

# Código de Ética de la Asociación de Trabajo Social Clínico<sup>1</sup>

*Por Clinical Social Work Association (CSWA)<sup>2</sup>*

## PREÁMBULO

El objetivo principal de la especialidad de Trabajo Social Clínico es la mejora de la salud mental y del bienestar de las personas y familias que solicitan dichos servicios a éstos profesionales. La práctica del Trabajo Social Clínico abarca cuatro áreas principales: La evaluación y/o diagnóstico biopsicosocial, el Trabajo Social de Casos (casework), la consejería y la psicoterapia. Respecto a la Evaluación y/o Diagnóstico Biopsicosocial, estos se conciben como la capacidad de comprender a la/s persona/s de manera holística, teniendo como referencia la edición más reciente del Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM) para conceptualizar los síntomas y problemas de salud mental que enfrentan las personas que son usuarias de nuestros servicios.

En este sentido, la práctica profesional de los trabajadores y trabajadoras sociales clínicas está conformada por principios éticos que están arraigados en los valores básicos de la profesión del Trabajo Social. Estos valores fundamentales incluyen: un compromiso con la dignidad, el bienestar y la autodeterminación del individuo; un compromiso con la práctica profesional caracterizada por la competencia y la integridad; un compromiso con la privacidad y confidencialidad de las personas; y el compromiso con una sociedad que ofrezca oportunidades a todos sus miembros de manera justa y no discriminatoria.

El código de ética de la Asociación de Trabajo Social Clínico (CSWA) que se presenta aquí está diseñado para complementar el conjunto básico de valores, principios y estándares establecidos en el Código de Ética de la Asociación Nacional de Trabajadores Sociales de los Estados Unidos (NASW) con una visión específica en Trabajo Social Clínico. De ninguna manera el código de ética de la CSWA está diseñado para reemplazar o suplantar el código NASW, sino para dotarlo de especificidad y mejorarlo. La CSWA apoya los valores de la NASW, los cuales son: servicio, justicia

<sup>1</sup> El presente código de ética es la versión publicada en Abril del 2016. Actualmente se está trabajando en una actualización que podrá salir en los próximos años. Esta versión traducida y publicada en nuestra revista fue autorizada exclusivamente al Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico y a la Revista Latinoamericana de Trabajo Social Clínico, por su presidenta actual, la Dra. Kendra Roberson y por la Junta Directiva de la Clinical Social Work Association. Agradecemos profundamente como IChTSC a toda la directiva de la Asociación de Trabajo Social Clínico (CSWA) por autorizar esta publicación para toda la comunidad de habla hispana, siendo la primera vez que un documento de este tipo tiene su versión en español con la autorización institucional respectiva. La presente traducción es realizada por los directores del IChTSC, MSW. E. Paola Grandón Zerega y Mg. Diego Reyes Barria. En algunas ocasiones utilizaremos la forma de escritura masculina o femenina para ciertas referencias. Para mayor información visitar: <https://www.clinicalsocialworkassociation.org>

<sup>2</sup> La Asociación de Trabajo Social Clínico es la principal institución y más representativa de los trabajadores y trabajadoras sociales clínicas en los Estados Unidos. Sus principales objetivos son el fortalecimiento de la identidad profesional del Trabajo Social Clínico, la preservación de la integridad y la defensa de la profesión en el ámbito clínico-terapéutico. Su nacimiento es producto del trabajo realizado con anterioridad como Federación de Trabajo Social Clínico, la cual tiene más de 30 años de trayectoria. En 2006 se reformularon como organización dando paso a la actual Asociación.

<sup>3</sup> Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.; DSM-5; American Psychiatric Association, 2013)

social, dignidad y valor de la persona, importancia de las relaciones humanas, integridad y competencia.

Las trabajadoras y trabajadores sociales clínicos deben examinar las situaciones que acontecen en la práctica en términos de los dilemas éticos que se presentan, mediante un análisis crítico de cómo una determinada formulación de una solución cumple con los requisitos básicos de una práctica ética; la cual no sea iatrogénica (que no haga daño a las personas); que sea benéfica (que ayude a las personas) y que se base en la autonomía (mejorar la autodeterminación de las personas).

De acuerdo a lo anterior, lo siguiente representa una codificación específica de esos principios éticos. Su objetivo es servir como estándar para los trabajadores y trabajadoras sociales clínicas en todas sus funciones profesionales, inspirando además su voluntad para actuar de manera consistente con esos principios. Se espera que la trabajadora y trabajador social clínico tome en consideración todos los principios de este código, los cuales tengan relación con cualquier situación en la que deba ejercerse un juicio ético, y que seleccione un curso de acción consistente con el espíritu, así como con la letra del código respectivo.

Los miembros individuales de la Asociación de Trabajo Social Clínico y de las diversas Sociedades Estatales de Trabajo Social Clínico afiliadas a la Asociación de Trabajo Social Clínico (CSWA) se obligan a adherirse a los preceptos expresados en este Código, y a practicar de manera consecuente con los mismos. Cuando se alega que la práctica de un miembro se desvía del Código de Ética, el Código debe utilizarse como estándar para la evaluación de la naturaleza y gravedad de la desviación.

