

EL PRINCIPIO DE LA CONFIDENCIALIDAD Y SUS  
REFERENTES LEGALES

Julio C. Ribera González, Ph. D.\*  
Universidad de Puerto Rico

The ethical principle of confidentiality is regarded as the corestone of the psychologist-client relationship. This article attempts to describe the implications of some aspects of this ethical principle and its relationship with the legal concept of privileged communications. This discussion is done in the context of the professional ethical codes and laws in force in Puerto Rico.

Para muchos psicólogos, y ciertamente para muchos de los usuarios de los servicios provistos por este profesional, el principio ético de confidencialidad es central e indispensable para la subsistencia misma de la relación psicólogo-cliente (Keith-Spiegel & Koocher, 1985; Epstein, Steingarten, Weinstein, & Nashel, 1977). Dada la centralidad de este principio es necesario que entendamos a profundidad sus implicaciones y referentes legales, particularmente cuando se ha evidenciado que tal conocimiento tiende a ser limitado (Mc Guire, 1974; Hinkeldey & Spokane, 1985). Sólo así, estaremos en posición de proteger adecuadamente los intereses de nuestros clientes, de la sociedad y de la profesión misma. Para lograr este objetivo trataremos dos conceptos básicos:

---

\*Para comunicarse con el autor dirígase a:  
Departamento de Psicología, Universidad de Puerto Rico,  
Río Piedras, Puerto Rico 00931.

confidencialidad y comunicaciones privilegiadas; conceptos que, aunque paralelos, deben ser distinguidos entre sí (Sarah, 1969; 1970).

Confidencialidad, como sabemos, es un concepto ético-profesional no legal, que se refiere a la protección de la información oral o escrita obtenida durante el transcurso de una relación profesional (American Psychological Association, 1981; Asociación de Psicólogos de Puerto Rico, 1978; Keith-Spiegel & Koocher, 1985). Tanto el código de ética de la American Psychological Association (APA) (1981) como en el de la Asociación de Psicólogos de Puerto Rico (APPR) (1978) se establecen tres pautas centrales alrededor de éste principio ético: 1) que el psicólogo debe estar informado sobre los límites de la confidencialidad, 2) que para divulgar la información brindada por un cliente se debe obtener el consentimiento de este último y 3) que sólo cuando el cliente representa peligro de daño a sí mismo o a terceras personas se podrá violentar la confidencialidad sin el consentimiento del cliente.

Reflexionemos con detenimiento sobre lo señalado hasta ahora. La necesidad de esta reflexión ante lo que aparentan ser planteamientos relativamente sencillos se hace evidente al considerar las siguientes preguntas: Cuándo empieza y termina una relación profesional? Cuáles son los límites de la confidencialidad? Qué circunstancias o agentes la limitan? Cuán informado debe estar el cliente para poder consentir a la divulgación de la información brindada al psicólogo?

Según lo establecen los códigos de ética a que hemos hecho referencia, el psicólogo habrá de manejar como confidencialidad "la información obtenida de otras personas en el transcurso de su trabajo como psicólogo" (APA, 1981, p. 635-636) y al "llevar a cabo las tareas de enseñanza, práctica profesional e investigación" (APA, 1978, p. 3). Por ende le debemos confidencialidad a toda persona, llamémosle paciente,

cliente, estudiante o sujeto, que es objeto de nuestra intervención como psicólogo. La situación, sin embargo, se torna un tanto difusa cuando una persona que no visualizamos ser objeto de nuestra intervención nos brinda información con la expectativa de que por el hecho de ser psicólogos habremos de guardar confidencialidad. Este es el caso cuando en contactos casuales un ex-estudiante, ex-cliente o conocido nos brinda información. Si el psicólogo divulgara la información que ha obtenido bajo tales circunstancias, difícilmente se podría alegar que ha incurrido en una práctica inética. Es recomendable, sin embargo, que ante este tipo de situaciones el psicólogo aclare si la persona espera que la información brindada sea tratada como confidencial y actúe de forma correspondiente.

