

El estado de la cuestión

Ética de las profesiones

Augusto Hortal

Después de ofrecer una *definición tipológica de profesión*, se presenta desde diversas perspectivas (la de los sociólogos, la de los historiadores y la de los mismos profesionales) la problemática actual de la ética de las profesiones. Se parte de la tesis de que, hoy por hoy, en este campo, todo planteamiento es deudor de la deontología médica. Se concluye afirmando que la ética profesional no puede ser patrimonio exclusivo de los profesionales, pero tampoco puede ser hecha sin ellos.

«Peor es permitir mal médico, que las enfermedades. Menos mal hacen los delincuentes, que un mal juez.»

Francisco de Quevedo

A decir verdad la Ética de las profesiones preocupa más a los profesionales y a los sociólogos que a los éticos. Ni el deontologismo felizmente reinante ni el utilitarismo menguante se preocupan especialmente de temas profesionales. El cálculo de felicidad en términos de maximizar las experiencias placenteras y minimizar las dolorosas lleva consigo una cierta nivelación de las diferentes actividades. También en el reino de los fines se miran con recelo las tradiciones históricas, las localizaciones sociales y los perfiles diferenciados de cualquier tipo de roles. Para participar en un diálogo comunicativo sin imposiciones ni asimetrías, para negociar equitativamente las normas a las que todos deben atenerse, las diferencias –entre ellas las ocupacionales– tienen que ser neutralizadas, consideradas como particularismos sospechosos, corporativismos y enfeudamientos.

Tal vez el neoaristotelismo (para algunos mero neoconservadurismo recurrente) con el concepto de «prácticas» y con la atención que presta al contexto social y a las tradiciones culturales, posibilita un planteamiento diferenciador del ethos histórico y contextualizado de las profesiones. Toda profesión es ejercida con vistas a la consecución de fines que son parte integrante del *telos* de una vida buena. Esos fines se buscan y alcanzan conforme a las posibilidades y usos accesibles en un momento histórico, y a ellos responden los baremos de excelencia en el ejercicio de cada profesión.

Desde el ámbito de la ética aplicada, la ética empresarial¹ y más recientemente la bioética² han suscitado cuestiones y debates con incidencia en el ámbito profesional, académico y social. Sin la bioética no se entiende el boom de la ética en los últimos años. La teoría ética ha ido teniendo que entrar en esos temas.

¿Qué es una profesión?

En el análisis ocupacional de la población activa en España, impresiona el crecimiento del número de profesionales, sobre todo el de mujeres. Resulta difícil ofrecer datos longitudinales completamente homogéneos en sus criterios, entre otras cosas porque hoy se entienden como profesiones actividades que antes no eran consideradas tales. En 1975, según el padrón de ese año, había en España 792.036 profesionales.³ En 1992 los profesionales son ya algo más de 1,7 millones, entendiendo el término en su sentido más amplio.⁴ No se trata de un fenómeno casual. Existe hoy por todas partes una tendencia generalizada hacia la profesionalización.⁵

El hecho de que todos quieran ser profesionales hace que la tarea de defi-

¹ La ética empresarial o *Business Ethics* viene cultivándose ininterrumpidamente en Estados Unidos desde los años 40 y 50. Existe una *European Business Ethics Network* (EBEN), cuya sección española celebra en Mayo de 1993 su primera asamblea constituyente. Para el planteamiento teórico y docente de esta materia me remito a: JOSÉ LUIS FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, «¿Ética empresarial?», *Razón y Fe* 226 (1992) 27-43. J.L.FERNÁNDEZ, «Prolegómenos a una docencia de la deontología empresarial», *ICADE* 25 (1992) 91-123. Es oportuno citar aquí el libro pionero y clásico entre nosotros durante muchos años de J.AZPIAZU, *La moral del hombre de negocios*. Ed. Razón y Fe. Madrid 1952 (2. ed.).

² También la bibliografía sobre bioética se ha ido haciendo inabarcable. Para una primera visión de conjunto rica y actualizada puede consultarse el excelente libro de D.GRACIA, *Fundamentos de bioética*. EUDEMA. Madrid 1989. A él que nos referiremos posteriormente en conexión con los temas estrictamente profesionales.

³ Cfr. J.MARTÍN-MORENO y Amando DE MIGUEL, *Ética de las profesiones*. CIS. Madrid 1982. Tabla 1. pág. 76.

⁴ Instituto Nacional de Estadística, *Censo de Población y Viviendas 1991* (Muestra Avance). Madrid 1992.

⁵ Cfr. Margali SAIRFATI LARSON, *The Rise of Professionalism*. University of California Press. Berkeley 1977.

nir las profesiones se convierta en fuente de agravios para quienes no caen bajo esa definición de profesión. Dar un concepto demasiado restringido de profesión podría parecer una descalificación *ex definitione* de las pretensiones de determinados colectivos a ser considerados como verdaderos profesionales. En cambio si toda ocupación laboral estable es considerada como profesión, entonces el concepto es tan amplio, que queda sin justificar nuestro interés en tratar específicamente de la ética profesional como contradistinta y más específica que una genérica ética del trabajo, de la laboriosidad, etc.⁶

Aquí ofreceremos una *definición tipológica de profesión*. Al definir la profesión conforme a la semántica de prototipos, cada rasgo caracteriza centralmente lo que es la típica profesión. Cuando todos esos rasgos se cumplen, estamos ante lo que podemos llamar la profesión en su sentido pleno, la profesión-tipo. En cambio, cuando algunos de esos rasgos faltan o se cumplen en menor medida, no por ello hay que dejar de hablar de profesión, aunque sea en un sentido menos pleno. Los rasgos admiten grados de realización; es posible, pues, construir escalas de profesionalización. No todas las profesiones lo son en igual medida, ni todas alcanzan a la vez el mismo grado de profesionalización. Esto parece responder mejor a la realidad de la que nos ocupamos.

Profesiones son pues aquellas *actividades ocupacionales*

a) en las que, de forma institucionalizada, se presta un *servicio específico a la sociedad*,

b) por parte de un conjunto *de personas* (los profesionales) *que se dedican a ellas de forma estable*, obteniendo de ellas su medio de vida

c) formando con los otros profesionales (colegas) *un colectivo que obtiene o trata de obtener el control monopolístico* sobre el ejercicio de la profesión,

d) y acceden a ella tras un *largo proceso de capacitación teórica* y práctica, de la cual depende la acreditación o licencia para ejercer dicha profesión.

