

MOTIVACIONES PARA LA REVISIÓN Y CAMBIOS EN EL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE LA PROFESIÓN DE PSICOLOGÍA

Vicent Bermejo i Frígola

Presidente de la Comisión Deontológica del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos

El Código Deontológico del Psicólogo se concluyó en 1987 y se aprobó en 1993. En 1995 se aprobó el Metacódigo de la EFPA, federación a la que pertenece el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (COP). Contemporáneamente a ello, la ética de las profesiones sanitarias se ha desarrollado la ética de las profesiones sanitarias como perspectiva para los psicólogos. La legislación ha incorporado la regulación de los datos de carácter personal, y el acceso y uso de los datos de salud desplegándose las doctrinas del consentimiento del interesado y del consentimiento informado. La Comisión Nacional de Competencia ha efectuado un Informe que obliga a revisar nuestro Código Deontológico. En fin, los cambios habidos hacían y hacen indispensable una revisión y actualización de nuestro Código. Este artículo explica el Proyecto de Código de la Profesión de Psicología, pendiente de aprobación definitiva, que consta de 85 artículos que siguen los principios éticos que rigen el ejercicio profesional.

Palabras clave: Ética, Deontología, Código Deontológico, Profesiones sanitarias, Legislación, Metacódigo EFPA

The Deontological Code of Psychology was finalized in 1987 and approved in 1993. In 1995, the EFPA, a federation to which the Governing Body of Official Associations of Psychology (COP) belong, approved the Meta-Code. Simultaneous to this, ethics for health care professionals has been developed as a perspective for psychologists. Legislation has incorporated the regulation of data of a personal nature, and the access and use of health data using the doctrines of interested party consent and informed consent. The National Commission of Competency has elaborated a Report that obliges the revision of our Deontological Code. At last, effected changes made and make a revision and actualization of our Code indispensable. This article explains the Project for the Code of the Profession of Psychology, pending definitive approval, which is composed of 85 articles that follow the ethical principles that govern professional practice.

Key words: Ethics, Deontological Code, Health care professionals, Legislation, EFPA Meta-Code

En 1987 se concluyó la redacción del Código Deontológico del Psicólogo (en adelante CDP87) siendo aprobado por la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Psicólogos (en adelante COP). Han pasado más de veinte años. Ha desplegado una virtualidad considerable y sigue siendo una referencia citada. ¿Qué es lo que motiva su revisión del mismo? En este artículo se exponen las razones que hacían y hacen necesario dotarse en la profesión de psicólogas y psicólogos de un nuevo Código Deontológico exponiendo igualmente las novedades más destacables del nuevo Proyecto de Código Deontológico de la Profesión de Psicología (en adelante PROYECTO).

MOTIVACIONES PARA UN CAMBIO

EL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DEL PSICÓLOGO 1987-1993

El anteproyecto del CDP87 se presentó en el I Congreso

del Colegio Oficial de Psicólogos celebrado en Madrid del 21 al 25 de mayo de 1984. Fue su principal ponente el profesor Alfredo Fierro Bardají y, si bien contó con otras colaboraciones significativas, es evidente que él fue quien más puso su alma en ello, su trabajo y le dio cuerpo. Son sus escritos y manifestaciones la fuente más importante para documentarse sobre su elaboración. El entonces Decano del Colegio Carlos Camarero (1984) valoraba que, entre los puntos más importantes que habían surgido de aquel Congreso, destacaba en primer lugar "una propuesta de Código Deontológico, que cubre bastante bien las aspiraciones que tenemos en ese sentido, como colectivo". A. Fierro (1984a) escribió:

"Cómo la profesión de psicólogo no es nueva en nuestro país, no resulta nueva tampoco la empresa de elaborar los principios y las normas de un Código Deontológico del ejercicio de la psicología en el ámbito del estado español. Son tres, al menos, los documentos deontológicos ya elaborados en nuestro ámbito. Seguramente, el más significativo, desde el punto de vista institucional, es el texto de <Normas deontológicas para psicólogo

Correspondencia: Vicent Bermejo i Frígola. C/ Conde de Peñalver 45, 5ª planta. 28006 Madrid. España. E-mail: secop@cop.es

Psicólogo especialista en psicología clínica. USMI Hospital Clínico Universitario de Valencia

gos», aprobado por la asamblea general de la Sociedad Española de Psicología, el 27 de noviembre de 1974 (...). Algunos años antes, en 1968, un grupo de psicólogos, con ocasión de inscribirse como tales profesionales ante la Hacienda Pública, había redactado unas <Directrices y normas de deontología> que, pese a su desorden y poco pulida redacción, aparecen muy detalladas e, incluso a veces, minuciosas (...). Un tercer documento digno de tomarse en cuenta es el <Codi Deontològic> presentado en las Primeras Jornadas de Psicólogos de Cataluña, en marzo de 1977 (...) el cual a su vez sigue muy de cerca un antiguo texto de mayo de 1961, <Código de Deontología>, de la Sociedad Francesa de Psicología.

“La constitución del Colegio Oficial de Psicólogos representaba, a la vez, una nueva posibilidad y una renovada exigencia de formular unas normas deontológicas de la profesión.”

A. Fierro destacaba también otras dos fuentes significativas: “los <Principios éticos de los psicólogos>, emanados de la Asociación Psicológica Americana (...) que <Papeles del Colegio> publicó en su número 8, marzo de 1983; y el Código Deontológico de la Organización Médica Colegial” del que afirma que “merecía especial consideración” por “la antigüedad de los principios humanitarios cuya tradición invoca (el célebre <juramento hipocrático>) y en parte por las semejanzas entre la relación médica y algunas de las formas de relación profesional del psicólogo con sus clientes.” De esta especial consideración diríamos hoy que los principios éticos de las profesiones sanitarias son comunes a todas ellas o algo similar.

Finalizado el Congreso, A Fierro (1984b) escribió que “como coordinador de la mesa donde se discutió el texto, he de registrar que en el debate hubo ya interesantes aportaciones de rectificación o de enriquecimiento, a las que personalmente muy a gusto adhiero (...) Sólo esa unanimidad moral, ganada en una reflexión común y en un debate abierto, puede justificar la adopción de unas normas de deontología que, justo por reflejar el sentir de todos, constituyan, a la vez, señas de identidad del oficio de psicólogo y emblema de la dignificación de su papel en la sociedad”.

