



ÉTICA Y PSICOLOGÍA

Toma de decisiones en psicoterapia



NeuroClass

ÉTICA Y PSICOLOGÍA

Toma de decisiones en psicoterapia

Este documento es un resumen que recoge los apuntes
y contenidos académicos del curso online

Ética y psicología: Toma de decisiones en psicoterapia



ÉTICA Y PSICOLOGÍA: TOMA DE DECISIONES EN PSICOTERAPIA

Propuesta de formación

Dirigido a estudiantes, psicólogos y cualquier profesional del ámbito de la salud mental que esté interesado en conocer las bases éticas, científicas y profesionales de la práctica terapéutica. Además del modelo de toma de decisiones de tres pasos.

Objetivo

Clarificar los fundamentos, especialmente éticos, que orientan la toma de decisiones en psicoterapia.

Objetivos específicos

1. Facilitar los procesos reflexivos que requiere la constitución de comportamientos éticos.
2. Describir procedimientos que permitan la definición, evaluación y puesta en acción frente a dilemas éticos.
3. Complementar la formación en principios y valores éticos.
4. Favorecer un ejercicio ético de la profesión psicoterapéutica.



FACUNDO CALVÓ

Licenciado en Psicología por la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Diplomado en Desarrollo Sostenible, por la Universidad Tecnológica Nacional de Buenos Aires, Argentina. Magíster en Psicología Clínica y de la Salud y Terapias Cognitivo Conductuales, por el Instituto Superior de Estudios Psicológicos de Barcelona, España. Especialista en Política Pública para la Igualdad en América Latina, por el Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, Brasil-Argentina. Co director y Psicoterapeuta en Psi Salud, Argentina.

ÍNDICE

Módulo I	1
1.1. Ciencia, leyes y normas en psicoterapia	2
1.2. Fundamentos científicos	2
1.2.1. Niveles de evidencia	4
1.2.2. Grados de recomendación según niveles de evidencia	5
1.2.3 Guías de prácticas clínicas	5
1.3. Fundamentos Legales y Normativos	6
 Módulo II	 8
2.1. Ética y ética profesional (deontología)	9
2.2. Códigos de ética	10
2.3. Diferentes Éticas	11
 Módulo III	 14
3.1. Antecedentes	15
3.2. Paso a paso	16
3.2.1. Nivel de Fundamentación	18
3.2.2. Nivel Analítico y Descriptivo	19
3.3. Aplicación del Modelo de Tres Niveles: casos prácticos	19
 Referencias bibliográficas	 20

MÓDULO I

1.1. Ciencia, leyes y normas en psicoterapia

La práctica psicoterapéutica es un servicio que tiene entre sus finalidades proveer beneficios a las personas y favorecer su autodeterminación, a la vez que garantizar y defender el derecho a la salud mental. Los profesionales que se encuentran habilitados para ejercer la psicoterapia encuentran un camino continuo de toma de decisiones. Estas suelen ser de carácter complejo y particular.

La diferencia de la psicoterapia con cualquier otra práctica que pretende asemejarse es que esas decisiones deben respetar tres principios fundamentales, relacionados entre sí y con igual nivel de relevancia. Estos son los principios científicos, los principios legales y los principios éticos. La ausencia de reflexión en estas dimensiones descritas incurre en una forma de trabajar temeraria, poniendo en riesgo el bienestar psicológico individual y comunitario, al igual que la representación de la disciplina.



1.2. Fundamentos científicos

La psicoterapia es un dispositivo que pretende adaptar los conocimientos de la ciencia psicológica para responder a diferentes demandas sociales (Vargas Bustos, 2011), lo que significa que en su correcto ejercicio se pretende que cada profesional deba valerse del conocimiento y el saber científico acumulado para, así, traducirlo a beneficios concretos y específicos.

La información relacionada con la profesión que reciben los psicoterapeutas proviene de distintas fuentes: la carrera de grado, los cursos de especialidad, la opinión de personas expertas, las redes sociales, la propia experiencia, etc. Pero cuando hablamos de salud se debe entender que no toda información es pertinente, necesaria y/o válida. Es decir, también existe aquella que es dudosa, falsa e improbable, al igual que las experiencias individuales que no necesariamente representan criterios colectivos.

Por esta razón, el conocimiento científico se convierte en “una manera de lograr conocer mejor cómo es el mundo minimizando errores que pueden provenir de nuestra intuición, tradiciones o maneras sesgadas de pensar” (Nogués, 2020, p.18).

La información científica se expone generalmente en artículos de investigación que tienen por características generales ser acotados, originales, integrales, actuales, pertinentes, comprensibles y propios (Perona, 2006). La finalidad de un artículo científico suele ser la comunicación de los resultados obtenidos a la sociedad, presentándose como la última etapa de un proceso de investigación. Estos artículos se publican en revistas científicas, que significan el instrumento, el medio por el cual la información puede ser evaluada previo a su difusión (Arroyo y Cáceres, 2018). Actualmente, la producción de conocimiento científico, como la publicación de investigaciones científicas, es constante y de gran consistencia. Por ello, entre tanta información es necesario poder diferenciar aquella más relevante de la que no lo es.

Existen diferentes modelos para jerarquizar la evidencia acumulada en el campo de la salud, uno de ellos es el sistema GRADE, que nos permite acceder al “grado de confianza que tenemos en que la estimación de un efecto sea la adecuada para efectuar una recomendación” (Aguayo Albasini et al., 2014, p. 84). Según este sistema la clasificación del nivel de calidad de la evidencia se establece en cuatro categorías: alta, moderada, baja y muy baja.

NIVELES DE EVIDENCIA SISTEMA GRADE

Nivel	Descripción
Alto	Cuando se estima que más investigaciones es poco probable que vayan a mejorar el nivel de confianza del resultado estimado.
Moderado	Cuando se piensa que el desarrollo de más investigaciones pueden modificar el nivel del efecto estimado.
Bajo	Cuando se estima que el desarrollo de más investigaciones es muy probable que modifique el nivel de confianza del efecto estimado.
Muy bajo	Cuando la estimación del efecto es muy incierta.

A su vez, es necesario que los psicoterapeutas conozcan los tratamientos empíricamente validados y sus fundamentos teórico-científicos para, al momento de evaluar un problema concreto y ofrecer ayuda, garantizar la maximización de los beneficios y la disminución de riesgos de cada una de las intervenciones (Fonseca Pedrero et al., 2021).

Las personas profesionales de la psicoterapia se comprometen a integrar “la mejor investigación disponible con la pericia clínica en el contexto de las características, la cultura y las preferencias del paciente” (American Psychological Association, 2006, p. 273) para, de esta manera, alcanzar los estándares de calidad necesarios que cualquier disciplina relacionada con la salud humana exige.