La confidencialidad nunca es absoluta y de hecho está condicionada por las prácticas profesionales del psicólogo, las normas de funcionamiento del ambiente de trabajo, las circunstancias del cliente en cuanto a su estatus jurídico y por reglamentaciones legales estatales o federales, entre otras. Así el psicólogo debe conocer aquellas circunstancias que limitan su habilidad para guardar confidencialidad, particularmente cuando el código de ética de la APR (1978) le responsabiliza por informar a sus clientes de tales circunstancias. A este particular, sin embargo, el código de ética de la APA (1981) se limita a señalar que el psicólogo deberá informar a su cliente los límites de la confiabilidad cuando sea apropiado. Un estudio realizado recientemente en los Estados Unidos por Baird y Rupert (1987) reveló que la mitad de los encuestados aludían o mencionaban a sus clientes los límites específicos de la confidencialidad desde el inicio de la relación profesional y la otra mitad no decían nada o indicaban que la confidencialidad era absoluta. Estos resultados no son sorprendentes; después de todo la literatura profesional también presenta posiciones divergentes en este particular. Algunos abogan por el carácter absoluto de la confidencialidad (Goldstein &

Katz, 1962; Kubie, 1950; Mariner, 1967; Spiegel, 1979; Uchill, 1978) mientras que otros, reconociendo la imposibilidad de una confidencialidad absoluta, optan por informar a sus clientes sobre los límites de la confidencialidad desde el inicio de la relación profesional (Bersoff, 1976) o se restringen de informar detalladamente sobre dichos límites por temor a que sus clientes abandonen el servicio (Roth & Meisel, 1977).

En opinión del presente autor, los límites de la confidencialidad deben ser presentados al cliente a la brevedad posible durante el transcurso de la relación profesional. Esta postura reconoce el derecho del cliente a ser debidamente informado sobre la naturaleza de la relación profesional en que habrá de involucrarse. Irrespectivamente de la deseabilidad de informar al cliente sobre los límites de la confidencialidad, todo psicólogo tiene la responsabilidad de conocer dichos límites. Tal conocimiento no solo le permitirá evitar ofrecer garantías indebidas, sino que le facilitará velar por la confidencialidad de la información que recibe en el transcurso de su deber profesional.

Uno de los límites de la confidencialidad que menos atención parece recibir en la literatura profesional son aquellos impuestos por la naturaleza misma de las prácticas del psicólogo o la agencia con la cual éste trabaja. Tomemos por ejemplo el caso de un psicólogo que trabaja en un centro donde se acostumbra discutir el problema presentado por el cliente ante un equipo de profesionales, para tomar decisiones sobre el manejo de la situación. Bajo tales circunstancias, los límites de la confidencialidad se extienden más allá de la relación psicólogo-cliente para incluir la relación psicólogo-cliente-grupo de profesionales. Este es también el caso del psicólogo que trabaja en práctica privada y que bajo su supervisión tiene personal secretarial o paraprofesional asistiéndole. La presencia de otros profesionales o personal en la situación de trabajo de

un psicólogo, que tienen acceso por razones obvias a la información que su cliente presenta, imponen un límite en la medida en que todos éstos también deben guardar confidencialidad. De hecho, un psicólogo puede ser responsabilizado por las divulgaciones en que pueda incurrir el personal que le asiste.

Desde el punto de vista profesional, el psicólogo desea garantizar confidencialidad a su cliente irrespectivamente de su edad o estado jurídico. Sin embargo, desde el punto de vista legal, un psicólogo no puede garantizar confidencialidad a un menor o a un adulto, que por razón de haber sido declarado incompetente, haya sido puesto bajo la tutela de un tercero. Se define como menor a toda persona que no haya cumplido la edad de 18 años (Ley de Menores, 1986). La excepción a esto lo establece el Código de Salud Mental de Puerto Rico (Ley 116, 1980) que provee para que un menor entre las edades de 16 a 18 años puede recibir servicios de consejería o psicoterapia sin el consentimiento de los padres o tutores hasta un máximo de cinco sesiones. Se interpreta que si el consentimiento no es necesario bajo tales circunstancias, el profesional tampoco está llamado a divulgar la información compartida en esos contactos profesionales a los padres o tutores de estos menores.