## I. RESPONSABILIDADES GENERALES DE LXS TRABAJADORXS SOCIALES CLÍNICXS

Los trabajadores y trabajadoras sociales clínicas mantienen altos estándares en todos sus roles profesionales y valoran la competencia profesional, la objetividad y la integridad. Son responsables y aceptan la responsabilidad por las consecuencias de su trabajo, y se aseguran de que sus servicios se utilicen de manera adecuada.

a) Los trabajadores y trabajadoras sociales clínicas tienen una gran responsabilidad profesional debido a que sus acciones y recomendaciones pueden afectar significativamente la vida de los demás. Es así como al ejercer dentro de su ámbito de competencia, deberá mantener y mejorar esa competencia a través de la participación en el desarrollo profesional continuo a lo largo de sus carreras. Por lo tanto, se deben abstener a realizar o continuar cualquier actividad profesional en la que sus dificultades personales, o cualesquiera otras limitaciones, que puedan conducir a una inadecuada prestación del servicio.

b) Las trabajadoras y trabajadores sociales clínicos no explotan las relaciones profesionales de forma sexual, económica o para cualquier otra ventaja profesional y/o personal. Estos mantienen esta norma de conducta con todos aquellos que puedan estar relacionados profesionalmente con ellos.

c) Los trabajadores sociales clínicos, a menudo funcionan como empleados en clínicas, hospitales y agencias, o como proveedores en la práctica privada y en la atención administrada u en otros paneles de seguros. En estos puestos, son responsables de identificar y trabajar activamente para modificar

políticas o procedimientos que puedan entrar en conflicto con los estándares de su profesión. Si surge tal conflicto, la responsabilidad principal del trabajador o trabajadora social clínica es defender los estándares éticos de la profesión. Estos estándares requieren que el compromiso con el bienestar de las persona(s) sea la obligación principal.

d) Los trabajadores y trabajadoras sociales clínicas tienen una responsabilidad adicional, tanto con la profesión que proporciona la base de su práctica, como con aquellos que ingresan a esta profesión. Como docentes, supervisores y mentores, son responsables de mantener altos estándares de objetividad y erudición. En todas sus actividades profesionales, examinando constantemente e intentando ampliar la base de conocimientos en la que se centra la práctica de la profesión.

## II. RESPONSABILIDAD HACIA LOS CLIENTES O PERSONAS

La principal responsabilidad del trabajador y trabajadora social clínica es el cliente o la persona individual, la familia, la pareja o el grupo con el que tiene una relación profesional. Los trabajadores y trabajadoras sociales clínicas respetan la dignidad, protegen el bienestar y maximizan la autodeterminación de los clientes o las personas con las cuales trabajan.

### 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL TRATAMIENTO O DE ATENCIÓN PROFESIONAL

a) El tratamiento o proceso terapéutico de atención profesional en el Trabajo Social Clínico se desarrolla en un contexto de consentimiento informado. Esto requiere que los clientes o personas estén informadas del alcance y la naturaleza de los servicios que se ofrecen, así como de los límites, derechos, oportunidades y obligaciones mutuos asociados con la prestación y el pago de esos servicios, independientemente de si los servicios son obligatorios, voluntarios o entregados en persona o a través de medios electrónicos (como computadora, teléfono [incluidos teléfonos fijos o teléfonos inteligentes], dispositivos de medios de telesalud, televisión o radio). Para que el consentimiento sea válido, el o los clientes o personas deben ser informados de manera clara, para que ellos, deban elegir libremente y sin influencias indebidas. Debiendo tener la capacidad de tomar una decisión informada. En los casos en que los clientes o personas que no sean mayores de edad o no sean competentes para dar un consentimiento significativo, se les informará de una manera que sea consistente con su nivel de comprensión. En tales situaciones, la autorización para el tratamiento o atención profesional se obtendrá de un tercero apropiado, como un padre u otro tutor legal.

b) Los trabajadores sociales clínicos deben obtener el consentimiento informado antes de grabar en audio, grabar en video o permitir la observación de los servicios a las personas por parte de un tercero.

c) Los trabajadores sociales clínicos tienen el deber de comprender el impacto potencial en todos los aspectos del tratamiento o en la atención profesional que resulta de la participación en varios mecanismos de pago de terceros, y revelar completamente su conocimiento de estas características al cliente o la persona. Tales características pueden incluir, pero no se limitan a: limitaciones de confidencialidad; limitaciones de pago relacionadas con la elección del proveedor; un resumen del

proceso de revisión del tratamiento requerido por el plan; las orientaciones de tratamiento comparado del plan y del trabajador social clínico; la posibilidad de que los beneficios puedan ser limitados bajo el plan; la relación del trabajador social clínico con el plan y cualquier incentivo para limitar o negar la atención; y, la disponibilidad de opciones alternativas de tratamiento.

## 2. GESTIÓN Y FINALIZACIÓN DE LAS PRÁCTICAS O DE LA PRESTACIÓN DE SUS SERVICIOS

a) Los trabajadores sociales clínicos inician y/o continúan relaciones profesionales en función de su capacidad para satisfacer las necesidades de los clientes de manera adecuada. El trabajador social clínico termina los servicios y las relaciones con los clientes cuando dichos servicios y relaciones ya no son lo mejor para el cliente. Los trabajadores sociales clínicos no deben abandonar a los clientes retirando los servicios precipitadamente, excepto en circunstancias extraordinarias. Los trabajadores sociales clínicos prestan cuidadosa consideración a todos los factores involucrados en la terminación y se preocupan por minimizar los posibles efectos adversos que podría tener en el/los cliente(s). Cuando se anticipe la interrupción o terminación del servicio, el trabajador social clínico debe dar una notificación razonable y disponer la transferencia, referencia o continuación del servicio de la manera más consistente posible con las necesidades y preferencias del cliente.

b) Los trabajadores sociales clínicos que brindan servicios que son reembolsados por pagadores externos continúan teniendo la responsabilidad principal por el bienestar de los clientes o personas. El hecho de que el tercero no autorice la continuación de los beneficios no elimina la obligación del trabajador social clínico de asegurar el tratamiento necesario, siendo esto el interés superior del cliente. Cuando terminan los beneficios, el trabajador social clínico tiene una serie de opciones que incluyen: aceptación de pago privado por servicios continuos, ya sea a tarifas regulares o reducidas; prestación de servicios sin remuneración; y remisión a fuentes de tratamiento alternativas apropiadas.

