

ZAVALLONI (Roberto): *Studying human conduct and personality*, en «*Antonianum*», fasc. I, año XXX, enero 1955, págs. 45-62.

Para la consideración de la personalidad humana hay dos puntos de vista: uno, de carácter popular, que considera al hombre sin más como una personalidad libre, autónoma y consciente, y otro, de carácter científico y de laboratorio o de clínica en que se modifica este tradicional esquema de valoración.

La conducta humana tiene como señal esencial ser funcional o mejor operacional. Ahora bien, el término función y el término operación pueden ser objeto de diversa interpretación por distintos autores. Pero lo que parece permanente e inalterable es el carácter intencional de la conducta humana y este carácter intencional no es definible sólo desde puntos de vista externos. Por consiguiente, la conducta humana es un proceso cuya naturaleza es esencialmente doble, pues presenta una faz exterior constituida por los gestos, los movimientos en el espacio, las modificaciones químico-motoras, etc., y una faz interior que aparece como operación intencional cuya faz exterior no es el aspecto físico del hombre, sino el aspecto psíquico. Ahora bien, todas las autoridades tienden hoy a admitir que estos dos aspectos tienen un subsuelo común, que la reducción del uno al otro es inadmisibile. Considerando todo esto, veamos cuáles son los métodos de investigación de la conducta humana. Atendiendo al nivel psicológico disponemos de dos métodos: el método de descripción y el método de explicitación. El método de descripción puede ser objetivo o subjetivo, según atienda a los supuestos comunes o la investigación tenga un carácter preferentemente introspectivo y analógico. En cuanto a la explicitación, puede hacerse desde dos puntos de vista, o bien de acuerdo con una ley científica, o bien de acuerdo con una teoría científica. Si se hace de acuerdo con una ley, se determinan las condiciones en las que un fenómeno aparece, según ciertos presupuestos fijos; si se hace de acuerdo con una teoría se determinan los fenómenos según hipótesis que se van a verificar. Ahora bien, este nivel psíquico no agota la intencionalidad porque en su nivel más alto, la psicología muestra que el pro-

blema de las conductas es en el fondo el problema de los diferentes grados de consciencia. De donde el problema psicológico se transmuta en un problema moral. No hay, pues, posibilidad de separar en el orden de la realidad los supuestos intencionales que se refieren a los valores superiores de los supuestos puramente psíquicos, lo mismo que estos últimos estaban en estrecha conexión con el aspecto físico de la conducta humana. Hay, pues, una unidad psico-somática en el hombre, que caracteriza la conducta moral y la conducta social. De aquí que los estudios sobre la personalidad tengan cada día mayor interés para la valoración ética de la conducta humana.—E. T. G.

MAC IVER (R. M.): *The social significance of professional Ethics*, en «*The Annals of the American Academy of Political and Social Science*», vol. 297, enero 1955, págs. 118-124.

El autor señala inicialmente un contraste entre el mundo de los negocios y el de las profesiones. Si el primero tiene un código ético es puramente los principios generales del *fair play* y de la honorabilidad. No existe, además, un fuerte sentimiento corporativo; no existe un criticismo desarrollado, que sea capaz de sentar criterios estrictos. Rige generalmente el principio del éxito. Acudiendo a una idea de Rousseau, podía decirse que tenemos aquí el reino de la voluntad de todos. Otra cosa sucede con las profesiones. Lo importante en ellas es la unidad del servicio. Las profesiones pueden tener un aspecto individual y económico, pero «el devoto servicio que inspiran está motivado por otras consideraciones.» (Pág. 119, col. 2.) De aquí que en ella se desarrolla el sentido de la unidad, de la responsabilidad y se conciertan los intereses particulares y generales. Cada profesión llega a ser «un grupo funcional de una sociedad que tiende a organizarse cada vez menos en términos de territorio, raza o *status* hereditarios y cada vez más en términos de función.» (Pág. 120, col. 1.) Cada profesión adquiere así su código moral distintivo. No hay oposición entre ellos. Más bien representan «la aplicación deliberada de una norma social generalmente aceptada a esferas particulares de conductas.» (Ib.) Ello da toda