Aunque las implicaciones que este tipo de limitación pueda tener sobre los servicios que presta el psicólogo a niños y adultos bajo la tutela de terceros y el manejo de éstas van más allá de los objetivos trazados, cabe señalar que el psicólogo puede negociar con el tutor el tipo de información que puede brindarle sin afectar, o afectando a un mínimo, la seguridad del cliente con antelación al ofrecimiento de servicios para proteger la confidencialidad de la información brindada por el que recibe directamente nuestros servicios (Keith-Spiegel & Koocher, 1985). El psicólogo debe recordar que, desde el punto de vista legal, un padre o tutor no puede renunciar a su derecho de tener acceso a la información que requiera para ejercer su obligación de

velar por el menor o adulto bajo su tutela. Así pues, un previo acuerdo entre el profesional y un padre o tutor a los efectos de que éste último no tendrá acceso a la información confidencial podría no tener respaldo legal alguno, de este tutor querer retractarse posteriormente (Ackley, 1972). Concurrimos con Mc Guire (1974) en su señalamiento de que el área de prestación de servicios a menores necesita ser evaluada con mayor detenimiento, particularmente en lo que respecta al manejo de la confidencialidad.

Una vez se han presentado los límites de la confidencialidad que son posibles de anticipar y el cliente ha accedido a entrar en una relación profesional con el psicólogo, este último deberá contar con el consentimiento informado del cliente para divulgar información a personas que no estaban consideradas dentro de los límites "contratados" (Keith-Spiegel & Koocher, 1985). Por "consentimiento informado" se entiende que el cliente debe conocer qué información se habrá de divulgar, quién recibirá la información, el propósito de la divulgación, el control que el psicólogo podrá o no tener sobre la subsiguiente divulgación de la información brindada y las repercusiones que pueda tener el hacer disponible la información en cuestión (Hare-Mustin, Marecek, Kaplan & Liss-Levinton, 1979). Es altamente deseable contar con el consentimiento escrito del cliente, o tutor en los casos pertinentes, para divulgar información a terceras personas. Tal precaución puede ser de gran ayuda en aquellos casos en que el cliente pueda alegar posteriormente no haber consentido a divulgación alguna (Hare-Mustin, et. al., 1979).

El psicólogo puede describir la situación de su cliente a otros profesionales para esclarecer consideraciones diagnósticas o generar nuevas estrategias de intervención, o a sus estudiantes con propósitos pedagógicos, sin que medie consentimiento directo por parte del cliente. Bajo tales circunstancias, sin embargo, es indispensable que se

proteja la identidad del cliente. Obviamente proteger la identidad del cliente implica más que la mera no divulgación de su nombre y de hecho implica camuflajear la identidad de éste, obviando toda información que pueda ayudar a identificarle (APA, 1981). Si la presentación de la situación del cliente requiere compartir información que puede identificarle se deberá contar con el consentimiento informado del cliente.

Como señaláramos al inicio de este escrito, una de las pautas éticas que con mayor claridad establece una excepción a la garantía de confidencialidad es el caso en que el cliente representa peligro de daño así mismo o a terceras personas. Esta es de hecho una limitación que, a juicio del autor, debe ser informada al cliente a la brevedad posible en el transcurso de la relación profesional ya sea mediante comunicación oral o escrita. En cuanto a esta limitación, los códigos de ética a que hemos hecho referencia señalan: "ellos (los psicólogos) revelan tal información . . . con el consentimiento de la persona . . . , excepto en aquellas circunstancias poco usuales donde no hacerlo podría resultar claramente en peligro para la persona o para otros" (APA, 1981, P. 636). "La información confidencial recibida se revela . . . cuando el cliente amenace con infligir daño irremediable a sí mismo o a terceras personas" (APPR, 1978, p. 4).