Existen distintas instituciones, relacionadas con la evaluación y el seguimiento de las disciplinas de la salud, que realizan Guías de Práctica Clínica [GPC] para orientar aquellas recomendaciones basadas en los grados de evidencia, como por ejemplo las Guías de Práctica Clínica del Sistema Nacional de Salud de España [Fonseca Pedrero et al., 2021], que se estructuran de la siguiente forma:

1.2.1. Niveles de evidencia

1++ Meta-análisis, revisiones sistemáticas de ensayos clínicos o ensayos clínicos de alta calidad con muy poco riesgo de sesgo.

1+ Meta-análisis, revisiones sistemáticas de ensayos clínicos o ensayos clínicos bien realizados con poco riesgo de sesgo.

1- Meta-análisis, revisiones sistemáticas de ensayos clínicos o ensayos clínicos con alto riesgo de sesgo.

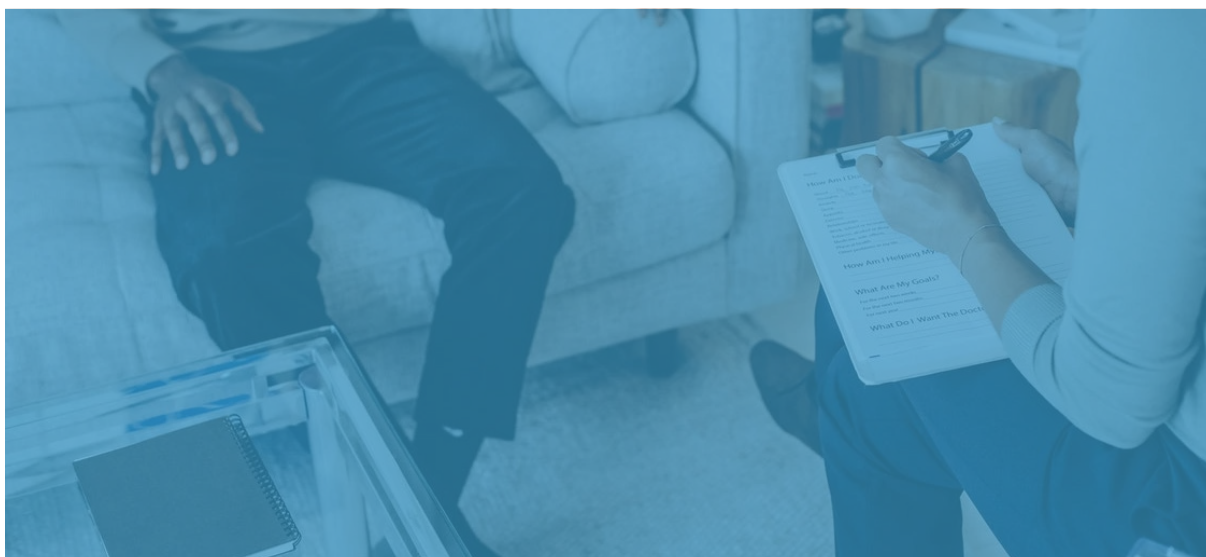
2++ Revisiones sistemáticas de estudios de cohortes o de casos y controles o estudios de pruebas diagnósticas de alta calidad, estudios de cohortes o de casos y controles de pruebas diagnósticas de alta calidad con riesgo muy bajo de sesgo y con alta probabilidad de establecer una relación causal.

2+ Estudios de cohortes o de casos y controles o estudios de pruebas diagnósticas bien realizadas con bajo riesgo de sesgo y con una moderada probabilidad de establecer una relación causal.

2- Estudios de cohortes o de casos y controles con alto riesgo de sesgo.

3 Estudios no analíticos, como informes de casos y series de casos.

4 Opinión de expertos.



1.2.2. Grados de recomendación según niveles de evidencia

A- Al menos un meta-análisis, revisión sistemática de Ensayo Clínico Aleatorizado (ECA), o ECA de nivel 1++, directamente aplicables a la población diana, o evidencia suficiente derivada de estudios de nivel 1+, directamente aplicable a la población diana y que demuestren consistencia global en los resultados.

B- Evidencia suficiente derivada de estudios de nivel 2++, directamente aplicable a la población diana y que demuestren consistencia global en los resultados. Evidencia extrapolada de estudios de nivel 1++ o 1+.

C- Evidencia suficiente derivada de estudios de nivel 2+, directamente aplicable a la población diana y que demuestren consistencia global en los resultados. Evidencia extrapolada de estudios de nivel 2++.

D- Evidencia de nivel 3 o 4. Evidencia extrapolada de estudios de nivel 2+.

1.2.3 Guías de prácticas clínicas

Las guías clínicas o guías de prácticas clínicas en salud mental no son expresiones de opiniones personales de quienes las editan ni tampoco deciden sobre los psicoterapeutas, más bien presentan la posibilidad de mejorar el rendimiento profesional en base a fundamentos científicos, a la vez que estimulan la inversión y la acción en investigación [Sagarduy et al., 2015]. A continuación, estas son algunas GPC con sus correspondientes links de acceso:

- Guías de Prácticas Clínicas en el Sistema Nacional de Salud [España-Idioma Castellano]: https://portal.guiasalud.es/gpc/?_sft_especialidad=psicologia-clinicay_sfm_wpcf-estado=1
- National Institute for Health and Care Excellence, NICE Guidance [Reino Unido-Idioma Inglés]: <https://www.nice.org.uk/guidance/conditions-and-diseases/mental-health-and-behavioural-conditions>
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Guías de Práctica Clínica sección Psiquiatría [México-Idioma Castellano]: https://www.imss.gob.mx/guias_practicaclinica?-field_categoria_gs_value=30



Además, Según Kazdin [2018, como se citó en Fonseca Pedrero et al., 2021], para considerar que un tratamiento tiene apoyo empírico es también necesario que reúna los siguientes requisitos:

- Deben existir comparaciones del tratamiento con una condición de control.
- Una asignación aleatoria de los participantes al tratamiento y a la condición de control.
- Un trabajo de especificación cuidadosa de la población.
- El uso de manuales de tratamiento que especifiquen con detalle el procedimiento terapéutico, paso a paso.
- Opciones para múltiples medidas de cambio terapéutico.
- Encontrar diferencias estadísticamente significativas al final del periodo de intervención entre el tratamiento y la condición de control.
- Buscar la replicación de los resultados en equipos de investigación independientes que puedan reproducir los hallazgos obtenidos en los estudios originales.