objetividad y flexibilidad al conjunto. Incluso permite que estén garantizados los justos intereses personales y económicos del profesional. Lo individual y lo social se acuerdan y complementan. Precisamente el «intento de los grupos profesionales de coordinar sus responsabilidades, relacionando inmediatamente el individuo al grupo y el mismo grupo a la comunidad más amplia», es lo que los distingue de otros grupos cerrados. Ahora bien, el interés profesional combina una pluralidad de elementos. En primer lugar, los que podríamos llamar intereses extrínsecos (*status* social y económico; reputación, autoridad, éxitos, emolumentos). En segundo lugar, el interés técnico (arte y pericia en la profesión, mantenimiento y mejora del nivel de eficiencia; busca de nuevos métodos y procedimientos de actuación, etc.). Un tercer interés puede ser el cultural, aunque en algunos casos sea difícil de distinguir del técnico. Todos estos intereses están sometidos a la presión de fuerzas diversas. En todo caso, en la estructura del interés profesional general encontramos un rico filón de problemas éticos. Estos se amplían si analizamos la relación del interés profesional con el bienestar común. Toda profesión pretende realizar un servicio a la comunidad. Desde este punto de vista tienen que aparecer normas para prevenir errores generales o particulares respecto a la profesión. Cada profesión tiene un campo limitado, una psicología de grupo. Todos ellos aspiran a imprimir su sello distintivo sobre el hombre. Todo grupo tiene su *group environment*. La moralidad puede confundirse con el simple *esprit de corps*. Ahora bien, la ética del grupo no es suficiente para guiar a éste, a menos que esté en conexión con los *standards* éticos de toda comunidad. Este hecho ha provocado la cuestión de los límites del autogobierno de toda profesión, que el autor no quiere tratar. En realidad, el peligro es poco grave. Los Códigos profesionales nunca están aislados, y ello les salva de la estrechez que tienen los Códigos de los grupos raciales. El motivo de servir a la sociedad se entremezcla siempre. La realización de un deber supera la pasividad del *status*. «La ética formulada a la luz de la función, aporta al *standard* general de la comunidad un refuerzo continuo y creador».—E. G. A.

FITTS, Jr. (W. I.) y FITTS (B.): *Ethical Standards of the medical profession*, en «The Annals of the American Academy of Political and Social Science», volumen 297, enero 1955 (págs. 17-36).

La constante preocupación de los médicos por los problemas de la vida y de la muerte ha provocado, bien en forma tácita o expresa, la cuestión de las normas morales que deben regir su conducta. La cuestión se ha complicado actualmente por muchas causas. En primer lugar, por la gran división de los conocimientos médicos en especialidades, que ha producido una alteración en las relaciones entre doctor y paciente. En segundo, la aparición del seguro de enfermedad, que introduce una tercera parte en la relación e impone honorarios uniformes en un campo no uniforme. En tercero, por el tratamiento radical de enfermedades que parece, cuando se comienza a aplicar, casi una experimentación. Ello ha llevado a una revisión del Código americano para la profesión médica, llamado Código de la A. M. A. Este Código fué escrito en 1848, sobre la base de una obra de Sir Thomas Percival, *Medical Ethics*, y ha sido revisado ya en 1903, 1912, 1940 y 1949. Sus principios son una mezcla de «principios morales generales y de normas específicas de conducta» (pág. 19). Su materia puede ser dividida en tres partes: sobre la relación del doctor con la sociedad, con el paciente y con los otros doctores. El fundamento es el antiguo juramento hipocrático: el objeto primero de la profesión médica es servir a la humanidad. De él se derivan consecuencias y desde él tenemos que enfocar los problemas reseñados. Sea primero el de la especialización. La amplitud y progreso de las ciencias médicas hacen que un solo individuo no pueda abarcarlas. Se impone el trabajo en equipo. Se forman especialidades y subespecialidades. Todo ello plantea problemas en la relación del enfermo con esta pluralidad de médicos y de los médicos entre sí. No es el menor el de distribución de los honorarios con participación de unos médicos en los honorarios de otros (en América: *fee splitting*). También la *ghost-surgery*: en donde un médico hace el diagnóstico y recibe todos los honorarios, que comparte secretamente con el cirujano fantasma (*ghost surgeon*), que el paciente