Tal y como leen estas pautas éticas, el psicólogo está llamado a emitir un juicio sobre la peligrosidad de la conducta del cliente para consigo mismo o para con otros. De emitir el juicio de que el peligro es inminente o serio éste deberá divulgar la información que sea pertinente para minimizar las probabilidades de que se inflija el daño. Sin embargo, un psicólogo que revela información sobre su cliente habiendo emitido tal juicio puede verse involucrado en un litigio, particularmente en aquellos casos en donde el daño a sí mismo o a terceras personas no se materializa y las personas informadas de tal peligro toma represalias contra el cliente sobre la base de la

información brindada. En estos casos el psicólogo podría ser demandado por difamación (libel) si la información se divulga por escrito o por calumnia (slander) si esta comunicación es oral.

Para que una demanda por difamación o calumnia proceda en corte, el demandante deberá probar sin lugar a dudas que existieron tres elementos básicos: a) que hubo divulgación, b) que ésta fue hecha a terceras personas no autorizadas por consentimiento o en acuerdos previos entre el profesional y el cliente y c) que hubo malicia, es decir, intención de hacer daño. Un psicólogo que actúa dentro del ámbito de su código de ética y de buena fe al divulgar información para prevenir que su cliente se haga daño a sí mismo o a terceras personas minimiza las posibilidades de que sea objeto de un fallo en su contra en cuanto a una demanda por difamación o calumnia se refiere. Es de particular importancia que el lenguaje utilizado en este tipo de divulgaciones sea uno profesional y de altura.

Cuando se divulga información sobre la peligrosidad de un cliente, se incurre en el riesgo de causarle daño al cliente que van más allá de afectar su imagen pública o carácter. El cliente podría ser reprendido severamente por sus familiares o amigos, expulsado de sus grupos de apoyo, despedido de su trabajo o ser objeto de otras acciones que consideraríamos indeseables. Este tipo de repercusiones a su vez podrían constituir daños por los cuales el psicólogo podría ser objeto de una demanda.

Pese al peligro inherente en la divulgación de la información para proteger la integridad física de su cliente o de terceras personas, el psicólogo sigue llamado a tomar acciones para proteger a ambos, en acorde con los cánones de ética profesional. Esta disyuntiva, entre lo que la ética requiere y las posibles repercusiones de la divulgación para el cliente y el profesional, puede tener el efecto

indeseable de inmovilizar al profesional rindiéndole incapaz de proteger a su cliente y la sociedad. Tal inmovilización refleja, entre otras cosas, el reconocimiento de nuestra inhabilidad para predecir conducta con exactitud y la preocupación por falta de pautas claras en cuanto a quién debe ser informado sobre la peligrosidad de un cliente, particularmente cuando el cliente representa posible daño a terceras personas. De igual forma, el psicólogo puede estar respondiéndole a su deseo de protegerse contra posibles demandas.

Todo psicólogo, al igual que todo ciudadano, está sujeto a ser sujeto a ser demandado tanto por lo que hizo, como por lo que dejó de hacer. El hecho de ser demandado no significa que se emitirá automáticamente un fallo en contra el demandado. La preocupación principal del psicólogo no debe ser pues cómo evitar ser demandado sino cómo podemos ejercer nuestro genuino interés en proteger al consumidor de nuestros servicios y al público en general, dado lo inexacto de nuestras predicciones de peligrosidad, minimizando las posibilidades de casuarle daño al cliente y tomando acciones que eviten dar lugar a un fallo en contra del profesional de surgir una demanda. La contestación a esta preocupación no recae en el ámbito ético-profesional solamente, sino también en la esfera legal.