Debo destacar de este Congreso la denuncia de las violaciones a la dignidad humana y el rechazo absolu-

to de la tortura como práctica en la que puedan participar los psicólogos. En las cinco Conclusiones del Grupo de Proyecto de Código Deontológico (COP 1984a), la quinta enfatiza esta posición ya contenida en el anteproyecto. Además, otro acuerdo específico también de la misma Mesa Redonda manifiesta su “reprobación de psicólogos que participan en torturas” (1984b). Una explicitación tan diáfana y clara como el contenido en el texto definitivo del CDP87 es un hito muy considerable y mérito, entre otros, de aquel Congreso. El texto del artículo 7 del CDP87 dice así: “El/la Psicólogo/a no realizará por sí mismo, ni contribuirá a prácticas que atenten a la libertad e integridad física y psíquica de las personas. La intervención directa o la cooperación en la tortura y malos tratos, además de delito, constituye la más grave violación de la ética profesional de los/las Psicólogos/as. Estos no participarán en ningún modo, tampoco como investigadores, como asesores o como encubridores, en la práctica de la tortura, ni en otros procedimientos crueles, inhumanos o degradantes cualesquiera que sean las personas víctimas de los mismos, las acusaciones, delitos, sospechas de que sean objeto, o las informaciones que se quiera obtener de ellas, y la situación de conflicto armado, guerra civil, revolución, terrorismo o cualquier otra, por la que pretendan justificarse tales procedimientos.”

Con posterioridad al I Congreso del COP de mayo de 1984, los días 16 y 17 de Enero de 1987 se celebraron en Madrid unas Jornadas de Trabajo para la elaboración del Proyecto de Código Deontológico del Psicólogo. Participaron un número considerable de entidades vinculadas a la profesión, destacados profesionales y otros especialistas. Tanto en el Congreso como en las Jornadas predominó una posición plenamente comprometida con el deber ético del ejercicio profesional, manifiestamente anticorporativista (Fierro, 1987), y en una perspectiva de servicio a la sociedad con posibilidad “de que haya un control de tipo ciudadano o de que haya un control de los usuarios” (Camarero, 1984).

La aprobación definitiva del CDP87 por la Junta de Gobierno del Colegio fue el 22 de mayo de 1987 y por la Junta General o Asamblea el 23 de marzo de 1993. La revista Papeles del Psicólogo publicó un recuadro en el que daba cuenta de esta última aprobación mayoritaria del Código con siguiente escrutinio: 420 votos a favor, 3 en contra y 3 abstenciones (COP 1993).

LA PERTENENCIA A LA EFPA

Desde 1988, el COP (desde que se creó el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos en 2005, éste lo es en lugar del COP) forma parte de la EFPA, Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos, como miembro de pleno derecho, también con algunas obligaciones. El artículo 7 de sus Estatutos dice que hay que *cumplir estatutos y reglamentos de la Federación, y promover sus objetivos; asimismo dar cuenta sobre cambios sustanciales en sus estatutos o en el Código Ético*. En noviembre de 1994 se aprobó la Carta Ética [*Carta Ethica or Charter of Professional Ethics for Psychologists*], refrendada por la Asamblea General de 1995, en la misma asamblea que se aprueba el Metacódigo el cual establece en su Preámbulo que

“La Federación Europea de Asociaciones de Profesionales en Psicología tiene la responsabilidad de asegurar que los códigos éticos de las asociaciones que forman parte de la federación, estén de acuerdo con los principios fundamentales” contenidos en dicho Metacódigo.

“Los Códigos Éticos de las asociaciones miembro deberán fundamentarse y evitar contradicciones con los principios éticos que se especifican” en el mismo Metacódigo.

Es decir, poco tiempo después de la conclusión del CDP87, casi inmediatamente a su aprobación, ya se hacía necesaria una revisión o actualización conforme al Metacódigo. De hecho, en aquellos años se conocía el trabajo de discusión para la elaboración del Metacódigo iniciado en 1991 y hay constancia de la propuesta de redacción del Metacódigo desde principios generales comunes a todas las prácticas psicológicas, una forma de articulación de las normas éticas novedosa respecto al CDP87 (Valero 1994).

El CDP87 supuso un esfuerzo de poner orden en la recopilación de las normas. En palabras de A. Fierro (1987) *“un código deontológico constituye una ordenación de la racionalidad práctica de una profesión. (...) Es una puesta en orden racional de ciertas actividades y de ciertos modos de realizar actividades.”* El enfoque que predominó en el CDP87 era el del sentido de lo práctico, de dar una pronta respuesta, de responder con cierta urgencia o inmediatez a qué es lo que había que hacer y lo que no.

Ahora bien, contrariamente a ese enfoque la redacción del Metacódigo da una mayor cabida a los principios de modo que psicólogos y psicólogas puedan dar una res-

puesta explicada o razonada de la motivación ética que sustenta su conducta. El Metacódigo promueve un enfoque más reflexivo, sin excluir lo práctico, o de poder razonar lo que dicen las normas en la aplicación de los principios éticos. Apela mucho más a la responsabilidad ética individual que a que recaiga exclusivamente en las normas o en lo que está mandado. Al desarrollar más los principios es necesario hacer un mayor uso del pensamiento, del razonamiento deductivo, de resolución de conflictos, de encarar las contradicciones o los riesgos de unas conductas o, como se dice ahora, de resolución de dilemas. En algunos borradores de nuestro PROYECTO incluimos textos como el que sigue: *“Psicólogos y psicólogas tienen que poder dar una razonada explicación de la ejecución de su conducta profesional a lo largo de todo el proceso de toma de decisiones”*. Este texto, tomado del apartado también desaparecido *Consideraciones sobre el proceso de toma de decisiones* (versión V9.4, 28 enero 2008), ha quedado eliminado del definitivo del PROYECTO considerando que jurídicamente un Código Deontológico es un texto normativo de obligado cumplimiento y la frase citada es excesivamente abierta y genérica desde el punto de vista preceptivo. Ahora bien, ilustra bien lo que nosotros entendimos que conforme al Metacódigo debíamos incorporar al nuevo Código.

Es una perspectiva que promueve metodologías de los procesos de pensamiento de toma de decisiones éticas. Es de interés destacar que los *Principios éticos de los psicólogos* emanados de la APA era un Código Deontológico que incorporaba el nuevo enfoque de ordenar la deontología desde los *Principios* como su mismo nombre ya lo indica y, a pesar de la admiración que existía por esta Asociación y del conocimiento que se disponía sobre todo ello, sin embargo se optó por aquel otro enfoque (de dar prioridad a las normas prácticas o de dejar claro lo que había que hacer) como prioritario o predominante teóricamente en aquel momento. Los *Principios éticos de los psicólogos* de la APA son los citados por Fierro (1984). Era y es muy importante incorporar esta perspectiva al Código Deontológico de la profesión.