T. Parsons y la profesión médica

Decíamos al comienzo que, más que los éticos, han sido los sociólogos y los profesionales quienes se han ocupado de temas de ética profesional. Los sociólogos unas veces repiten lo que los propios profesionales dicen de sí mismos, otras hacen ver que dicha autoimagen profesional es más propagan-

⁶ «En terminología sociológica –escribe T.Parsons–, una profesión es un racimo de roles “ocupacionales”, roles en los que quienes los encarnan desempeñan determinadas funciones valoradas en la sociedad en general, y que mediante esas actividades, se “ganan la vida” con un trabajo “de tiempo completo”. T.PARSONS, *Essays...*, 372 (cfr. nota 8). Para Max Weber profesión es «la actividad especializada y permanente de un hombre que, normalmente, constituye para él una fuente de ingresos y, por tanto, un fundamento seguro de su existencia». MAX WEBER, *La ética protestante y el espíritu del capitalismo*. Editorial Revista de Derecho Privado. Madrid 1955. pág. 78.

da o ideología, que realidad.

No es nuestro cometido reseñar la bibliografía sociológica sobre las profesiones;⁷ menos aún vamos a entrar aquí en la descripción empírica de la coyuntura profesional. Sí conviene señalar que la bibliografía sociológica sobre las profesiones se sitúa en las proximidades del funcionalismo, por un lado, y de los diferentes distanciamientos críticos que ha provocado el planteamiento funcionalista en la sociología de inspiración marxista, en la etnometodología, en el interaccionismo simbólico, etc.

Parsons formula el paradigma funcionalista de lo que es una profesión. Si nos hacemos eco de él aquí con cierto detenimiento, es porque, de una u otra forma, su enfoque inspira –para desarrollarlo o para cuestionarlo– mucha de la literatura sociológica posterior.

Parsons⁸ empieza a interesarse por los temas profesionales en los años 30. Sus trabajos principales están dedicados a la profesión médica; posteriormente hace una incursión en el campo de las profesiones jurídicas y ofrece consideraciones de tipo general sobre las profesiones. Su interés por el tema radica en una característica del mundo profesional que contrasta con los principios vigentes en el mundo económico y laboral.⁹ Considera que en las profesiones, y muy en particular en la profesión médica, se articula una for-

⁷ J. MARTÍN-MORENO y A. DE MIGUEL, *Sociología de las profesiones*. Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS). Madrid 1982. Puede consultarse allí una bibliografía plural, anterior a 1982. Entre nosotros es la profesión médica y el sistema sanitario lo que más atención ha merecido de nuestros sociólogos: J.M. DE MIGUEL, «Health in the Mediterranean Region: The Case of Spain», *Revista Internacional de Sociología* 31 (1973) 83-123. J.M. DE MIGUEL, «Para un análisis sociológico de la profesión médica», *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* 20 (1982). V. PÉREZ DÍAZ, «Médicos, funcionarios y enfermos: La calidad de la asistencia sanitaria», Cap. 12 de *El retorno de la sociedad civil*. Instituto de Estudios Económicos. Madrid 1987. Al trabajo de J.J. Toharia sobre el juez español (1975), hay que añadir: J.J. TOHARIA, *Cambios recientes en la sociedad española*. Instituto de Estudios Económicos. Madrid 1989. Allí los capítulos: «VIII. Jueces: quince años después» (139-151) y «IX. Señora juez: quiénes y cómo son las juezas españolas» (153-175).

⁸ «The Professions and Social Structure», in *Essays in Sociological Theory*. The Free Press of Glencoe, Collier Macmillan. London 1954. pp. 34-49. T. PARSONS, *El sistema social*. Alianza. Madrid 1982. «Social Change and Medical Organization in the United States: A Sociological Perspective», in: *The Annals of the American Academy of Political Science* 346 (March 1963), pp. 21-33. «Propaganda and Social Control» (*Essays in Sociological Theory*, capítulo XIII). «Education and the Professions», *Ethics*, vol 47, págs. 365-369. «A Sociologist Looks at the Legal Profession» in *Essays in Sociological Theory* (Rev. Ed.) The Free Press of Glencoe. New York 1954. pp. 370-385. «Definitions of Health and Illness in the Light of American Values and Social Structure», en E.G. SACK (eds.), «Patients, Physicians and Illness», Glencoe, Ill., The Free Press. «The sick role and the role of the physician reconsidered». *Millbank Memorial Fund Quarterly* 53/3 (1975). «Research with human subjects and the professional complex», *Daedalus* 98 (1969).

⁹ El tema había sido objeto del libro de A.M. CARR-SAUNDERS y P.A. WILSON, *The Professions*. Clarendon Press. Oxford 1933.

ma de funcionar y de valorar que no responde a la estructura normativa que gobierna las actividades productivas y económicas. De los profesionales se espera que en el desempeño de sus funciones no prime el ánimo de lucro, sino cierto altruismo, una orientación básica encaminada a favorecer a la colectividad. Esto caracteriza los roles profesionales por contraposición con los que existen en el mundo de los negocios.

La práctica de la medicina es la respuesta funcional a un problema que tienen que resolver todas las sociedades: el problema de la salud. La enfermedad es un fenómeno social, además de natural. La práctica médica es un mecanismo con el que el sistema social se enfrenta con las enfermedades de sus miembros. Implica roles institucionalizados: el rol del médico y el rol del enfermo, que son complementarios.

«Estar enfermo» constituye un rol social; esto se refleja en una serie de expectativas institucionalizadas con sus correspondientes sentimientos y sanciones. El rol de enfermo puede afectar a cualquiera; es un rol adquirido, universalista, funcionalmente específico, es decir, queda reducido a la esfera de la salud y a las dolencias e incapacidades particulares de esa esfera.

El rol del médico es un rol profesional, subtipo del grupo más amplio de los roles ocupacionales. Cuidar de los enfermos, *en nuestra sociedad*, no es una actividad incidental de otros roles (como del rol de madre), sino ha llegado a ser un «empleo» de dedicación exclusiva funcionalmente especializado. Como rol ocupacional se institucionaliza en torno al contenido técnico de la función. Al desempeño de esta función se asigna un status elevado en la jerarquía social.

