

Código de ética de la Psicomotricidad AAP 2010

La Ética, considerándola en relación con los Principios bioéticos¹, antecede, enmarca la formación y práctica profesionales. La deontología de la Psicomotricidad, está demarcada por los principios y reglas de la bioética que habiendo sido reflexionados y considerados dentro del grupo profesional de psicomotricistas se re-escriben para ser considerados en nuestra práctica como marco.

La ética de la Psicomotricidad convoca, a cada psicomotricista en su práctica, a considerar al sujeto de la práctica psicomotriz, en tanto el cuerpo es y se construye en la relación del sujeto con otro/Otro. Esta tarea ética de cada psicomotricista se entiende como una construcción dinámica, que implica de él acción y deseo, que se desarrolla entre el querer y el hacer y, por último, que se refrenda y se basa como punto de partida en su formación.

La práctica de la psicomotricidad es una práctica social, está dirigida a otros. La intervención del psicomotricista conlleva esa responsabilidad. Este punto responde directamente a las relaciones que se establecen en la dinámica social. ¿Qué función cumple el psicomotricista en el Sistema de salud actual? ¿Cómo interviene La Psicomotricidad en la Educación argentina? Es también una tarea de construcción, ya no de uno con su recorrido sino de los profesionales entre sí y hacia la comunidad. Esta dimensión implica el trabajo de quienes se reúnen en instituciones. Instituciones que representan a la Psicomotricidad ante la sociedad en su conjunto. (Universidades, Asociaciones, Colegios o Consejos, etc.).

La Deontología es una rama de la ética entendida como ética profesional o aplicada a una disciplina y quehacer profesional ajustada a las prácticas sociales de la comunidad en que vivimos.

La Deontología, adscripta al Derecho Positivo, reconoce al otro como “sujeto de derecho”. Es decir que la Deontología responde a los parámetros técnico-jurídicos que ordenan la convivencia de toda sociedad enmarcada en el orden de los

¹ Se desprenden de lo establecido a partir del Código de Nüremberg (1946)

Derechos Humanos y que circunscriben una ética claramente democrática e inclusiva.

La relación de la Psicomotricidad y los DDHH, es histórica y fundante, está en su origen:

- El surgimiento de la Psicomotricidad, en Buenos Aires, nos remonta a los años '70. El cuerpo fue trágicamente aniquilado, los derechos humanos fueron avasallados.
- Algunos psicomotricistas se reunieron, cuando la reunión de los cuerpos era peligroso e intentaron, en la intimidad, preservarlo valiéndose de su práctica y la teoría incipiente. Lo pusieron a prueba haciéndose preguntas concernientes al desarrollo del hombre y su cuerpo, el lugar de la motricidad en las práxias, las perturbaciones o disfunciones del quehacer corporal: revalorizaron la relación psique – soma.
- El recorrido que hace este pequeño pero fructífero grupo de pensadores del cuerpo de la psicomotricidad o mejor dicho de “empíricos del cuerpo” se fue, desde ese momento, diversificando y abriendo distintas líneas de pensamiento y acción: pedagógicas, reeducativas, terapéuticas, clínicas.

La relación de la Psicomotricidad con los DDHH es intrínseca. Está en sus ejes epistemo-filosóficos: es pensar al cuerpo como construcción en la relación al otro y considerar al despliegue del funcionamiento psicomotor como propio y singular considerando la historia experiencial y subjetiva.

La organización de la función tónico-postural y la construcción de una modalidad de hacer y ser que le sea propia a cada sujeto son consideradas un derecho de todo hombre. Que le sea propia nos compromete con la diversidad y singularidad.

La Psicomotricidad como disciplina y el psicomotricista desde su práctica profesional legitiman los Principios Básicos Universales, de los hombres y de las mujeres, de los niños y las niñas. Desde esta perspectiva, los Principios de la bioética, que se desprenden de los DDHH, se llenan de sentido posibilitando, en y desde el lugar del cuerpo, una narrativa-experiencia que entiende a la vida del hombre en su valor práctico y democrático, no meramente retórico ni especulativo. Se valoran, entonces, la dignidad de la persona, la justicia y la

libertad, la igualdad en la condición humana y la diversidad de cada individuo, respetando las diferencias. Se establece también, una mirada crítica ante el poder hegemónico y la monopolización de los discursos que orientan al cuerpo hacia un discurso único.