c) Un trabajador social clínico que no esté de acuerdo con la denegación de beneficios continuos por parte de un tercero pagador es responsable de discutir esta acción con los clientes y de diseñar un plan clínicamente apropiado, que puede o no incluir la apelación de la decisión. La prosecución del proceso de apelación se basará en factores tales como; el grado en que el trabajador social clínico cree que es necesario un tratamiento adicional para el bienestar del cliente; el grado en que el/los cliente(s) o personas desean continuar con el proceso de apelación, y; el grado en que existen medios alternativos disponibles para que el cliente(s) o personas continúen el tratamiento.

d) Los trabajadores sociales clínicos deben llevar registros de cada persona, pareja, familia o grupo que traten, que reflejen las normas administrativas pertinentes, las obligaciones contractuales y los estatutos locales y federales. Deben conocer los estatutos relacionados con el acceso de los clientes a los registros y cumplir con su responsabilidad según lo exige la ley. Cuando se permite el acceso a los registros, el trabajador social clínico tomará las medidas apropiadas y legalmente permitidas para proteger la privacidad de todos los terceros que puedan figurar en los registros.

e) Todos los requisitos relacionados con el establecimiento, mantenimiento y eliminación de registros se relacionan por igual con los registros escritos y electrónicos. Los trabajadores sociales clínicos establecen una política sobre la retención y eliminación de registros que es consistente con las leyes

estatales y federales, o conocen las políticas de la agencia con respecto a estos temas y se las comunican al cliente. En caso de muerte o incapacidad de un cliente, salvaguardan el registro, dentro de los estatutos existentes, y la información contenida en el mismo. Los trabajadores sociales clínicos tienen un plan o "voluntad profesional" para el manejo adecuado de los registros de los clientes en caso de su propia muerte o discapacidad que protege la privacidad y garantiza que las funciones de acceso legítimo se puedan llevar a cabo correctamente.

### 3. LAS RELACIONALES CON LAS PERSONAS Y/O USUARIOS

a) Los trabajadores sociales clínicos son responsables de establecer límites profesionales claros y apropiados, especialmente en aquellos casos en los que las relaciones duales o múltiples son inevitables. No deben entablar relaciones duales o múltiples en las que exista el riesgo de que su juicio profesional se vea comprometido, o que el cliente sea perjudicado o explotado. Cuando los trabajadores sociales clínicos brindan servicios a dos o más personas que tienen una relación entre sí, aclaran con todas las partes la naturaleza de las responsabilidades profesionales de cada uno de ellos y las formas en que se mantendrán los límites apropiados.

b) Los trabajadores sociales clínicos no deben, bajo ninguna circunstancia, involucrarse en contacto romántico o sexual con clientes actuales o anteriores. Los trabajadores sociales clínicos deben ser conscientes de cómo su relación con la familia y/o amigos de sus clientes podría afectar su trabajo con el cliente. En consecuencia, no deben involucrarse en relaciones románticas o sexuales con miembros de la familia del cliente, o con otras personas con las que el cliente tenga una relación personal cercana.

c) Los trabajadores sociales clínicos son conscientes de la autoridad inherente a su función profesional. No deben participar en ninguna actividad que abuse de sus relaciones profesionales o explote a otros por intereses personales, sexuales, políticos o comerciales. Como profesionales, supervisores, profesores, administradores e investigadores, su principal responsabilidad profesional es siempre el bienestar de los clientes o de las personas con las cuales trabaja.

d) Los trabajadores sociales clínicos adoptan los principios básicos de "autodeterminación individual" y "no hacer daño" cuando brindan servicios clínicos. Como tal, los trabajadores sociales clínicos no deben proporcionar intervenciones de tratamiento como terapias de conversión (*también conocidas como terapia de reorientación, esfuerzos de cambio de orientación sexual, terapia reparadora o ex-gay o esfuerzos de cambio de identidad de género*), o cualquier otra intervención que pueda entrar en conflicto con estos valores.

e) Cuando el trabajador social clínico deba actuar en nombre de un cliente o usuario, esa acción siempre debe salvaguardar los intereses y preocupaciones de esa persona. Cuando otra persona ha sido autorizada para actuar en nombre de un cliente, el trabajador social clínico debe tratar con esa persona de manera que salvaguarde los intereses y preocupaciones del cliente. Tales interacciones pueden ocurrir con: miembros de la familia, agencias de servicios sociales, otros servicios clínicos/proveedores de salud, servicios de libertad condicional, abogados, etc.

f) Los trabajadores sociales clínicos reconocen y apoyan el derecho a la autodeterminación de los clientes o personas que puedan optar por no renunciar a su privacidad buscando el reembolso del tratamiento por parte de terceros, incluso cuando son elegibles para dicho reembolso. En tales casos, el trabajador social clínico hace todo lo posible para ayudar al cliente a hacer arreglos financieros alternativos para que el tratamiento pueda continuar.

g) Cuando un trabajador social clínico determina que ha surgido un conflicto potencialmente perjudicial para el proceso de tratamiento o terapéutico, debe informar a la(s) persona(s), con quien el trabajador social clínico tiene una responsabilidad profesional, ya sea en la naturaleza del conflicto y la forma en que pueda afectar a la prestación del servicio.