El Código Civil del Estado de California en la sección 43.92 reglamenta lo siguiente, alrededor del deber en que incurre un psicoterapeuta de alertar a posibles víctimas de conducta violenta:

"a) no habrá responsabilidad monetaria por parte de, ni se levantará causa de acción contra, ninguna persona que sea un psicoterapeuta . . . al no alertar o proteger de la amenaza de conducta violenta por parte del paciente o falte en predecir o alertar y proteger de la conducta violenta del paciente excepto cuando el paciente ha

comunicado al psicoterapeuta una amenaza seria de violencia física contra una víctima o víctimas razonablemente identificables; y b) si existe el deber de alertar y proteger bajo las circunstancias delimitadas y especificadas (en a), el deber se efectuará por el terapeuta realizando esfuerzos razonables para comunicar a la víctima o víctimas y a una agencia que vele por el cumplimiento de la ley."

Esta reglamentación, producto de los múltiples debates generados con posterioridad a las decisiones tomadas en el caso Tarasoff v. Regents of the University of California (1976), podría ser utilizada como precedente para dilucidar casos en las cortes de Puerto Rico. Esta ley establece inmunidades y deberes que favorecen tanto al profesional, como al cliente y la sociedad. Al conceder inmunidad por no predecir conducta violenta reconoce la inexactitud en la predicción de conducta y la imposibilidad de que el psicólogo pueda ser únicamente responsable por tal limitación. La ley señala con claridad que a quienes debe informarse sobre la posible peligrosidad del cliente, es decir, a la posible víctima en la medida que esta sea identificable y a la policía. Es importante señalar que al limitar las partes que deben ser informadas se reduce considerablemente el riesgo de causar daño al cliente sin minimizar nuestra habilidad para proteger la víctima intencionada ya que se informará sólo a aquellos que genuinamente tienen a su haber tomar acciones para prevenir la ocurrencia del acto violento. Esta legislación puede pues, servir de guía al psicólogo en su determinación de cuándo y a quién debe divulgar la información confidencial que posee para proteger a terceras personas.

La legislación a que acabamos de hacer referencia, sin embargo, no ofrece directrices para el manejo de aquellos casos en que la conducta violenta del cliente está dirigida hacia sí mismo. En estos

casos, el psicólogo deberá continuar haciendo uso de su mejor juicio, tomando en cuenta los peligros inherentes a la divulgación y limitando sus comunicaciones a aquellas personas y condiciones que establece el Código de Salud Mental de Puerto Rico (1980).

Una de las preocupaciones más serias de los psicólogos, referente a la pauta de confidencialidad, es el reconocimiento que pueda o no darle una corte ante la cual ha sido llamado a testificar, a su reclamo de que la información requerida por ésta no puede ser divulgada por ser de carácter confidencial. Como señaláramos anteriormente, la confidencialidad es una pauta ética no legal y por ende no necesariamente será reconocida en corte como justificación para denegar la información o evidencia requerida por ésta. La corte, sin embargo, reconoce el privilegio contra la divulgación de las comunicaciones que transcurren en algunas relaciones de carácter profesional; como por ejemplo, las relaciones abogado-cliente, médico-paciente y clérigo-creyente. El privilegio contra la divulgación de comunicaciones es otorgado por ley al "consumidor" del servicio (Sarah, 1969; Keith-Spiegel & Koocher, 1985; Mappes, Robb, & Engels, 1985).

Típicamente el privilegio contra la divulgación de comunicaciones le garantiza al cliente que sus comunicaciones orales no serán divulgadas, pero toda comunicación escrita, observaciones y otras formas no orales de información obtenida no están protegidas por el privilegio (Mc Naughton, 1961). En Puerto Rico, sin embargo, no se hace esta distinción y por tanto podría interpretarse que tanto las comunicaciones orales como escritas están protegidas por el privilegio, una vez este está otorgado a una relación (Reglas de Evidencia, 1979).

Para que se reconozca por ley un privilegio contra la divulgación de comunicaciones en una relación particular deben darse cuatro condiciones básicas (Talbutt & Hummel, 1982; Cleary, 1972):

- a) las comunicaciones deben originarse en la confianza de que no serán divulgadas;
- b) este elemento de confidencialidad debe ser esencial para el mantenimiento pleno y satisfactorio de la relación entre las partes;
- c) la relación debe ser una que, en opinión de la comunidad, deba ser diligente promovida; y
- d) el daño causado a la relación por motivo de la divulgación de las comunicaciones deberá ser mayor que el beneficio en que redundaría para la disposición correcta de la litigación (Mc Naughton, 1961, p. 257).

