo el material que figura en este apartado procede exclusivamente de la bibliografía seleccionada por el denunciado.

Finalmente, sobre la base de lo anterior, emite unas conclusiones: afirma que el análisis de la situación de los menores revela «la existencia de una situación inadecuada desde el punto de vista psicológico»; afirma que los menores «se están viendo sometidos a un estrés innecesario por la sobrecarga de vivir en dos hogares [...]» y recomienda un determinado régimen de custodia y visitas para el progenitor no custodio.

No parece que la metodología empleada por parte del denunciado incluya suficientes elementos como para a partir de ellos elaborar un informe pericial y, mucho menos, establecer conclusiones y recomendaciones. Su autor se basa, aunque tampoco lo especifica claramente, en el relato de la madre de los menores, cuyo contenido no parece haber contrastado. Hubiese sido de esperar, como mínimo, que hubiese evaluado a los niños, puesto que realiza afirmaciones conclusivas acerca de ellos.

La discusión-revisión bibliográfica puede tener mucho sentido en un contexto académico o de contraste científico o intraprofesional. También lo puede tener como referencia concreta para un punto específico de un informe, pero difícilmente puede constituir la base casi única para analizar una situación, aplicando a esta de manera mecánica una serie de conceptos y principios enunciados por diversos autores. Estos pueden constituir los referentes para la acción del profesional, en función de los datos de realidad que cada situación ofrece, considerados de la manera más objetiva e imparcial.

En razón de lo expuesto, la Comisión considera inicialmente, a falta de valorar las alegaciones que el denunciado pueda presentar en la fase de información reservada, que la actuación del denunciado puede transgredir los siguientes artículos del Código Deontológico:

- Art. 6, especialmente en lo que se refiere a la «fundamentación objetiva y científica de sus intervenciones profesionales».
- Art. 15, referido a la realización de la actividad del psicólogo «en términos de máxima imparcialidad» cuando se halle en situación de intereses contrapuestos.
- Art. 17, que prevé que el profesional haga patentes y expresos los «límites de su competencia y las limitaciones de sus técnicas».
- Art. 48, donde se establecen las exigencias de rigor, claridad, precisión e inteligibilidad que deben reunir los informes psicológicos.

Por lo tanto y con arreglo a la información con la que hasta el momento cuenta esta comisión, procede la apertura al denunciado de un expediente disciplinario a iniciar cuando se reciban las posibles alegaciones a la denuncia, si estas no hacen modificar este criterio inicial, o transcurrido un plazo prudencial sin que se presenten alegaciones.

5.8.- Metodología inadecuada y falta de profesionalidad/imparcialidad

Se recibe en el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid denuncia contra la actuación de un psicólogo que, en el ejercicio de su práctica privada, realiza un informe que denomina “Pericial Psicológico” a petición de una de las parte implicadas en un litigio ante los tribunales en el cual se han de dilucidar, entre otras cosas, el régimen de custodia de unos menores cuyos padres se han separado. El objetivo del informe, según reza en este, es emitir una serie de consideraciones acerca del tipo de custodia y sistema de visitas más recomendables relativos al caso.

Para ello, el denunciado entrevista exclusivamente a quien le solicita sus servicios, teniendo en cuenta tan solo la documental que esta le aporta. No entrevista ni evalúa a los menores ni a la otra parte, como tampoco a ningún otro posible involucrado en la situación (otros familiares, colegio...). Realiza el profesional lo que denomina una “Discusión Forense”, en la que se refiere exclusivamente a principios más o menos generales relativos a la custodia de los menores, sus tipos y las posibles y diversas repercusiones en estos. Todo el material que figura en este apartado procede exclusivamente de la bibliografía seleccionada por el denunciado.

Sobre la base de lo anterior, emite unas conclusiones, que incluyen afirmaciones sobre el estado y situación de los menores. Realiza también una recomendación explícita acerca un determinado régimen de custodia y de visitas para el progenitor no custodio.

Una vez estudiado el caso y toda la documentación que las partes estimaron oportuno presentar a lo largo del proceso de tramitación del expediente incoado al psicólogo, la Comisión Deontológica entendió que la metodología empleada por este carecía de los elementos necesarios y suficientes como para, a partir de ellos, elaborar un informe pericial y, mucho menos, para establecer conclusiones y recomendaciones. Se considera que han sido vulnerados los siguientes artículos del Código Deontológico:

- Art. 6, por falta de fundamentación objetiva y científica de su planteamiento, desarrollo y contenido. No entrevista ni evalúa a ambas partes, ni a los menores implicados. Tampoco establece algún tipo de contraste que determine el grado de veracidad de la documental que se le suministra y utiliza.

- Art. 15, ya que el supuesto de máxima imparcialidad posible en la actuación profesional se ha visto decisivamente comprometido en este caso, al utilizar tan solo a una de las partes como fuente de información directa, tanto personal como documental.
- Art. 17, puesto que no hace mención específica de las limitaciones de las técnicas, recursos e instrumentos derivadas de la metodología adoptada.
- Art. 48, como consecuencia de la falta de rigor determinada por lo expuesto en los puntos anteriores.

En razón de lo referido, la Comisión Deontológica elevó a definitivas sus conclusiones, calificando los hechos como falta grave. Consecuentemente, en la propuesta de resolución dirigida a la Junta de Gobierno recomendó la adopción de la sanción pertinente, según lo previsto en los Estatutos del Colegio.

5.9.- Aspectos éticos en las evaluaciones forenses

La mala praxis conlleva consecuencias negativas no sólo para el encausado, sino también para el psicólogo, así como para la colectividad psicológica. Para el psicólogo reviste carácter de delito (tipificado en el Código Penal) ya sea porque se considere como *falso testimonio*, o se considere como *existencia de ignorancia inexcusable*. En cuanto a la colectividad psicológica, como consecuencia de la mala praxis se produce una desconfianza en la conciencia social, en el ámbito del Derecho, etc.

El psicólogo forense, en su ejercicio profesional, no debe (Urta, 2002):

1. Realizar una «incursión en las vidas privadas» causando molestias innecesarias (duplicidades, preguntas superfluas...).
2. Violar la intimidad de las personas (presencia de terceros en las exploraciones).
3. Incurrir en «aprovechamiento» por ascendencia sobre el usuario (desviar casos a la consulta privada).
4. Modelar y condicionar a las personas sesgando su libertad y su derecho a la diferenciación.
5. Etiquetar, propiciando la «profecía autoincumplida».
6. Levantar sospechas al recabar información (por ejemplo el efecto *boomerang* al llamar desde el juzgado al centro educativo al que asiste el menor).
7. «Probar» métodos, intuiciones... (por ejemplo, reparación) sin valorar antecedentes y posibles consecuencias.
8. Utilizar a la víctima y/o testigo desde la praxis de «usar y tirar», con el riesgo de ocasionar una segunda victimización.
9. En aras de recabar datos convertir la entrevista psicológica en un interrogatorio de «tercer grado».
10. Asumir sin sonrojo el que, por ser perito de parte, no se puede «morder la mano que te alimenta».
11. Elevar informes «modelo grabadora» o, contrariamente, «modelo ocultismo», maquillados tras la máscara nosológica y terminológica.
12. El sesgo de «ratificar por principio» (mantenerla y no enmendarla) lo primero que afirmamos.
13. Desacreditar a otros profesionales (los erróneos contrainformes periciales).

En definitiva, la Psicología busca la individualización en cada orientación, son los hechos psicológicos empíricos, los garantes de la objetividad y los que fundamentan el imperativo ético.

5.10.- Renuncia de la condición de perito judicial

El contenido de la denuncia tiene por objeto la presunta mala actuación profesional del psicólogo denunciado por renunciar a continuar con su condición de perito judicial y comunicárselo así al juez, al apreciar una incompatibilidad por mala relación manifiesta con una de las partes afectadas por su actuación pericial (cuya denuncia originó la intervención de la Comisión Deontológica).

Tras la realización de dos informes periciales a solicitud del juez por parte del profesional denunciado, este decide renunciar a su condición de perito al considerar que su continuidad ponía en riesgo la adopción de las medidas establecidas por el juez con la urgencia que el caso requería.

La denuncia se fundamenta en la existencia de una supuesta animadversión o intención de causar daño por parcialidad en la actuación del psicólogo denunciado. Estos cargos no pueden ser probados por la denunciante, que no aporta más prueba que su palabra, ni se observan por la Comisión Deontológica en las actuaciones realizadas por el denunciado.

Tras el pertinente estudio del caso, la Comisión Deontológica considera que no existen indicios de que el psicólogo haya actuado con mala fe, sino que por el contrario lo ha hecho cumpliendo estrictamente con el mandato judicial y *siguiendo lo que indica el Código Deontológico, especialmente en sus artículos 24: «el psicólogo debe rechazar llevar a cabo la prestación de sus servicios cuando haya certeza de que pueden ser mal utilizados o utilizados en contra de los legítimos intereses de las personas, los grupos, las instituciones y las comunidades», y 29: «No se prestará a situaciones en las que su papel y función sean equívocos o ambiguos».*

5.11.- Informe psicológico educativo. Supuestos abusos sexuales

Se recibe en el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid una denuncia contra la actuación del psicólogo de un centro educativo, realizada por el padre de dos alumnos que han sido evaluados por dicho profesional sin su conocimiento ni, por tanto, su consentimiento.

En los informes elaborados por el profesional se hace referencia a un presunto abuso sexual del padre hacia su hija menor, denuncia que fue formulada por la madre a raíz de la demanda de divorcio del padre. Dicha denuncia ya ha sido juzgada, siendo sobreseída y archivada por el juez correspondiente. Ambos informes están encabezados como "INFORME PSICOLÓGICO EDUCATIVO" aunque como motivo de estos no figura ningún motivo psicológico educativo, sino la solicitud de informe psicológico realizado por la abogada de la madre, especificando también que se realiza con motivo del cambio de custodia, que se ha atribuido al padre.