#### 4. COMPETENCIA PROFESIONAL

a) Los trabajadores sociales clínicos conocen el ámbito en el que tienen derecho a ejercer. Este ámbito se define por sus áreas de competencia personal; por su licencia u otra autorización legal; y por su formación y/o experiencia. Son responsables de limitar su práctica a aquellas áreas en las que están legalmente autorizados y en los que están capacitados para ejercer. Cuando es necesario, utilizan el conocimiento y la experiencia de miembros de otras profesiones. Al utilizar dichos consultores o supervisores, el trabajador social clínico es responsable de garantizar que sean miembros reconocidos de su propia profesión y que estén calificados y sean competentes para llevar a cabo el servicio requerido.

b) Los trabajadores sociales clínicos reconocen que la privacidad y la intimidad de la relación terapéutica pueden intensificarse de forma poco realista respecto de los sentimientos del cliente hacia ellos. El mantenimiento de los límites profesionales y la objetividad es crucial para un tratamiento eficaz y responsable. Los trabajadores sociales clínicos mantienen la autoconciencia y se preocupan por evitar la posible intrusión dañina de sus propios problemas personales no resueltos en la relación terapéutica. Deberán tomar las medidas oportunas para resolver la situación cuando exista el peligro de que ésta se produzca. Dichos pasos podrían incluir, entre otros; buscar supervisión o consulta adicional; buscar tratamiento personal adicional; y, si es necesario, hacer arreglos alternativos para el tratamiento de los clientes.

c) Los trabajadores sociales clínicos reconocen la responsabilidad de mantenerse al tanto de los conocimientos y desarrollos en el campo que pueden beneficiar a sus clientes. La participación continua en la supervisión, la consulta y la educación continua son algunas de las formas en que se puede cumplir con esta responsabilidad. Es especialmente importante que el trabajador social clínico asegure la capacitación, la supervisión o la consulta adecuadas cuando intente utilizar una técnica de tratamiento con la que no esté familiarizado.

d) Los trabajadores sociales clínicos reconocen la necesidad de practicar estrategias de autocuidado en un esfuerzo por mantener una salud y un bienestar óptimos y para prevenir problemas personales, angustia psicosocial, trauma vicario, fatiga por compasión o agotamiento que interfieran con su juicio profesional y su capacidad para atender a sus necesidades y a las necesidades de sus clientes o usuarios/consultantes.



e) Los trabajadores sociales clínicos que experimentan problemas personales o angustia psicosocial deben tomar las medidas correctivas apropiadas buscando consulta, supervisión y atención profesional y seguir todas las intervenciones prescritas, como hacer ajustes en la carga de trabajo, terminar la práctica o tomar cualquier otra medida necesaria para proteger a los clientes y a otros.

## 5. LA HUMILDAD CULTURAL

a) La profesión de Trabajo Social tiene un fuerte compromiso con la justicia social, la práctica clínica antirracista y descolonizada. Como tal, los trabajadores y trabajadoras sociales clínicas se esforzarán por mantener una conciencia culturalmente humilde, con conocimientos y habilidades actualizadas.

b) Los trabajadores sociales clínicos mantienen una apertura y curiosidad por las identidades interseccionales y las formas en que estas identidades impactan en las razones del cliente o usuario para buscar ayuda.

c) Los trabajadores sociales clínicos buscarán la humildad cultural y comprenderán los efectos del trauma causado por la supremacía blanca, la opresión institucional e individual con respecto a la raza, etnia, origen nacional, color, sexo, orientación sexual, identidad o expresión de género, edad, estado civil; creencia política, religión, estatus migratorio y discapacidad mental o física.

Específicamente, los trabajadores y trabajadoras sociales clínicas culturalmente competentes deben:

1. explorar sus propias limitaciones y nociones preconcebidas sobre personas, ya sea en su diversidad cultural o sexual;
2. no profesar una visión deficiente o negar la existencia de normas sociales respecto al comportamiento, actitudes, normas culturales, creencias, etc., entre diferentes grupos;
3. aceptar la responsabilidad de su propio privilegio, que puede incluir racismo, sexismo, prejuicios, etc., e intentar tratar con ellos de una manera no defensiva y libre de culpa;
4. conocer la historia, las experiencias, los valores culturales y los estilos de vida de los diversos grupos sociodemográficos de nuestra sociedad;
5. comprender el impacto y el funcionamiento de la opresión (racismo, sexismo, heterosexismo, etc.) y los conceptos racistas, sexistas, transfóbicos y homófobos que han permeado las instituciones;
6. ser consciente de las barreras institucionalizadas que impiden el acceso a los clientes o personas de color, familias diversas y a las poblaciones en general a los servicios;
7. ser capaz de ejercer una variedad de habilidades constructivas de relaciones con colegas y compañeros de trabajo de diferentes orígenes;
8. ser conscientes de su estilo de ayuda y reconocer sus sesgos implícitos y las limitaciones que puedan tener, e independientemente de la intención, deben poder recibir comentarios sobre las formas en que estos sesgos afectan a los clientes o personas y colegas culturalmente diversos.

### III. CONFIDENCIALIDAD

Los trabajadores y trabajadoras sociales clínicas tienen la obligación principal de mantener la privacidad de los clientes actuales y anteriores, vivos o fallecidos, y de mantener la confidencialidad del material que se les ha transmitido en cualquiera de sus funciones profesionales. Las excepciones a esta responsabilidad se producirán únicamente cuando existan razones legales o profesionales imperiosas y, siempre que sea posible, con el consentimiento informado por escrito del cliente o clientes.