El rol de médico es: universalista, funcionalmente específico, afectivamente neutral y orientado al bien de la colectividad. Ser médico no es un rol reservado a una casta, familia o estamento; el médico no ejerce su actividad sólo con sus parientes y familiares, sino con todo el que acuda a él (universalismo). Se espera que cure las enfermedades y cuide la salud de sus clientes (funcionalidad específica). Eso requiere competencia técnica; en la sociedad moderna la práctica de la medicina está organizada en torno a la aplicación del conocimiento científico a los problemas de la enfermedad y de la salud. Se espera del médico que se ocupe del problema de la salud de sus pacientes en términos objetivos, científicamente justificables (neutralidad afectiva). Es importante que los doctores diagnostiquen y prescriban los tratamientos con independencia de sus preferencias personales respecto de pacientes particulares.

La orientación al bien de la colectividad es un rasgo sociológico, de lo que institucionalmente se espera de todo profesional de la medicina.¹⁰ Se supone que el médico no comercia con sus prestaciones. No se anuncia ni hace publicidad. No puede regatear sus honorarios, ni puede rechazar pacientes porque no le ofrezcan garantías financieras, sobre todo si no tiene otros a quienes acudir.

¹⁰ Cfr. T. PARSONS, *El sistema social*. Alianza, Madrid 1982. *Ibid.* 438.

El universalismo y la especificidad funcional están muy estrechamente ligados. Eso lleva consigo la segregación de los contextos funcionales. El secreto profesional trata de garantizar que lo que el médico conoce en el ejercicio de su profesión, no salga de ese contexto segregado; eso protege a la vez al paciente y al ejercicio profesional. La combinación de universalismo, especificidad funcional y neutralidad afectiva permite al médico superar las resistencias y poder penetrar en los asuntos privados de los pacientes. Pero esos elementos pautados además protegen al médico: le permiten ejercer bien, juzgar objetivamente, etc.

La visión parsoniana de la profesión médica responde básicamente a lo que Ricoeur llamaría una hermenéutica de reconstrucción de sentido. La profesión se comprende por lo que pretende ser, por lo que dicen hacer y buscar quienes la practican y por lo que espera de ellos toda la sociedad y en especial quienes solicitan sus servicios específicos. La resultante es una visión idealizada, poco crítica, de los profesionales, legitimadora de las pretensiones de autocontrol, monopolio funcional específico e imágenes de status. Esta visión sociológica viene a corroborar los planteamientos éticos que espontáneamente hacen los profesionales, que adolecen de lo que J.Martín-Moreno y A.de Miguel denominan «dentrismo», traduciendo el término «insiderism» de R.K.Merton.¹¹

El ethos profesional y sus códigos.

Junto a los sociólogos, han sido los propios profesionales quienes más se han ocupado de los temas éticos de sus respectivas profesiones. Entre las profesiones, los médicos han sido pioneros en promover la consolidación de su profesión y en formular códigos de deontología profesional. Eso es hasta tal punto verdad, que muchos de los códigos que después han ido escribiendo las demás profesiones, han empezado por tener como punto de referencia los textos del colectivo profesional médico. Hoy por hoy, todo planteamiento de ética profesional es deudor de esta preponderancia de los planteamientos médicos a la hora de plantear los temas de ética profesional. Es mejor tenerlo en cuenta que ignorarlo.

¹¹ Mucho de lo publicado sobre ética profesional adolece de este «dentrismo». Ejemplos de esta visión de las profesiones «desde dentro» ofrece el ciclo de conferencias organizado por J.Todolí en el Consejo Superior de Investigaciones Científicas en 1954, recogido en el volumen: J. Todolí y otros, *Moral Profesional. Curso de conferencias*. C.S.I.C. Madrid 1954. Tras los principios generales de Moral Profesional (Todolí), siguen sendos artículos sobre banca, bolsa y comercio (Azpiazu), los diplomáticos (Areilza), funcionarios públicos (Jordana de Pozas), artistas (Camón Aznar), jueces (de la Plaza), empresarios, técnicos y obreros (Aguilar), periodistas (F.de Luis), médicos (López Ibor), investigadores (Lora Tamayo), militares (Sintes Obrador), abogados (A.de Luna) y educadores (Zaragüeta). Pero no es el único caso; más bien la visión crítica es la excepción.

Profesionales en sentido pleno fueron en un primer momento sólo los sacerdotes, médicos y juristas. Luego vinieron a añadirse los militares y los marinos. Todos tendían a entender su «profesión» como una especie de sacerdocio.¹² El médico empezó entendiéndose como una «sacerdote de la salud». El juez un sacerdote de la justicia, y el militar como un sacerdote de las armas, de la guerra, o como hoy se diría un servidor (ministro) de la paz.

En este contexto quasi-religioso es obligado referirse al juramento hipocrático, un texto mítico y ampliamente mitificado a lo largo de la historia. En el juramento hipocrático¹³ además de las invocaciones religiosas iniciales, se recogen los elementos paradigmáticos del ethos profesional en sus diferentes vertientes: el sentido de solidaridad con los otros profesionales y aun con sus hijos, el compromiso de transmitir las enseñanzas a los jóvenes, el secreto profesional, la necesidad de demarcación frente a profesiones afines (en este caso la cirugía), las prohibiciones éticas en el ejercicio de la profesión (abusos sexuales, aborto, colaboración al suicidio o eutanasia), etc.

Si se prescinde del juramento hipocrático, los códigos de ética profesional tienen su origen a partir de la obra de Thomas Percival, *Medical Ethics, or a Code of Institutes and Precepts, adapted to the Professional Conduct of Physicians and Surgeons* (1803).¹⁴ En 1845 se elabora el primer código deontológico de la American Medical Association y por esos mismos años hace lo propio la British Medical Association. Desde entonces se ha ido extendiendo la costumbre de redactar códigos éticos en otras latitudes y profesiones.

Los códigos suelen apuntar con mejor o peor fortuna, dependiendo de sus redactores (bastante casuales, por cierto), lo que la profesión exige de los profesionales, lo que quienes acuden a ellos pueden razonablemente esperar, y también lo que la profesión reporta a los profesionales en términos de identidad, cohesión, apoyos corporativos, derechos y recursos económicos.