En Puerto Rico se reconoce este privilegio para a relación médico-paciente entre otras. Las Reglas de Evidencia (1979) adoptadas por el Tribunal Superior de Puerto Rico definen como médico a la persona autorizada . . . a ejercer la medicina, o examen médico, incluyendo como médico al psicoterapeuta ya sea éste psiquiatra o psicólogo (Regla 26, inciso A.1)". La inclusión del psicólogo-terapeuta en esta definición debe servir de solaz a los psicólogos con especialidades de corte clínico; es decir, psicólogos escolares, de consejería y clínicos, aunque como profesión independiente y madura preferiríamos un privilegio claramente dirigido a la relación psicólogo-cliente. Los psicólogos de otras especialidades, que también rinden servicios directos al público, y aún los clínicos envueltos en la investigación y la docencia no están protegidos por este privilegio. En la medida que podamos evidenciar que las condiciones necesarias para el establecimiento de un privilegio, a las cuales ya hicimos referencia, están presentes en estas otras tareas del psicólogo tendremos el insumo para requerir un privilegio más amplio a tono con las pautas éticas de nuestra profesión.

El privilegio contra la divulgación de comunicaciones privilegiadas tampoco es absoluto. Típicamente el privilegio puede ser excluido cuando existe una renuncia directa (direct waiver), indirecta (indirect waiver) o por error (wavier by error) (Clearly, 1972). Por renuncia directa se entiende que el cliente consciente voluntariamente a que la información sea revelada. La renuncia indirecta, sin embargo, aplica en aquellos casos donde el cliente trae ante una corte una situación en donde se juzga que la información que posee el psicólogo es necesaria para la disposición apropiada del caso (In re Lifschutz, 1970). Algunos ejemplos de esto son: cuando el cliente alega haber sufrido daños psicológicos o emocionales y presenta una demanda en corte por tales daños o cuando el cliente alega no ser procesable en corte por razón de "insanidad mental". Si el psicólogo incurre en un error al divulgar información confidencial que fue autorizada mediante una renuncia directa (consentimiento) del cliente, o aún mediante una renuncia indirecta, y se percata de que cometió tal error puede posteriormente corregir la información brindada sin obtener un nuevo consentimiento de su cliente (Clark v. Geraci, 1960). De igual forma, si el cliente trae información errónea sobre su estado de salud psicológica o sobre las recomendaciones que el psicólogo pueda haberle brindado, el psicólogo puede corregir la información sin el consentimiento directo del cliente.

Las Reglas de Evidencia (1979) en Puerto Rico proveen las siguientes excepciones al privilegio contra la divulgación de comunicaciones en la relación médico-paciente.

1. La cuestión en controversia concierne al estado mental del paciente.
2. Los servicios del profesional fueron solicitados para ayudar a cometer o planear la comisión de un delito.

3. El procedimiento en corte es de naturaleza criminal.
4. El procedimiento es de naturaleza civil para recobrar daños con motivo de la conducta del paciente y se demuestra justa causa para revelar la información.
5. El procedimiento es sobre una controversia en torno a la validez de un alegado testamento del paciente.
6. La controversia es entre partes que derivan sus derechos del paciente, ya sea por sucesión testada o intestada.
7. La comunicación es pertinente a una controversia basada en el incumplimiento del deber que surge de la relación médico-paciente.
8. Se trata de una acción en que la condición del paciente constituye un elemento o factor de la reclamación o defensa del paciente, o de cualquier persona que reclama al amparo del derecho del paciente o a través de éste, o como beneficiario del paciente en virtud de un contrato en que el paciente es o fue parte.
9. El poseedor del privilegio hizo que el médico o un agente o empleado de éste declarara en una acción respecto a cualquier materia que vino en conocimiento del médico, su agente o empleado por medio de la comunicación.
10. La comunicación es pertinente a una controversia relacionada con un examen médico ordenado por el Tribunal a un paciente, sea el paciente parte o testigo en el pleito<sup>o</sup> (Inciso C).