LA ÉTICA DE LAS PROFESIONES SANITARIAS

El artículo 5 del CDP87 dice que existe una comunidad con otras profesiones que persiguen *“estos objetivos humanitarios y sociales”* (...) *“tales como: el bienestar, la salud, las calidad de vida, la plenitud del desarrollo de las personas y de los grupos, en los distintos ámbitos de la vida individual y social”*. Este artículo del CDP87

efectuaba una tautología al hablar de *bienestar* y de *salud* si consideramos la conocida definición que la OMS da de *salud*, lo que equivalía a aludir a la comunidad ética de la profesión de la psicología con las profesiones sanitarias. El asunto era una cuestión delicada, pues había que mantener la proporcionada discriminación con la profesión médica, y considero que se salvó muy dignamente de acuerdo a aquel momento.

Ahora bien, en los años 1984-87 ya eran conocidos los principios del Informe Belmont [febrero de 1976] el cual destacaba en la ética sanitaria tanto los principios éticos básicos siguientes: *respeto por las personas*, *beneficencia* y *justicia* (las aplicaciones de estos principios, según el Informe Belmont, eran *consentimiento informado*, *evaluación de riesgos y beneficios* y *selección de sujetos*, con respeto a las personas y a su autonomía y con sentido de justicia). En 1979, los bioeticistas Beauchamp y Childress (1998) definieron como principios rectores de la Bioética: *autonomía*, *no maleficencia*, *beneficencia* y *justicia*.

Por encima de posiciones y matices, esta discusión internacional sobre bioética en torno a las profesiones sanitarias ha enriquecido enormemente la clarificación de los principios que las rigen a todas ellas y, a su vez, ha provocado la discusión sobre la misma ética de los psicólogos. Frente a ello no todas las asociaciones profesionales de la psicología han reconocido la comunidad ética de los psicólogos con las profesiones sanitarias, en particular con los principios más tradicionales como sanitarios, estos son, el de beneficencia y el de no maleficencia. La APA ha sido de las asociaciones que más claramente se ha pronunciado por esta identidad: el código de 2002, hoy vigente, antepone como primer principio precisamente el de beneficencia y no maleficencia (integrado en una única formulación conjunta) y el código que se manejó en el anteproyecto del CDP87 también lo incluía aunque no en el mismo lugar y formulado con la misma claridad (se denominaba bienestar del cliente, ocupaba el número 6 de un total de 10, y su contenido era un desarrollo del principio de responsabilidad). El mismo Metacódigo no ha incorporado estos principios de ética sanitaria debido a que en ello no se ha logrado suficiente consenso hasta el momento.

En España, la discusión sobre la identificación en derecho o clasificación jurídica del lugar que le corresponde al ejercicio profesional de la psicología dio lugar a las sentencias del Tribunal Supremo de 12 y 13 de septiembre de 1990 las cuales resolvieron que «*las actividades que tienen por objeto el estudio de la psiquis, el diagnóstico, la preven-*

ción o la curación de sus alteraciones, realizadas por quienes, adscritos al Colegio Oficial de Psicólogos, están habilitados profesionalmente para ello ..., son prestaciones de asistencia a personas físicas en el ejercicio de profesiones sanitarias y, consecuentemente, dichas actividades están exentas del impuesto sobre el valor añadido» (respuesta del subdirector general de impuestos sobre el consumo de fecha 24 de septiembre de 1991 en contestación al escrito del COP de fecha 6 de junio. La respuesta sigue la doctrina del Tribunal Supremo. Citado por Hernández, 1991). Contrariamente a ello, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, incluye únicamente a los psicólogos clínicos y excluye a los psicólogos en general, generando un espacio de dudas o de inseguridad jurídica cuando, además de las sentencias del Tribunal Supremo, hay otros soportes jurídicos a sustentar que la profesión de la psicología, sin otros añadidos, es una profesión sanitaria. Como ilustración puede verse el Anexo I del Real Decreto 1665/1991, de 25 de octubre, por el que se regula el sistema general de reconocimiento de los títulos de enseñanza superior de los Estados miembros de la Unión Europea y otro(s) Estado(s) partes. También Anexo IV del Real Decreto 1396/1995, de 4 de agosto, de 4-8-1995, regula un segundo sistema general de reconocimiento de formaciones profesionales de los Estados miembros de la Unión Europea. (Redacción modificada de este último según el RD 1754/1998, de 31 de julio). Ambos anexos dejan claro que la profesión de psicólogo pertenecen al sector sanitario a efectos de reconocimiento y clasificación de títulos dentro de la Unión Europea. El Informe de la Comisión Nacional de la Competencia que se cita más adelante remite a estas disposiciones. En cualquier caso, con estas referencias no se agotan los soportes jurídicos u otros argumentos.

Sin embargo, esta discusión generada en España a raíz de la mencionada Ley ha posibilitado una mayor y más clara identificación de todos los psicólogos con la ética sanitaria. Dicha identificación ética de la psicología con la ética de las profesiones sanitarias nunca se puso en duda en toda esa discusión. El resultado de todo ello en la práctica es que para todos los psicólogos es obligatoria la legislación de aplicación a todo lo sanitario, ya que sus archivos contienen datos de salud y como tales deben ser tratados; sin embargo, los psicólogos en general, a excepción de quienes disponen de la titulación de especialista en psicología clínica, no poseen con igual claridad los mismos derechos que poseen los profesionales sanitarios.

LA PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

La pertenencia de España a la Unión Europea ha sido un permanente acicate en el desarrollo legislativo en general y un destacado condicionante en la actualización del Código Deontológico. Pues, algo paralelo a lo que sucede en España respecto la Unión Europea, salvando las distancias, es lo que sucede en la organización colegial al pertenecer a organizaciones europeas. Hay un proceso de homogeneización para el intercambio de profesionales sobre el que quedan muchas cuestiones abiertas todavía. La cuestión aquí es que se ha aprobado legislación específica sobre el material humano que trabajan psicólogas y psicólogos como es la legislación sobre datos de carácter personal. (Hay que subrayar, además, que el conocimiento de la legislación sobre asuntos como el que expongo se ha convertido en elemento indispensable para el ejercicio profesional de la psicología. Su desconocimiento puede dar lugar fácilmente a errores profesionales graves o, lo que es lo mismo, a vulneraciones deontológicas graves). Veamos.

El artículo 8 de la *Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea* (Proclamada por el Parlamento Europeo, el Consejo de la U. E. y la Comisión Europea el 7 de diciembre de 2000; artículo que se encuentra dentro del capítulo II dedicado a *Libertades*), el cual versa sobre *protección de datos de carácter personal*, establece que:

“1. Toda persona tiene derecho a la protección de los datos de carácter personal que la conciernan.