El contenido de los informes no corresponde al que se podría obtener de una evaluación psicológica en el ámbito educativo, sino que en ellos se encuentran afirmaciones de tipo clínico («presenta un cuadro depresivo severo») y de tipo pericial, como el intento de verificación del presunto abuso sexual («las pruebas administradas señalan que hay altas probabilidades de que sea así, por no decir que lo confirman»). En ninguno de los informes consta la metodología ni los instrumentos utilizados.

Una vez estudiado el caso y toda la documentación que las partes aportaron a lo largo del procedimiento disciplinario, la Comisión Deontológica valoró que el psicólogo en su actuación profesional había vulnerado los siguientes artículos del Código Deontológico:

- Art. 25, por no haber puesto en conocimiento del padre, que ostenta la guarda y custodia, la intervención a realizar con sus hijos.
- Art. 42, ya que el profesional emitió informes sobre los menores sin informar al padre.
- Art. 48, puesto que los informes resultan confusos tanto respecto a su motivo como a su contenido, y en ellos no consta el grado de certidumbre que el psicólogo posee respecto a las afirmaciones que realiza.
- Art. 17, debido al desconocimiento que manifiesta respecto a los límites de su competencia y a las limitaciones de las técnicas utilizadas (especificadas, con posterioridad, en las alegaciones), las cuales son propias del ámbito psicológico educativo, relativas a la evaluación de procesos cognitivos y de aprendizaje, pero en ningún caso orientadas a valorar alteraciones psíquicas.

La actuación del profesional denunciado en este procedimiento fue considerada por la Comisión Deontológica constitutiva de falta grave.

5.12.- Exigencia de secreto profesional

El motivo de la denuncia presentada por la madre del paciente es sentirse estafada por la falta de información recibida por la denunciante por parte del psicólogo denunciado sobre el tratamiento que está recibiendo su hijo, negándose este a proporcionarla a pesar de haberlo solicitado reiteradamente.

Actuaciones realizadas:

Al no constar la edad del hijo de la demandante en el escrito de denuncia, la Comisión Deontológica decide solicitar a aquella que comunique dicha edad. Una vez recibida comunicación en la que se confirma que el hijo es mayor de edad, se le da traslado de la denuncia para que manifieste si da su consentimiento para que el psicólogo denunciado facilite la información que le solicita la denunciante. Este expresa tajantemente su oposición a la denuncia presentada por su madre y niega la autorización para dar a conocer el contenido de las sesiones realizadas con él, por lo que se decide archivar la denuncia teniendo en cuenta lo señalado por el Art. 40 del Código Deontológico: «Toda la información que recoge el psicólogo en el ejercicio de su profesión [...] está sujeta a un deber y a un derecho de secreto profesional, del que solo podrá ser eximido por el consentimiento expreso del cliente».

La actuación profesional del psicólogo se considera correcta de acuerdo al Código Deontológico.

5.13.- Interrupción de la intervención y derivación a otro profesional

Un paciente denuncia por presunta mala actuación profesional al psicólogo que, tras once sesiones de tratamiento y al constatar que no se había producido una mejora en su situación, interrumpe su intervención y deriva al paciente a otro profesional (en este caso, un psiquiatra) para que inicie un nuevo tratamiento.

La Comisión Deontológica, tras el estudio efectuado, decide que la actuación profesional del psicólogo es éticamente correcta puesto que, derivando al paciente cuando ve que su intervención no tiene el resultado previsto, no hace sino cumplir precisamente con los preceptos del Código Deontológico (y más concretamente con lo que indican los artículos 5 -que refiere que para lograr sus objetivos de mejorar el bienestar o salud de las personas, “es conveniente y en algunos casos es precisa la colaboración interdisciplinar con otros profesionales[...]”- 6 -“sentido de responsabilidad, honestidad y sinceridad por los clientes[...]”- y, especialmente, el 26 -«Debe dar por terminada su intervención cuando tras un tiempo razonable se considere incapaz de conseguir los objetivos propuestos[...]»-). En este caso indicará a la persona qué otro profesional puede hacerse cargo de la intervención»-).

Por tanto, se propone su no admisión a trámite por no existir infracción deontológica.

5.14.- Intervención en los medios de comunicación

El Consejo General de Colegios de Psicólogos ha encargado a un grupo reducido de profesionales que elabore una guía de buenas prácticas en relación al psicólogo y los medios de comunicación. La representación del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid es muy amplia, ya que incluye a su Decano, D. Fernando Chacón, al responsable de Comunicación, D. Javier Martínez, y al Presidente de la Comisión Deontológica, D. Javier Urra. Preocupa la participación en la producción de algunos programas y la validación de estos.

La Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid quiere transmitir las siguientes reflexiones:

Un tema controvertido ha sido el de las preguntas-respuestas en la radio, en el que un psicólogo pontificaba sobre cómo tratar los problemas del oyente e hipotético paciente. Si bien es cierto que alcanzaba a muchísimo público, que desmitificaba aspectos, que erradicaba miedos, no es menos verdad el riesgo manifiesto de cometer graves errores y, en todo caso, de vulgarizar la ciencia psicológica convirtiéndola en la denominada «terapia *fast food*» (tipo comida rápida).

Por otra parte, respecto a la aparición en programas de televisión, y citando a Koocher y Keith-Spiegel (1998: 296-297): «Si tienes la ocasión de aparecer en un programa de televisión tipo *talk-show* (espectáculo de gente que cuenta su vida), te recomendamos que preguntes a los productores y te preguntes a ti mismo algunas cosas antes de aceptar la invitación de aparecer como un “experto” en el programa:

1. ¿Cuál es el propósito del programa y cómo está estructurado?
2. ¿Quiénes son los invitados que acudirán?
3. ¿Cuáles son las circunstancias de esos invitados?
4. ¿Qué se espera de los invitados?
5. ¿Están los invitados enterados del propósito y del alcance real del programa?
6. ¿Cuándo aparecerás?
7. ¿Cómo plantean los productores tu papel?
8. ¿Habrá otros expertos? Si es así, ¿quiénes son ellos, y cuáles son sus credenciales?
9. ¿Habrá invitados menores de edad? Si los hay, ¿cuál será su papel?
10. ¿Es posible que los invitados puedan sufrir alguna sorpresa incómoda?

Si los productores no son claros o no quieren contestar a tus preguntas, considera que la situación es peligrosa.»

5.15.- Criterios éticos en las escuelas de Psicología

La Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, en su reunión de comisión permanente, acordó solicitar a la Comisión Deontológica la elaboración de un informe orientativo sobre criterios éticos a seguir en las escuelas de psicoterapia en las que para formarse se exige a la vez ser paciente/objeto de psicoterapia.

La Comisión Deontológica considera que este requisito no vulnera el *Código Deontológico del Psicólogo* ni ningún otro, ya que es una opción libremente elegida por quien desee recibir la formación de esas escuelas, y es un requisito que se pone (o se debería poner) siempre en conocimiento de los interesados previamente a su incorporación a dicha formación.

Es necesario matizar, sin embargo, que de acuerdo con el artículo 29 del Código Deontológico, que especifica que: «Del mismo modo no se prestará a situaciones confusas en las que su papel y función sean equívocos a ambiguos», es importante remarcar que dichas escuelas deberían cuidar la no superposición de roles, es decir, los profesores deberían ser unos, los terapeutas otros y los supervisores/as otros distintos a los anteriores.

5.16.- Ética profesional y responsabilidad compartida. Los psicólogos en los centros de reconocimiento de conductores

Uno de los condicionantes fundamentales del comportamiento humano lo constituye, sin lugar a dudas, la moral. Saber que lo que se ha hecho o se va a realizar, es conforme o no al código de valores con el que la persona vive y convive en un contexto social, anima, inhibe, satisface o perturba el espacio de aquello que hemos dado en llamar la conciencia. Nuestros actos cotidianos están sometidos, en mayor o menor medida, a la valoración de esa conciencia crítica que nos acompaña en cada momento.

La actividad profesional, por tanto, no sería ajena a su contraste ético. Contraste que no sólo se realiza en el ámbito íntimo y privado, sino que es sometido, también y sobre todo, al escrutinio público. Para ello, los profesionales nos dotamos de los códigos deontológicos, en tanto que instrumentos que sirven de guía para el quehacer diario. Ajustamos nuestra práctica a los criterios éticos que han sido definidos y aceptados como tales por nosotros mismos, en tanto que miembros de un colegio profesional.

El anterior modelo, apuntado someramente, no plantea dificultades especiales de aplicación cuando se trata de un escenario en el que el profesional, el psicólogo, ejerce su actividad autónomamente y bajo su única y exclusiva responsabilidad. Aquí no cabe apelar a factores extraños al propio psicólogo cuando este ha incumplido cualquiera de las normas deontológicas. En tanto que autónomo en su ejercicio profesional, es el único responsable de la praxis que realiza. O debería serlo.

Sin embargo, cuando el psicólogo no goza de esa autonomía en el ejercicio de su función, porque lo hace por cuenta ajena, no parece que sea justo, ni útil, ni apropiado, obviar el análisis sobre la responsabilidad compartida con otros actores que pueda existir ante una actuación de mala práctica profesional. El grado en que esa responsabilidad sea imputable al psicólogo, al empleador o a los agentes reguladores de la actividad, constituye sin duda un debate de profundo calado que las siguientes líneas tan sólo pretenden esbozar.

Los centros de reconocimiento de conductores, regulados por el Real Decreto 170/2010, de 19 de febrero, por el que se aprueba su reglamento, desarrollan una actividad de singular trascendencia social en tanto que son los competentes para verificar las aptitudes psicofísicas de los conductores, con todas las implicaciones que conlleva de cara a la seguridad vial y la siniestralidad en carretera.

La actuación profesional de los psicólogos en estos centros debe ser contemplada considerando el impacto que tiene sobre las vidas y patrimonios de las personas. Una mala praxis profesional en este ámbito, puede llegar a tener consecuencias dramáticas, y en ningún caso resulta inocua.