De estar presentes cualquiera de estas excepciones, el privilegio del cliente cedería para dar paso a la información que la corte necesite para disponer del caso. Haciendo honor al principio ético de la confidencialidad y al espíritu del privilegio contra la divulgación de comunicaciones, se ha sugerido que el profesional debe limitarse a producir sólo aquella información que sea necesaria para dilucidar el caso. Así pues, si la corte requiere información "administrativa", es decir, información sobre el número de sesiones y espacio de tiempo que el cliente lleva recibiendo servicios, debe preferiblemente ser este tipo de información la que provea (Deliz Román, 1987) y no aquella que revele el contenido mismo de las comunicaciones. El ejercicio de un deber ciudadano no le exime por completo de su deber profesional de guardar o proteger, en la medida que le sea posible, la confidencialidad de la información obtenida durante el transcurso de una relación profesional.

El código de ética de la American Psychological Association (1981), el cual tiene vigencia en Puerto Rico hasta que se apruebe el código que adoptará la Junta Examinadora de Psicólogos de Puerto Rico en virtud de la Ley 96 (1983), establece que el psicólogo "le concierne el desarrollo de regulaciones legales o cuasi legales al servicio del interés público" (p. 634). Esta pauta ética cobra particular importancia en este momento en que la Asamblea Legislativa de Puerto Rico tiene ante su consideración un proyecto de ley (P. del S. 1098), el cual pretende establecer el privilegio contra la divulgación de comunicaciones para la relación psicoterapeuta-paciente independiente y con restricciones diferentes a las antes expuestas (Deliz Román, 1987).

La implantación de privilegio para la relación psicoterapeuta-paciente podría marcar un paso de avance sustancial hacia la resolución del conflicto en que típicamente se encuentran aquellos profesionales que ofrecen tales servicios. Sin embargo, la

participación y voz del psicólogo en la consideración de este proyecto es un elemento indispensable para su exitosa consecución.

El proyecto propuesto no necesariamente protege la relación psicólogo-paciente, o psicólogo-cliente como prefiere llamarle este autor, sino la relación terapeuta-cliente. Los códigos de ética profesional vigentes en Puerto Rico, y seguramente también el que será adoptado por la Junta Examinadora de Psicólogos de Puerto Rico, le requieren a todo psicólogo mantener la confidencialidad de la información provista por sus clientes aunque la relación profesional no sea de carácter psicoterapéutico. Así pues, un aspecto que quedaba descubierto bajo el privilegio otorgado a la relación médico-paciente, podría también quedar descubierto o a la merced de las interpretaciones que se le puedan dar al término psicoterapeuta en los tribunales del país bajo el privilegio propuesto por el P. del S. 1098.

De aprobarse un código de ética, en virtud de la Ley 96 (1983), donde se reitera el carácter confidencial de las comunicaciones entre el psicólogo y su cliente, sea o no el primero un psicoterapeuta, el psicólogo que ofrece servicios no-clínicos podría encontrarse en el conflicto de que aunque la ley no le otorga un privilegio contra la divulgación de comunicaciones su código de ética, ahora con fuerza de ley por estar atado a la obtención de una licencia para practicar su profesión, le exige guardar el principio de confidencialidad. El posible conflicto entre la no existencia de un privilegio para la relación psicólogo-cliente y la posible exigencia ética de guardar confidencialidad en el código que adoptará la Junta Examinadora, no necesariamente debe ser visto como problemático; particularmente cuando éste puede ser el inicio de la resolución del mismo. Le corresponde a todo psicólogo estar atento a este y cualquier otro desarrollo similar y el laborar para la resolución de los conflictos que puedan surgir.

