

II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2010.

Implicancias éticas y legales involucradas en la praxis psicológica con niños y adolescentes.

Degiorgi, Gabriela Maricel.

Cita:

Degiorgi, Gabriela Maricel (2010). *Implicancias éticas y legales involucradas en la praxis psicológica con niños y adolescentes. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-031/537>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eWpa/aXx>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

IMPLICANCIAS ÉTICAS Y LEGALES INVOLUCRADAS EN LA PRAXIS PSICOLÓGICA CON NIÑOS Y ADOLESCENTES.

Degiorgi, Gabriela Maricel
Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba.
Argentina

RESUMEN

La praxis psicológica con niños y adolescentes involucra aspectos éticos y legales específicos para este grupo etáreo, que no pueden dejar de ser contemplados por el profesional a la hora de su ejercicio. A través del presente trabajo me propongo analizar algunos de estos aspectos, atendiendo a los nuevos cambios gestados desde la perspectiva jurídica en lo que a las concepciones de la infancia-adolescencia respecta, para evaluar luego las visicitudes, incidencias y repercusiones que las normativas devenidas del actual paradigma tienen en el desempeño de nuestro quehacer profesional. Se reflexiona hacia el final, sobre el posicionamiento y responsabilidad al que es convocado el profesional en término de opciones éticas ante situaciones dilemáticas, que deben ser desentramadas desde la singularidad del caso dada la lógica de lo general en la que las normativas se estructuran.

Palabras clave

Infancia Adolescencia Derechos Praxis

ABSTRACT

ETHICAL AND LEGAL PRESENT IMPLICATIONS IN THE PSYCHOLOGICAL PRACTICE WITH CHILDREN AND TEENAGERS.

The psychological practice with children and teenagers involves ethical and legal specific aspects for this group etáreo, that cannot be left without the contemplation by the professional in the moment of his exercise. Across the present work I propose to analyze some of these aspects, contemplating the new changes given from the juridical perspective with regard to the conceptions of infancy -adolescence, to evaluate then the repercussions that the recent regulations have in the professional practice. Finally one thinks about the position and responsibility for which the professional is summoned within ethical options before situations dilemáticas, that must be desentramadas of the singularity of the case since the regulations are general.

Key words

Infancy Adolescence Laws Practice

La praxis psicológica con niños y adolescentes involucra aspectos éticos y legales específicos para este grupo etáreo, que no pueden dejar de ser contemplados por el profesional a la hora de su ejercicio.

Me propongo a continuación analizar algunos de estos aspectos, atendiendo a los nuevos cambios gestados desde la perspectiva jurídica en lo que a las concepciones de la infancia-adolescencia respecta, para evaluar luego las visicitudes, incidencias y repercusiones que las normativas devenidas del actual paradigma tienen en el desempeño de nuestro quehacer profesional.

EL ANTES Y EL DESPUÉS DE LA INFANCIA-ADOLESCENCIA EN EL CAMPO DEL DERECHO.

El paradigma de la infancia-adolescencia considerado desde la dimensión jurídica ha atravesado un cambio estructural a partir de la última década del siglo pasado, con su consecuente repercusión en el sentido legislativo.

Es posible hablar de un antes y un después de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, sancionada por las Naciones Unidas en 1989, ratificada en nuestro país en 1990 por medio de la ley N° 23.849, adquiriendo jerarquía Constitucional con la reforma de 1994.

El modelo tradicional jurídico previo a la ratificación de la Convención, estaba representado por la idea de que el menor debía ser "objeto de tutela", siendo considerado el mismo, como "objeto pasivo de derechos".

Dicho criterio estaba fundado en la *Institución del Patronado del Estado* que regulara la ley "Agote" N° 10.903 en vigencia desde 1.919, donde tras el objeto de "protección-control" el Estado tenía una total intervención a través del Poder Judicial, adoptando las medidas necesarias frente a todos aquellos casos considerados de "situación irregular".