“2. Estos datos se tratarán de modo leal, para fines concretos y sobre la base del consentimiento de la persona afectada o en virtud de otro fundamento legítimo previsto por la ley. Toda persona tiene derecho a acceder a los datos recogidos que la conciernan y a su rectificación.

“3. El respeto de estas normas quedará sujeto al control de una autoridad independiente.” (Proclamada por el Parlamento Europeo, el Consejo de la U. E. y la Comisión Europea el 7 de diciembre de 2000).

Previamente la Directiva 95/46/CE, de 24 de octubre de 1995, relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de los datos personales y a la libre circulación de estos, había establecido las normas que debían regir en todos los Estados de la Unión desarrollando legislación o adaptándola a las normas allí propuestas. Es más, en el artículo 27 del ca-

pítulo IV esta Directiva establecía que los Estados miembros

“alentarán la elaboración de códigos de conducta destinados a contribuir, en función de las particularidades de cada sector, a la correcta aplicación de las disposiciones adoptadas por los Estados miembros en aplicación de la presente Directiva.”

Nada de lo anterior se había plasmado en el *código de conducta* de psicólogas y psicólogos tal como establecía la Directiva y puede ser de interés conocer en qué consiste el cambio de perspectiva que se plantea.

Tradicionalmente se ha dicho que el secreto profesional es un deber máximo de cualquier profesional de la psicología. La novedad o diferencia de planteamiento que introduce la Directiva 95/46/CE, de 24 de octubre de 1995 estriba en que, de un lado, quien sea responsable o encargado de guardar secreto profesional (la parte profesional) no es la única parte con deberes y derechos sino que, además, quien sea titular de los datos personales de acuerdo a la nueva legislación posee garantías de control sobre sus propios datos personales, es decir, el titular de los datos (cliente o paciente) deja de ser un simple sujeto pasivo, la legislación le otorga amparo o protección de capacidad de control, unos derechos. El planteamiento tradicional recaía en el derecho a la intimidad, en el deber de respeto al honor de las personas y a su intimidad personal y familiar, todo lo que estaba regulado y protegido por la Ley orgánica sobre protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen (Ley 1/1982, de 5 de mayo, BOE 14 mayo 1982) y la restante legislación al efecto.

Al asignar en estas disposiciones un papel mucho más activo en el control del uso que se pueda hacer de los propios datos personales a quien sea su titular, se introduce un cambio de planteamiento que supone dar una mayor importancia a la dignidad de las personas reconociendo sus derechos conforme al principio de autonomía. Dignidad y autonomía se establecen en un plano de igualdad entre profesional y cliente o paciente, desde esta perspectiva no cabe el paternalismo del profesional.

En España se había aprobado la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal con la doctrina de tal protección (el rango de ley orgánica indica que se trata de un desarrollo legislativo o ley que afecta directamente a la regulación de derechos fundamentales y de libertades públicas). Previamente en el Real Decreto 428/1993, de 26 de marzo se

aprobó el Estatuto de la Agencia de Protección de Datos. Posteriormente, mediante el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, se aprueba el Reglamento que desarrolla la mencionada Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre (publicado en el BOE número 17, de 19 de enero 2008). Este Reglamento otorga una mayor seguridad jurídica al tratamiento de datos de carácter personal, reconoce los derechos de las personas físicas y jurídicas en la tutela del tratamiento de tales datos y otorga al Estado medios de control con suficientes garantías. La consecuencia práctica es que cualquier profesional está obligado a establecer garantías de acuerdo a las normas reglamentarias de protección de datos de carácter personal ateniéndose a ellas, confiere plena relevancia al consentimiento del interesado, y el Estado ejerce en todo ello una tutela en la protección de los datos personales.

En este mismo plano de lo práctico, toma gran relevancia la existencia de una Agencia de Protección de Datos [AGDP] con personalidad jurídica propia y con capacidad de actuación en instituciones públicas y privadas, con las personas jurídicas o físicas. En el ejercicio de sus funciones actúa con total independencia respecto de las Administraciones Públicas, velando por el cumplimiento de la legislación sobre protección de datos y controlando su aplicación, en especial en lo relativo a los derechos de información, acceso, rectificación, oposición y cancelación de datos. Consecuente con el cumplimiento de sus funciones puede ejercer la potestad sancionadora. El resultado de sus actuaciones es público tanto cuando se archivan esas actuaciones como si son conclusiones sancionadoras tal como puede verse en la web de la AGPD. Una sanción leve puede resolverse con un mínimo de 601,01 € y puede alcanzar un máximo en el caso de las sanciones muy graves de 601.012,10 €. En ello la AGDP funciona como cualquier otra institución pública como puede ser Hacienda. Sugiero una visita a la web en la que aparecen una gran variedad de actuaciones en las que se puede comprobar lo que señalo. Hasta la fecha que yo he examinado, agosto 2009, no he conocido ningún procedimiento sancionador que afecte directamente a psicólogos por el ejercicio de la profesión. En cambio el procedimiento PS/00443/2008 afectaba a psicólogos del País Vasco como perjudicados debido a la existencia de unos cargos bancarios sin consentimiento de los interesados: los Colegios Oficiales de Psicólogos del País Vasco se vieron envueltos en el asunto, tuvieron que intervenir y colaboraron en defensa de los derechos de sus colegiados.

Esto es un cambio radical de perspectiva sobre el control del ejercicio de la profesión: la misma AGDP es una institución garante del buen hacer profesional por encima de la organización colegial. En consecuencia, era fundamental verterlo en las instituciones colegiales, en su ética y deontología, y facilitar que los mismos profesionales lo asuman. No hacerlo es ubicarse en una posición de incompetencia, fuera del tiempo, una posición de ineptitud para atender los legítimos derechos de las personas, una posición de mucho atraso. En fin era indispensable plasmar todo lo referido sobre protección de datos de carácter personal en el código de conducta de la profesión de psicología, o Código Deontológico, tal como indica la Directiva 95/46/CE, de 24 de octubre de 1995.