Los Códigos de ética profesional, discutidos y redactados por los Colegios o Consejos profesionales, ordenan las directrices de la tarea profesional estableciendo deberes que operan como referencia de las “buenas prácticas” y posibilitan el control social.

Este Código adscribe a los principios establecidos por los tratados internacionales de DDHH y considerados en la Constitución argentina desde su reforma de 1994. El presente documento se establece a partir del trabajo reflexivo de los psicomotricistas, socios de la AAP y se constituye como marco normativo, estableciendo criterios de autoridad para construir valores que orientan la práctica de los psicomotricistas y promuevan la resolución de los conflictos en términos de confianza, solidaridad y democracia².

El Código de ética de los psicomotricistas se plantea como un conjunto de preceptos que valorizan:

- la responsabilidad social de la práctica de los psicomotricistas,
- la función del psicomotricista como actor social activo en el proceso de construcción del cuerpo y en la terapéutica del disfuncionamiento,
- la comunicación y la participación para la resolución de conflictos por el diálogo,
- la responsabilidad de construir, en forma conjunta las estrategias de control de nuestra práctica y de formación permanente de cada profesional de la psicomotricidad.

Este Código plantea atender, en todas sus dimensiones, a la vulnerabilidad, pensando que es necesario el análisis contextual e interpretativo de la condición

2. se toma como referencia el CÓDIGO DE ÉTICA (PSICOÉTICA) Y DEONTOLÓGICO DE LA ASOCIACIÓN ARGENTINA DE PSIQUIATRAS

de uno con su cuerpo, en una familia, en una sociedad, en una cultura. Se propone, sostener la reflexión crítica, para desnaturalizar la desigualdad y promover el lugar de la autoría y la autonomía.

Se adscribe a los Principio Éticos Universales del Hombre³, que delinear pautas bioéticas internacionales que hacen de encuadre marco y aluden a tres principios básicos universales:

- ✓ Respeto a las personas: afirma el respeto por la autonomía y la protección por la vulnerabilidad (autonomía disminuida o deteriorada).
- ✓ Beneficencia: atiende a evaluar que los riesgos posibles sean razonables a la luz de los beneficios esperados y prohíbe causar daño deliberado.
- ✓ Justicia: establece la obligación de tratar a cada persona de acuerdo a lo que se considera correcto y apropiado, a cada quien lo debido.

Las normas bioéticas mínimas que determinan las condiciones que se ofrecerán y respetarán durante la relación profesional, son:

1. Confidencialidad: respeto a la confianza depositada durante la consulta, donde se relatan aspectos privados en el convencimiento que permanecerán en reserva, no trascendiendo. Es homologable a la responsabilidad de mantener el secreto médico.

2. Veracidad: obligación mutua de intercambiar en el momento oportuno, sin ocultamientos ni tergiversación, la información que se produce como material necesario al vínculo terapéutico. Hay una conformidad de lo que se dice, con lo que se siente o piensa.

3. Accesibilidad: a la forma de realizar la comunicación o intercambio de información, de modo tal que resulte comprensible al nivel del paciente.

4. Fidelidad: cualidad que se transmite y motiva una esperanza firme en el comportamiento correcto de quién no traicionará la confianza depositada. Cumple

³ Vease la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial Principios éticos para las

el principio establecido en el Juramento Hipocrático en el sentido de que todo lo que se hará terapéuticamente será en bien del paciente.

5. Consentimiento: planteo con responsabilidad y conocimiento, de los alcances, consecuencias o posibles complicaciones del tratamiento, en forma racional, de modo tal que el paciente acepte el mismo, manifestando su voluntad sin limitaciones.

6. Diligencia: aptitud profesional para derivar en el momento oportuno la atención, cuando evalúa que supera su capacidad personal. Implica la obligación de continuar con la atención hasta la efectiva asunción por el psicomotricista que continuará con el caso, al que se deberá brindar en forma documentada toda la información que resulte necesaria.

7. Responsabilidad: propender a reinstaurar la práctica de la consulta entre especialistas, cuando por la evolución del caso resulte necesario cotejar el criterio terapéutico, requiriendo una segunda opinión.

8. Honorabilidad: el trato personal durante el acto terapéutico, se asentará en el respeto al contenido y a la forma de relación, que deberá mantenerse en todo momento.

Esto comprende la corrección en la expresión verbal, los modales mesurados, la forma de presentarse con higiene y vestimenta adecuados, y la actitud discreta y confiable, prestando constante atención a las demandas del paciente.