Esta corriente que conformó la doctrina de la "situación irregular", equiparaba jurídicamente al menor que hubiese incurrido en un hecho antisocial, como al que se encontrara en situación de peligro, abandono material o moral o padeciendo un déficit físico o mental. Se incluía también aquí a aquellos menores que no recibieren el tratamiento, la educación y los cuidados correspondientes, condenando a las familias más vulnerables económicamente por una supuesta incapacidad para la protección de sus hijos.

El modelo de resolución adoptado por el Patronato del Estado ante las problemáticas que pudieren emerger, sean de una u otra índole, era sistemáticamente el mismo: la "institucionalización" en establecimientos destinados a tal fin.

Este enfoque, que hizo de la "minoridad" una especialización, es la que prevaleció hasta la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN).

A partir de la misma viene a establecerse una innovación sustancial, dándose un pasaje de la idea del menor como "objeto de tutela", a una idea del niño-jóven como "sujeto pleno de derechos", siendo la doctrina de "situación irregular" reemplazada por la doctrina de "protección integral" de los derechos de la infancia-adolescencia, donde lo que se instituye es el "interés superior del niño"[1]. La Convención al decir de Cillero Bruñol (1997) "viene a operar como ordenador de las relaciones entre el niño, el Estado y la familia, que se estructura a partir del reconocimiento de derechos y deberes recíprocos. Es profundamente respetuosa de la relación niño-familia, enfatizando el rol de las políticas sociales básicas y de protección a la niñez y la familia; limitando la intervención tutelar del Estado a una última instancia que supone que han fallado los esfuerzos de la familia y los programas sociales generales".

Se transforman así los principios de la intervención del Estado, se acentúa el protagonismo de las políticas sociales para apoyar a la familia en la protección, desarrollo y supervivencia de los niños y adolescentes y se replantea el papel de la intervención de la justicia afirmando su importancia como instancia para la resolución de conflictos específicamente jurídicos y como mecanismo de garantía para la exigibilidad de aquellos derechos que, siendo amenazados o vulnerados por el Estado o las instituciones, no logran resolverse en otro plano.

Si bien la CDN es un instrumento jurídico vinculante, durante muchos años quedó pendiente que los lineamientos acordados en el marco de la misma fuesen trasladados al campo jurídico nacional mediante una normativa que tuviese una incidencia más efectiva en el respeto por estos derechos dentro de los ámbitos vinculados a la niñez.

La demora en la adecuación legislativa implicó que durante años coexistieran dos visiones opuestas: la que promovía la CDN y la que subyacía a la Ley de Patronato.

Un paso fundamental al respecto, es dado recién quince años después de haberse ratificado la convención en nuestro país, cuando es promulgada la Ley N° 26.061 de "Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes", que es la que viene a derogar definitivamente la Ley de Patronato del Estado.

EL NUEVO CORPUS NORMATIVO Y SU INCIDENCIA EN EL ACCIONAR PROFESIONAL

El cambio de paradigma respecto a la infancia-adolescencia logra progresivamente plasmarse en un nuevo corpus normativo, fortaleciéndose así en la letra de la ley el sentido que promueve la CDN.

Como profesionales de la Psicología no estamos exentos al espíritu de esta nueva concepción, debiéndose evaluar como se articulan aquellas normativas que nos involucran y responsabilizan en el ejercicio de nuestra práctica.

La reciente Ley Nacional N° 26.061 sancionada en el año 2005, viene a instituir como su objeto (art.1) "la protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes", estableciendo como principio rector "el interés superior del niño", entendido éste como "la máxima satisfacción integral y simultánea de los derechos y garantías reconocidos" (art. 3).

Viene a instaurar a través de su artículo 2 "la aplicación obligatoria de la CDN" estableciendo su vigencia en "todo acto, decisión o medida administrativa, judicial o de cualquier naturaleza que se adopte respecto de las personas hasta los dieciocho años de edad". Dicho precepto viene a marcar una impronta, que establezca el deber de incorporación de estos aspectos a la hora de direccionar nuestra actuación profesional.