Sin duda, lo primero que cabe plantearse es si las pruebas que se llevan a cabo en esos centros de reconocimiento y que son las establecidas reglamentariamente, son suficientes y adecuadas para alcanzar los fines que se proponen. No obstante, aquí no cabría hablar de responsabilidad deontológica del psicólogo, sino más bien de responsabilidad de quien tiene la competencia para determinar las pruebas que se han de aplicar.

Hay una cuestión, sin embargo, que se muestra con un mayor grado de complejidad a la hora de determinar responsabilidades, y no es otra que la flexibilidad o tolerancia con la que algunos psicólogos pueden consignar los resultados de las pruebas realizadas en el informe de aptitud psicofísica.

Las razones que pueden llevar a un profesional a comunicar los resultados de las pruebas realizadas sin la necesaria precisión pueden ser de diversa índole aunque, sin duda, el marco general en el que los centros de reconocimiento ejercen su actividad no resultaría ajeno a ellas.

En definitiva, la cuestión es que se trata de una actividad que se desarrolla en un mercado de fuerte competencia. En parte debido a que, desde el año 2002, los centros de reconocimiento establecen libremente, frente al anterior régimen de tarifas, los precios aplicables a sus actividades. Y en parte también porque se han extendido a estos centros los principios contemplados en la Directiva 2006/123/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, con objeto de dinamizar el sector servicios y de incrementar su competitividad, a pesar de que la actividad de estos centros queda, en términos generales, fuera del ámbito de aplicación de la citada directiva.

Es evidente que el marco de competencia en el que operan los centros de reconocimiento no exime de responsabilidad deontológica a los psicólogos que prestan su servicio en ellos, aunque no es menos cierto que una de las pocas ventajas competitivas que pueden encontrar esos centros en un mercado liberalizado es la flexibilidad o tolerancia a la hora de consignar los resultados obtenidos en las pruebas efectuadas.

Nos encontramos por tanto, ante un escenario que podríamos denominar de responsabilidad compartida porque, además del psicólogo, opera un empleador con criterios empresariales y también

una Administración con capacidad para regular la actividad de los centros de reconocimiento de conductores, estableciendo así su marco de competencia.

La naturaleza pública de los centros solventaría en buena medida el problema planteado, aunque debido a la dificultad de su implementación en un ciclo económico y político de fuerte restricción del gasto público, cabe plantear también otras alternativas al actual modelo vigente. A título meramente especulativo, aun manteniendo su naturaleza privada, los centros podrían estar zonificados de manera tal que los potenciales usuarios estuvieran adscritos a ellos en función del lugar de residencia, evitando así prácticas de competencia desleal y favoreciendo, en última instancia, el ejercicio de una buena práctica profesional.

Finalmente, en esta responsabilidad compartida que se contempla, cabe al menos otro actor. Se trata de la propia comisión deontológica del colegio de psicólogos correspondiente, cuya actuación en estos supuestos debe tender tanto a garantizar la observancia del Código Deontológico por parte de los psicólogos, orientando, informando o sancionando, como a proponer la modificación de las condiciones en las que estos operan. Cambios en el ámbito personal y en el contexto social que, conjuntamente, favorezcan una mejor práctica profesional y, en definitiva, un mejor servicio a la sociedad.

5.17 Películas para ver y reflexionar:

A continuación exponemos una serie de películas para ver y reflexionar sobre Ética y Deontología.

- 1.«El Experimento», de Oliver Hirschbiegel (2003).
- 2.«Mumford», de Lawrence Kasdan (1999).
- 3.«Cisne negro», de Darren Aronofsky (2010).
- 4.«La lista de Schindler», de Steven Spielberg (1993).
- 5.«La ola», de Dennis Gansel (2008).
- 6.«El gran dictador», de Charles Chaplin (1940).
- 7.«Mar adentro», de Alejandro Amenábar (2004).
- 8.«Gran Torino», de Clint Eastwood (2008).
- 9.«Crash», de Paul Haggis (2005).
- 10.«El jardinero fiel», de Fernando Meirelles (2005).
- 11.«El señor de la guerra», de Andrew Niccol (2005).
- 12.«El show de Truman», de Peter Weir (1998).
- 13.«La isla», de Michael Bay (2005).
- 14.«Yo, robot», de Alex Proyas (2004).
- 15.«Cube», de Vincenzo Natali (1997).
- 16.«Juno», de Jason Reitman (2007).
- 17.«Pequeña Miss Sunshine», de Jonathan Dayton y Valerie Faris (2006).
- 18.«Un hombre para la eternidad», de Fred Zinnemann (1966).
- 19.«Wit», de Mike Nichols (2001).
- 20.«Qué bello es vivir», de Frank Capra (1946).
- 21.«Una mente maravillosa», de Ron Howard (2001).
- 22.«Yo confieso», de Alfred Hitchcock (1953).
- 23.«Los 400 golpes», de François Truffaut (1959).
- 24.«Confesiones del Dr. Sachs» de Michel Deville (2000).
- 25.«No sos vos, soy yo», de Juan Taratuto (2004).
- 26.«No tengas miedo», de Montxo Armendáriz (2011).

6.- CONSULTAS REALIZADAS A LA COMISIÓN DEONTOLÓGICA POR LOS COLEGIADOS

En este apartado se incluyen una serie de consultas realizadas por colegiados y las respuestas que han sido proporcionadas desde la Comisión Deontológica.

6.1.- Prestación de servicios psicológicos a través de internet

CONSULTA: se solicita información a nivel deontológico sobre una terapia rehabilitadora de la dislexia a través de internet, que se realiza mediante correo electrónico, encontrándose el paciente en una ciudad española y el profesional psicólogo en otra.

RESPUESTA: el proyecto del nuevo Código Deontológico, que aún no está vigente, contempla que en la prestación de servicios por internet el psicólogo se regirá por los mismos principios éticos recogidos en el Código para las actividades tradicionales cara a cara. Deberá asegurar una identificación explícita, la cual debe comprender la identidad (incluida la ubicación física) tanto de profesionales como de usuarios (salvo en los casos que sea apropiado mantener su anonimato). También deberá obtener el adecuado consentimiento informado ofreciendo las garantías de confidencialidad así como la advertencia sobre las limitaciones y los riesgos de estas intervenciones y garantizar la seguridad en las transacciones de todo orden.

Asimismo, deberán poseer competencia profesional específica para las peculiaridades de esta atención, tales como habilidad para la comunicación en dichos medios y para la identificación de dificultades a distancia en el campo en que se desenvuelva. No aplicarán instrumentos y técnicas de evaluación o tratamiento cuya eficacia no haya sido demostrada en este medio. Igualmente, deberán dominar y actualizarse en medios técnicos que faciliten la seguridad de las transacciones de los procedimientos que realicen, incluyendo las financieras y el intercambio de información personal o psicológica.

6.2.- Recogida de datos de las fuentes de información

CONSULTA: un colegiado se pone en contacto con la Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid en relación a un caso que está peritando y que, muy probablemente, termine en juicio.

Pone de manifiesto que, para realizar su informe, ha buscado recoger toda la información posible poniéndose en contacto con varias personas relacionadas con el asunto en cuestión. En este proceso, ha mantenido una conversación telefónica con una persona que le ha dado un testimonio «excelente» para dilucidar la verdad. Sin embargo, esta persona le ha hecho saber que no quiere figurar de ninguna manera, ni que la conversación mantenida con el psicólogo conste en ningún sitio, ni tener nada que ver con el juicio.

El colegiado materializa sus dudas así: «¿Debo manifestar en el juicio todo lo que sé y de la forma en que recogí la información? ¿Debo explicar lo que sé preservando el nombre de esta persona? ¿ No debo dar esta información tan valiosa en el juicio porque la persona con la que mantuve la conversación telefónica no quiere hablar?»

RESPUESTA: en respuesta a la consulta, creemos adecuado valorar el Código Deontológico, en concreto, los artículos 39 y 40.

Artículo 39: «En el ejercicio de su profesión, el/la psicólogo/a [...]. Únicamente recabará la información estrictamente necesaria para el desempeño de las tareas para las que ha sido requerido, y siempre con la autorización del cliente».

Artículo 40: «Toda la información que el/la psicólogo/a recoge en el ejercicio de su profesión, sea en manifestaciones verbales expresadas de sus clientes, sea en datos psicotécnicos o en otras observaciones profesionales practicadas, está sujeta a un deber y a un derecho de secreto profesional, del que solo podría ser eximido por el consentimiento expreso del cliente. [...]». Esto podría ampliarse en su caso particular a la persona que le ha facilitado la información.

Además, consideramos que puede resultar de escasamente fundamentado hacer una manifestación sin haberla contrastado y, desde luego, sin contar con el consentimiento de la persona que aporta la información.

6.3.- Solicitud de informe psicológico

CONSULTA: la Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid recibe el escrito de una persona que dice ser familiar cercano de alguien con una patología psiquiátrica y que fue tratado durante varios años por un psicólogo, al que conocieron por medio de otro familiar psiquiatra. Según refiere, el paciente abandonó voluntariamente el tratamiento «por la desesperanza de su escasa mejoría al cabo de tanto tiempo».

Actualmente su familia intenta que reinicie la psicoterapia, considerando que su patología le impide el desarrollo de una actividad profesional, por lo que tienen intención de solicitar algún tipo de prestación económica, con la consecuente necesidad de aportar informes clínicos psicológicos.

Esta persona plantea que les es imposible conseguir el informe del psicólogo; se lo han requerido pero les contesta que «el organismo donde ha tratado al paciente ha desaparecido». Además, dicen que afirma que «le trató como un favor personal» y que «en ningún momento le pasó escalas de valoración y que sólo le dio ciertos empujoncillos para animarle».

Se plantea a la Comisión Deontológica si este psicólogo puede negarse a facilitar al paciente su informe clínico psicológico.

RESPUESTA: en respuesta a la consulta, consideramos que la persona interesada o su representante legal, en caso de tenerlo, debería solicitar el informe por escrito, especificando los datos necesarios y que, en función de la respuesta que reciba, se dirija de nuevo al Colegio o presente directamente una denuncia deontológica.

Al fin, el psicólogo tiene obligación de entregar el preceptivo informe.