Las habilidades para poder diferenciar conocimientos científicos de aquellos que no lo son, de evaluar los grados de evidencia y relevancia de la información científica como de tener una posición reflexiva con su formulación, son habilidades urgentes y claves en la búsqueda de una práctica psicoterapéutica de calidad, eficaz, eficiente y efectiva.

1.3. Fundamentos Legales y Normativos

El ejercicio de la psicoterapia es una función que pueden practicar, en la mayoría de los países hispanohablantes, las personas profesionales en psicología, aunque no se comparten los mismos criterios de acreditación en todos los Estados.

La existencia de leyes y normas que regulan el ejercicio de la psicología clínica es un factor político-social que cada profesional debe conocer detalladamente previo a su ofrecimiento de servicio, ya que existen condiciones específicas que habilitan la práctica, además de entender que cada acto de un profesional de la psicología es un acto político con implicaciones en la vida cotidiana individual y colectiva.

Partimos de la concepción de que los Estados tienen obligaciones que cumplir con la población, “las cuales hacen referencia al lugar que este debe ocupar como garante de su cuidado y bienestar, y se corresponden, en términos generales, con la promoción y preservación de sus derechos. En ese sentido, el Estado asume su responsabilidad en relación al cuidado de sus integrantes, con especial interés en las necesidades de los sectores más vulnerables” [Ferrero y De Andrea, 2011, p. 69]. Con respecto a las profesiones que intervienen sobre la salud de las personas, entre las que se incluye la psicología, estas exigencias deben ser concretas y específicas.

Al parecer, la aceptación y difusión de la psicoterapia como servicio orientado a la salud ha aumentado en la región latinoamericana, con mayor impacto en las grandes urbes y en distintos grupos étnicos y socioeconómicos (Fernández, 2017).

Según Aznar Bolaño (2022) el ejercicio de la psicoterapia requiere, a la par de una capacitación técnica, una acreditación mediada por el título y otros documentos, como así una acción consecuente con los marcos legales de la época. En la mayoría de las localidades son las organizaciones y colegios de profesionales quienes se encargan de brindar la certificación correspondiente para el ejercicio de la psicoterapia y suelen hacerse cargo de la regulación de la misma (Fernández, 2017).

Por ello, es pertinente que cada profesional pueda diferenciar aquellas leyes que se presentan como planes y estrategias para garantizar el derecho a la salud mental desde un abordaje intersectorial, como pueden ser la Ley Nacional de Salud Mental 26.657 en Argentina o la Ley General de Salud Mental 122/000158 de España, de aquellas que precisan los marcos regulatorios para el ofrecimiento del servicio psicoterapéutico.

En esta dimensión, el Estado se considera una autoridad legítima para sancionar cómo se debe proceder en asuntos particulares que tienen interés público (Henao et al., 2016), por lo que una ignorancia de estos principios aumentaría la probabilidad de cometer distintos delitos.

El ejercicio de la psicología en general y de la psicoterapia en particular es, en la mayoría de los países hispanohablantes, un proceso incipiente, en lucha y para nada finalizado. Según Chávez y Martínez Sena (2021), con respecto a la situación de la disciplina en Uruguay, “los debates en torno a qué acciones son legítimas en el ejercicio de la psicología y cuáles son los límites de su campo de acción, se actualizan cada vez que se intenta regular un espacio fronterizo entre las disciplinas psi” (p. 151).

El concepto de salud mental se transforma en la medida que se transforma el concepto de Estado (Campodónico, 2019). Es por ello que las nuevas concepciones sociales de la vida comunitaria, la libertad, la autodeterminación, tienen influencia en cada paso que estructura la psicología como profesión.

Para que la psicoterapia tenga el lugar y el reconocimiento que merece, entre otras cosas, es menester defender la autonomía de nuestro ejercicio mediante la existencia de legislaciones claras como así también el respeto de las mismas.

MÓDULO II

2.1. Ética y ética profesional (deontología)

El concepto de ética es un concepto polisémico y etimológicamente derivado de la palabra *ethos*: modos de comportamiento que conforman el carácter o la identidad de una persona o una comunidad [Real Academia Española, 2022].

Según Eiken [2003], la ética “es el fundamento cuyos valores esenciales deben organizar la vida social y son tales como la libertad y la dignidad humana. Por lo tanto, sus bases estarían derivadas de conceptos morales, el bien común, lo bueno, lo equitativo y lo justo” [p. 16].

A su vez, la ética parece constituirse a través de un sistema de reglas, leyes y normas, pero también costumbres que tipifican lo incorrecto y lo correcto de la vida en sociedad [Castillo Gutiérrez et al., 2021].

De un concepto general de ética debemos desprender un concepto de ética aplicado al campo profesional, es decir, pensar en una posible ética colectiva. Según García Avitia et al. [2018], una ética profesional “consiste en una serie de competencias que incluyen conocimientos, habilidades, actitudes y valores que guían la práctica hacia ciertos criterios elevados de calidad y no solo a evitar el incumplimiento de normas [...]. Los principios éticos plantean ideales y criterios orientados hacia cualidades máximas y no funcionan en relación con sanciones, sino bajo motivaciones morales” [p. 9]. Cuando hablamos de ética profesional, a la vez hablamos de deontología, ya que la deontología involucra criterios de heteronomía compartidos por un colectivo profesional, replicados en un texto normativo o código de ética [García Avitia, 2021].



Si logramos definiciones precisas de ética profesional y lo entendemos como otro campo de estudio, podemos facilitar convertir los denominados principios éticos, las leyes y las normas jurídicas-deontológicas en acciones concretas, a la vez que identificar los procesos que intervienen en cada decisión profesional, promoviendo una dimensión reflexiva no meramente centrada en el cumplimiento de la norma [García Avitia et al., 2018]. Una ética profesional clara funcionará como defensora del ejercicio, evitando que este quede atascado en una dimensión meramente técnica e instrumental y, de esta forma, cumplir con su objetivo de justicia en la vida social [Castillo Gutiérrez et al., 2020; Páramo et al., 2018]. En este difícil camino existen grandes inconvenientes para conseguir una ética profesional precisa, partiendo de que la formación de profesionales en psicología de distintos países hispanohablantes como Argentina, México o Venezuela, registran graves problemas en común.

En primer lugar, la aparición de bibliografía con contenidos éticos-deontológicos suele ubicarse en los últimos años de la carrera, usualmente de forma inconexa con la trayectoria académica, con una predominancia del ámbito prescriptivo [leyes y normas] “que no implican una reflexión de las incidencias de las mismas en lo situacional del ejercicio profesional” (Anastasio Villalba et al., 2019, p. 20).