9. Competencia: el cuidado en la formación continua y en la capacitación adecuada, determina un respeto a las necesidades de que la atención que se brinda se halle en el nivel óptimo que la ciencia ofrezca al momento de necesitarse su utilización.

10. Respeto: de los derechos, las creencias, costumbres, raza y valores personales del paciente.

11. Ecuanimidad: actitud profesional que se manifiesta por la igualdad, tranquilidad y constancia del ánimo.

Los vicios que no deberá desarrollar o incurrir el psicomotricista, son:

1. Impericia: incompetencia o falta de capacidad y autoridad para resolver según el arte.

2. Negligencia: actitud displicente que determina un descuido o inadecuada dedicación en la atención de los casos; resulta manifiesta la falta de aplicación a los mismos.

3. Imprudencia: falta de sensatez para elegir la alternativa terapéutica que resulte más conveniente, con descuido de las precauciones necesarias.

4. Prejuicio: valoración que se hace previo al conocimiento integral del tema que se halla en tratamiento, juzgando antes del tiempo oportuno o sin poseer un adecuado conocimiento de la cuestión.

5. Abuso: uso indebido de la información confiada; burla o perjuicio al paciente que, por inexperiencia, ingenuidad o descuido, ha dado su confianza; implica también aprovecharse utilizando el ascendiente jerárquico que concede la profesión (abuso sexual, humillación, avasallamiento) y la situación transferencial.

6. Connivencia: acuerdo entre profesionales basado en la indefensión del paciente, y aprovechando la relación y dependencia terapéutica, para el logro de un beneficio o usufructo indebido que se comparte: dineros, bienes, etc.

7. Sobreprestación: neologismo que se utiliza en auditoría médica, para señalar la indicación excesiva de prestaciones o la derivación a interconsultas injustificadas, que producirá una utilidad a los profesionales participantes.

8. Subprestación: neologismo que se utiliza en auditoría médica, para expresar la efectivización de actos profesionales incompletos de acuerdo a lo que indica su técnica o la necesidad real del paciente.

9. Condicionamiento en el ejercicio profesional: no se deberán subordinar los principios morales o éticos personales, ante exigencias o beneficios, cualquiera fuera su naturaleza.

3. Principios Deontológicos:

1. La salvaguarda de la imagen pública de la Psicomotricidad, como una especialidad del sistema de asistencia de Salud, Educación y/o Social-comunitario.

2. La defensa de los objetivos y principios de la Asociación Argentina de Psicomotricidad.

3. La preservación del prestigio de los asociados, no incurriendo en la descalificación personal ni en infidencias respecto de aspectos personales o profesionales ante colegas, pacientes o sujetos de la práctica, o personas de su grupo de pertenencia.

4. Respeto a las escuelas, teorías o principios profesionales que practiquen otros colegas, obligándose a comunicar al Comité de Ética cuando estos carezcan de fundamento científico.

5. Abstenerse de la complicidad y ocultamiento de irregularidades de cualquier orden, basados en una lealtad mal interpretada.

6. Informar al Comité de Ética ante la presunción o evidencia de incapacidad física o psíquica para el ejercicio profesional de un colega, con la intención de coadyuvar en el cuidado de su salud integral.

7. Inhibirse de impedir, condicionar o limitar el ejercicio profesional de los colegas.

8. No incurrir en el abuso de autoridad aprovechando los cargos de conducción.

9. Evitar la competencia desleal, en forma de anuncios, promociones indebidas, y honorarios privilegiados, o desvalorizando la idoneidad o capacidad de otros, instalando la duda acerca de la honestidad, etc.

10. No incurrir en la adulteración o falsedad de los antecedentes profesionales, fuera cual fuere su destino.

11. No usurpar o usufructuar ilegalmente los resultados de estudios o investigaciones compartidas o ajenas.

12. Mantener el trato profesional en el nivel de calidad que se deben profesionales que resultan referentes sociales por la especialidad que desempeñan, con la calificación y consideración que mutuamente se deben.

13. Respetar al profesional y a la especialidad en los casos de litigio o comparecencia.

14. Mantener un nivel adecuado en la información profesional que se brinde a otro par, tanto en su contenido como en la forma y presentación del caso.