6.4.- Solicitud de consulta para un menor

CONSULTA: un profesional de la Psicología plantea una duda deontológica referida a una solicitud de consulta que le ha hecho una madre para su hija menor de edad. Manifiesta que dicho requerimiento de consulta psicológica ha sido demandado por la hija a la madre y que ambas expresan su deseo de que el padre, casado con la madre, no esté enterado del asunto. El psicólogo plantea si puede aceptar a la menor en tratamiento bajo estas circunstancias, únicamente con el consentimiento expreso de la madre.

RESPUESTA: en el actual Código Deontológico figura la obligación de que los padres estén informados, por lo que al menos debería informarse a ambos progenitores. Si se trata de casos de separación, sería conveniente contar con la autorización escrita de ambos y dejar claro el motivo de la evaluación y el informe para que no fuera utilizado fuera del contexto en que se realizó y en perjuicio del menor o de una de las partes.

Recientemente, la Comisión Deontológica publicó en la *Guía del Psicólogo* un texto sobre la comunicación a los progenitores, en el que se aborda a modo de recomendaciones generales este tema y se desarrolla el significado de los artículos 25 y 42 del Código Deontológico.

6.5.- Relación con el paciente

Se recibe en la Comisión Deontológica la consulta de un colegiado que, en resumen, plantea:

CONSULTA: ¿Es éticamente correcto iniciar una relación sentimental con una persona que anteriormente ha sido su paciente?; ¿cuál es el plazo mínimo de tiempo que debería transcurrir entre el alta terapéutica y el inicio de la relación?

RESPUESTA: el *Código Deontológico del Psicólogo* hace referencia en los artículos 29 y 44 a los posibles conflictos a los que puede verse abocado un profesional en una situación como la señalada. El artículo 29 establece que no se prestará a situaciones confusas en las que su papel y función sean equívocas o ambiguas, y el 44 que, de la información profesionalmente obtenida, no debe servirse el psicólogo en beneficio propio ni en perjuicio del interesado.

Si, como se indica en la consulta, la relación profesional ha finalizado y, posteriormente, entre psicólogo y expaciente se inicia un tipo de relación diferente (no tiene que ser necesariamente una relación sentimental), no se podría hablar propiamente de una relación profesional que deba ser valorada a la luz del Código Deontológico. El Código Deontológico vela por el comportamiento ético del profesional de la Psicología en cuanto tal (en tanto actúa como psicólogo); es decir: si existe una relación profesional entre ambos, y mientras exista dicha relación profesional, el Código Deontológico dice claramente que no es ético establecer otro tipo de relación diferente a la que originó la solicitud de los servicios profesionales (un tipo de relación dual, que puede ser afectiva, comercial o de cualquier otra índole que haga que el papel del profesional sea ambiguo o equívoco o que se sirva para beneficio propio de su papel de superioridad en la relación). Una vez finalizada la relación profesional, no podríamos hablar propiamente de relación dual puesto que ya no existe relación profesional entre ambos. Lo importante (y lo que puede dar lugar a dudas o conflicto) es que, cuando se inicie una nueva relación, sea ésta afectiva, sexual, económica, etc, debe estar claro para ambas partes que la

relación profesional ha finalizado. Es deber del profesional establecer claramente la finalización de la relación profesional previa. A partir de aquí, lo que también debe tener en cuenta el psicólogo es que la responsabilidad profesional se mantiene aunque la relación profesional haya concluido y, como indica el artículo 44, ha de evitar utilizar la información obtenida en la relación profesional en beneficio propio o en perjuicio de la otra parte. Ese puede ser un aspecto especialmente difícil de manejar si, llegado el caso, surge algún conflicto en la relación.

El nuevo proyecto de Código Deontológico, pendiente de aprobación, aclara mejor este tema en los artículos 56 («no aprovechará para beneficio propio la situación de superioridad que el ejercicio de la profesión pueda conferirle sobre sus usuarios»), 78 («los psicólogos tendrán obligación de evitar aquellas relaciones que reduzcan la distancia profesional necesaria para el desempeño del rol profesional o que puedan conducir a alguna forma de aprovechamiento de un usuario/a»), y 79 («en el ejercicio de su profesión de psicólogo se abstendrá de mantener relaciones sexuales con usuarios/as de sus servicios»).

En esta misma línea se manifiesta el metacódigo de la European Federation of Psychologists' Associations (EFPA) en su artículo 3.4.4 cuando señala que el psicólogo evitará las relaciones duales que reduzcan la distancia profesional necesaria o que puedan conducir a la explotación de un cliente. Será consciente – el psicólogo – de que la responsabilidad profesional se mantiene aún después de que la relación profesional haya concluido.

En definitiva, el profesional de la Psicología debe ser consciente de la desigualdad de poder que entraña la relación profesional y de que su responsabilidad profesional con los clientes se mantiene aún después de que la relación profesional haya concluido.

Ante este u otros problemas éticos o dilemas semejantes lo aconsejable siempre es acudir al asesoramiento de otros colegas o de las asociaciones profesionales, como muy acertadamente ha realizado el profesional en este caso.

7.- EL MENOR MADURO

Con el término de «menor maduro» se designa a las personas menores de edad desde el punto de vista legal, pero que poseen y se puede apreciar en ellos capacidad suficiente para involucrarse en la toma de decisiones que les atañen, como puedan ser las relacionadas con su salud y las intervenciones profesionales acerca de esta.

En términos de cuestión moral, se trata de un problema que era desconocido o pasaba inadvertido para generaciones anteriores. Al igual que otros muchos, es un tema que no era frecuente en la agenda de los estudiosos de la Ética en el pasado, que apenas formaba parte de la experiencia cotidiana. Le ha ocurrido algo similar a lo que ha supuesto el acercamiento actualizado a las relaciones de pareja, sexualidad, reproducción o reestructuración familiar, acerca de las cuales ha existido una significativa indefinición institucional que se ha caracterizado por su flexibilidad, mutabilidad y fragilidad.

A lo largo de las últimas décadas, la consideración acerca del protagonismo y la capacidad decisoria de los jóvenes ha ido tomando forma y apareciendo de manera cada vez más expresa y concreta en las regulaciones jurídicas y de funcionamiento social, tanto en nuestro país como en los del entorno occidental en general.

Por otro lado, tanto el interés por la Ética aplicada a las ciencias y profesiones, como la finura en los desarrollos, análisis y valoraciones desde el punto de vista deontológico han estado cada vez más presentes y han tenido más en cuenta ámbitos cada más diversos y amplios.

En el momento actual, por varias razones, el concepto de menor maduro requiere progresivamente mayor atención tanto en lo que se refiere a su carácter intrínseco como a su alcance. La complicación que esto lleva aparejada se hace patente en el hecho de que los textos legislativos no aportan la claridad que sí ofrecen en otras cuestiones, hasta el punto de que se echan en falta coincidencias entre las diversas legislaciones nacionales, tanto estatales como autonómicas, entre ellas y los textos internacionales e incluso entre estos últimos. También hay discrepancias al considerar cuándo un menor puede ser considerado maduro en los diferentes ámbitos de la vida social (edad laboral, responsabilidad penal, emancipación, derecho civil y penal...). Ello tiene seguramente relación con que el estado de madurez no se logra en un momento concreto y el mismo para todos sino que es un proceso gradual. Entra dentro de las convenciones sociales y de la Psicología del Desarrollo acordar unos puntos de referencia para poder adjudicarle al menor de edad capacidad en la toma de decisiones en los diferentes ámbitos de su vida personal.

Nos encontramos ante un concepto concebido y formulado en Estados Unidos a principios de la década de los 70 del pasado siglo. Desde un punto de vista jurídico, toma cuerpo en lo que se conoce como «doctrina del menor maduro», a consecuencia de las demandas realizadas contra médicos por parte de padres que afirmaban no haber otorgado su consentimiento para que sobre sus hijos se realizase una determinada intervención sanitaria. En la base de esta doctrina se halla la concepción de que los derechos de la personalidad y otros derechos civiles pueden ser ejercitados por cada individuo desde el momento en que posee la capacidad de disfrutarlos, lo que muy frecuentemente ocurre antes de la mayoría de edad fijada por la ley a los 18 años. Se entienden por derechos de la personalidad todos aquellos que corresponden a todo ser humano por el hecho de serlo, como son el derecho a la vida, la salud y la libertad.

La madurez a la que estamos aludiendo a lo largo de este texto es de carácter preferentemente psicológico, tanto en su faceta cognitiva como en la emocional y moral. Se trata del desarrollo de las capacidades formales de juzgar y valorar situaciones para tomar decisiones que afectan a la vida personal; son estas capacidades las que hay que considerar, en lo que se refiere a su presencia y suficiencia, al margen del contenido de los valores que el menor integre o maneje. Y si el momento en que se logra la madurez psicológica es difícil de definir, tampoco la madurez legal encuentra un pronunciamiento claro en nuestro Código Civil. El artículo 162.1 de este excluye de la representación legal de los padres o tutores los actos relativos a los derechos de la personalidad u otros que el menor, de acuerdo con las leyes y con sus condiciones de madurez, pueda realizar por sí mismo. No existe una norma que establezca con carácter general la edad o criterios a los que referirse para valorar el grado de madurez del menor. La mención más explícita la encontramos en la Ley de Autonomía del Paciente (2002), en la que se establece un régimen favorable a la autonomía del menor maduro. En el artículo 9.3c de dicha ley se enuncia que el consentimiento por representación se dará en el caso del «paciente menor de edad que no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención. Cuando se trate de menores no incapaces ni incapacitados, pero emancipados o con dieciséis años cumplidos, no cabe prestar el consentimiento por representación. Sin embargo, en caso de actuación de grave riesgo, según el criterio del facultativo, los padres serán informados y su opinión será tomada en cuenta para la toma de decisión correspondiente». El anterior criterio no se aplicaba, según establece el artículo 9.4 de esta ley, en los casos de interrupción voluntaria del embarazo (IVE), la práctica de ensayos clínicos y la de reproducción asistida. La reciente legislación del 2010 acerca de la interrupción voluntaria del embarazo modifica parcialmente lo dispuesto al respecto en la Ley de Autonomía del Paciente, ya que en caso de menores con dieciséis años cumplidos no es preciso el consentimiento por representación, aunque sí que se informe a los padres o representantes legales, salvo caso de especial riesgo o conflicto. Esto último ha de ser valorado por el especialista médico junto, si se considera necesario, con un especialista psicosanitario o psicosocial¹.