## REFERENCIAS

- Ackley, S. (1972). Individual rights and professional ethics. Professional Psychology, 3, 209-216.
- American Psychological Association (1981). Ethical principles of psychologists. American Psychologist, 36(6), 633-638.
- Asociación de Psicólogos de Puerto Rico (1978). Código de Ética. Puerto Rico: Autor.
- Baird, K.A. & Rupert, P.A. (1987). Clinical management of confidentiality: A survey of psychologists in seven states. Professional Psychology, 18(4), 347-352.
- Bersoff, D.N. (1976). Therapists as protector and policeman: New roles as the result of Tarasoff? Professional Psychology, 7, 267-273.
- Civil Code 43.92, California.
- Clark v. Geraci, 29 Misc. 2d 791, 208 N.Y.S. 2nd 564 (Sup. Ct. 1960).
- Clearly, E.W. (1972) (Ed.), Mc Cormick on Evidence. Minn.: St. Paul West Publishers.
- Código de Salud Mental, Ley Núm. 116 del 12 de junio de 1980, Puerto Rico.
- Deliz Román, J.R. (1987). La relación sicoterapeuta paciente. Forum, 3 (2), 17-26.
- Epstein, G.N., Steingarden, J., Weinstein, H.D., & Nashel, H.M. (1977). Impact of law on the practice of psychotherapy. Journal of Psychiatry and Law, 5, 7-40.

- Goldstein, A.S. & Katz, J. (1962). Psychiatrist-patient privilege: The GAP proposal and the Connecticut statute. American Journal of Psychiatry, 118, 733-739.
- Hare-Mustin, R.t., Marecek, J., Kaplan, A.G., & Liss-Levinton, N. 1979). Rights of clients, responsibilities of therapists. American Psychologist, 34 (1), 3-16.
- Hinkeldey, N.S., & Spokane, A.R. (1985). Effects of pressure and legal guidelines clarity on counselor decision-making in legal and ethical conflict situations. Journal of Counseling and Development, 64, 240-245.
- In re Lifschutz, 2 Cal. 3d 415, 467 P. 2d 557, 85 Cal. Rptr. 829 (1970).
- Keith-Spiegel, P. & Koocher, G.P. (1985). Ethics in psychology: Professional standards and cases. New York: Random House.
- Kubie, L. (1950). Practical and Theoretical aspects of psychoanalysis. New York: International University Press.
- Ley de Menores, Núm. 88 del 9 de julio de 1986, Puerto Rico.
- Ley Núm. 96 del 4 de junio de 1983, Ley para reglamentar el ejercicio de la profesión de la Psicología en Puerto Rico.
- Mc Guire, J.M. (1974). Confidentiality and the child in psychotherapy. Professional Psychology, 5, 374-379.
- Mc Naughton, J.T. (1961). Wigmore on evidence. Boston: Little Brown.

- Mappes, D.C., Robb, G.P., & Engels, D.W. (1985). Conflicts between ethics and the law in counseling and psychotherapy. Journal of Counseling and Development, 64, 246-252.
- Mariner, A. (1967). The problem of therapeutic privacy. Psychiatry, 30, 66-72.
- Reglas de Evidencia (1979), Puerto Rico.
- Roth, L.H. & Meisel, A. (1977). Dangerousness, confidentiality, and the duty to warn. American Journal of Psychiatry, 134, 508-511.
- Sarah, S.A. (1969). Privileged communication, confidentiality, and privacy: Privileged communication. Professional Psychology, 1, 56-69.
- Sarah, S.A. (1970). Privileged communication. Confidentiality and privacy: Confidentiality. Professional Psychology, 1, 159-165.
- Siegel, M. (1979). Privacy, ethics, and confidentiality. Professional Psychology, 10, 249-258.
- Talbutt, L.C., & Hummel, D.L. (1982). Legal and ethical issues impacting on counselors. Counseling and Human Development, 14 (6), 1-12.
- Tarasoff v. Regents of University of California, Sup. 131 Cal. Rptr. 14, 1976.
- Uchill, A.B. (1978). Deviation from confidentiality and the therapeutic holding environment. International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy, 7, 208-219.