LA INFORMACIÓN DE CARÁCTER SANITARIO

Paralelamente al desarrollo normativo sobre datos de carácter personal, se ha producido en Europa y también en España otro desarrollo normativo sobre el acceso y uso de los datos de salud fundándose en la autonomía de los pacientes y los derechos que estos poseen sobre las relaciones clínico-asistenciales. La 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, supone un cambio muy considerable de perspectiva igualmente pues, además de incidir en la autonomía del paciente y de sus derechos, conforme al mismo título de la Ley, desarrolla normativamente la doctrina del *consentimiento informado* a diferencia de la legislación de datos de carácter personal que hablaba de *consentimiento del interesado*. Esta Ley se apoya como referencia obligada en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, en la Declaración sobre los derechos de los pacientes en Europa (Oficina Regional para Europa de la OMS, 1994) y en el 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 sobre los Derechos Humanos y la Biomedicina, Oviedo, 4 de abril de 1997, del Consejo de Europa, conocido como Convenio de Asturias de Bioética).

Sin afirmarlo, de modo similar a la legislación de protección de datos de carácter personal, supone normativamente el final de cualquier forma de paternalismo o, si se prefiere, cualquier tentación de superioridad que pudiera existir al dispensar los servicios profesionales sanitarios conforme al principio ético sanitario de

beneficencia. De nuevo se concede un papel activo (informarse y consentir con suficiente conocimiento) al paciente además de regular el acceso, uso y conservación de la información, así como de los derechos y deberes que todo ello genera. Toda esta doctrina y, naturalmente, la más específica sobre el consentimiento informado no estaban recogidas en el CDP87 y era necesario plasmarla en nuestro Código Deontológico. El término *consentimiento*, a diferencia de la expresión *consentimiento informado*, sí aparece en el CDP87 en los siguientes artículos: 35 (referido a la investigación), 40 (sobre el secreto profesional), 45 (uso de la información a fines didácticos) y 47 (presencia de terceras personas innecesarias). También se habla de autorización en el artículo 34 para la participación en cualquier investigación. No hay mención explícita al principio de autonomía de las personas, como es natural que sucediera así en aquel momento, y en cambio sí que está considerado como principio el de independencia y autonomía profesional para profesionales de la psicología.

OTRAS MOTIVACIONES PARA UN CAMBIO EN EL CÓDIGO DEONTOLÓGICO

Para concluir esta primera parte de mi exposición, debo mencionar otras motivaciones que hacen inaplazable la sustitución del CDP87 por un nuevo Código Deontológico.

En primer lugar es necesario hacer mención de la Ley 2/2007, de 15 de marzo, de sociedades profesionales que afecta directamente a las profesiones colegiadas. A partir de esta ley las sociedades profesionales deben inscribirse en el respectivo Colegio sometiéndose a su control deontológico (los Colegios profesionales, todos en general, han tenido que adaptar sus Estatutos a fin de pueda efectuarse la colegiación de las sociedades profesionales). Este cambio legislativo ha hecho y hace necesario que el respectivo Código Deontológico tenga que adaptarse para que pueda ser de aplicación a estos grupos profesionales como código de conducta. En consecuencia, había que hacer la revisión y actualización del CDP87 de modo que se incorporara esta reglamentación. Esta acomodación se ha hecho en el PROYECTO.

En segundo lugar, hay que referirse al Informe de septiembre de 2008 de la Comisión Nacional de Competencia *"en el que se recogen los principales problemas para la competencia detectados en el ámbito de los servicios profesionales"*. Analiza los factores que han ido generando cambios en el sector, destacando finalmente el *"impulso por parte de las instituciones europeas para*

que los Estados miembros acometan una revisión de la regulación de los servicios profesionales y emprendan las reformas que se revelen necesarias por sus efectos negativos en la competencia y en la eficiencia del sector". En tal sentido, el 12 de diciembre de 2006 se aprobó la *Directiva 2006/123/CE del Parlamento europeo y del Consejo, relativa a los servicios en el mercado interior*, más conocida como *Directiva de Servicios*, la cual da un plazo de tres años desde la entrada en vigor para que los Estados miembros efectúen los ajustes de adaptación a los criterios de libre competencia señalados por la Directiva.

El Informe, en su Anexo VI, menciona expresamente al CDP87 como ejemplo de códigos de conducta que no se ajustan a los criterios a la renovación impulsada por la Unión Europea. En concreto reproduce los artículos 55, 58 y 59 (sobre honorarios) y 50 (sobre publicidad) del CDP87 a los que pone como ejemplo de conducta contraria a la competencia. Es el primer ejemplo que el Anexo VI cita en relación a los Códigos Deontológicos. Señala que los Colegios tienen un poder delegado del Estado a fin de proteger a los consumidores y deben someterse al principio de libre competencia conforme promueve dicha Directiva (que ha dado lugar al conocido proyecto legislativo de Ley Omnibus la cual introduce modificaciones en numerosos campos y, entre otros, en el de los Colegios Profesionales, actualmente en tramitación). Ahora bien, aunque el CDP87 estuvo muy alejado de un planteamiento corporativista, ante una llamada de atención así es evidente que hay que adaptar a nuestros días lo que decía Carlos Camarero en 1984 que el Código debe servir también como un *control de tipo ciudadano o de los usuarios*, por lo que había que tomar nota de esa mención expresa de nuestro Código en el Anexo VI.

En consecuencia, era y es urgente derogar totalmente los artículos afectados a fin de que la Comisión Nacional de la Competencia, u otro organismo público, no inicie acción alguna contra la institución Colegial. Desde esta perspectiva, lo más adecuado es la sustitución del CDP87 por el nuevo PROYECTO el cual ya se ha adaptado a las exigencias del Informe y se ha redactado para que sus contenidos dejen claro que la ley es igual para todos ya que la ley obliga de modo similar a usuarios y usuarias a profesionales según les corresponde.

En tercer lugar, desde que por LEY 7/2005, de 13 de mayo, se creara el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos era normal, en un proceso de renovación de la organización colegial, dotarse igualmente de

un código de conducta actualizado. Pues ha sido un momento de amplio cambio institucional la creación de los colegios autonómicos y su agrupación en la organización colegial. La profesión ha quedado mucho más fortalecida y consolidada. Por lo que lo más adecuado es renovar también las normas que deben regir el ejercicio profesional y que el Código Deontológico esté a la altura de las circunstancias. Consideramos que el PROYECTO está a ese nivel.

Por último, y cuarto lugar, la experiencia acumulada por las Comisiones Deontológicas nos ha hecho ver que, en el ejercicio de las funciones propias de estas Comisiones, necesitábamos un código adaptado a tales exigencias. Cuando se redactó el CDP87 no había experiencia de quejas por posible vulneración deontológica. El informe que presentó el profesor Alejandro Ávila en 1987 incluye una variedad casuística superada por la práctica posterior. Este conocimiento acumulado en quejas deontológicas nos ha permitido saber mejor cuáles pueden ser las conductas que desbordan los límites de la profesión y las insuficiencias contenidas en el CDP87 frente a las mismas. Se hacía necesario, de acuerdo a esta experiencia, una puesta al día del CDP87 para dar fundamento sólido de los razonamientos que indican cuando una conducta profesional es adecuada o se salta los límites de su ejercicio.