El código deontológico de un colectivo profesional es un instrumento más de consolidación de las aspiraciones de dicho colectivo a la estimación social y el status profesional pleno. En 1987 el Colegio Oficial de Psicólogos de España, por ejemplo, publicaba un código en cuya presentación se decía textualmente: «Sólo profesiones que han llegado ya a un grado de madurez razonable son capaces de autorregularse mediante un código. Nosotros consideramos que estamos ya en ese nivel de madurez y con la aprobación

¹² Para este aspecto puede consultarse la exposición sintética de D. GRACIA, «El poder médico», en: A. D●U (comp.), *Ciencia y poder*. Publ. de la Univ. P. Comillas. Madrid 1987. págs. 143-145.

¹³ Ofrece una exposición y crítica del juramento hipocrático: D. GRACIA, *Fundamentos de bioética*. Eudema. Madrid 1989. págs 45-73. Véanse también los comentarios escépticos de G. Marañón acerca del uso «actual» del juramento: *Vocación y ética y otros ensayos*. Espasa-Calpe. Madrid 1947. págs.100s.

¹⁴ Cfr. D. GRACIA, «El orden médico. La ética médica de Thomas Percival.» en: *Asclepio* 35 (1983) 227-255.

de un código deontológico damos un paso de gigante en la consolidación de la profesión.»¹⁵

El *primer* tema del que se ocupa todo código profesional es el de señalar y ensalzar la contribución específica de ese colectivo a sus clientes y al conjunto de la sociedad. Cuidar la salud, construir edificios o puentes, asesorar y representar a otros ante los tribunales o en las cuestiones legales complejas o conflictivas, etc. son aspectos que, de una manera o de otra, están presentes en todas las sociedades y en la mayoría son encomendados a un grupo especialmente dedicado a ello. La contribución específica de una profesión a la vida humana es la raíz última que legitima que exista ese cuerpo de profesionales. Los códigos tratan de mostrar cómo las profesiones no sólo son necesarias, sino provechosas y convenientes.

El *segundo* gran capítulo del *ethos* profesional es que ese servicio específico no puede ser prestado por cualquiera. Se requieren conocimientos, habilidades y competencias específicas. Sólo al competente «compete» el ejercicio profesional. Al recomendarse como expertos, apartan a los legos, ignorantes, incompetentes. Esto lleva a la progresiva reivindicación de la independencia y autonomía en el ejercicio profesional que aspira a consolidar un régimen de monopolio: sólo podrán ejercer la profesión y prestar sus servicios específicos quienes obtengan licencia del colectivo profesional conforme a las normas que ellos mismos se den. Sólo el profesional puede juzgar al profesional y ofrecer garantías de su profesionalidad.

La reivindicación de la autonomía y la implantación del monopolio plantea problemas de demarcación de «competencias». Un ejemplo: durante muchos siglos las intervenciones quirúrgicas no eran practicadas por médicos, ni eran consideradas dignas de su status profesional. Los conflictos no siempre se resuelven de la misma manera. Hacia 1800 aproximadamente la cirugía es absorbida por la medicina; en cambio la responsabilidad profesional sobre la elaboración de fármacos da lugar a una profesión distinta: la de los farmacéuticos. El médico receta y el farmacéutico elabora los medicamentos. En la actualidad la medicina tiene problemas de delimitación de competencias con las artes naturistas, homeopáticas, la acupuntura, la sugestión, etc.

Entre psicólogos y psiquiatras existe hoy un problema de competencias compartidas. En este caso el colectivo que lleva más tiempo de profesionalización, lleva ventajas. Un psicólogo que prescribiese medicación a sus pacientes sería acusado de intrusismo; en cambio un psiquiatra que sin preparación específica acreditada invadiera el campo de la logoterapia, difícilmente de lo mismo será acusado por los psicólogos.

El control e independencia depende también de que el ejercicio profesional descansa sobre conocimientos teóricos específicos claramente delimitados. Este *tercer* aspecto plantea problemas especiales a las profesiones relativamente recientes que se basan en conocimientos teóricos «sabidos» por otros

¹⁵ *Código deontológico* del Colegio Oficial de Psicólogos, 1987, p. 1. Citado por G. JOVER OLMEDA, 1991, p. 76.

profesionales. Es difícil que los profesionales de la enfermería lleguen a ser completamente autónomos respecto de los médicos, los trabajadores sociales respecto de sociólogos, psicólogos, juristas y médicos; es difícil que los ingenieros y arquitectos técnicos sean completamente autónomos, independientes de los ingenieros y arquitectos superiores. En cambio, los ingenieros (superiores) sí han logrado autonomía respecto de los físicos o químicos. Posiblemente esto tiene que ver con que los físicos y químicos (profesionalmente hablando) sean ante todo profesores, es decir, investigadores y docentes.

Algo parecido ocurre con los economistas. Existen los profesores de Economía, algunos son figuras señeras que ejercen de oráculo. La Economía va a la cabeza en el carácter científico de las ciencias sociales. Pero el ejercicio activo de la actividad económica no se ha logrado consolidar como una práctica profesional específica e independiente, salvo en contextos muy segregados. Tiene que compartir su campo de actuación práctica con otros «profesionales».

El control sobre las enseñanzas que conducen a la acreditación profesional es otro paso más, el *cuarto*. Antes era parte integrante del ejercicio profesional enseñar a los aprendices que se incorporaban mediante un proceso de socialización en estrecho contacto con el ejercicio profesional. Hoy es un contexto social segregado no sólo del conjunto de la sociedad como puede estarlo la escuela infantil o la escuela primaria, sino también de los contextos funcionales. Las Facultades de medicina están en colaboración con hospitales clínicos. Pero hay juristas que no ejercen más profesión jurídica que la de enseñar Derecho, hay ingenieros que no hacen proyectos ni los supervisan; sólo enseñan a otros ingenieros, etc. La docencia se ha convertido en una profesión autónoma.

En 1966 una «Recomendación» de la UNESCO relativa a la situación del profesorado animaba a las organizaciones profesionales a «elaborar normas de ética y de conducta, ya que dichas normas contribuyen en gran parte a asegurar el prestigio de la profesión y el cumplimiento de los deberes profesionales según principios aceptados»¹⁶.

Las profesiones vistas «desde fuera»

Si se atendiese sólo a las voces de los profesionales, a lo que ellos dicen de sí mismos, la esencia de su profesión consiste en el servicio desinteresado a la humanidad en el aspecto correspondiente de su funcionalidad específica. Un profesional es una persona consagrada a su profesión y a quienes necesitan sus servicios. A ello sacrifica su interés económico, su descanso, su familia, incluso su salud. Los privilegios de que goza no son sino elementos necesarios para mejor poder ejercer su profesión en beneficio de los clientes y usuarios, etc., etc.