En segundo lugar, el alumnado reconoce que en las propias universidades a veces existe negligencia y poca calidad en la enseñanza de aspectos éticos, una transgresión ética en el mismo ejercicio docente junto a una ausencia de espacios de reflexión acerca de los valores que orientan la práctica profesional (Salazar y Rodríguez, 2016; Díaz Barriga Arceo et al., 2016).

No será posible constituir una práctica psicológica al servicio del bienestar humano en tanto no exista especificidad en los lineamientos éticos y una sistematización de las reflexiones acerca de los mismos.

2.2. Códigos de ética

Junto con las leyes mencionadas en el primer módulo, existen otro tipo de normas escritas que son aquellas tipificadas como códigos de ética profesionales, que pueden diferenciarse de aquellas nacionales e internacionales, con el objetivo de “protección de los usuarios de los servicios psicológicos, ya sea en el ejercicio profesional, científico o académico” (García Avitia et al., 2020, p. 67). Entre los distintos códigos de ética de países hispanohablantes, si bien existen diferencias culturales específicas, también podemos encontrar valores orientativos como puntos en común (Caicedo-Guale et al., 2020):

- Justicia
- Respeto por los derechos y la dignidad de las personas
- Fidelidad y responsabilidad
- Integridad
- Beneficencia y no maleficencia

Los códigos de ética profesional son un instrumento de gran valor para guiar y evaluar la toma de decisiones que ocurren en el espacio psicoterapéutico. En algunas oportunidades, debido a los cambios de época y la transformación inminente de la cultura, economía, política y las sociedades en general, algunos de los enunciados pertenecientes a los códigos de ética profesionales pueden no coincidir o entrar en tensión con ciertas leyes homónimas. Esta última situación requiere que se realice su revisión permanente, al igual que fortalecer desde los inicios de la formación profesional una postura crítica hacia los mismos.

Desconocer o malinterpretar una norma tipificada en un código de ética profesional no es un argumento válido frente a una acusación o denuncia de un comportamiento profesional no ético.

Según la Federación Nacional de Colegios, Sociedades y Asociaciones de Psicólogos de México [2018], existen una serie de principios éticos profesionales que funcionan como eje y de los cuales emanan el resto de disposiciones:

- Autonomía
- Competencia
- Compromiso profesional y científico
- Confidencialidad
- Integridad
- Justicia y equidad
- Legalidad
- Respeto y defensa de los Derechos Humanos
- Responsabilidad
- Sustentabilidad



2.3. Diferentes Éticas

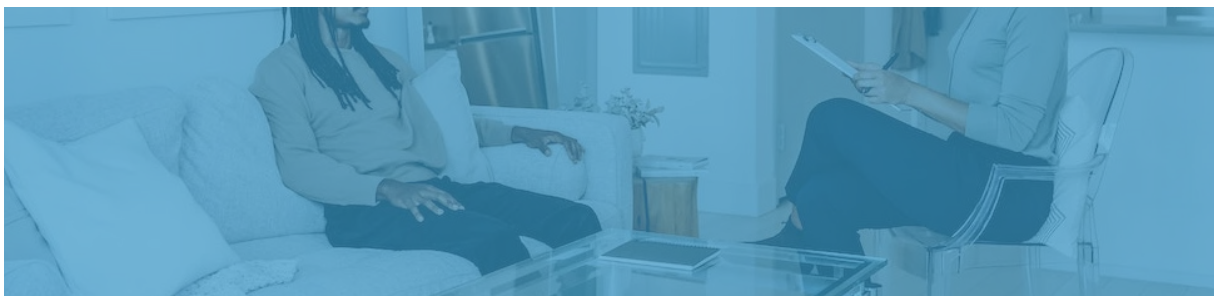
El desarrollo de una ética profesional se enraíza a distintas dimensiones de la ética, como puede ser aquella que se adquiere desde la ciencia y desde la vida en comunidad. La ética profesional no se constituye como una entelequia uniforme. Es decir, no es ajena a otros procesos políticos y sociales, como la desigualdad de género.

Como ya hemos visto, uno de los valores mencionados en la ética profesional exige estándares de competencia que se obtienen mediante una formación científica constante. Los fundamentos científicos no parten de una ética neutral, también existen principios éticos que se emanan y se configuran desde el ejercicio de la ciencia misma. Según Bunge [1972], estos principios responden a un código interno autoimpuesto derivados de su propia misión y objetivos e incluyen:

- La honestidad intelectual
- La independencia de juicio
- El coraje intelectual
- El amor por la libertad intelectual
- El sentido de justicia

Además, el ejercicio de la ciencia tendría un carácter disposicional y orientado a la construcción de valores entre los que también se incluye [Bunge, 1972]:

- 1)** No filosofamos sobre la ignorancia, sino desde el conocimiento. En otras palabras, no debemos simular que se sabe lo que no se sabe.
- 2)** No nos jactamos de poseer poderes cognoscitivos especiales ni de alcanzar el conocimiento por vías supra-racionales.
- 3)** Se pretende la claridad y que nuestros enunciados sean susceptibles de ser convalidados o al menos justificados, evitando la vaciedad conceptual.
- 4)** Aquello que se afirma debe justificarse.
- 5)** No nos aferramos a dogma alguno, favorecemos dudar, criticar, poner a prueba, preguntar y preguntarnos, damos lugar a la conducta de rectificarnos.
- 6)** Renovarnos, reajustar de continuo nuestros esquemas a la novedad, con la precaución de no suponer que lo último es lo mejor o lo más verdadero.
- 7)** Tolerancia a toda investigación científica de hipótesis que no compartamos o creamos; sostener una lucha contra la ignorancia organizada y la negación a un conocimiento abierto.



Por otro lado, existen nuevas producciones teóricas que intentan superar las perspectivas éticas profesionales que puedan considerarse elitistas, y que posiblemente ignoren su arraigo patriarcal, clasista o exclusivamente biomédico.

Uno de estos modelos es la **llamada ética del cuidado**, que hace referencia a un “modo de relacionarse con la vulnerabilidad ajena y la propia, que se aleja de aplicar soluciones universales, descorporeizadas y unilaterales. Su razón de ser se fundamenta en la lógica de la red y de la responsabilidad compartida [...], defiende una percepción de la moral como una red interconectada y compleja, en la que se entienden los conflictos en términos relacionales. Hace énfasis en la satisfacción de las necesidades humanas, valora el contexto y las diferencias existentes en la sociedad” (Martínez Flores et al., 2021, p. 4). La posibilidad de revisar formas instituidas de formalizar la relación entre profesionales y sus comunidades, tal pretende la ética del cuidado y otras posibles éticas que estén en este mismo momento desarrollándose, es parte del proceso de reflexión necesario para ofrecer garantías profesionales.