CAMBIOS EN EL CÓDIGO DEONTOLÓGICO

En esta segunda parte expondré esquemáticamente el PROYECTO de un nuevo Código Deontológico el cual ya está presentado para tramitar su aprobación (próximamente se podrá conocer el texto presentado en la web del Consejo).

LA REVISIÓN DEL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DEL PSICÓLOGO

Tras la constitución del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, su Comisión Gestora encomendó en acuerdo del 1 de julio de 2006 a la Comisión Deontológica Estatal la revisión del Código Deontológico del Psicólogo (por acuerdo de la Comisión Gestora del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos en sesión ordinaria 3/2006 celebrada el sábado 1 de julio de 2006 se convoca una reunión de Presidentes de Comisiones Deontológicas de los COPs para la revisión del Código Deontológico y homologar procedimientos de las Comisiones Deontológicas Autonómicas encomendando a Vicent Bermejo que asuma la coordinación de todo

ello). Tras este acuerdo, en octubre siguiente tuvo lugar en Barcelona la primera reunión en la sede del COPC en la que se trabajó un primer borrador.

Posteriormente se han celebrado otras tres reuniones plenarias en 2007, 2008 y 2009, en Valencia, Madrid y Granada respectivamente. La reunión en Barcelona tuvo lugar el 22 de octubre de 2006 en la que se estudió un primer borrador a lo largo de toda una jornada. La siguiente reunión tuvo lugar en Valencia el viernes 9 de marzo de 2007 trabajándose con el tercer borrador. El sábado siguiente, 10, en las XIV Jornadas Profesionales celebradas también en Valencia, tuvo lugar una presentación del PROYECTO. En ella puede verse una estructura muy cercana a lo que ha sido el texto último. La reunión de Madrid tuvo lugar el 4 de abril de 2008. Ese mismo día tuvo lugar un encuentro de la Comisión Deontológica del Consejo con representantes del Standing Committee on Ethics de la EFPA; los siguientes días 5 y 6 de abril se reunió en Madrid el Standing Committee. La última reunión plenaria de la Comisión Deontológica del Consejo que ha abordado la revisión del Código Deontológico ha tenido lugar en Granada, el 28 de marzo de 2009. De esta última reunión se habla al final de este artículo. Coincidiendo con la reunión de Valencia, el tercer borrador pasó a denominarse V1, V2... (V de versión), numerándolos conforme se introducían modificaciones sobre el conjunto del texto hasta llegar a la última, la V12.3. Se puede acceder a la información de 2007 a través de esta dirección http://www.infocop.es/view_article.asp?id=1327. Se puede acceder a la información de 2008 a través de esta dirección http://www.infocop.es/view_article.asp?id=1842.

La metodología utilizada ha sido la de someter los sucesivos borradores a examen y discusión de todas las Comisiones Deontológicas, las cuales los estudiaban y formulaban sugerencias, aportaciones, observaciones o correcciones. Así, hasta que alcanzar el consenso. Se ha informado a los colegiados posibilitando su participación directa pero ésta ha sido, en el mejor de los casos, anecdótica. También se ha buscado específicamente la colaboración de profesionales destacados, de personalidades de la profesión u otros especialistas que pudieran orientarnos y ayudarnos en la tarea. Como coordinador he sido su primer ponente, pero he tenido como colaboradora a Carmen del Río Sánchez, Presidenta de la Comisión Deontológica del COP de Andalucía Occidental que ha sido ponente alternativa (el mismo Alfredo Fiero, principal ponente del CDP87, efectuó muy destacadas y

útiles observaciones cuando conoció el PROYECTO en la redacción del tercer borrador. Su colaboración fue muy de agradecer en aquel momento de la tarea). La selección de contenidos de las aportaciones que se incorporaban al texto de los sucesivos borradores se ha efectuado evaluando la motivación las aportaciones o correcciones utilizando como término de comparación la jerarquía normativa que era de aplicación a cada caso. Remitiendo el texto de nuevo a todas las Comisiones para su consideración, ratificación o lo que procediera.

La mayor dificultad ha provenido al intentar incorporar tantos aspectos de carácter novedoso, conservando lo ya existente en el CDP87 y ensamblándolo con todo lo nuevo. Al efectuar esta tarea de intercambio con los colegas de las Comisiones, con las fuentes del pasado y con las fuentes más actuales, pensamos que se ha logrado una revisión en profundidad, no ha sido una actualización sin más pues ha hecho falta una reordenación y una reformulación de buena parte del Código en orden a estructurar los contenidos conforme a los principios deontológicos, de acuerdo al criterio del Metacódigo. Sintetizar todo ello haciéndolo lo más conciso que sabíamos hacer, no ha sido tarea sencilla.

EL PROYECTO DE NUEVO CÓDIGO DEONTOLÓGICO

El aspecto más novedoso del PROYECTO es su articulación en torno a los principios éticos definiéndolos con la profundidad que se ha visto necesaria. El esquema-índice es el siguiente:

- ✓ Preámbulo,
- ✓ Título Preliminar: Disposiciones Generales,
- ✓ Título I: Principios Éticos,
- ✓ Título II: Desarrollos Normativos con tres Capítulos,
 - ✓ Capítulo I: Normas Deontológicas de Carácter General,
 - ✓ Capítulo II: Regulaciones Específicas, y
 - ✓ Capítulo III: Disposiciones Finales.

El Preámbulo y el Título Preliminar carecen de numeración. El Título I está numerado según Principios, del 1 al 7. El Título II está numerado por artículos: 85. Del artículo 1 al 52 es el Capítulo I, del 53 al 83 es el II, y 84 y 85 el final.

Es también significativo el cambio en la denominación del PROYECTO el cual pasa a ser CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE LA PROFESIÓN DE PSICOLOGÍA. Es consecuente con la búsqueda de un lenguaje no sexista que fuera respetuoso con todos y con las construcciones léxi-

cas, evitando en lo posible expresiones lingüísticas que pudieran resultar forzadas, dentro del proceso de corrección del lenguaje escrito.

El Preámbulo expone los fundamentos deontológicos del texto y pretende ser una síntesis de motivaciones de los cambios introducidos.

El Título Preliminar, dedicado a Disposiciones Generales, expone los términos, definiciones, alcance, límites, ámbito y condiciones de aplicación. Está dedicado a los aspectos más generales en los que el Código es de aplicación.