La capacidad de obrar con autonomía del *menor maduro* va ligada, lógicamente, al deber y derecho de confidencialidad, al deber de secreto en el tratamiento de los datos personales y al derecho que debe tener el menor de acceso, rectificación y cancelación recogidos en la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal de 1999.

Por la vía de los hechos, la eclosión de las nuevas tecnologías y su uso masivo por los menores supone un nuevo reto no resuelto a la hora tanto de regular el acceso de los menores a los contenidos, proporcionar datos personales, etc. como a la de establecer controles por los adultos tutores que deben tutelar esas posibilidades².

¹ El artículo 13 4ª de esta ley dispone exactamente lo siguiente: «En el caso de las mujeres de 16 y 17 años, el consentimiento para la interrupción voluntaria del embarazo les corresponde exclusivamente a ellas de acuerdo con el régimen general aplicable a las mujeres mayores de edad. Al menos uno de los representantes legales, padre o madre, personas con patria potestad o tutores de las mujeres comprendidas en esas edades deberá ser informado de la decisión de la mujer. Se prescindirá de esta información cuando la menor alegue fundadamente que esto le provocará un conflicto grave, manifestado en el peligro cierto de violencia intrafamiliar, amenazas, coacciones, malos tratos, o se produzca una situación de desarraigo o desamparo».

² El Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, trata en su artículo 13 el consentimiento para el tratamiento de datos de menores de edad. De esta forma, según el apartado 1º de dicho artículo, podrá procederse al tratamiento de los datos de los mayores de catorce años con su consentimiento, salvo en aquellos casos en los que la ley exija para su prestación la asistencia de los titulares de la patria potestad o tutela. En el caso de los menores de catorce años se requerirá el consentimiento de los padres o tutores.

Desde el punto de vista penal, la Ley Orgánica 5/2000 de Responsabilidad Penal de los Menores ampara la exigencia de responsabilidad penal a los mayores de 14 años por la comisión de hechos tipificados como delitos o faltas en el código penal.

Todo esto, en definitiva, es indicativo de la dificultad existente para establecer un criterio claro que defina la madurez del menor y los niveles de autonomía y responsabilidad que cabe adjudicarle.

En términos de legislación comparada, vemos que la doctrina francesa menciona la edad de 15 años para establecer la mayoría de edad médica, mientras que el Acta sobre el Derecho de Familia inglesa habla de los 16 años, considerando como generalmente válido el consentimiento del mayor de esta edad para realizar una intervención sanitaria. Hace, sin embargo, la salvedad de que ello estará en función de la madurez y comprensión del menor. En Dinamarca, se establece la edad de 15 años como límite a partir del cual el menor puede tomar sus propias decisiones en materia sanitaria, reconociéndole el derecho de rechazar el acceso de los padres a su historia clínica en caso de interrupción voluntaria del embarazo o si han recibido asistencia sin conocimiento de los progenitores. La ley alemana no se pronuncia sobre ningún límite de edad, sino que establece que los derechos de los menores serán ejercidos por sus padres o representantes legales. La ley belga reconoce a los mayores de 14 años los mismos derechos que a los adultos.

Los antecedentes normativos que al respecto existen en nuestro país son la Ley Orgánica de Protección Civil del Derecho al Honor, la Intimidad Personal y la Propia Imagen, artículo 3.1 (1982), la Ley General de Sanidad (1986), el Convenio de Oviedo sobre los Derechos Humanos y la Biomedicina (1997), la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor (1996) y la Ley Reguladora de la Autonomía del Paciente (2002). En nuestro país, y de cara a las decisiones profesionales en la intervención con menores, contamos con las referencias específicas recogidas por los diferentes códigos deontológicos profesionales, como ocurre en el de los psicólogos. En concreto, el *Código Deontológico del Psicólogo* elaborado por el Colegio Oficial de Psicólogos, hace alusión al tema en sus artículos 3, 25, 40, 41 y 42. El artículo 3 remite al profesional a tener en cuenta las normas explícitas e implícitas que rigen en el entorno social en que actúa, y el 25 le obliga a informar, en su intervención con menores de edad o legalmente incapacitados, a los padres o tutores de estos. Por su parte, los artículos 40 a 43 regulan la confidencialidad en la obtención y uso de información por el psicólogo. El artículo 40 establece que el psicólogo está sujeto a un derecho y deber de secreto profesional del que solo puede ser eximido por el consentimiento expreso del cliente; cuando la intervención se produce a petición del propio sujeto (artículo 41) la información solo puede ser comunicada a terceras personas con la autorización expresa del interesado. Cuando la intervención ha sido solicitada por otra persona, como puede ser el caso de los padres o tutores, el artículo 43 señala que los padres o tutores tienen derecho a ser informados de la intervención.

Desde el punto de vista del desarrollo evolutivo y considerando la cuestión dentro de un marco ético, hay que partir del hecho de que nunca ha sido fácil establecer un criterio claro y generalizado respecto a cuándo comienza una persona a ser moralmente responsable de sus actos. Quizás el modelo de referencia más comúnmente aceptado sea el que estableció Kohlberg (1), partiendo de los estudios realizados por Piaget, quien realizó una serie de trabajos que le llevaron a formular un sistema de evolución de la conciencia moral del niño, organizado en tres niveles y seis grados.

Kohlberg: Estructura del desarrollo moral

Nivel I. Preconvencional:

Grado 1. Moralidad heterónoma.

Grado 2. Moralidad individualista, instrumental.

Nivel II. Convencional:

Grado 3. Moralidad de la normativa interpersonal.

Grado 4. Moralidad del sistema social.

Nivel III. Posconvencional:

Grado 5. Moralidad de los derechos humanos y del bienestar social.

Grado 6. Moralidad de los principios éticos universales, universalizables, reversibles y prescriptivos.

Los datos que Kohlberg presenta a partir de sus estudios empíricos, indican que el nivel preconvencional es el que comparten el 80% de los niños hasta el final de su segunda infancia, aproximadamente a los 10 o 12 años de edad. A partir de este momento, van apareciendo los elementos constituyentes del nivel convencional, que es el que se encuentra presente en la mayoría de los adultos. En cambio, la fase posconvencional sólo es alcanzada por un reducido número de personas y a una edad más bien tardía. Guiligan (2), discípulo de Kohlberg, introdujo la noción de que el pensamiento moral era aún más complejo, ya que articula factores deónticos, de carácter universal y abstracto, con otros de responsabilidad, preponderantemente concretos.

Otro autor de referencia relativo a los estándares o criterios de competencia para evaluar la capacidad del menor es Drane. En sus trabajos concluye que la capacidad para la toma de decisiones es cambiante y dependiente de la índole de las propias decisiones. A partir de ahí, Drane presenta tres niveles de toma de decisiones y cada nivel tiene tres elementos: el tipo de decisión, los requerimientos mínimos de competencia y algunos estados mentales o patologías que condicionan la capacidad (véase cuadro en página siguiente).

Existe un acuerdo suficientemente generalizado respecto a que el desarrollo moral alcanza una significativa madurez entre los 16 y los 18 años. Por ello, las distintas legislaciones promulgadas en diferentes países tienden a converger hacia ese periodo etario. Ciertamente, la capacidad general del menor es limitada, lo cual no significa que no disponga de ella en la medida correspondiente a sus condiciones de madurez y de la naturaleza del acto en que se halle implicado.

En el momento actual, hay una serie de supuestos en los que la actuación del psicólogo puede ser requerida y suponen implicación en la consideración del menor maduro:

Drane: Niveles de autonomía en la toma de decisiones

Nivel I:

Consentimiento respecto a intervenciones consecuentes a situaciones agudas, diagnóstico claro y alto beneficio.

Requiere consciencia, capacidad de darse cuenta de la propia situación y asentimiento, aceptación de la propuesta que se le realiza.

Capacidad reconocible en menores entre 10 y 16 años.

Nivel II:

Consentimiento acerca de situaciones crónicas, de pronóstico dudoso o agudas con tratamiento incierto o de alto riesgo.

Requiere comprensión de la información y del carácter de la elección.

Capacidad reconocible en mayores de 16 años.

Nivel III:

Consentimiento respecto a intervenciones de escasa efectividad, con alto riesgo y poco beneficio.

Requiere una apreciación basada en la comprensión reflexiva y crítica del problema y una decisión racional a partir del análisis de las consecuencias, basándose en un sistema articulado de creencias.

Se reconoce la competencia a partir de los 18 años.

- Cuando éste, siendo mayor de 16 años y por su propia iniciativa, solicite una intervención psicológica. Si esta es de índole sanitario, estaría claramente acogido a lo dispuesto en la Ley de Autonomía del Paciente. Si la intervención es de otra índole, cabrían interpretaciones por extensión de esa u otra normativa legal y del propio Código Civil, como hemos señalado.
- Si el menor, cumplidos los 16 años y por iniciativa ajena, es objeto de la intervención profesional de un psicólogo. Este caso es relativamente frecuente en situaciones de litigio relacionadas con divorcios, separaciones y tutelas de menores. Son situaciones en las que hay que tener en cuenta que muy frecuentemente uno de los progenitores no está al corriente de la actuación del psicólogo. Además, lo que se derive de esta suele ser utilizado en un tribunal. En consecuencia, conviene salvaguardar la certidumbre de que ambos progenitores están adecuadamente informados o, en su defecto, si se trata de un asunto judicializado, que lo esté el juez, siendo aconsejable en caso de duda solicitar su autorización o visto bueno antes de actuar.
- En los casos de IVE, desde la entrada en vigor de la Ley Orgánica de Salud Sexual y Reproductiva (2010), se ha mencionado con mucha frecuencia la pertinencia de que se valore la situación de riesgo para las menores de 16 y 17 años en el caso de que se informe a sus progenitores. Se trata de una valoración en la que la participación de los psicólogos adquirirá, presumiblemente, un peso importante.