Podemos observar cómo **el concepto de ética profesional muta según las posibles vertientes que tomamos de referencia**. La situación política, antropológica e inclusive epistemológica, dota a la conducta profesional una orientación específica que, de no ser puesta en reflexión, se asume como axioma, como una especie de orden natural desprovista de su contexto histórico, significando un riesgo para las garantías que la psicoterapia se atribuye defender.

MÓDULO III

Toma de decisiones éticas según el modelo de Tres Niveles

3.1. Antecedentes

La toma de decisiones en psicoterapia se rige por el principio de autonomía responsable, cada profesional asume las consecuencias de aquello que decide hacer y estas decisiones no deben solventarse exclusivamente en sentimientos e interpretaciones personales [Cataldo, 2020].

En algunas circunstancias el proceso de toma de decisiones está sencillamente orientado y basta con una revisión del código de ética profesional, pero otras veces no. En esas ocasiones es cuando se presenta útil la necesidad de un modelo de toma de decisiones éticas.

Existen distintos modelos de toma de decisiones éticas, algunos originados en ámbitos relacionados con la psicoterapia como el Modelo de Hartsell [2006], perteneciente al campo del trabajo social o el Modelo de Diego Gracia [2009], con origen en la ciencia médica.

En cambio, otros modelos de toma de decisiones provienen de sectores ajenos a la psicoterapia como el Modelo de Cooper [2006], que es propio de la administración pública. En ambos casos existe la posibilidad de extrapolar los principios desarrollados por cada uno, teniendo en cuenta ciertas adecuaciones, para desarrollar uno que sea propio de la disciplina.

A su vez, los modelos pueden diferenciarse por ser:

- De tipo normativo: “Tienen como objetivo estudiar la naturaleza formal de las decisiones, buscando cuáles son los procesos que deberían ponerse en marcha para tomar decisiones óptimas con el fin de obtener los mayores beneficios en función del contexto. Estos modelos se rigen por el criterio de utilidad esperada y no por el principio de valor esperado” [Páez Gallego, 2015, p. 857].
- De tipo descriptivo: Constan de dos partes “1) preparación, en la que se toma la información suministrada por la situación y se elabora una representación de la misma empleando la experiencia previa e incorporando sesgos y heurísticos que simplifican dicha situación para facilitar el procesamiento de la misma; 2) valoración, en la que se pondera el impacto subjetivo de la probabilidad de ocurrencia de cada alternativa y la utilidad esperada de cada una de las opciones para llegar a una conclusión o decisión final” [Páez Gallego, 2015, p. 861].

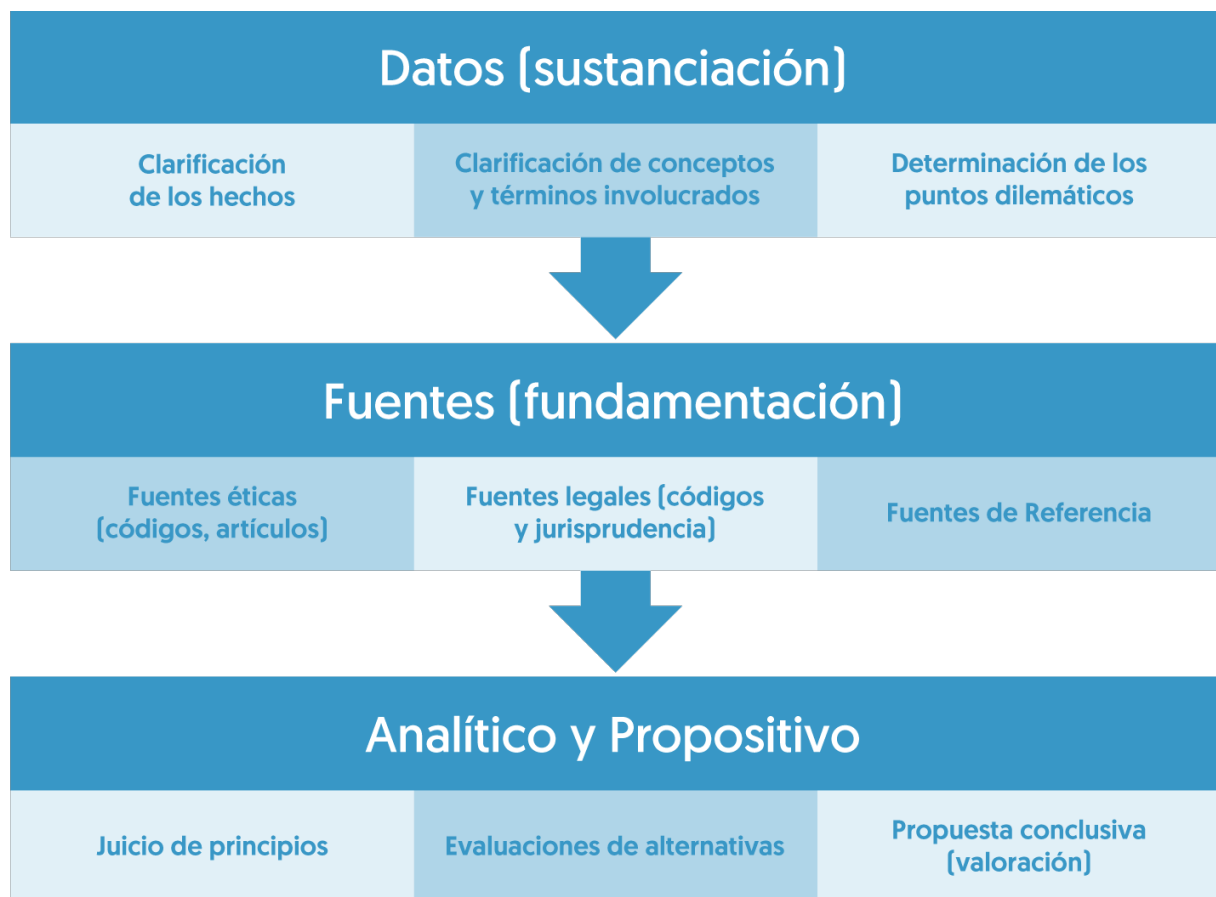
Las decisiones en psicoterapia son de carácter **pluripersonal y estratégico**, es decir, tienen de medida también lo que suponemos del comportamiento de las otras personas involucradas [consultantes] y de lo que esas personas hacen o dejan de hacer [Aguar, 2004]. Por ello, es necesario encontrar modelos superadores que permitan integrar tanto los aspectos normativos [cuál es la mejor forma de decidir] y también los descriptivos [cómo es que decidimos].