UNA ESTRUCTURACIÓN SEGÚN PRINCIPIOS

El artículo 6 del CDP87 se limitaba a establecer que la profesión de psicólogas y psicólogos se rige por principios comunes a toda deontología profesional enumerando su listado simplemente. De acuerdo al Metacódigo los principios éticos han quedado más a la vista del texto destacando la motivación fundamental de la conducta ética profesional. A continuación comentaré brevemente la reordenación efectuada de estos principios en el PROYECTO.

El principio 1: Respeto a la dignidad de la persona, su autonomía y a todos sus derechos

Este es el mismo que el primero de los principios comunes a toda deontología profesional enumerado en el artículo 6 del CDP. Ahora se incluye una definición al igual que el primer principio del Metacódigo.

De modo similar a lo que representa en el ordenamiento constitucional, la dignidad de las personas y el respeto a sus derechos fundamentales es la piedra angular de la ética profesional puesto que trabajamos con personas. Es la base fundamental de todos los desarrollos éticos y normativos.

El Principio 2: Actuar conforme al principio de beneficencia con respeto a la autonomía de las personas

Está dedicado al principal principio sanitario, el de beneficencia considerando que la ética de los profesionales de la psicología está muy identificada con el sentido del respeto a las personas, lo que conlleva contribuir a su bienestar. En relación con este principio, en las aportaciones recibidas en el proceso de elaboración y redacción, fue una demanda ostensible y notoria que se formulara este principio de beneficencia alejándonos de la posición paternalista y que se matizara con el de autonomía de las personas. En consecuencia, la acción

profesional de la psicología es definida como contribución al bienestar de las personas.

El Principio 3. Evitar causar daño o perjuicio a las personas: principio de no maleficencia.

El tercer principio sobre los que se articula el Proyecto pertenece también a la ética sanitaria, el de no maleficencia, consecuente del anterior. La prestación de servicios psicológicos no puede causar, añadir o ser generadora de un perjuicio. Además de ser contrario a la dignidad de las personas es convertir la acción del profesional en algo maligno.

El Principio 4. Respeto a la privacidad y a la confidencialidad de la persona.

Es consecuente con el primero y principal principio y con el sentido de respeto a la autonomía de las personas.

El término privacidad hace referencia a la esfera de lo personal, a lo íntimo, a lo muy particular, está referido a los datos de carácter personal o de salud. Es un concepto centrado en la persona objeto de la intervención profesional.

El término confidencialidad subraya más el aspecto de secreto, de confidencia, la necesidad de salvaguarda y reserva sobre unos datos. Es, pues, un concepto más ligado al enfoque profesional, a saber apreciar lo que no puede revelarse y al deber de sigilo o secreto.

Los profesionales de la psicología deben saber diferenciar los datos de carácter personal o privados sobre los que hay que saber mantener, además, un deber de confidencialidad o secreto. La importancia de este principio se fundamenta en el desarrollo de la protección de los datos de carácter personal entre los que se incluyen también los de salud y en el respeto a la dignidad y autonomía de las personas.

El Principio 5. Competencia profesional

Este principio es el segundo en el Metacódigo. Aquí se le otorga el lugar consecuente a los principios de respeto a la dignidad de las personas y a los de privacidad y confidencialidad.

En el CDP87 figura en el lugar séptimo precedido de *prudencia en la aplicación de instrumentos y técnicas*, y seguido de *solidez de la fundamentación objetiva y científica de sus intervenciones profesionales*. En la elaboración del PROYECTO interpretamos que las tres expresiones eran el mismo contenido subsumiéndolas en una única formulación del principio.

El Principio 6. Responsabilidad.

En el CDP87 ocupa el tercer lugar en la enumeración de los principios comunes de toda deontología. En el Metacódigo el tercero de los cuatro que incluye. Se subraya con él que el ejercicio profesional debe regirse por la primacía del sentido del deber ético o deber de actuar con responsabilidad.

Principio 7. Honestidad e integridad.

En el CDP87 *honestidad* ocupa el cuarto lugar y, a continuación, *sinceridad para con los clientes* en quinto. En el Metacódigo *integridad* es el cuarto y último principio. La formulación elegida, *honestidad e integridad*, intenta recoger en toda su amplitud el contenido de este principio de modo que haga referencia a que el ejercicio profesional de la psicología está vinculado con la honradez y con el deber sin doblez ni engaño.

DESARROLLOS NORMATIVOS

El Título II es el cuerpo del articulado en el sentido normativo práctico y tiene este mismo nombre de *Desarrollos Normativos*. Busca que los contenidos de los artículos guarden la articulación e interrelación, ya reiterada, con los Principios éticos en los que se apoyan. Incluye un total de 83 artículos. Si se tiene en cuenta que el CDP87 consta de 65 artículos, el PROYECTO (incluidas las disposiciones finales tiene 85 artículos) ha ganado no solo en extensión numérica, también los contenidos se han ampliado y se han beneficiado en profundidad.

El Capítulo I, dedicado a las normas de carácter general, consta de las siguientes Secciones que agrupan los artículos 1-52:

- ✓ Sección 1. Respeto a la dignidad de la persona y a todos sus derechos.
- ✓ Sección 2. Consentimiento informado y libertad de consentimiento.
- ✓ Sección 3. Autodeterminación.
- ✓ Sección 4. Beneficencia y no maleficencia.
- ✓ Sección 5. Privacidad y confidencialidad.
- ✓ Sección 6. Competencia.
- ✓ Sección 7. Responsabilidad.
- ✓ Sección 8. Honestidad e integridad

En este índice de las secciones se puede apreciar el esfuerzo realizado en articulación e interrelación normativa, de nuevo ya comentada, y también que se ha alcanzado una amplitud temática.

El Capítulo II, dedicado a Regulaciones Específicas, consta de las siguientes Secciones las cuales agrupan los 31 artículos siguientes (53-83):

- ✓ Sección 1. Del uso de la información profesional y del informe psicológico.
- ✓ Sección 2. Normas complementarias sobre investigación en Psicología.
- ✓ Sección 3. Relaciones con colegas y otras profesiones.
- ✓ Sección 4. Servicios por teléfono o por internet.
- ✓ Sección 5. Presencia en los medios de comunicación.
- ✓ Sección 6. Publicidad.
- ✓ Sección 7. Honorarios y remuneración.

Estas regulaciones ya estaban presentes en el CDP87, a excepción de la 4 y la 5 que son nuevas (servicios telefónicos y on-line en la 4 y presencia en los medios de comunicación en la 5). En general se ha desarrollado y sistematizado la regulación normativa. Las dos últimas (publicidad y honorarios) han tenido que recortarse tal como se explicó anteriormente conforme a los criterios de la CN de la Competencia.