#### 1. PRINCIPIOS GENERALES

a) Los trabajadores sociales clínicos deben discutir completamente con los clientes o usuarios tanto la naturaleza de la confidencialidad como los posibles límites a la confidencialidad que puedan surgir durante el curso de su trabajo. La información confidencial solo debe divulgarse, siempre que sea posible, con el permiso por escrito del cliente o los clientes. Como parte del proceso para obtener dicha divulgación, el trabajador social clínico debe informar al cliente sobre la naturaleza de la información que se busca, los propósitos para los que se busca, a quién se le entregará la información; cómo el/los cliente(s) puede(n) retirar el permiso para su liberación, y el período de tiempo durante el cual la liberación estará en vigor.

b) Las trabajadoras y trabajadores sociales clínicos deben conocer y observar las normas legales y profesionales para mantener la privacidad de los registros y las obligaciones de notificación obligatoria. Las obligaciones de denuncia obligatoria pueden incluir, pero no se limitan a: denunciar el abuso o la negligencia de niños o adultos vulnerables; el deber de tomar medidas para proteger o advertir a un tercero que pueda ser puesto en peligro por el o los clientes; el deber de proteger a un cliente de las autolesiones; y, el deber de denunciar la mala conducta o menoscabo de otro profesional. Pueden existir límites adicionales a la confidencialidad debido al acceso de los padres a los registros de un menor, el acceso de los tutores legales a los registros de algunos adultos, el acceso de los tribunales a informes obligatorios, citaciones y órdenes judiciales, y el acceso de terceros a la información a efectos de autorización o auditoría del tratamiento. Cuando se divulga información confidencial a un tercero, el trabajador social clínico se asegurará de que la información divulgada se limite a la cantidad mínima requerida para lograr el propósito para el cual se realiza la divulgación.

c) Los trabajadores sociales clínicos que tratan a parejas, familias y grupos buscan un acuerdo entre las partes involucradas con respecto al derecho de cada individuo a la confidencialidad y la obligación mutua de proteger la confidencialidad de la información compartida por otras partes en el tratamiento. Sin embargo, se debe informar a los clientes involucrados en este tipo de tratamiento que el trabajador social clínico no puede garantizar que todos los participantes cumplirán su acuerdo de mantener la confidencialidad.

d) Cuando la información confidencial se utiliza con fines de educación profesional, investigación o publicación, la responsabilidad principal del trabajador social clínico es proteger al cliente de posibles daños, vergüenza o explotación. Cuando se utiliza material extenso para cualquiera de estos fines, el trabajador social clínico hace todo lo posible por obtener el consentimiento informado del cliente para dicho uso y no procederá, si el cliente niega este consentimiento. No obstante, se obtenga o no el consentimiento, se hará todo lo posible para proteger la verdadera identidad del cliente.



Cualquier presentación de este tipo se limitará a la cantidad necesaria para el propósito profesional y se compartirá solo con otras personas responsables.

e) Los trabajadores sociales clínicos se aseguran de que cualquier transferencia o disposición de los registros de los clientes se realice de manera que proteja la confidencialidad de los clientes y sea consistente con los estatutos estatales y federales que rigen los registros de atención médica.

f) Los trabajadores sociales clínicos deben tomar las medidas necesarias para proteger y asegurar la confidencialidad de los registros de los clientes en caso de reubicación o terminación de la práctica del trabajador social clínico.

g) Los trabajadores sociales clínicos deben proteger la confidencialidad de los registros de los clientes de acuerdo con los estatutos estatales y federales en caso de fallecimiento de un cliente.

h) Los trabajadores sociales clínicos deben tomar las medidas necesarias para proteger y asegurar la confidencialidad de los registros de los clientes y abordar las prácticas comerciales en caso de incapacidad o muerte del trabajador social clínico. Esto se hace mediante la creación de un "testamento profesional" o un documento similar que identifique a un testamentario, apoderado u otra persona responsable que pueda administrar los asuntos de la práctica profesional y describa cómo abordar, como mínimo, lo siguiente:

- Información y notificación del cliente;
- Acceso y almacenamiento de registros de clientes;
- Acceso a espacios de oficinas, llaves de archivadores, escritorios, etc.;
- Contraseñas de correo electrónico, correo de voz y acceso a computadoras;
- Facturación, atención administrada/contratos de seguros, banca y otra información financiera;
- Notificación de compañía de seguros de mala práctica/responsabilidad y junta estatal de licencias;
- Otra información práctica importante e instrucciones, según sea necesario.

i) Los trabajadores sociales clínicos toman precauciones para evitar la divulgación de información innecesaria o de identificación cuando consultan con colegas o supervisores y cuando trabajan en equipos interdisciplinarios. El clínico debe divulgar solo la información necesaria para lograr el propósito de la consulta.

j) Los trabajadores sociales clínicos brindan a los clientes un acceso razonable a sus registros de acuer-

## *2. TECNOLOGÍA Y SERVICIOS TECNOLÓGICOS, SUPERVISIÓN Y REDES SOCIALES*

a) Las trabajadoras y trabajadores sociales clínicos deben asegurarse de cumplir con todas las leyes federales y estatales pertinentes para la prestación de servicios o supervisión a través de medios electrónicos (incluidos, entre otros, teléfono celular, internet, video comprimido) antes de la prestación de dicho servicio. De acuerdo con esto, los trabajadores sociales clínicos deben:

- Determinar la pertinencia del servicio o supervisión asistido tecnológicamente en términos de:
  - Las capacidades intelectuales, funcionales, emocionales y lingüísticas del cliente/supervisado;
  - El tipo de terapia o supervisión que seguirá.
- Estar adecuadamente capacitado y/o supervisado en el uso de la tecnología elegida;
- Tener licencia y/o cumplir con las regulaciones estatales en las que reside el cliente;
- Proporcionar información de licencias, credenciales y/o certificaciones accesibles a través de la web;
- Informar al cliente o supervisado de los riesgos y beneficios potenciales de los servicios asistidos por tecnología;
- Informar al cliente de las limitaciones de mantener la confidencialidad;
- Tomar precauciones razonables para garantizar la confidencialidad de la información transmitida por medios electrónicos;
- Discutir con el cliente la importancia de mantener límites apropiados con respecto al uso y la aplicación de la tecnología;
- Tomar medidas para prevenir y abordar posibles malentendidos que surjan de la falta de señales visuales y entonaciones de voz;
- Discutir con el cliente la posibilidad de falla electrónica/tiempo de respuesta retrasado/falta de disponibilidad, diferencias de zonas horarias;
- Discutir posibles situaciones de emergencia/ crisis y estrategias para resolverlas.