3.2. Paso a paso

El modelo de tres niveles (MTN) es un modelo desarrollado en el año 2014 por un comité de colegas pertenecientes al gremio de profesionales de la psicología de Colombia y se presenta como una alternativa para tomar una decisión frente a un dilema de naturaleza ética en el campo de la psicología clínica. Su aplicación puede realizarse de manera:

- **Pre-Hoc:** Antes del evento, se tiene en cuenta su probabilidad, posibles intervenciones y planes de acción previo a que suceda el conflicto ético.
- **Post-Hoc:** Después del evento, para evaluar los criterios utilizados al igual que las decisiones tomadas, ya sea que estén en proceso o finalizadas. Este punto también permite pensar el modelo para referencias educativas.

El MTN obtiene su nombre porque podemos dividir su secuenciación en tres pasos:



Fuente: Modelo de Tres Niveles (Amaya y Barrío- Costa, 2014)

Nivel de Sustanciación de los hechos

Los psicoterapeutas se verán, a lo largo de su carrera, más de una vez frente a un problema de carácter ético y es posible que muchos de ellos no puedan identificarlo y diferenciarlo para otorgarle un abordaje pertinente.

Un problema o dilema ético profesional puede definirse como un conflicto entre lo correcto e incorrecto [Núñez Rodríguez, 2014], una tensión entre dos o más valores que implica tomar una decisión que transgredirá, necesariamente, alguno de ellos [Paba Barbosa et al., 2019].

Algunas de las violaciones éticas más habituales en psicología clínica suelen tener que ver con el secreto profesional, conflicto de intereses, los estándares de competencia y pericia o las relaciones extra terapéuticas, entre otros [Hermosilla et al., 2007]. El desconocimiento y la incapacidad para poder definir un problema ético aumentará potencialmente la probabilidad de incurrir en un accionar profesional riesgoso y temerario para todas las partes implicadas.

El MTN propone en primer lugar clarificar, detalladamente, cada uno de los componentes implicados en el posible dilema ético:

- Identificar y atenerse a los hechos objetivos y demostrables del evento.
- Describir las circunstancias de la forma más precisa posible: Dónde se desarrolla, cuándo se desarrolla, quiénes participan.
- Se deben tener en cuenta las características sociales, económicas, culturales, médicas y de cualquier otra índole relevante al momento de describir las personas involucradas.

En este primer paso es fundamental que se definan con precisión aquellos conceptos involucrados. Por ejemplo, si se va a hablar de diagnósticos, las referencias deben ser específicas y no ambiguas, detallando las fuentes teóricas y conceptuales de las mismas.

Al finalizar este paso, y antes del siguiente, el dilema ético debe quedar evidenciado, qué principios se encuentran en conflicto, cuáles se respetan y cuáles se ven amenazados, además de poder diferenciarlos de los potenciales conflictos legales y técnicos-científicos.



3.2.1. Nivel de Fundamentación

En este segundo paso se pretenden añadir todas las fuentes éticas, normativas y de referencia que van a orientar y guiar el proceso de toma de decisiones o la evaluación de las mismas.

Las fuentes éticas incluyen a los códigos de ética, manuales deontológicos, doctrinas y otros tipos de documentos que se pretenden utilizar de referencia. En este caso, si bien cada profesional de la psicoterapia responde a una serie de textos según su espacio de servicio, estos suelen estar versados en referencias regionales e internacionales. Algunos ejemplos son:

- Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina [FEPPA].
- Código de Ética de las y los Psicólogos Mexicanos de la Federación Nacional de Colegios, Sociedades y Asociaciones de los Psicólogos de México [FENAPSIME].
- Código de Ética y Deontología del Colegios de Psicólogos del Perú.
- Código Deontológico del Psicólogo del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España.
- Meta-código de Ética de la European Federation of Psychologists' Associations [EFPA].
- Declaración Universal de Principios Éticos Para Psicólogas y Psicólogos de la Unión Internacional de Ciencia Psicológica [IUPsyS].
- Código de Nuremberg y otros documentos universales relacionados a los Derechos Humanos.

Delimitadas las fuentes éticas, se codifican las fuentes normativas o legales. Estas incluyen los documentos legales, jurisprudenciales y constitucionales que puedan tener relación con el caso a analizar. Algunos ejemplos pueden ser:

- Los artículos incluidos en la constitución nacional
- Las leyes de regulación de ejercicio y de salud mental
- Resoluciones específicas como las relacionadas al secreto profesional, entre otras

Es importante recordar que algunos principios éticos podrán verse en conflicto con la normativa legal y viceversa. Por ello, es necesario clarificar de forma adecuada cada fuente a considerar, ya que en este proceso de fundamentación debemos entender cuáles son los aportes de las normas elegidas y de qué manera contribuirán a resolver el conflicto.

Por último, las fuentes de referencia son aquellos documentos añadidos a los previamente descritos que pueden incluir artículos de especialización, libros específicos o fallos judiciales que puedan agregar transparencia al proceso.

3.2.2. Nivel Analítico y Descriptivo

En este último paso se plantean las diferentes propuestas de soluciones al dilema ético, las alternativas de acción y un análisis concreto de los riesgos existentes y posibles. Se contemplan tres dimensiones.

- **Juicio de Principios:** identificado el conflicto ético en el primer nivel y sus fundamentos normativos, legales y referenciales en el segundo, durante la primera parte de este último nivel se construyen las opciones y vías de acción. Es la primera aproximación a la resolución del dilema. Habitualmente, los principios éticos tienen una jerarquización donde unos principios se encuentran sobre los demás, tales pueden ser el caso de la beneficencia y no malicia. Aunque también es posible que estos principios no se encuentren jerarquizados, en consecuencia, el dilema debe orientarse según otros fundamentos para su evaluación.
- **Valoración de Alternativas:** se plantean las opciones de acción a la vez que un plan de cumplimiento para las mismas. Se proponen soluciones iniciales, los riesgos éticos de cada una y los principios éticos que intervienen en cada propuesta. En caso de conflictos entre los fundamentos normativos y los fundamentos éticos, se busca puntos de conciliación entre ambos. En este paso es importante que la/el psicoterapeuta reconozca sus limitaciones técnicas, teóricas y personales al momento de analizar cada opción. A su vez, se intenta no pensar las soluciones en forma blanco/negro, es decir, se pretende también que se incluyan terceras vías, soluciones alternativas al conflicto.
- **Juicio Fundado:** es el paso de la decisión final, se busca una propuesta resolutive debidamente argumentada previo al accionar o para defender una posición ya tomada en casos post-hoc.