¹⁶ Resoluciones de la U.N.E.S.C.O., año 1966, art. 73.

Pero en la institucionalización ineludible a que está sometida toda actividad social relevante y recurrente no todo responde exclusiva ni primordialmente a las necesidades del buen ejercicio profesional, también, y mucho más a los intereses de quienes prestan ese servicio. Si ellos son los únicos que entienden de eso, ellos tienen que ser también los únicos que pueden enjuiciar esas actividades. Con ello se crea la jurisdicción especial del colectivo profesional en régimen de monopolio.¹⁷ A cambio sólo ofrecen garantías éticas y autocontrol profesional. Por eso se dice a veces que los códigos de ética profesional no son más que cortinas de humo para enmascarar intereses económicos y poder social.¹⁸

La sociología del conocimiento¹⁹ advierte que «saber» y «no saber» en el campo social, se refiere siempre a lo que es definido socialmente como realidad, no a ciertos criterios extrasociales de validez cognoscitiva. Los profesionales, como cualquier grupo de expertos saben su oficio y definen la realidad que les compete por ser profesionales. Y cuando no saben lo que tienen que saber, es que no son verdaderos profesionales. La realidad, la salud, la eficacia, la protección jurídica, etc. se definen socialmente, pero esas definiciones siempre se encarnan en individuos y grupos de individuos –los médicos, los ingenieros, los juristas...– que sirven como definidores de la realidad, la salud, la eficacia, la protección jurídica, etc. Siempre es un bastante verdad y nunca del todo que inteligencia es lo que se mide con un test de inteligencia.

Además de los sociólogos, los historiadores se han ocupado abundantemente de las profesiones y de su *ethos* o «estructura normativa». Hay buenos estudios históricos sobre la profesionalización de la medicina, especialmente en el ámbito anglosajón; pero se echan de menos estudios semejantes del área latina, y mucho más aún de otras profesiones. J. Caro Baroja, sin haber dedicado a este tema ninguna monografía, ofrece interesantes apuntes sobre los labradores, sacerdotes, mercaderes y soldados en la España de los siglos XVI y XVII.²⁰ Faltan aún muchos trabajos históricos sobre las diferentes profesiones y culturas. La historia de las profesiones sanitarias está mucho más desarrollada que la historia de las profesiones jurídicas o de los arquitectos, ingenieros y otras profesiones más recientes. Tal vez el periodismo constituya una excepción.

¹⁷ Berlant llega a afirmar que la ética médica es un instrumento para consolidar el monopolio del ejercicio profesional («medical ethics are an organizational tool for monopolization»). J.L. BERLANT, *Profession and Monopoly. A Study of Medicine in the United States and Great Britain*. Univ. of California Press, Berkeley 1975. p. 119.

¹⁸ The Hastings Center, «The Public Duties of the Professions». Special Supplement of *The Hastings Center Report*. Hastings on Hudson, N.Y. February 1987. p. 4.

¹⁹ P. BERGER y Th. LUCKMANN, *La construcción social de la realidad*. Amorrortu. Barcelona 1969. Cfr. págs.: 94, 115, 149 y 153s.

²⁰ J. CARO BAROJA, *Las formas complejas de la vida religiosa (siglos XVI y XVII)*. Sarpe. Madrid 1985. D. GRACIA, *Desarrollo histórico de la psiquiatría*. Kairos. Madrid 1980.

Vern L. Bullough²¹ ve en la medicina un ejemplo paradigmático de cómo se configura una profesión a través de los siguientes pasos: *Primero* se desarrolla un cuerpo de conocimientos desconocidos para los no expertos. Bullough ve en este rasgo la clave decisiva para que una actividad sea considerada o no como una profesión. En *segundo* lugar se institucionaliza la transmisión de dichos conocimientos. Con ello, en *tercer* lugar, se consolida el monopolio o derecho exclusivo a ejercer la medicina. En *cuarto* lugar se amplía el monopolio mediante la organización de los médicos para ejercer el autocontrol. Una vez obtenido lo anterior, en *quinto* lugar, aumentan sus honorarios, el poder y el prestigio y tratan de ejercer el control sobre los auxiliares de su práctica. En *sexto* y último lugar, la medicina llega a ser vista como una ocupación permanente, definitiva, de alto status con la que quienes la ejercen no cesan nunca de identificarse.

M. Foucault ha investigado el nacimiento de la clínica, o por decirlo con más precisión, el nacimiento de esa nueva manera de mirar y de nombrar el cuerpo enfermo que surge entre finales del siglo XVIII y principios del XIX con el nacimiento de la medicina positiva. No es un hecho aislado lo que posibilita la reorganización sintáctica, social y perceptiva del cuerpo enfermo. «La mirada médica (es)... un segmento de la dialéctica de las Luces transportado al ojo médico.»²²

Las profesiones jurídicas se desarrollan al final de la Edad Media, con el resurgir del derecho Romano en las Universidades Italianas; van estrechamente unidas al desarrollo del estado secular moderno. Es probablemente correcto decir que desde el comienzo los juristas mantuvieron una cierta independencia frente a las autoridades políticas en cuanto tales. El jurista, aunque en muchos aspectos dependía de los príncipes, era hasta cierto punto un experto independiente cuyas doctrinas respecto de la ley eran algo más que mera expresión de los intereses de sus superiores políticos por mantener, afianzar o ejercer el poder. Es algo típico de las profesiones en general y lo ha sido desde el comienzo de la historia moderna.²³ Faltan los estudios históricos correspondientes sobre la imparable ascensión de los juristas y el paulatino sometimiento de todos al poder regulador del Derecho, y por ello mismo de los juristas.

En la evolución histórica más reciente también los ingenieros y arquitectos han tenido su época de esplendor, y aun hoy marcan muy decisivamente su impronta profesional.

²¹ V. L. BULLOUGH, *The Development of Medicine as a Profession. The Contribution of the Medieval University to Modern Medicine*. S Karger. Basel-New York 1966. págs. 4s. «La institucionalización de la medicina tal como se desarrolló ya hacia 1.500 tiene una significación actual no sólo para la práctica de la medicina sino para entender el concepto global del desarrollo de las profesiones.» (*Ibid.*, pág. 5).