b) Los trabajadores y trabajadoras sociales clínicas no entablan relaciones virtuales personales a través de las redes sociales u otros tipos de medios con personas con las que actualmente tienen o han tenido una relación terapéutica. Si la trabajadora o trabajador social clínico desea mantener una presencia profesional en las redes sociales, se debe usar una página web y un perfil personales separados para distinguir claramente entre los dos tipos de presencia en los medios, teniendo en cuenta los riesgos relacionados con las relaciones duales.

\*Para obtener información más detallada sobre esta ética, consulte los estándares de práctica actualizados relacionados con el uso de la tecnología por parte de los trabajadores sociales que fueron desarrollados actualmente por NASW, ASWB, CSWA, CSWE y cuyo lanzamiento fue en otoño del

#### IV. RELACIONES CON COLEGAS

Los trabajadores y trabajadoras sociales clínicas actúan con integridad en sus relaciones con colegas y miembros de otras profesiones. Conocen y tienen en cuenta las tradiciones, prácticas y áreas de competencia de otros profesionales y cooperan plenamente con ellos para el bienestar de las personas.

a) Los trabajadores sociales clínicos representan con precisión las opiniones, calificaciones y hallazgos de sus colegas. Cuando expresan su juicio sobre estos asuntos, lo hacen de manera sensible a los mejores intereses tanto de los colegas como de las personas.

b) Si una persona que ya está recibiendo servicios similares de otro profesional, pero busca los servicios de un trabajador social clínico, la consideración principal es el bienestar de la persona. Esta pre-

ocupación requiere que el trabajador social clínico proceda con mucha cautela, considerando cuidadosamente la relación profesional existente, los aspectos terapéuticos involucrados y si es terapéutica y éticamente apropiado involucrarse en la situación.

c) Como supervisores, consultores o empleadores, los trabajadores sociales clínicos son responsables de brindar orientación profesional competente y de ser un modelo a seguir para colegas, empleados y estudiantes. Fomentan condiciones de trabajo que aseguran la consistencia, el respeto, la privacidad y la protección contra daños físicos o mentales. Los trabajadores sociales clínicos no abusan de la autoridad de su puesto, ya sea acosando o presionando a colegas, empleados o estudiantes por motivos sexuales, ganancias financieras o cualquier otro propósito. Se abstienen de acciones que no son deseadas por el destinatario y que pueden interpretarse razonablemente como una forma de presionar o intimidar al destinatario.

d) Los trabajadores y trabajadoras sociales clínicas llevan a cabo su responsabilidad tanto con los clientes como con la profesión manteniendo altos estándares de práctica dentro de la comunidad profesional. Toman las medidas apropiadas para desalentar, prevenir, exponer y corregir el comportamiento poco ético o incompetente de los colegas, y también asisten y defienden a los colegas que se cree que han sido acusados injustamente de tal conducta. Desalientan la práctica del Trabajo Social Clínico por parte de aquellos que no cumplen con los estándares aceptados de formación y experiencia, o que ejercen fuera de su área de competencia.

e) Los trabajadores sociales clínicos que tienen conocimiento del impedimento, la mala conducta o la incompetencia de un colega intentan lograr la remediación a través de cualquier medio que sea apropiado. Tales acciones pueden incluir, pero no se limitan a: discusión directa con el colega, con el permiso del cliente(s) si es necesario; un informe, si corresponde y/o es obligatorio, ir o comunicar a un organismo regulador, organización profesional o empleador; crear un informe para un supervisor u otro administrador de la agencia.

## V. PREPARACIÓN DE LOS PAGOS

Al establecer las tarifas, los trabajadores sociales clínicos deben tener en cuenta la capacidad de pago del cliente y hacer todo lo posible para establecer tarifas que sean justas, razonables y acordes con el valor del servicio prestado.

a) En el contacto inicial con el (los) cliente (s), se deben aclarar las tarifas de los servicios y las políticas relacionadas con el cobro de tarifas. Esta aclaración también debe tener en cuenta cualquier restricción financiera que pueda afectar el proceso de tratamiento o terapéutico.

b) No es ético que un trabajador social clínico ofrezca, dé, solicite o reciba honorarios u otra consideración de un tercero por la derivación de un cliente. Aceptan el reembolso de los clientes y de los pagadores de terceros solo por los servicios prestados directamente al cliente (s). Sin embargo, los trabajadores sociales clínicos pueden participar en arreglos contractuales en los que acuerden descontar sus honorarios.

c) Un trabajador social clínico que contrata a un tercero pagador se compromete a cumplir con las condiciones del contrato. Esto incluye modificar o renunciar a los copagos, si está prohibido. Sin embargo, si el trabajador social clínico cree que el contrato contiene elementos que violan la ética de la profesión, el trabajador social clínico busca corregir esta situación a través de cursos de acción apropiados que pueden incluir; obtener el acuerdo de la otra parte para eliminar la cláusula; o negarse a firmar el contrato.