3.3. Aplicación del Modelo de Tres Niveles: casos prácticos

- **Caso Número 1:** *Un consultante refiere por primera vez en terapia de modalidad on-line intenciones de quitarse la vida, la evaluación profesional indica que son altas las probabilidades. La terapeuta le explica que debe contactarse con una persona de confianza del entorno del consultante para que el consultante no esté solo mientras se trabaja sobre la situación. El consultante se niega y corta la sesión. La terapeuta decide llamar al número de contacto administrado, la madre del consultante, que toma la llamada y se dirige al lugar donde se encontraba el consultante al momento de interrumpir la sesión. Lo encuentro inconsciente luego de una sobre ingesta de medicamentos, llama a urgencias médicas. Unos días después el consultante está fuera de peligro. Evalúe el actuar de la profesional con un Análisis Post-Hoc.*
- **Caso Número 2:** *Un consultante le refiere a su psicoterapeuta que ha revisado sus redes sociales y que no se siente cómodo con la posición política que expresa la profesional con respecto a la interrupción de un embarazo y que prefiere cambiar de psicoterapeuta con alguien que tenga su misma posición ideológica. La psicoterapeuta accede a la solicitud y le recomienda otras colegas que pueden cumplir con el perfil solicitado por el consultante. Intente resolver la situación con el MTN desde un análisis post-hoc.*

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- **Aguayo-Albasini J.L., Flores-Pastor B. y Soria-Aledo V. (2014).** Sistema GRADE: clasificación de la calidad de la evidencia y graduación de la fuerza de la recomendación. *Cirugía Española*, 92(2), 82-88. <https://doi.org/10.1016/j.cireng.2013.08.002>
- **Aguiar, F. (2004).** Teoría de la decisión e incertidumbre: modelos normativos y descriptivos. *Empiria: Revista de metodología de ciencias sociales*, 8, 139-160. <https://doi.org/10.5944/empiria.8.2004.982>
- **Amaya, L. y Berrió-Acosta, G. (2014).** Modelo de tres niveles para el análisis de casos éticos en psicología. *Ética Psicológica*. <https://www.eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/14-modelo-de-tres-niveles>
- **American Psychological Association, Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. (2006).** Evidence-based practice in psychology. *American Psychologist*, 61(4), 271–285. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.4.271>
- **Anastasio Villalba, V.S, Fila, J. y Abal, M. B. (2019).** La formación ética de los profesionales en psicología. Un análisis de programas actuales en la Universidad Nacional de La Plata. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Argentina.
- **Arroyo, G. y Cáceres, A. (2018).** Diez pasos básicos para escribir y publicar un artículo científico. *Ciencia, Tecnología y Salud*, 5(1), 83-89. <https://doi.org/10.36829/63CTS.v5i1.618>
- **Aznar Bolaño, M. (2022).** La acreditación de la psicoterapia en España hoy. *Revista Clínica Contemporánea* [2022], 13, e17, 1-6. <https://www.revistaclinicacontemporanea.org/art/cc2022a15>
- **Bunge, M. (1972).** *Ética y ciencia*. Ed. Siglo XXI. Buenos Aires.
- **Caicedo, L., Vera, M., y Sornoza, W. (2020).** Código de ética de los países Latinoamericanos. *Revista Científica Multidisciplinaria Arbitrada YACHASUN*, 4(7), 102- 110. <https://n9.cl/e9nwh>
- **Campodónico, N. (2019).** El Impacto de las políticas públicas en salud mental en la construcción de la identidad y práctica del psicólogo argentino (1954-2010). *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 16(1), 38-47. <http://hdl.handle.net/11336/126136>
- **Castillo, A., Pastrán, F., Mendoza, J. (2021).** El liderazgo ético del docente universitario en la formación del ethos del futuro profesional en el contexto de la sociedad del Siglo XXI. *Revista Andina de educación* 4(1). <https://doi.org/10.32719/26312816.2020.4.1.7>
- **Cataldo, R. (2020).** La toma de decisiones éticas en psicología: una aproximación teórica y su problematización. *Investigaciones en Psicología*, 25(1), 41-45. <https://doi.org/10.32824/investigpsicol. a24n2a32>.

- **Chávez, J., y Martínez Sena, P. (2021).** Controversias sobre el ejercicio profesional de la psicología en Uruguay. *Fractal: Revista de Psicología*, 33[2], 151-161. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i2/49362>
- **Cooper, Terry L. (2006).** *The responsible administrator: An approach to ethics for the administrative role*. Ed. John Wiley and Sons. California.
- **Díaz-Barriga, F., Pérez-Rendón, M.M., y Lara-Gutiérrez, Y. (2016).** Para enseñar ética profesional no basta con una asignatura: los estudiantes de Psicología reportan incidentes críticos en aulas y escenarios reales. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, 7 [18], pp. 42-58. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-28722016000100042&lng=es&tlng=es
- **Eiken, M. (2003).** *Parámetros de la ética para una buena convivencia ciudadana*. Ed. Geuz. Madrid.
- **Escobar, G. (2013).** *Ética: introducción a su problemática y su historia*, 7ª ed., McGraw Hill.
- **Federación Nacional de Colegios, Sociedades y Asociaciones de Psicólogos de México. (2018).** *Código de Ética de las y los psicólogos mexicanos*. FENAPSIME. <https://fenapsime.org/wp-content/uploads/2020/04/codet.pdf>
- **Ferrero, A. y de Andrea, N. (2011).** Regulación de la psicología por parte del Estado en la República Argentina. *Revista Electrónica de Psicología Política*, 9[26], 68-73. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/13961>
- **Fernández Álvarez, H. (2017).** Psicoterapia en un mundo emergente. El paisaje de América Latina. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 26 [3], 255-60. <https://www.odi.org/10.24205/03276716.2017.1031>
- **Fonseca-Pedrero, E., Pérez-Álvarez, M., Al-Halabí, S., Inchausti, F., López-Navarro, E. R., Muñiz, J., Lucas-Molina, B., Pérez-Albéniz, A., Baños Rivera, R., Cano-Vindel, A., Gimeno-Peón, A., Prado-Abril, J., González-Menéndez, A., Valero, A. V., Priede, A., González-Blanch, C., Ruiz-Rodríguez, P., Moriana, J. A., Gómez, L. E., Navas, P., ... Montoya-Castilla, I. (2021).** Tratamientos Psicológicos Empíricamente Apoyados Para la Infancia y Adolescencia: Estado de la Cuestión. *Psicothema*, 33[3], 386–398. <https://doi.org/10.7334/psicothema2021.56CrossRefGoogle Scholar>
- **Fonseca Pedrero, E., Pérez-Álvarez, M., Al-Halabí, S., Inchausti, F., Muñiz, J., López-Navarro, E., Pérez de Albéniz, A., Lucas Molina, B., Debbané, M., Bobes-Bascarán, M. T., Gimeno-Peón, A., Prado-Abril, J., Fernández-Álvarez, J., Rodríguez-Testal, J. F., González Pando, D., Díez-Gómez, A., García Montes, J. M., García-Cerdán, L., Osma, J., Peris Baquero, Ó., ... Marrero, R. J. (2021).** Tratamientos psicológicos empíricamente apoyados para adultos: Una revisión selectiva [Evidence-Based Psychological Treatments for Adults: A Selective Review]. *Psicothema*, 33[2], 188-197. doi.org/10.7334/psicothema2020.426
- **García-Avitia, C. A., Preciado-Serrano, M. L., Ángel-González, M., y Luna-Bernal, A. C. A. (2018).** El desarrollo moral y la toma de decisiones éticas del psicólogo. *Investigación y Práctica en Psicología del Desarrollo*, 4, 1-28. <https://doi.org/10.33064/ippd41993>