La "protección integral" constituida en la presente Ley, invoca un compromiso de resguardo de los derechos y garantías en ella enunciados, involucrando al respecto a distintos sectores: la familia, "responsable en forma prioritaria" (art. 7); los Organismos del Estado, "responsables indelegablemente a través de sus Políticas Públicas" (art. 5); la comunidad, "por motivos de solidaridad y en ejercicio de la democracia participativa" (art. 6); los organismos, entidades y servicios, "destinados a la promoción, prevención, asistencia, protección, resguardo y restablecimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes" (art. 32), pudiéndonos ubicar aquí los psicólogos como parte responsable de dicha protección.

Implanta a su vez, lineamientos y directivas ante la amenaza o vulneración de los mismos, debiéndose considerar en lo que nos concierne como profesionales incluidos en la anterior categoría, lo que se expresa en el artículo 9, cuando dice: "*La persona que tome conocimiento de malos tratos, o de situaciones que atenten contra la integridad psíquica, física, sexual o moral de un niño, niña o adolescente, o cualquier otra violación a sus derechos, debe comunicar a la autoridad local de aplicación de la presente ley*".

Por otra parte sin necesidad de interpretación, se establece de manera literal en el artículo 30 nuestra responsabilidad legal cuando se expresa que: "*Los miembros de los establecimientos educativos y de salud, públicos o privados y todo agente o funcionario público que tuviere conocimiento de la vulneración de derechos de las niñas, niños o adolescentes, deberá comunicar dicha circunstancia ante la autoridad administrativa de protección de derechos en el ámbito local, bajo apercibimiento de incurrir en responsabilidad por dicha omisión*".

Dicha obligación profesional se encuentra especificada a su vez, en la existencia de otras legislaciones, tanto de orden Nacional como Provincial.

Tal es el caso de la Ley Nacional N° 24.417, de "Protección contra la Violencia Familiar". La misma procura por la protección de todo tipo de violencia, maltrato y abusos dentro de la familia, y define claramente en su artículo 2 que: "*Cuando los damnificados fuesen menores o incapaces, ancianos o discapacitados, los hechos deberán ser denunciados por sus representantes legales y/o el Ministerio Público. También estarán obligados a efectuar la denuncia los servicios asistenciales sociales y educativos, públicos o privados; los profesionales de la salud y todo funcionario público en razón de su labor. El menor o incapaz puede directamente poner en conocimiento de los hechos al Ministerio Público*".

Esta misma disposición se encuentra puntualizada en la reciente Ley provincial N° 9.283 de "Violencia Familiar", vigente en Córdoba a partir de marzo de 2006, cuando en su artículo 14 dice: "*Cuando las víctimas fueran menores de edad, incapaces, ancianos o discapacitados que se encuentren imposibilitados de accionar por sí mismos, están obligados a hacerlo sus representantes legales, los obligados por alimentos y/o el Ministerio Público, como así también quienes se desempeñen en organismos asistenciales, educativos, de salud y de justicia y en general, quienes desde el ámbito público o privado tomen conocimiento de situaciones de violencia familiar o tengan sospechas serias de que puedan existir*".

Este mandato de comunicación o denuncia tal como aparece ex-

plícitado en las distintas normativas antes mencionadas, parece presentarse lo suficientemente claro, desbaratando cualquier ambigüedad respecto a la suspensión de una norma esencial de regulación de nuestro ejercicio como lo es el *Secreto Profesional*. Lo que fundamenta tal razón es el franco predominio del "interés superior del niño", por encima del interés del Secreto, imponiéndose así el deber de revelar tras la finalidad de implementación de aquellas "Medidas Protectivas" que permitan preservar, restituir o reparar consecuencias ocasionadas a toda niña, niño o adolescente.(art. 33-34, Ley 26.061).