La interpretación y aplicación de los artículos del *Código Deontológico del Psicólogo* que aluden a la información a los progenitores acerca de las intervenciones psicológicas realizadas sobre sus hijos menores de edad ha de verse, necesariamente, en el marco de una reflexión más amplia en torno a las cuestiones hasta aquí expuestas. Ello incluye los cambios normativos y la consideración, a partir de estos, del progreso en el conocimiento que da lugar a nuevas conceptualizaciones profesionales aceptadas y asumidas por la comunidad científica.

Como conclusión final, a la vista del estado actual de la cuestión y con las matizaciones que se han señalado, parece sensato pensar que se podría considerar *menor maduro* para la intervención psicológica habitual (que se correspondería con el nivel 2 de Drane), a un menor con 16 años cumplidos.

Autores: D. Máximo Aláez, D. Carlos Mas (miembros de la Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid).

Con la inestimable colaboración de D. Javier García Morodo y D. José Eugenio Gómez.

Referencias bibliográficas:

Kohlberg, L. (1992). *Psicología del desarrollo moral*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Gilligan, C. (1985). *La moral y la teoría psicológica del desarrollo moral*. México. Fondo de Cultura Económica.

Drane, J.F. (1984). Competency to give an informed consent. A model for making clinical assessment. *Jama*, 252 (7), 925-927.

Referencias normativas:

- Convención sobre los Derechos del Niño adoptada por Naciones Unidas, 1989.
- Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina), hecho en Oviedo el 4 de abril de 1997.
- Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de Protección Civil del Derecho al Honor, a la Intimidad Personal y Familiar y a la Propia Imagen.
- Código Civil Español
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.
- Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, Reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores.
- Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.
- Código Deontológico del Psicólogo (1987). Colegio Oficial de Psicólogos.

8.- LA PRUEBA DE RUSKIN

Para las Ciencias de la Salud, como la Psicología, esta prueba resulta referencial y algunos profesores la utilizamos cuando impartimos clases en facultades, no sólo de Psicología, sino también de Enfermería, Fisioterapia o Medicina.

Es conocida como la prueba de Ruskin, en honor al médico especialista en enfermedades de ancianos que la llevó a cabo.

Este profesional reunía a grupos de colegas y enfermeras, y les planteaba un caso específico, para que cada uno diera su diagnóstico. Les describía una paciente determinada y les informaba.

«Aparenta claramente su edad cronológica. Esta paciente no logra comunicarse de manera verbal con los médicos y, ni siquiera, con sus parientes más cercanos. Tampoco da señales de entender cuando se le habla. Se pasa horas balbuceando frases incoherentes que nadie comprende y da toda la sensación de no saber siquiera quién es ella, desorientada en tiempo y espacio. Por lo que se aprecia observándola con detenimiento, la paciente no parece saber dónde está, ni la fecha en que está viviendo, en lo que podríamos calificar como una clara desorientación en tiempo y espacio. Solo de cuando en cuando parece reaccionar cuando se la menciona por su nombre, sin que varíe todo lo anterior. No se interesa en lo mas mínimo en su propio aseo personal y ni siquiera colabora cuando alguien lo hace en su lugar, lo cual es imprescindible y a diario ya que la paciente no controla sus necesidades fisiológicas básicas y padece de incontinencia de heces y orina, por lo que es necesario que otros deban ocuparse de bañarla e incluso vestirla. También es imprescindible darle de comer solamente comidas blandas, porque carece de dentadura. Babea de manera continua y no se preocupa de que sus ropas estén casi siempre manchadas. Está imposibilitada de andar por sus propios medios. Su patrón de sueño es altamente conflictivo para aquellos que conviven con ella, ya que se despierta por las noches con mucha frecuencia y, al hacerlo, estalla en gritos y llanto. Tiene momentos, a veces prolongados, en los que se muestra en apariencia muy tranquila y amable pero — sin que exista un motivo claro que origine algo semejante — se muestra repentinamente muy agitada y estalla en nuevas crisis de llanto que suelen ser difíciles de controlar. La situación que acabo de describir es permanente y diaria desde hace ya muchos meses».

Luego de este informe clínico, que se ajusta a la más estricta realidad, el doctor Ruskin preguntaba a la audiencia de profesionales, qué debía hacerse ante tal situación. Prácticamente la totalidad de los que lo escuchaban daban una opinión definitiva, sin dudar, que puede resumirse con la frase: «cuidar de un caso así sería devastador, un modo de perder el tiempo, médicos y enfermeras. Los parientes cercanos de esta paciente no pueden, tampoco, hacerse cargo de alguien así. Casos como ese deben ser enviados a un asilo ya que nada se puede hacer con ellos».

Aun los de mayor nivel humanitario respondían: «una paciente con esas características es una prueba demasiado dura para la paciencia y la vocación de cualquiera. Es una tarea para médicos y enfermeras santos y no para médicos y enfermeras comunes».

Luego de discutir el caso durante un rato, en el cual todos seguían opinando lo mismo, el Dr. Ruskin sacaba una fotografía de la «paciente», y la hacía circular entre todos para que vieran que se trataba de una preciosa bebita de seis meses de edad.

Por supuesto, que la salud física y mental de esa criatura estaba en perfecto estado y que cada una de las manifestaciones relatadas en el informe eran por completo real y naturales. Este inteligente médico les demostraba a todos y ahora a muchos de nosotros que es muy injusta cualquier tipo de discriminación de pacientes y, al mismo tiempo, que no siempre los datos exactos sirven para dar una opinión exacta.

9.- PSICOLOGÍA FORENSE Y DEONTOLOGÍA

La Psicología Forense es una especialidad de la Psicología que aplica la pericia científica y clínica a problemas legales en contextos judiciales que incluyen asuntos civiles o penales. Su ejercicio se desarrolla de acuerdo a las orientaciones y principios éticos establecidos por la profesión psicológica. En la actualidad, la Psicología Forense se extiende a campos cada vez más amplios, tanto en cuestiones civiles como de otros ámbitos: la capacidad civil, la mala praxis psicológica, las compensaciones laborales, las discapacidades psíquicas y la custodia de menores.

Una diferencia decisiva con respecto al ejercicio de otras especialidades de la Psicología, que además es de un profundo calado ético, consiste en el tipo de relación que habitualmente se establece entre el psicólogo forense y la persona que es objeto de su atención psicológica. Cuando se trata de profesionales adscritos al servicio de los juzgados, el resultado de su intervención puede acabar perjudicando los intereses del sujeto examinado. El proceso contradictorio propio de la justicia suele exigir que los datos psicológicos se presenten con vistas a poder instruir acerca de las cuestiones, trastornos, alteraciones, conflictos y principios psíquicos implicados en un proceso o litigio. Es una aportación que se realiza a quienes, finalmente, han de tomar decisiones.

En la práctica, esto significa que los psicólogos jurídicos, especialmente los que trabajan directamente para la Administración de Justicia, están en un terreno particularmente delicado. Es habitual que el objeto de su trabajo sean personas que no estén ante ellos por su propia iniciativa, sino obligados por una indicación judicial. Esto sucede generalmente en el contexto de un litigio cuya resolución suele dar lugar a que una de las partes se sienta perdedora, agredida o lesionada en lo que considera sus derechos y frustrada en una determinada aspiración que considera de calado vital (condiciones de una separación matrimonial o de convivencia, custodia de hijos, perfiles de violencia, alejamientos...). A partir de lo anterior, en muchos casos la intervención de los distintos profesionales que han participado en el caso es valorada con ese sesgo, lo que está dando lugar a una serie de reclamaciones acerca de sus actuaciones, siempre por parte de la persona que se siente perjudicada, y que en la mayoría de las ocasiones no están fundamentadas. La posición de los psicólogos jurídicos, en estos casos, es particularmente vulnerable por motivos repetidos y suficientemente explicados en numerosas publicaciones. Remitimos, por su particular interés al respecto, al texto de Fernando Chacón publicado en la *Guía del Psicólogo* (Chacón, 2008).

Una de las vías por las que se manifiesta el descontento de algunos de los usuarios son las denuncias acerca de estos psicólogos ante sus colegios profesionales, argumentando supuestas irregularidades en su intervención. En general se refieren a contravenciones del Código Deontológico, por lo que suelen ser canalizadas hacia la comisión deontológica correspondiente.

Conviene que nos detengamos, aunque sea de forma breve, en reflejar algunas de las características definitorias de la Comisión Deontológica. Se trata de un órgano colegiado, cuyos integrantes son democráticamente elegidos por los profesionales adscritos al Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Su actuación es totalmente independiente y sus conclusiones avaladas por la totalidad de sus componentes. En general, están representados los distintos sectores de actuación de los psicólogos: Educación, Clínica, Jurídica, Universidad..., tanto en el ámbito público como en el privado. La función principal de la Comisión es el estudio de las denuncias que se formulan en relación al Código Deontológico y la propuesta a la Junta de Gobierno del Colegio de las medidas que se estiman adecuadas en cada caso. Además, y cada vez con mayor frecuencia e interés, la Comisión

Deontológica va desarrollando una labor de información, difusión y comunicación hacia los psicólogos de los contenidos, el sentido, los fundamentos, el desarrollo y la proyección de lo deontológico en la profesión.

En el terreno concreto en el que estamos realizando esta reflexión, la Comisión Deontológica se convierte en testigo privilegiado del buen hacer general de los psicólogos jurídicos. Aunque este es el colectivo acerca del cual más denuncias se reciben por presuntas faltas deontológicas por los motivos anteriormente expuestos, en la práctica es muy bajo el porcentaje de aquellas que dan lugar a la constatación de que tales faltas se hayan cometido realmente.