- **García-Avitia, C. A., Preciado-Serrano, M. de L., Ángel-González, M., y Luna-Bernal, A. C. A. (2020).** Acercamiento a la ética profesional del psicólogo como proceso de comportamiento. En M. G. Luna Lara y R. Montes Delgado (Eds.), *Investigación interinstitucional en psicología*. Nuevos desafíos para el siglo xxi [pp. 67-86]. Grañen.
- **García Avitia, C. A. (2021).** Fundamentos teóricos para una distinción clara entre el comportamiento ético y el normativo-moral en el desempeño profesional del psicólogo. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 39(3), 1-16.
<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.10321>
- **Gracia-Guillén, D. (2009).** *La deliberación moral: el papel de las metodologías en ética clínica*. Ed. Universidad Complutense. Madrid.
- **Hartsell, B. (2006).** A model for ethical decision- making: The context of ethics. *Journal of Social Work Values and Ethics*, 3(1). [//jswve.org/download/2006-1/9-A-Model-for-Ethical-Decision-Making-The-Context-of-Ethics-JSWVE-3-1-2006.pdf](http://jswve.org/download/2006-1/9-A-Model-for-Ethical-Decision-Making-The-Context-of-Ethics-JSWVE-3-1-2006.pdf)
- **Henao, S., Quintero, S., Echeverri, J., Hernández, J., Rivera, E. y López, S. (2016).** Políticas públicas vigentes de salud mental en Suramérica: un estado del arte. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* 34(2), 184-192. DOI: 10.17533/udea.rfnsp.v34n2a07
- **Kazdin, A. E. (2018).** *Innovations in psychosocial interventions and their delivery*. Oxford University Pressrrúa.
- **Martínez, J., Pujal, M. y Mora, E. (2021).** Ética del cuidado y atención pública en salud mental: un estudio de caso en Barcelona. *Salud Colectiva*, 17.
<https://doi.org/10.18294/sc.2021.2966>
- **Moriana, J. A., y Gálvez-Lara, M. (2020).** Psicoterapias y pseudoterapias en búsqueda de la evidencia científica. La ciencia y la práctica profesional en psicología clínica. *Papeles del Psicólogo*, 41(3), 201-210. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2946>
- **Nogues, G. (2020).** *Pensar con otros, una guía de supervivencia en tiempos de pos-verdad*. Ed. El Gato y la Caja. <https://elgatoylacaja.com/pensarconotros/indice>
- **Núñez-Rodríguez, S. (2014).** *Modelo de toma de decisiones para explorar los dilemas éticos en la educación a distancia*. [Tesis doctoral, Universidad Metropolitana de Puerto Rico].
- **Paba-Barbosa, C., Parejo-Zabarain, K., Munera-Luque, K., Obispo-Salazar, K. (2019).** Dilemas éticos en el ejercicio profesional de los psicólogos egresados de una universidad pública de Colombia. *Duazary*. 16(2 número especial), 356-369. Doi: <https://doi.org/10.21676/2389783X.3158>
- **Páez Gallego, J. (2015).** Teorías normativas y descriptivas de la toma de decisiones: un modelo integrador. *Revista Opción*, 31 (2), 854-865.
<http://www.produccioncientificaluz.org/index.php/opcion/article/viewFile/20420/20333>

- **Páramo, M., Torrecilla, M., García, C. y Straniero, C. (2018).** Estudio de las actitudes hacia la ética profesional en estudiantes de grado y posgrado de psicología. *Investigaciones en Psicología*. [23], 65-74. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-970944>

- **Perona, E. (2006).** *Lineamientos generales para escribir un paper o trabajo de investigación*. Departamento de Economía y Finanzas, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de Córdoba.

- **Real Academia Española. (2001).** Diccionario de la lengua española [22.a ed.]. Consultado en <http://www.rae.es/rae.html>

- **Ruíz-Cano, J., Cantú-Quintanilla, G.R., Ávila-Montiel, D., Gamboa-Marrufo, J. D., Juárez-Villegas, L. E., de Hoyos-Bermea, A., Chávez-López, A., Estrada-Ramírez, K. P., Merelo-Arias, C. A., Altamirano-Bustamante, M.M., de la Vega-Morell, N., Peláez-Ballestas, I., Guadarrama-Orozco, J. H., Muñoz-Hernández y Garduño-Espinosa, J. (2015).** Revisión de modelos para el análisis de dilemas éticos. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 72[2], 89-98. <https://doi.org/10.1016/j.bmhmx.2015.03.006>

- **Vargas Bustos, J. (2011).** Estado actual de la Psicología: opiniones en el 2011. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14 [2], 373-383. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=39670>

- **Sagarduy, J.L.Y, Ramírez, L.A.O y Ortiz, I.V. (2015).** *Intervenciones con apoyo empírico: Herramienta fundamental para el psicólogo clínico y de la salud*. Ed. El Manual Moderno. Tamaulipas

- **Salazar, V.F. y Rodríguez, C.A. (2016).** Valores éticos en la formación del estudiante de psicología en la UAS. *Revista Iberoamericana de las ciencias sociales y humanísticas*, 5[9], 1-23. <https://www.ricsh.org.mx/index.php/RICSH/article/view/62>