²² Michel FOUCAULT, *El nacimiento de la clínica*. Siglo XXI. Barcelona 1979. Primera edición francesa: 1963. pp. 82 y 279.

²³ T. PARSONS, «A Sociologist Looks at the Legal Profession», *Essays...* p. 371.

Viniendo a la actualidad I. Illich²⁴ ha hablado de nuestra época como la era del autoritarismo profesional: «lo que distingue al profesional es la autoridad de que está investido para definir al cliente, determinar qué necesita y redactar una ordenanza que fijará de nuevo su rol social.»²⁵

Los profesionales son más clero que sindicato. No reivindican directamente, sino que presentan como necesaria su mediación. Son los ministros de un culto establecido que sustituyen la salvación que trae el Reino por la mediación institucional de la «iglesia». Definen, en régimen de monopolio, las necesidades, la normalidad y las desviaciones, así como los remedios. Lo que ocurre con los médicos tiene su paralelo en los educadores, trabajadores sociales, militares, urbanistas, jueces, policías, etc.²⁶

Perspectivas para una ética de las profesiones

Profesionales tiene que haber; siempre los habrá buenos y malos, mejores o peores. Merece la pena reflexionar sobre en qué consiste ser un buen profesional no sólo en el sentido técnico, sino también en el moral de la palabra. La ética profesional no puede ser patrimonio exclusivo del colectivo profesional correspondiente, pero tampoco puede ser hecha sin ellos.

Victoria Camps en su libro *Virtudes públicas*²⁷ incluye un capítulo dedicado a la profesionalidad. Duda de si ser un buen profesional es virtud privada o pública. La profesionalidad será virtud pública en la medida en que sirva a los intereses comunes de la sociedad. Y será una virtud privada en la medida en que ayude al individuo a ser autónomo y no esclavo de sus actividades profesionales. De las dos cosas puede y debe tener el *ethos* profesional.

La ética profesional no es suficiente plantearla en términos de las prestaciones que ofrece el profesional; sino también, a la vez, desde el punto de vista del usuario del cliente, de sus intereses y derechos. La cultura política y

²⁴ Ivan ILLICH y otros, *Profesiones inhabilitantes*. Blume. Barcelona 1981. Aquí citamos por la edición francesa: *Le chômage créateur*. Postface a *La convivialité*. Éd. du Seuil. Paris 1977. cfr. págs. p. 31s, 38s

²⁵ «El poder profesional es una forma especializada del privilegio de prescribir qué es justo para otros y de qué tienen, por eso mismo, necesidad.» *Ibid.*, pág. 43. «Los profesionales reivindican el monopolio de la definición de las desviaciones y de los correspondientes remedios que necesitan.» *Ibid.*, pág. 47

²⁶ *Ibid.*, pp. 45 y 48. Con la profesionalización, la enseñanza institucionalizada sustituye al «yo aprendo», el cuidado profesionalizado de la salud sustituye al «me curo», los transportes al «me desplazo», etc. Los valores de uso son sustituidos por los valores de cambio. Y los «derechos» por las libertades. Las libertades protegen los valores de uso, los derechos protegen el acceso a los productos. La definición profesional de los derechos puede difuminar las libertades y asentar una tiranía que se imponga a las gentes en nombre de sus derechos. *Ibid.*, p. 73.

²⁷ Espasa-Calpe. Madrid. 1990.

jurídica actual es igualitaria o tiende a serlo. El profesional está acostumbrado a extrapolar su jerarquismo a otras esferas, a decidir por su cliente. Eso no puede seguir siendo así, y sobre todo esa situación no es posible prolongarla en nombre de la ética. El cliente no es sólo objeto o destinatario de un servicio, sino sujeto que lo demanda o lo rechaza; tiene derechos, intereses, y lo que con él se hace a él compete últimamente porque a él le afecta. La autonomía personal del cliente o del usuario, sus derechos, tienen que ser respetados. Cada persona tiene la última palabra sobre aquello que le afecta.

Diego Gracia ha añadido al *principio de beneficencia* (actuación en beneficio del paciente) y al *principio de autonomía*, un tercer *principio de justicia*.²⁸ Estos serían los tres pilares de toda ética profesional. B.Jennings, D.Callahan y S.M.Wolf han insistido en la necesidad de que los profesionales hagan su contribución específica al debate público acerca de lo que es bueno y deseable para el bien común de una sociedad.²⁹ Habrá que conjurar la tentación de corporativismo; pero prescindir de sus contribuciones lleva al diletantismo.

Digamos una última palabra sobre lo que la profesión significa para el que la ejerce. El trabajo puede verse como «puesto de trabajo», como «carrera» y como «vocación».³⁰ En el primer caso lo importante es el dinero que el profesional se lleva a casa a cambio de sus prestaciones. En el segundo caso se valora el status, prestigio social, poder y competencia crecientes (en principio) que hacen que el trabajo se convierta en fuente de estima social. Cuando el trabajo se ve como vocación la labor de una persona se convierte en algo inseparable de su vida. Vive para el trabajo que realiza y no sólo de él.

Suele señalarse como rasgo importante del concepto de profesión lo que podríamos llamar el *aspecto vocacional*, o si se prefiere la fuerte implicación personal en esas actividades ocupacionales. «profesión» y «vocación»: son originariamente términos religiosos. Fue Lutero, según Max Weber, quien, con la palabra *Beruf*³¹ (profesión, oficio), introdujo este término en el mundo de las actividades mundanas y aplicó el concepto de profesión muy cercano al de vocación (*Berufung*). Algo paralelo sucede con la palabra «profesión» que originariamente significa la consagración por los votos del miembro de una orden religiosa, y posteriormente pasa a significar la consagración de una persona al tipo de actividad que se presenta como una forma de vida a la que uno también se consagra con cierto sentido religioso. Se habla también de

²⁸ D.GRACIA, *Fundamentos de bioética*. EUDEMA. Madrid 1989.

²⁹ The Hastings Center, «The Public Duties of the Professions». Special Supplement of *The Hastings Center Report*. Hastings on Hudson, N.Y. February 1987. p. 4.

³⁰ R.N.BELLAH, R.MADSEN, W.M.SULLIVAN, A.SWIDLER, ST.M.TIPTON, *Hábitos del corazón*. Alianza. Madrid 1989. págs. 96-102.