LA CONCLUSIÓN DEL PROYECTO

El PROYECTO fue aprobado por unanimidad por la Comisión Deontológica del Consejo el 4 de abril de 2008 (la versión que en aquellos momentos se estaba trabajando se encontraba en el archivo V9.2 de de 5.02.2008. Las modificaciones que se fueron introduciendo con posterioridad dieron lugar a la versión contenida en el archivo V9.7.1 aprobado por unanimidad el 04.04.2008). Fue examinado previamente por los miembros del Standing Committee on Ethics de la EFPA y sus representantes emitieron una opinión muy favorable sobre el mismo animándonos a proseguir en esta tarea. Lo hicieron en un encuentro con la Comisión Deontológica del Consejo que tuvo lugar el mismo día 4 de abril de 2008

En la reunión de la Junta de Gobierno del Consejo General de COPs celebrada el 19 de abril de 2008 se acordó felicitar al grupo de trabajo que había elaborado el Código y remitirlo a la asesoría jurídica. Fue Don Jesús Avezuela Cárcel, del despacho Broseta Abogados, quien emitió su informe fechado el 30 de julio. Dicho Informe Jurídico efectuaba un minucioso estudio del texto aprobado del PROYECTO.

El 16 de enero de 2009 los ponentes del PROYECTO iniciamos la revisión del texto de acuerdo a lo siguiente:

- A. Introducir las modificaciones que, conforme a la legislación o a la jurisprudencia, era de derecho efectuar de acuerdo a lo señalado en el Informe Jurídico.

- B. Introducir las modificaciones que procedía conforme al Informe de la Comisión Nacional de la Competencia de septiembre de 2008. Y
- C. Efectuar una revisión léxica conforme a los siguientes criterios:
- a. Introducir una mayor síntesis y concisión en lo escrito.
 - b. Revisar todo lo escrito a fin de lograr un lenguaje no discriminatorio y no sexista.

La tarea efectuada quedó aceptada o convalidada el 28 de marzo de 2009 en la reunión de la Comisión Deontológica del Consejo que tuvo lugar en Granada, al término de las Jornadas Nacionales de Deontología y Ética en la Psicología: Nuevo Código, Nuevos Retos (el texto final está contenido en el archivo V12.3 aprobado por la Comisión Deontológica del Consejo General de COPs el 28.03.2009). El texto se ha remitido a la Junta de Gobierno del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos para su aprobación.

Conviene que lo más pronto posible esta tarea que ha durado unos tres años y que ha contado con amplísima colaboración se ponga en funcionamiento, tras su aprobación reglamentaria, y pueda desarrollar sus contenidos y cualidades, en fin, que psicólogos y psicólogas hagan suya plenamente la ética del ejercicio profesional de la psicología conforme a los criterios del nuevo PROYECTO.

REFERENCIAS

- Ávila Espada, A. (1987). Breve análisis de la casuística deontológica planteada en Madrid (Periodo 1981-1986). *Papeles del Psicólogo*, 32, 7-8.
- American Psychological Association (1981). Principios éticos de los psicólogos. *Papeles del Psicólogo*, 1983, 8, 45-50.
- American Psychological Association (2002). *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*. <http://www.apa.org/ethics/code.html>
- Beauchamp, T.L. y Childress, J.F (1998). *Principios de ética biomédica*. Barcelona: Masson.
- Bermejo, V. y alt. (2004). *Ética y deontología para psicólogos*. Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos de España. <http://www.cop.es/pdf/etica.pdf>
- Bermejo Frígola, V. (2007). Un nuevo Código Deontológico para los Psicólogos. *Infocop Online*. 10-04-2007. http://www.infocop.es/view_article.asp?id=1327
- Camarero Sánchez, C. (1984). Carlos Camarero enjuicia el Congreso. *Papeles del Psicólogo*, 15, 5-7.

- Comisión Nacional de la Competencia (1992). *Informe sobre el Libre Ejercicio de las Profesiones*. http://www.cncompetencia.es/Administracion/GestionDocumental/tabid/76/Default.aspx?EntryId=29718&Command=Core_Download&Method=attachment
- Comisión Nacional de la Competencia (2008). *Informe sobre el sector de Servicios Profesionales y Colegios Profesionales*. http://www.cncompetencia.es/Administracion/GestionDocumental/tabid/76/Default.aspx?EntryId=29521&Command=Core_Download&Method=attachment
- Colegio Oficial de Psicólogos (1984a). Conclusiones del Grupo de Proyecto de Código Deontológico. *Papeles del Psicólogo*, 15, 12.
- Colegio Oficial de Psicólogos (1984b). Reprobación de psicólogos que participan en torturas. *Papeles del Psicólogo*, 15, 12.
- Colegio Oficial de Psicólogos (1993). *Código Deontológico del Psicólogo*. <http://www.cop.es/vernumero.asp?id=8>
- Colegio Oficial de Psicólogos (1993). Última hora. Aprobados el Código Deontológico y la Reforma de los Estatutos del Colegio. *Papeles del Psicólogo*, 11, 55, 5.
- Del Río Sánchez, C (2005). *Guía de ética profesional en psicología clínica*. Madrid: Pirámide.
- EFPA. Federation of National Psychology Associations (2005). *Metacode of ethics*. <http://www.efpa.eu/ethics>
- Fierro Bardají, A. (1984a). Anteproyecto de Código Deontológico. *I Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos, I, Psicología y profesión* (pp. 3-22). Madrid: COP.
- Fierro Bardají, A. (1984b). Materiales y proyecto para una definición deontológica. *Papeles del Psicólogo*, 15, 7-8.
- Fierro Bardají, A. (1987). Jornadas de Trabajo para la elaboración del Proyecto de Código Deontológico. Intervenciones. *Papeles del Psicólogo*, 32, 6-14.
- Hernández Gordillo, A. (1991). IVA y Psicología clínica: celebremos el éxito. *Papeles del Psicólogo*, 50, 3.
- Infocop Online, Redacción. (2008). La EFPA y la Comisión Deontológica del Consejo se reúnen para debatir el Proyecto de Código Deontológico de la Psicología. 15.06.2008. http://www.infocop.es/view_article.asp?id=1842
- Valero Aguayo, L. (1994). Aspectos éticos de la evaluación clínica. En Colegio Oficial de Psicólogos. Andalucía Oriental. *Monográfico Secreto Profesional*. (pp. 7-24) Granada: COP.