15. Obligarse y condicionar al paciente que consulta informando que se halla bajo la atención de otro profesional, a que le comunique a éste la renuncia a la continuación del tratamiento, o su deseo de realizar una interconsulta.

16. Ayudar, colaborar, formar y capacitar a los colegas, en forma personal o a través de las comunicaciones, publicaciones o cursos realizados a través de las sociedades científicas.

17. No condicionar el ejercicio de la profesión o los propios principios morales o éticos a exigencias o posibles beneficios, cualquiera fuera su naturaleza.

4. Comité de Ética:

a) Tiene como objetivo la administración y gestión de los asuntos éticos que presenten a su consideración otros socios o particulares afectados. Se integra por profesionales que son elegidos por los socios, en número de tres (3). De lo actuado se dará pública información, guardándose el correspondiente registro y archivo de las actuaciones.

El Comité de Ética habilitará un archivo que se hallará a disposición de sus miembros, donde se reunirá la casuística, trabajos y aportes que se relacionen con su actuación. Esto permitirá mantener actualizada a la AAP sobre los temas éticos y deontológicos que se planteen y requieran decisiones o actitudes -a veces reservadas y otras públicas- de la Asociación o de sus miembros.

b) Los miembros del Comité de Ética son propuestos por los socios, y su renovación es automática transcurridos períodos de tres años, excepto renuncia que puede presentarse en cualquier momento, o denuncia por falta moral, que motivará el alejamiento del cargo mientras se instruye una investigación que llevarán a cabo los restantes miembros del Comité.

c) Los requisitos para acceder al Comité de Ética son:

*10 años de antigüedad de título, con no menos de 5 años de socio de la Asociación.

*Trayectoria profesional y personal no objetada en forma probada al efectuarse el período de postulación, durante el cual deberán exhibirse públicamente los antecedentes del aspirante.

d) Las presentaciones (denuncias) serán por escrito, con identificación del denunciante. Se requerirá el descargo por el denunciado también en forma

escrita, y de resultar necesario, se efectuarán entrevistas personales individuales o con presencia de ambas partes, garantizando en todo momento el derecho de defensa.

e) Como se señalara en los fundamentos del Código, el accionar del Comité de Ética tiene como objetivo posicionar a la Asociación Argentina de Psicomotricidad como participante ante la posible trasgresión a los principios morales que ésta postula, con exclusión total de injerencias legales que, independientemente, deben tramitarse de creerse necesario, en los fueros judiciales correspondientes.

f) Los miembros del Comité podrán excusarse de intervenir, cuando posean algún grado de compromiso con el asociado cuya conducta se halle en estudio.

g) El Comité asume decisiones cuyo objetivo principal es señalar el incumplimiento de las pautas morales que constituyen el pilar fundamental en el “ethos” de la Psicomotricidad, esto es en el conjunto de aquellas actitudes, normas éticas específicas, y maneras de juzgar las conductas morales, que la caracterizan como grupo sociológico ()

h) Las decisiones que se contemplan, consideradas en orden creciente son:

*Advertencia: aviso, consejo, invitación a asumir precaución en sus actos.

*Admonición: amonestación o reconvención. Se hace un cargo moral por los hechos, a los efectos de que se reflexione sobre la necesidad de corregir y evitar la reiteración de los hechos que se le imputan.

*Suspensión: privación temporal del carácter de asociado. El período es evaluado por el Comité, de acuerdo a la importancia, reiteración o agravantes del hecho considerado.

*Expulsión: suspensión definitiva del carácter de asociado, por determinarse que la conducta moral del involucrado no se adecua a los fundamentos morales de la entidad.

Bibliografía de consulta:

- Código de ética (psicoética) y deontológico de la Asociación Argentina de Psiquiatras
- França-Tarragó Omar (1953), *Ética en las terapias psicosociales o psicoterapias*, artículo.
- Di Marco G (2006) “Democratización, ciudadanía y derechos humanos” en Revista *Anales de la Ecuación Común*, Año 2, número 4. La Plata, Argentina.
- Cullen Carlos (2004) “Educación y derechos humanos” cap 2 en *Perfiles ético-políticos de la educación*, Paidós, Buenos Aires.
- Manghi Laura (2009) “La ética del psicomotricista como práctica social” en Revista *Cuerpo Psm*, Año 2, N° 7, CABA, Argentina.
- _____ (2009) “La ética en Psicomotricidad” en Revista *Cuerpo Psm*, Año 2, N° 8, CABA, Argentina.