³¹ MAX WEBER, *La ética protestante y el espíritu del capitalismo*. Editorial Revista de Derecho Privado. Madrid 1955. págs. 77ss. Cfr. los comentarios de J. CARO BAROJA, *Las formas complejas...*, cap. XV (pp. 377-400): «la posible conexión de un sistema de prácticas y creencias religiosas con un sistema de prácticas y creencias económicas queda en pie como tema de estudio.» (378)

que ser juez, militar o médico es una especie de sacerdocio. En el sacerdocio destaca el aspecto religioso, vocacional. Nadie es sacerdote, sino el que es llamado y responde a la llamada libremente. De igual manera el profesional siente la llamada a vivir para su profesión, y se dedica a ella, hace «profesión» de la forma de vida que comporta vivir para prestar ese servicio.

Hoy no se suele insistir en los aspectos vocacionales de la profesión.³² Sí permanecen, sin embargo, rasgos caracterizadores de este aspecto que hoy suelen agruparse más en torno al concepto de identidad. La componente ocupacional es muy importante en la configuración de la propia identidad. Nadie acaba de decir quién es sin aludir a lo que hace y profesa hacer, a lo que se dedica, para lo que vive y de lo que vive.

Afirman Robert N. Bellah y sus colaboradores que «la idea de vocación es cada vez más difícil de comprender, ya que nuestra sociedad es cada vez más compleja y utilitarista.» La cosa no les parece banal pues piensan que «la ausencia de vocación implica la ausencia de un sentido moral.»³³

El trabajo no agota su significado en las funcionalidades sociales o individuales que desempeña. Cabe en esto ser más *inner directed* (vocación) o más *outer directed* (prestigio, poder, dinero).³⁴ Ya más Weber distinguía entre vivir de la política y vivir para la política.

*Bibliografía sobre profesiones:
(Selección de títulos recientes relativamente accesibles)*

0. En general:

- Amnesty International, *Codes of Professional Ethics*. AI Publ. London 1984.
A. AUER, *El cristiano en la profesión*. Herder. Barcelona 1970.
M.D. BAYLES, *Professional Ethics*. Wadsworth. Publ. Co. Belmont, Calif. 1982.
P.F. CAMENISH, *Grounding Professional Ethics in a Pluralistic Society*. Haven Publ. New York 1983.
V. CAMPS, *Virtudes públicas*. Espasa Calpe. Madrid 1990. Cap. V: ¿La profesionalidad? pp. 103-122.
O. FRANÇA y J. GALDONA, *Introducción a la Ética (profesional)*. Dpto. de Publ. Universidad Católica de Montevideo, 1992.

³² Cfr. G. MARAÑÓN, *Vocación y Ética y otros ensayos*. Espasa-Calpe. Madrid 1947. J. MARTÍN-MORENO y Amando DE MIGUEL en su libro *Ética de las profesiones* (CIS. Madrid 1982. págs. 53-73, esp. 57 y 68) dedican un capítulo a «la ideología del profesionalismo y la metáfora religiosa». Ver también A. AUER, *El cristiano en la profesión*. Herder. Barcelona 1970.

³³ BELLAH y OTROS, *Hábitos...*, pp. 97, 102.

³⁴ D. RIESMAN y OTROS, *La muchedumbre solitaria*. Paidós. Buenos Aires 1971 (3a. ed.) Cfr. A. MARZAL, «Del trabajo como vocación al trabajo como elemento de estructura», *Revista de Fomento Social* 46 (1991) 61-79.

- E. FREIDSON, *Professional Powers: A Study of the Institutionalization of Formal Knowledge*. Univ. of Chicago Press 1986.
- A. GEWIRTH, «Professional ethics. The separatist thesis», *Ethics* 96 (1985) 282-300.
- A. H. GOLDMAN, *The moral foundations of professional ethics*. Rowman and Littlefield. Totowa, N.J. 1980. 305 págs.
- G. GYARMATI, *Las profesiones: dilemas del conocimiento y del poder*. Ediciones de la Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile 1984. 280 págs. Bibl. The Hastings Center, «The Public Duties of the Professions». Special Supplement of *The Hastings Center Report*. Hastings on Hudson, N.Y. February 1987.
- I. ILLICH, *Profesiones inhabilitantes*. Blume. Barcelona 1981.
- F. LOPEZ FRIAS, *Principios de Deontología Profesional*. Ed. del autor. Barcelona 1984. 186 págs.
- M. A. PELAEZ, *Ética, profesión y virtud*. Rialp. Madrid 1991.

1. Médicos, farmacéuticos y personal de enfermería

- American Medical Association, *Principles of Medical Ethics with Annotations Especially Applicable to Psychiatry*. Chicago 1984.
- American Nurses' Association, *Code for Nurses with Interpretative Statements*. Kansas City, Miss. 1976.
- T.L.BEAUCHAMP, *Ética médica: las responsabilidades morales de los médicos*. Labor. Barcelona 1987.
- Código de ética de Enfermería, Nursing*. Octubre 1985.
- H.A. COHEN, *La enfermera y su identidad profesional*. Grijalbo. Barcelona 1988.
- E. FREIDSON, *La profesión médica*. Península. Barcelona 1978.
- J. GAFO, *Nuevas perspectivas en la moral médica. Moral Profesional para A.T.S.* Ibérico Europea de Ed. Madrid 1978.
- D. GRACIA, *Fundamentos de bioética*. EUEDEMA. Madrid 1989.
- «Guidelines for Codes of Ethics for Pharmacists», *International Pharmacy Journal* 3/2 (1989) 67-68.
- C. MARTIN BARROSO, *Enfermería: presente y futuro*. Colegio Oficial de A.T.S. Madrid 1978.
- Real Academia de Farmacia, *Código Deontológico Farmacéutico*. Ed. por Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España. Madrid 1991.
- Marciano VIDAL, *Moral profesional para A.T.S.* Editorial P.S. Madrid 1978.