En este tipo de cuestiones, las cifras suelen ser particularmente ilustrativas. Para ello, utilizaremos los datos relativos a las denuncias por motivos deontológicos existentes en el Colegio. Globalmente, estos han sido reflejados en las sucesivas memorias anuales, que reciben todos los colegiados. Si, delimitando como muestra representativa un período temporal reciente, analizamos los cinco últimos años (2005 a 2009), vemos que el número total de denuncias recibidas en el Colegio por presuntas faltas deontológicas es de 211. De estas, 63 se refieren a actuaciones de psicólogos jurídicos; porcentualmente, se trata de algo más de la cuarta parte del total de las denuncias, un 29,85 % exactamente.

La suerte que siguen estas 63 denuncias es la siguiente: en 37 de ellas se aprecian indicios de una posible vulneración del Código Deontológico (17,53 %), por lo que se abre un expediente deontológico para cada una de ellas. En las 26 restantes no se estima ningún fundamento durante el período de información reservada, por lo que se recomienda su archivo a la Junta de Gobierno.

De las 37 denuncias que dan lugar a la apertura de un expediente deontológico, que está destinado a valorar en profundidad la posible comisión de una infracción deontológica y en función de la conclusión derivada de ella abrir o no un procedimiento disciplinario, en 15 casos (un 7,10 % del total) se indica la procedencia de iniciar procedimiento disciplinario. En los 14 casos en que se ha completado todo el procedimiento, quedó confirmada la presunción de vulneración de la normativa deontológica, por lo que por parte de la Comisión se recomendó a la Junta de Gobierno la correspondiente medida disciplinaria.

Además, cabe señalar que las denuncias se refieren a actuaciones concretas. Así, cuando nos referimos a 14 expedientes con recomendación de medida disciplinaria no hacemos referencia a las actuaciones de 14 profesionales distintos, ya que en algún caso existe más de una denuncia contra un profesional.

Resumimos los datos anteriores en el siguiente cuadro:

	2005-2007		2008-2009		Total
	N	%	N	%	
Denuncias recibidas	119	100,0	92	100,0	211
Denuncias contra psicólogos jurídicos (DcPJ)	28	23,6	35	38,0	63
DcPJ con recomendación de archivo	13	10,9	25	27,2	38
DcPJ en apertura de expediente	15	12,6	22	23,9	37
DcPJ con expediente disciplinario completo	7	5,8	8	8,7	15
DcPJ en fase de estudio o instrucción	5	4,2	3	3,3	8
DcPJ con recomendación de medida disciplinaria	7	5,8	7	7,6	14

Los resultados anteriores nos permiten formular las siguientes conclusiones:

- 1.- Los psicólogos que actúan en el terreno jurídico-forense, especialmente los adscritos a la Administración de Justicia, constituyen uno de los colectivos más castigados por las denuncias de vulneración de las normas deontológicas vigentes. Más de la cuarta parte del total de denuncias recibidas en el Colegio por este motivo se refieren a actuaciones de estos profesionales.
- 2.- En más de la mitad de estas denuncias no se aprecia el más mínimo fundamento, por lo que la Comisión Deontológica recomienda directamente su archivo.
- 3.- En el período temporal de la muestra, hay recomendación a la Junta de Gobierno de adopción de alguna medida disciplinaria en 14 casos, lo que no llega a 7 de cada 100 denuncias formuladas.
- 4.- En consecuencia, la intervención de la Comisión Deontológica viene a ratificar el escaso número de situaciones en las que puede haber alguna irregularidad de carácter deontológico en la actuación de los psicólogos que trabajan en el delicado terreno de la Psicología Jurídico-Forense, especialmente si tenemos en cuenta al enorme volumen de intervenciones que estos realizan.

En razón de lo expuesto podemos establecer que, en una especialidad que debe afrontar múltiples escollos éticos, la generalidad de los profesionales que la practican se caracterizan no solo por la gran calidad de sus intervenciones, sino por la prudencia con que la ejercen.

Autores: D. Mateo Martínez y D. Carlos Mas, Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.

Referencias bibliográficas:

Chacón, F. (2008). Situación de la Psicología Jurídica. *Guía del Psicólogo*, 281, 3-4. Consultado el 1 de junio de 2010 en http://www.copmadrid.es/webcopm/publicaciones/editorial_052008.pdf.

10.- INFORME TÉCNICO DE LA COMISIÓN DEONTOLÓGICA SOBRE LA EMISIÓN DE INFORMES CONJUNTOS

La Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, tras valorar si la emisión de un informe firmado conjuntamente por un psicólogo y un trabajador social (u otro profesional), sin diferenciar qué apartados del mismo ha realizado cada uno, se ajusta al Código Deontológico, elaboró el siguiente informe técnico.

Cúmpleme informar que tras debate y aprobación por parte de la Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, se valora:

La Comisión Deontológica entiende que lo recomendable en estas situaciones de informe conjunto sería que cada profesional se atribuyese dentro del texto las afirmaciones concretas que realiza dentro de su estricto ámbito de competencia profesional, siendo claramente identificables los apartados escritos por psicólogo, trabajador social y educador, de forma que se pueda responsabilizar a cada uno de las apreciaciones que estima dentro de su campo de conocimiento.

Ahora bien, el objetivo del informe es una valoración integral que exige necesariamente la interdisciplinariedad, por lo que seguirá siendo imprescindible que haya un apartado de valoración global y conclusiones-recomendaciones en el que todo el equipo plasme una valoración consensuada y de conjunto.

El trabajo inter y multidisciplinar exige la conjunción y sinergia de aportaciones, si bien asumiendo la responsabilidad que cada profesional contrae. Y dicho lo anterior, en el ámbito de la justicia existen equipos profesionales que están así referenciados en las normas tales como la Ley Orgánica 5/2000, reguladora de la Responsabilidad Penal del Menor, que ampara los equipos técnicos o la legislación de los Juzgados de Familia en lo que se refiere a los equipos psicosociales. El juzgador puede recabar un informe específico de un profesional o bien el del equipo, firmándose en ese caso de forma conjunta, tan es así que puede personarse en el juicio cualquiera de los miembros salvo que se indique lo contrario.

Estamos ante un tema en que la práctica cotidiana, la inmediatez, la flexibilidad, la adaptación a las demandas judiciales a veces en distintos foros, lleva a este trabajo en equipo donde la responsabilidad es compartida, si bien se estima que cada profesional (reiteramos) debiera firmar su aportación a título individual para concretar sus responsabilidades y realizar dicha firma también en la parte conjunta de equipo referida a valoración, diagnóstico, asesoría.

Estimamos que, dadas las características de los profesionales que se desempeñan en el ámbito de la justicia, ha de considerarse ajustado a la normativa jurídica que les ampara y obliga, el que se eleve un informe conjunto del psicólogo y otro u otros profesionales sin diferenciar los apartados del mismo. En todo caso, y desde nuestro Código Deontológico, no parece asumible ni prudente manejarse de esta manera pues lleva claramente a equívocos. Pudiéramos concluir que existe un punto de fricción entre la ley y el *Código Deontológico del Psicólogo* mucho más garantista. Creemos que puede resolverse esta disparidad de criterios firmando conjuntamente los miembros del equipo pero dividiendo el informe en distintos apartados que amparen la función, objeto de trabajo y conclusiones de los distintos profesionales, ya sean estos educadores, trabajadores sociales, psiquiatras o psicólogos. Esta es la línea de actuación que ha de seguirse sin duda.

En conclusión, la emisión de informes firmados conjuntamente por un psicólogo y cualquier otro profesional sin diferenciar qué apartados del mismo ha realizado cada profesional no se ajusta a nuestro Código Deontológico. Caso contrario se conculcaría el artículo 14, pues el psicólogo con su firma daría autenticidad a profesionales que sin su titulación y preparación podrían confundirse con el ejercicio de la Psicología. ¿Cómo discriminar lo aportado por cada uno? ¿A quién ha de consultar el juzgador? Además, el principio de independencia y autonomía profesional amparado en el artículo 16 del *Código Deontológico* podría quedar también contaminado. El artículo 17 de dicho código, cuando habla de la autoridad profesional del psicólogo, también podría quedar confundido; asimismo el artículo 19 del mismo código podría llevar a equívoco en lo referente al material, evaluación, intervención o tratamiento estrictamente psicológico.

Por último, el artículo 21 del citado Código Deontológico resulta concluyente al especificar «el ejercicio de la Psicología no debe ser mezclado, ni en la práctica, ni en su presentación pública, con otros procedimientos y prácticas ajenos al fundamento científico de la Psicología».

Trabajo interdisciplinar sin duda, en equipo magnífico, pero siempre identificando la aportación y responsabilidad que le es propia e intransferible al psicólogo por su propio bien y el del colectivo al que representa.

11.- CONSIDERACIONES PRELIMINARES A LA VALORACIÓN DEONTOLÓGICA DE UN CONTRAINFORME

Consideramos que la elaboración y valoración de contrainformes reviste una particular complejidad y constituyen un asunto especialmente delicado, ya que no solo repercute sobre los usuarios implicados en el informe inicial, sino que lo hace sobre la intervención de otro profesional. Supone, por lo tanto, una valoración directa de un acto técnico e indirecta de aquello sobre lo que dicho acto se realizó. En consecuencia, el contrainforme no solo debe estar sometido a los criterios que debe cumplir un informe psicológico, sino que además debe poseer como característica esencial una fuerte y contrastada carga científica, técnica y metodológica que responda a su nivel metapsicológico. Es la Psicología hablando acerca de la Psicología, y para ello la exigencia de rigor constituye una categoría por sí sola.

La fundamentación de todo lo expresado en un contrainforme debe ser exhaustiva y referenciada hasta en su mínimo detalle. En él no debieran tener cabida las opiniones ni las afirmaciones sin sustentación singularizada, sino tan solo los argumentos debidamente sostenidos y vinculados a los principios y desarrollos epistemológicos plenamente reconocidos, contrastados y vigentes en la profesión. Esta es la mejor y a veces la única garantía que tenemos de reducir, hasta donde sea razonablemente posible, los márgenes de error de nuestros actos. La creencia, la fe o la ideología no constituyen un recurso aplicable en este territorio, puesto que no quedan justificadas mediante la apelación a circunstancias objetivas fuera de cada individuo.