d) Deben evitarse en la medida de lo posible los acuerdos de trueque, en los que se aceptan bienes o servicios de los clientes como pago por servicios profesionales. Dichos planes, especialmente cuando implican la prestación de servicios por parte del o de los clientes, tienen el potencial de constituir relaciones duales que perjudicarán el tratamiento. Los acuerdos de trueque pueden celebrarse solo en situaciones excepcionales y solo pueden implicar la provisión de bienes, a diferencia de los servicios, a cambio de un trato. Dichos arreglos solo pueden celebrarse a pedido específico del cliente, y cuando se cumplen los siguientes criterios adicionales: los métodos de pago tradicionales no son posibles; el (los) cliente(s) no es (están) coaccionado(s) ni explotado(s) de ninguna manera, y; el arreglo no es perjudicial para el (los) cliente (s) o para la relación profesional.

e) Los trabajadores sociales clínicos empleados por una agencia o clínica, y que también se dediquen a la práctica privada, deben cumplir con los acuerdos contractuales con la agencia o dispositivo empleador. No solicitan ni aceptan honorarios privados ni contraprestaciones de ningún tipo por la prestación de un servicio al que el cliente tiene derecho a través de la agencia empleadora.

## VI. RESPONSABILIDADES DE LOS TRABAJADORES SOCIALES CLÍNICOS HACIA LA COMUNIDAD

Los trabajadores y trabajadoras sociales clínicas son conscientes de las normas sociales y las expectativas éticas en sus comunidades, y reconocen que la violación de los estándares sociales, éticos, legales y morales aceptados por su parte pueden comprometer el cumplimiento de sus responsabilidades profesionales y/o reducir la confianza pública de la profesión.

a) Los trabajadores sociales clínicos no practican, en ninguna de sus capacidades, mucho menos aprueban, facilitan o colaboran con ninguna forma de discriminación por motivos de raza, religión, color, origen nacional, género, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, edad, nivel socioeconómico o discapacidad física o emocional.

b) Los trabajadores sociales clínicos ejercen su profesión de conformidad con las normas legales y no participan en arreglos o actividades que menoscaben o violen la ley. Sin embargo, cuando creen que las leyes o los estándares de la comunidad están en conflicto con los principios y la ética de la profesión, dan a conocer el conflicto y trabajan de manera responsable hacia el cambio que es de interés público.

c) Los trabajadores sociales clínicos reconocen la responsabilidad de participar en actividades que conduzcan a mejorar las condiciones sociales. Deben abogar (defender) y trabajar por condiciones y recursos que brinden a todas las personas el mismo acceso a los servicios y oportunidades necesarios para satisfacer las necesidades básicas y desarrollar su máximo potencial.

## VII. INVESTIGACIÓN Y ACTIVIDADES ACADÉMICAS

Al planificar, realizar e informar sobre un estudio, el investigador tiene la responsabilidad de realizar una evaluación cuidadosa de su aceptabilidad ética, teniendo en cuenta los siguientes principios adicionales para la investigación con sujetos humanos. En la medida en que esta valoración, sopesando valores científicos y humanos, sugiera un compromiso de cualquier principio, el investigador incurre en una obligación cada vez más grave de observar estrictas garantías para proteger los derechos y el bienestar de los participantes de la investigación.

a) Al realizar investigaciones en instituciones u organizaciones, los trabajadores sociales clínicos deben obtener la autorización adecuada para llevar a cabo su trabajo. Esto incluye la plena participación en el proceso de protocolo de la Junta de Revisión Institucional (JRI), cuando corresponda. Las organizaciones anfitrionas generalmente deben recibir el crédito adecuado por sus contribuciones al proyecto.

b) La investigación éticamente aceptable comienza con el establecimiento de un acuerdo claro y justo entre el investigador y el participante o los participantes de la investigación, quienes aclaran las responsabilidades de cada uno. El investigador tiene la obligación de honrar todos los compromisos incluidos en ese acuerdo.

c) La responsabilidad por el establecimiento y mantenimiento de una práctica ética aceptable en la investigación siempre recae en el investigador. El investigador también es responsable del trato ético de los participantes de la investigación por parte de los colaboradores, asistentes, estudiantes y empleados, todos los cuales incurren en obligaciones paralelas.

d) La práctica ética requiere que el investigador informe al participante de todas las características de la investigación que podría esperarse razonablemente que influyan en la voluntad de participar, y que explique todos los demás aspectos de la investigación sobre los cuales pregunta el participante. Después de recopilar los datos, el investigador proporciona al participante información sobre la naturaleza del estudio para eliminar cualquier concepto erróneo que pueda haber surgido.

e) El investigador ético protege a los participantes de molestias, daños y peligros físicos y mentales. Si existe un riesgo de tales consecuencias, el investigador debe informar al participante de ese hecho, obtener el consentimiento antes de continuar y tomar todas las medidas posibles para minimizar la angustia. No se debe utilizar un procedimiento de investigación si es probable que cause un daño grave o duradero a un participante.

f) Los investigadores éticos se aseguran de que los participantes en los estudios de investigación tengan acceso adecuado a los informes y otros servicios de apoyo en caso de que la angustia debido a la investigación se vuelva problemática para el participante.

g) Los requisitos metodológicos del estudio pueden requerir ocultamiento, cambio de información que pueda identificar a las personas y buscar el riesgo mínimo para los participantes. En tales casos, el investigador debe ser capaz de justificar el uso de estas técnicas y asegurar, lo antes posible, la comprensión por parte del participante de los motivos y la justificación suficiente del procedimiento en cuestión.

h) La práctica ética requiere que el investigador respete la libertad del individuo de negarse a participar en la investigación o retirarse de ella y de informar a los posibles participantes. La obligación de proteger esta libertad exige especial vigilancia cuando el investigador se encuentre, de cualquier manera, en una posición de autoridad sobre el participante. No es ético penalizar a un participante de ninguna manera por retirarse o negarse a participar en un proyecto de investigación.