No obstante si nos remitimos a los Decretos Reglamentarios de dichas Leyes, tal claridad comienza a adquirir cierta ambigüedad en relación a la obligación de denunciar -que hasta aquí- parecía totalmente resuelta. Al dirigirnos hacia lo enunciado en los mismos, nos encontramos con que:

El artículo 4 del Decreto Nacional N° 235/96, reglamentario de la "Ley de Protección contra la Violencia Familiar", expresa: "*La obligación de denuncia a que se refiere el artículo 2 de la Ley N° 24.417, deberá ser cumplida dentro de un plazo máximo de setenta y dos (72) horas, salvo que ... surja que el caso se encuentra bajo atención o que, por motivos fundados a criterio del denunciante, resulte conveniente extender el plazo*".

Por su parte el artículo 14 del Decreto Provincial N° 308/07, reglamentario de la "Ley de Violencia Familiar", dice: "*La obligación de denunciar prevista en el Artículo 14° de la Ley debe ser realizada en un plazo máximo de 72 horas contadas a partir de la fecha en que se tomó conocimiento de la situación de violencia y si hubiese duda se contará a partir de la fecha de la primera intervención que conste en la historia clínica, social o registro respectivo. Salvo en situaciones de alto riesgo en las que deberá ser inmediata.*

Si a criterio de los profesionales actuantes no es procedente efectuar la comunicación en su caso a la superioridad del área que corresponda por entender que el caso no amerita judicialización, es decir por no considerarla de alto riesgo, se dejará la debida constancia bajo su responsabilidad en la historia clínica, social o registro".

Analizando lo que aquí se expresa nos encontramos con que: por un lado, la denuncia debe ser realizada dentro de las 72 horas de haber tomado conocimiento de la vulneración de algún derecho del menor o antes si la situación es de alto riesgo; por el otro, adjudica al criterio del profesional actuante el realizar tal comunicación o no, o extender el plazo fijado para la realización de la misma.

El carácter dilemático para la resolución de tales situaciones conlleva al profesional a una reflexión analítica y crítica en término de opciones éticas, donde la norma sea tomada y elegida, con la consecuente y necesaria consideración de la responsabilidad que pudiere estar involucrada en el criterio a adoptar.

"Si un profesional, haciendo uso de esta libertad que la ley le brinda, se demora de un modo negligente al punto de ocasionar un daño mayor, se verá en la situación de afrontar una eventual demanda judicial por mala praxis.

En el otro extremo, podríamos ubicar a quien torna el texto de la ley de un modo mecánico y se precipita a denunciar, refugiándose en la obediencia a la letra de la ley. Tampoco éste estaría exento de una demanda del mismo tenor" (Salomone, 2006).

Es importante considerar al respecto que el campo normativo está configurado sobre una lógica de lo general, y que como profesionales de la psicología no podemos dejar de contemplar la lógica que se estructura a partir de la singularidad del caso.

La dimensión particular es lo primero que debe ser evaluado por nosotros, ya que es lo que apunta más nítidamente al corazón de nuestra práctica, debiéndose analizar la potencialidad de nuestras intervenciones y las posibilidades de control de la situación de riesgo desde nuestra operación terapéutica, para evitar así una acción u omisión inadecuada.

Desentramar dicha complejidad para adoptar un posicionamiento al respecto, requiere de un análisis reflexivo en el terreno de la ética, donde sea contemplado tanto lo deontológico-jurídico como la singularidad en situación, siendo una herramienta de gran utilidad en el terreno de la infancia- adolescencia el principio rector establecido como guía al momento de resolver o de tomar una decisión, que es el "Interés Superior del Niño".

NOTA

[i] Entendiendo al mismo según el Art. 1 de la CDN como todo menor de 18 años.

BIBLIOGRAFIA

CILLERO BRUÑOL, M. (1997). "Infancia, autonomía y derechos - una cuestión de principios". Revista Infancia, Boletín del Instituto Interamericano del Niño, N° 234. Montevideo: IIN.

SALOMONE, G., GUTIÉRREZ, C. (2006) La responsabilidad profesional: entre la legislación y los principios éticos. Ficha de cátedra. En website Práctica de Investigación: La Psicología en el ámbito jurídico. Reflexiones ético-clínicas a través de un estudio cualitativo de casos. Facultad de Psicología, UBA.