2. Juristas

- American Bar Association, *Model Rules of Professional Conduct*. Washington

- D.C. 1981.
- B. BOCCARA, *Los honorarios del abogado*. Editoriales de Derecho Reunidas. Madrid 1984.
- Código de deontología de la Comunidad Europea*, aprobado en Salónica (Septiembre 1988).
- Código deontológico* del Consejo General de la Abogacía Española. Texto aprobado en la Asamblea de Decanos (Mayo 1987).
- M. DAVIS and F. A. ELLISTON, *Ethics and the Legal Profession*. Prometheus Books. Buffalo, N.Y. 1986.
- F. A. ELLISTON and J. VAN SCHAICK, *Legal Ethics: An Annotated Bibliography and Resource Guide*. Rothman 1984.
- R. GOMEZ PÉREZ, *Deontología jurídica*. EUNSA. Pamplona 1988.
- La independencia de jueces y abogados: Una compilación de normas internacionales*. Boletín del Centro para la Independencia de Jueces y Abogados (CIJA). Nº 25-26.
- M. KELLY, *Legal Ethics and Legal Education*. The Hastings Center. Hastings on Hudson, N.Y. 1980.
- Kenneth KIPNIS, *Legal Ethics*. Prentice Hall. Englewood Cliffs, N.J.
- Carlo LEGA, *Deontología de la profesión de abogado*. Civitas S.A. Madrid 1983.
- A. ZARAGOZA, *Los abogados y la sociedad industrial*. Península. Barcelona 1982.

3. Militares

- M. ALONSO BAQUER, *El militar en la sociedad democrática*. EUEDEMA. Madrid 1988.
- J. BROWN and M. J. COLLINS (eds.), *Military Ethics and Professionalism*. National Defense Univ. Press. Washington D.C. 1981.
- N. FOTION and G. ELESTROM, *Military Ethics: Guidelines for Peace and War*. Routledge and Kegan Paul. London 1986. 319págs.
- J. MARTIN PARICIO, *La profesionalización militar en España*. Tesis doctoral inédita. Universidad Autónoma de Madrid. Madrid 1981.
- P. L. STROMBERG, M. M. WAKIN, Daniel CALLAHAN, *The Teaching of Ethics in the Military*. The Hastings Center. Hastings on Hudson, N.Y. 1980.

4. Ingenieros

- R. J. BAUM, *Ethics and Engineering Curricula*. The Hastings Center. Hastings on Hudson, N.Y. 1980.
- D. G. JOHNSON, *Computer Ethics*. Prentice Hall. Englewoods Cliffs, N.J.
- D. W. JOHNSON, *Computer Ethics: A Guide for the New Age*. Brethren 1984.
- M. MARTIN and R. SCHINZINGER, *Ethics in Engineering*. Mc. Graw 1983.
- National Society of Professional Engineers. *Code of Ethics for Engineers*. NS-

PE Publications. January 1987.

5. Psicólogos

- American Psychological Association, *Ethical Standards of Psychologists*. 1979.
Ethical Principles of Psychologists. Revised 1981.
- Colegio Oficial de Psicólogos, *Código deontológico del Psicólogo*. Madrid 1987/1993.
- O. FRANÇA, *Implicaciones éticas de la práctica psicológica psiquiátrica. Una introducción a la Psicoética desde la perspectiva teológica*. Tesina de licenciatura. Universidad P. Comillas. Madrid 1988.
- M. ROSENBAUM, *Ética y valores en psicoterapia*. Fondo de Cultura Económica. México 1985.

6. Periodistas

- N. BLAZQUEZ, «Ética para profesionales de la información», *Studium 2* (1985) 371-398.
- P. BARROSO ASENJO, *Códigos deontológicos en los medios de comunicación*. Paulinas. Madrid 1984. 432 págs.
- Col·legi de Periodistes de Catalunya, *Código deontológico. Declaración de principios de la profesión periodística en Cataluña*. Barcelona 1992.
- C.G. CHRISTIANS and C.L. COVERT, *Teaching Ethics in Journalism Education*. The Hastings Center. Hastings on Hudson, N.Y. 1980.
- Federación Internacional de Escritores y Periodistas. Código de práctica periodística de la FIEJ. *FIEJ Bulletin* (1981) 22.
- Nuevo Código Internacional de Ética Periodística* de la UNESCO. Noviembre de 1983.

7. Educadores y profesores

- W. BREZINKA, «La ética profesional: un olvidado problema de política educativa», en: *La educación en una sociedad en crisis*. Narcea. Madrid 1990. 163-195.
- W. BREZINKA, «Die Lehrer und ihre Berufsmoral», *Actas del Congreso de Filosofía de la Educación*. UNED. Madrid 1990. Vol. I, 283-309.
- D. D. DILL (ed.), *Ethics and the academic profession*. Ohio Univ. Press. 1983.
- The Ethical Responsibilities of Teaching*, *Journal of Teacher Education* 42/3 (May/June 1991). Número monográfico.
- A. FERNÁNDEZ PÉREZ, «Deontología pedagógica», en: Vv.AA, *Teoría de la Educación. Diccionario de Ciencias de la Educación*. Anaya. Madrid 1984.
- E. GERVILLA CASTILLO, «La deontología educativa», en: *Homenaje a R. Marín*

- Ibáñez*. UNED. Madrid 1991. 151-164.
- P. GORDON (ed.), *Is Teaching a Profession?* University of London. London 1985.
- G. JOVER OLMEDA, «Ámbitos de la deontología profesional docente», *Teoría de la Educación* 3 (1991) 75-94.
- M. LIEBERMAN, *Education as a Profession*. Prentice-Hall. Englewood Cliffs 1956.
- E. SHILS, *The Academic Ethics*. Chicago University Press. Chicago 1984.
- R. SODER, «The Ethics of the Rhetoric of Teacher Professionalization», *Teaching and Teacher Education* 7/3 (1991) 295-302.
- K.A. STRIKE, «Teaching Ethics to Teachers: What the Curriculum should be about», *Teaching and Teacher Education* 6/1 (1990) 47-53.
- L. M. VILLAR ANGULO, *El profesor como profesional: Formación y desarrollo personal*. Universidad de Granada 1990.

8. Trabajadores sociales

- Colegio Profesional de Trabajadores Sociales de Cataluña, *Código de ética*. Barcelona 1989.
- N. KISNERMAN, *Ética para el ¿servicio? ¿trabajo? social*. Humanitas. Buenos Aires 1982.
- C.S. LEVY, *Social Work Ethics*. Human Sciences Press. New York 1976.
- C. RUBI, «La Ética en el trabajo social». *Revista de Trabajo Social* de la Escuela de Trabajadores Sociales de Cataluña (Nov. 1988) 101-104.
- S. A. YELAJA, *Ethical Issues in Social Work*. Charles C. Thomas Publ. Springfield, Ill. 1982.

(Mayo 1993)