El número de actuaciones profesionales que se enmarcan en el concepto de contrainforme son cada vez más numerosas, al igual que también van en aumento las reclamaciones deontológicas derivadas de ellas.

En nuestra opinión, no resulta ocioso que nos preguntemos acerca de este incremento de contrainformes, especialmente en el área de la Psicología Forense. De hecho, diferentes centros de formación en Psicología Jurídica incluyen en sus programas docentes (y frecuentemente también entre sus servicios) la realización de contrainformes.

En consecuencia, y como prólogo explicativo a la valoración concreta de un contrainforme objeto de denuncia deontológica, exponemos las siguientes consideraciones.

1- Entendemos que, por definición, el contrainforme consiste en el análisis de un informe anterior realizado por otro profesional; su objetivo sería el de intentar determinar qué aspectos del informe inicial se hallan científicamente sostenidos y cuáles no. Se puede considerar como un informe pericial fruto de un peritaje de parte, para «contradecir» un informe anterior (que puede ser de parte o solicitado por el juez). Es, en general, un elemento de defensa: su objetivo es desmontar una «prueba» desfavorable.

El autor de un contrainforme, al no disponer de acceso directo a los datos ni a los sujetos de la exploración, ha de realizar necesariamente un análisis teórico de aquellos aspectos que se hallan soportados por el estado actual de la ciencia psicológica. Nunca puede ser valorativo de las personas mencionadas en el documento, ni de los profesionales que lo han realizado.

- 2- Desde la Ética no se puede desechar o condenar por principio el contrainforme como práctica no ética: el conocimiento ha de estar sometido a la crítica y a la revisión, siempre que ambas sean fundadas. Asimismo, se deben establecer los límites y las condiciones deontológicas para que un contrainforme sea éticamente admisible. El contrainforme está justificado, por ejemplo, para evitar fraudes en la metodología, la manipulación de fuentes o referencias bibliográficas, datos ficticios o incongruentes, etc. En definitiva, para minimizar el juicio subjetivo y la manipulación de los datos en los informes psicológicos.
- 3- El conflicto ético que plantea se debe a la posible colisión entre la tarea profesional (lo que científicamente se puede objetar del informe en cuestión) y el encargo recibido (desactivar el informe o invalidarlo como prueba documental en un proceso). Para resolver este conflicto, el autor de un contrainforme debe despojarse de todo interés, estudiar el informe extremando la objetividad, fundamentar científicamente todas las afirmaciones que realice y actuar con absoluta independencia en relación al solicitante de este.
- 4- Ello sólo se consigue si, como señalamos anteriormente, al contrainforme se le exigen, al menos, los mismos requisitos de rigor que al informe psicológico. De hecho, ha de considerarse en sí mismo un informe psicológico, por lo que debe reflejar:
- un título claro.
 - su objetivo o finalidad.
 - el o los solicitante(s).
 - la metodología seguida.
 - los resultados encontrados.
 - las conclusiones y discusión que se derivan de los resultados.
 - el lugar, la fecha, firma del autor y su número de colegiación.
- 5- En ningún caso en un contrainforme se debe hablar de personas físicas ni casos particulares, así como tampoco procede que se incluya ningún dato de cualquier persona que no haya sido previamente evaluada por el autor del contrainforme. En ningún momento debe buscar el desprestigio del trabajo realizado por otro profesional. Ya en 1987 Alejandro Ávila (*Papeles del Psicólogo*, 32) alertaba sobre la realización de contrainformes en los que se desacreditaba al autor de un informe psicológico.
- 6- El psicólogo que va a realizar un contrainforme, antes de hacerlo, debe verificar que la persona a la que se refiere el informe inicial autoriza el acceso a datos que son personales; dicha autorización o consentimiento debe reflejarse en este.
- 7- El psicólogo que realiza un contrainforme debería tener claro:
- a) que tiene un deber de independencia frente a otros profesionales intervinientes (abogado, juez...).
 - b) que su actuación se desarrolla en un terreno en el que hay intereses contrapuestos;
 - c) si recibe un encargo «confuso» es su deber aclarar el encargo o rechazar llevarlo a cabo. Puede, por ejemplo, y si lo que se plantea es un desacuerdo con la exploración realizada, proponer que se solicite una segunda exploración (de contraste).
- 8- Sería conveniente que el Colegio Oficial de Psicólogos, al igual que ha realizado con el informe psicológico, emitiese unas recomendaciones u orientaciones sobre el contrainforme.

Aspectos éticos a tener en cuenta y artículos del Código Deontológico que están relacionados:

a) Independencia:

ARTÍCULO 16. Los derechos y deberes del profesional de la Psicología se constituyen a partir de un principio de independencia profesional, cualquiera que sea la posición jerárquica que en una determinada organización ocupe respecto a otros profesionales y autoridades superiores.

b) Imparcialidad:

ARTÍCULO 15. Cuando se halle ante intereses contrapuestos procurará realizar su actividad en términos de máxima imparcialidad.

ARTÍCULO 24. El psicólogo debe rechazar llevar a cabo la prestación de sus servicios cuando haya certeza de que pueden ser mal interpretados o utilizados en contra de los legítimos intereses de las personas.

c) Solidez/Fundamentación:

ARTÍCULO 6. La profesión de psicólogo se rige por principios comunes a toda deontología profesional... [entre otros] competencia profesional, solidez en la fundamentación objetiva y científica de sus intervenciones profesionales.

ARTÍCULO 29. No se prestará [el psicólogo] a situaciones confusas en las que su papel y función sean equívocos o ambiguos.

ARTÍCULO 48. Los informes escritos habrán de ser claros, precisos, rigurosos [...] deben expresar su alcance y limitaciones, el grado de certidumbre que acerca de sus variados contenidos posea el informante[...] haciendo constar los datos del profesional que lo emite.

d) Respeto:

ARTÍCULO 22. Sin perjuicio de la crítica científica que estime oportuna, en el ejercicio de la profesión, el psicólogo no desacreditará a colegas u otros profesionales que trabajen con sus mismos o diferentes métodos...

e) Confidencialidad/Consentimiento:

ARTÍCULO 40. Toda la información que el psicólogo recoge está sujeta a un derecho y un deber de secreto profesional, del que sólo podrá ser eximido por consentimiento expreso del cliente.

ARTÍCULO 41. Cuando la evaluación o intervención psicológica se produce a petición del propio sujeto de quien el psicólogo obtiene la información, esta sólo se puede comunicar a terceras personas con expresa autorización previa del interesado y dentro de los límites de esta autorización.

ARTÍCULO 43. Los informes psicológicos realizados a petición de instituciones u organizaciones [...] están sometidos al mismo deber y derecho general de confidencialidad, quedando tanto el psicólogo como la institución solicitante obligados a no darles difusión fuera del estricto marco para el que fueron recabados.

12.- BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

Doce lecturas fundamentales sobre Ética y Deontología para psicólogos:

1. American Psychological Association. (2002). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. Washington DC: American Psychological Association.
2. Bermejo i Frígola, V. (2007). Un nuevo Código Deontológico para los psicólogos. *Infocop*, 33, 23-24.
3. Bersoff, D.N. (2003). *Ethical conflicts in psychology*. (3ª ed.) Washington DC: American Psychological Association.
4. Castaño, M.G., Merced de la, G. y Prieto, J. Mª. (2011). *Guía Técnica de Buenas Prácticas en Reclutamiento y Selección de Personal (R&S)*. Madrid. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.
5. Chacón, F., García, J. F., García, A., Gómez, R. y Vázquez, B. (2009). *Guía de buenas prácticas para la elaboración de informes psicológicos periciales sobre custodia y régimen de visita de menores*. Madrid. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.
6. Chamarro, A. (Coord). (2007). *La ética del psicólogo*. Barcelona: UOC.
7. Río Sánchez del, C. (2005). *Guía de ética profesional en psicología clínica*. Madrid: Pirámide.
8. Franca-Tarragó, O. (2001) *Ética para psicólogos* (3ª ed). Bilbao: Desclée de Brouwer.
9. Keith-Spiegel, P. y Koocher, G. P. (1998). *Ethics in Psychology: Professional standards and cases* (2ª ed). New York: Oxford University Press.
10. Metacódigo de Ética de la Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (EFPA). (2001). Bermejo, V; Alcalde, Mª J. y Del Río, C. *Infocop. Suplemento Informativo de Papeles del Psicólogo* 80 (13), 34-39.
11. Ford, G.G. (2006). *Ethical reasoning for mental health professionals*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.
12. Knapp, S. J. y Van de Creek L. D. (2006). *Practical ethics for psychologists: A positive approach*. Washington: American Psychological Association.

13.- AGRADECIMIENTOS

Esta guía ha sido elaborada por miembros de la Comisión Deontológica, algunos de los cuales ya no pertenecen a ella, pero a los que agradecemos su generosa labor.

D. MÁXIMO ALÁEZ
D^a BEGOÑA ARBULO
D. RAMÓN DE LA FUENTE
D. JOSÉ FCO. GARCÍA GUMIEL
D^a M^a OLIVA MÁRQUEZ
D. EMILIANO MARTÍ
D. MATEO MARTÍNEZ
D. CARLOS MÁS
D. EDUARDO ROZEMBERG
D^a ÁNGELES SANZ
D^a BLANCA VÁZQUEZ
D^a GEORGINA OTERO - Secretaria
D. JAVIER URRRA – Presidente

Asimismo, agradecer a las figuras que han servido de enlace con la Junta de Gobierno del Colegio:

D^a DULCE COLODRÓN
D^a SONIA TORO

Reconocemos públicamente la labor de profesionales del Colegio:

D. EVELIO PAZ
D^a DOLORES PORTELA
D. JOSÉ EUGENIO GÓMEZ – Asesor Jurídico
D. JAVIER MARTÍNEZ – Director de Comunicación

Específicamente, y en relación al tema del menor maduro, agradecemos su contribución:

D. JAVIER RAÚL GARCÍA MORODO – Jurista



www.copmadrid.org