LEYES Y DECRETOS

Convención Internacional de los Derechos del Niño. (1.990)

Ley N° 10.023. Patronato de Menores. (1.919)

Ley N° 23.849. Adhesión a la Convención de los Derechos del Niño. (1.990)

Ley N° 24.417. Protección Contra la Violencia Familiar (1.995)

Ley N° 26.061. Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. (2.005)

Ley N° 9.283. De Violencia Familiar. (2.006)

Decreto 415/06 Reglamentario de la Ley N° 26.061- Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. (2.006)

Decreto N° 235/96 Reglamentario de la Ley N° 24.417 - Protección Contra la Violencia Familiar (1.996)

Decreto N° 308/07 Reglamentario de la Ley N° 9.283 - De Violencia Familiar (2.007)

DE LOS ORIGENES A LA BIOÉTICA DE HOY. DIGNIDAD, AUTONOMÍA Y ATENCIÓN DE LA SALUD.

Degiorgi, Gabriela Maricel
Facultad de Psicología y CEA CONICET, Universidad Nacional de Córdoba. Argentina

RESUMEN

Los vertiginosos progresos de la biotecnociencia, en un momento de la humanidad singularmente atravesado por la postmodernidad, fundamentan la emergencia de una nueva disciplina, la "Bioética". Se presenta en un primer momento, un recorrido donde se explicitan los cimientos en que la misma se asienta desde sus orígenes, para llegar luego a su delimitación en la actualidad. Se focaliza a posteriori la relevancia de la "dignidad" como conditio sine qua non del respeto a la condición humana, valor tutelado, eje y propósito de la disciplina, enmarcando a la "autonomía" como su derecho devenido. Se analiza finalmente como el posicionamiento de la persona como "sujeto moral" y "sujeto de derecho" respectivamente, ha gestado en las ciencias de la salud, un viraje significativo en lo que respecta al proceso salud-enfermedad, atención clínica e institución profesional.

Palabras clave

Bioética Dignidad Autonomía Consentimiento

ABSTRACT

OF THE ORIGINS TO THE BIOETHICA OF TODAY. DIGNITY, AUTONOMY AND ATTENTION OF THE HEALTH.

The vertiginous progresses of the biotecnociencia, in a while of the humanity singularly crossed by postmodernity, bases the emergency of a new discipline, the "Bioética". One appears at a first moment, a route where the foundations specify in which the same one is based from its origins, to arrive soon at their boundary at the present time. One a posteriori focuses the relevance of the "dignity" like conditio sine qua non of the respect to the human condition, had the charge of value, axis and intention of the discipline, framing to the "autonomy" like its happened right. One finally analyzes like the positioning of the person like "moral subject" and "subject of right" respectively, has developed in sciences of the health, a significant turn with regard to the process health-disease, clinical attention and professional institution.

Key words

Bioethics Dignity Autonomy Consent

INTRODUCCIÓN

Los vertiginosos progresos científicos y biotecnológicos logrados desde la segunda mitad del pasado siglo XX, ha alcanzado fronteras impensables en el campo de la salud que pareciera no reconocer limitaciones.

Tal realidad adquiere a su vez un carácter más complejo y profundo, si contemplamos que tales avances se dan en un momento de la humanidad singularmente atravesado por las configuraciones socioculturales producto de la postmodernidad.

El desciframiento del genoma humano, las terapias genéticas, los trasplantes de órganos y materiales anatómicos, las técnicas de fecundación extracorpórea, la selección y crioconservación de embriones, la fecundación de gametos con prescindencia de la paternidad, la utilización de células stem para el cultivo de tejidos humanos, los experimentos de clonación de individuos de especies superiores y de células humanas, las técnicas quirúrgicas y tratamientos hormonales para la modificación de la sexualidad, la posibilidad de prolongar la vida en la más graves de las situaciones o de acortarla discretamente, son solo algunos de los ejem-