i) La información obtenida sobre los participantes individuales de la investigación durante el curso de una investigación es confidencial a menos que se acuerde lo contrario por adelantado.

j) La investigación de sujetos humanos en estudios que usan drogas, se lleva a cabo solo en conjunto con médicos con su respectiva licencia vigente.

k) Los trabajadores sociales clínicos pueden tomar crédito solo por el trabajo realmente realizado en proyectos académicos y de investigación, y deben otorgar crédito apropiado a las contribuciones de otros de manera proporcional al grado en que esas contribuciones están representadas en el producto final.

l) Los resultados de la investigación deben presentarse de manera precisa y completa, con una discusión completa tanto de su utilidad como de sus limitaciones. Los trabajadores sociales clínicos son responsables de intentar prevenir cualquier distorsión o mal uso de sus hallazgos.

m) Los investigadores que se dedican a la investigación y la evaluación deben evitar conflictos de intereses y relaciones duales con los participantes y con instituciones y corporaciones externas. Los conflictos potenciales deben ser revelados a los participantes y en cualquier trabajo escrito que surja de la investigación o evaluación.

## VIII. DECLARACIONES Y/O REPRESENTACIONES PÚBLICAS

Las declaraciones públicas, los anuncios de servicios y las actividades promocionales de los trabajadores sociales clínicos tienen el propósito de proporcionar suficiente información para ayudar a los consumidores a tomar decisiones y hacer elecciones informadas. Los trabajadores sociales clínicos declaran con precisión, objetividad y sin tergiversación sus calificaciones profesionales, afiliaciones y funciones, así como las de las instituciones u organizaciones con las que ellos o sus declaraciones pueden estar asociados. Además, deben corregir las tergiversaciones de otros con respecto a estos asuntos.

a) Al anunciar la disponibilidad de servicios profesionales, la protección del público es la principal preocupación. Un trabajador social clínico puede usar cualquier información siempre que describa sus credenciales y los servicios prestados con precisión y sin falsificar. La información que el público suele encontrar útil incluye el nombre del profesional; grado académico relevante más alto de una institución acreditada; formación especializada de posgrado; tipo y nivel de certificación o licencia estatal; cualquier certificación avanzada que posea; dirección y número de teléfono; horas de oficina; tipo de servicio prestado; idiomas hablados; y, política con respecto a los pagos de terceros.



b) En los anuncios de servicios profesionales disponibles, los clientes potenciales también pueden encontrar útil la información sobre tarifas y políticas de tarifas. Los anuncios apropiados de este tipo podrían incluir términos generales como "honorarios moderados". No es ético hacer declaraciones sobre tarifas o políticas de tarifas que sean engañosas o que falsifiquen los arreglos de tarifas reales.

c) El trabajador social clínico es responsable de asegurar que toda la publicidad esté en conformidad con las normas éticas de la profesión. Las publicaciones que anuncian cualquier tipo de servicio de Trabajo Social Clínico describen estos servicios con precisión. Estos no deben afirmar falsedad o ser engañosos, ni implican una competencia personal o profesional superior.

d) Los trabajadores sociales clínicos son libres de hacer apariciones públicas y participar en debates públicos sobre temas como, por ejemplo, el valor relativo de los enfoques de tratamiento alternativos. Sin embargo, los servicios de diagnóstico y terapéuticos para los clientes se prestan únicamente en el contexto de una relación profesional. Dichos servicios no se prestan por medio de conferencias públicas, artículos de periódicos o revistas, programas de radio o televisión, o cualquier cosa de naturaleza similar. El uso profesional de los medios de comunicación o de otros foros públicos es apropiado cuando el propósito es educar al público sobre asuntos profesionales sobre los cuales el trabajador social clínico tiene conocimientos o experiencia especiales.

e) Los trabajadores sociales clínicos respetan los derechos y la reputación de cualquier organización profesional a la que estén afiliados y no implican falsamente el patrocinio o la certificación de ninguna organización. Al hacer declaraciones públicas, el trabajador social clínico dejará en claro que las declaraciones son opiniones personales y cuáles son declaraciones autorizadas en nombre de la organización.

---

**Revisión 2016:** El presente código fue revisado en 2016. Este Código de Ética fue inicialmente preparado por el Comité de Normas Profesionales de la Federación de Trabajo Social Clínico y adoptado por la Junta de la Federación en 1997. El Código fue revisado por el Comité de Normas Profesionales de la Asociación de Trabajo Social Clínico (CSWA) en julio de 2006 y fue reafirmado. En 2016, los estándares profesionales fueron revisados nuevamente por el comité de ética de CSWA. Los estándares fueron revisados y varias ediciones y enmiendas fueron propuestas y adoptadas por la Junta de CSWA en abril de 2016. Estamos profundamente convencidos de que estos estándares profesionales, con sus enmiendas, representan los estándares de conducta profesional más actualizados para los miembros de esta profesión y especialidad.

**Reconocimientos:** El comité actual desea reconocer la contribución de los presidentes de comités anteriores a este documento. En particular, el comité honra el trabajo del difunto David Phillips y la difunta Betty Jean Synar, quienes copresidieron el Comité de Normas Profesionales en 1997 cuando se adoptó este código. El comité también desea reconocer la contribución de Lane Veltkamp, quien se desempeñó como presidente del Comité de Leyes y mantuvo vivo el código de ética brindando consultas a nivel nacional a los miembros de CSWA durante muchos años. Este documento es un testimonio de su dedicación y arduo trabajo en nombre de todos los trabajadores sociales clínicos.