

Competencia profesional: Evaluación de la aplicabilidad del consentimiento informado en el ámbito clínico

Ana María Hermosilla*
Gustavo Liberatore**
Marcela Losada
Claudio Salandro
Andrés Vuotto
Rocío Cataldo
Celeste Bogetti
María Gabriela Gorostizaga***
Mercedes Melo

Resumen

Este trabajo conjuga dos aspectos inherentes a la formación y práctica profesional del psicólogo a saber, el Consentimiento Informado (CI) y las competencias necesarias para su instrumentación. El CI alude al deber que posee el profesional de informar adecuadamente al usuario de sus servicios respecto del diagnóstico, pronóstico, intervenciones terapéuticas, posibles complicaciones y beneficios y/o perjuicios; y es la contraparte del derecho del consultante a ser considerado un ser autónomo. A su vez, se consideran competencias profesionales, además de las científico-técnicas, las adquiridas para desempeñar el rol, como lo son las competencias ético-deontológicas. La investigación fue realizada con una muestra de profesionales psicólogos que trabajan en el ámbito privado e institucional en Mar del Plata (Provincia de Buenos Aires) y Cipolletti (Provincia de Río Negro), sedes de las universidades a la que pertenecen los investigadores (UNMdP y UNCo), teniendo en común el hecho de que desarrollan su práctica en el ámbito clínico

Palabras Clave: Competencia profesional-Consentimiento Informado-Ética-Deontología -Psicología Clínica

Abstract

This paper addresses two aspects related to the psychologist's training and professional practice: Informed Consent (IC) and the necessary competences for its implementation.

IC has to do with the obligation on the part of the professional to appropriately inform the user of his service as regards the diagnostic, prognosis, therapeutic interventions, possible complications and benefits or damages. It is the counterpart of the patient's right to be considered autonomous. On the other hand, and apart from the scientific and technical aspects, professional competences are those acquired to fulfill the role, as for example the ethical-deontological competences.

The research was carried out with a sample of psychologists that work in the private and institutional spheres in Mar del Plata (Buenos Aires province) and Cipolletti (Río Negro province), where the universities to which the researchers belong are set. In both cases, the samples were composed of clinic professionals, all of them working in clinical psychology

Keywords: Professional competence -Informed Consent -Ethics-Deontology-Clinical psychology

Introducción

Las competencias profesionales se hallan en pleno proceso de revisión en el mundo académico (Castro Solano, 2004; Consoli, 2001; Roe, 2003). En el ejercicio del rol profesional, el psicólogo pone en práctica aquellos conocimientos, habilidades y destrezas desarrolladas en su formación académica de pre y post-

grado, como así también las que resultan producto de su experiencia. Se consideran competencias profesionales, además de las científico-técnicas, las requeridas para desempeñar el rol, como lo son las competencias ético-deontológicas.

En esta oportunidad indagamos si en su formación y posterior proceso de construcción del rol profesional, los psicólogos fueron incorporando el respeto por la

* Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Mar del Plata. E-mail: ahermo@mdp.edu.ar

** Facultad de Humanidades, Universidad Nacional de Mar del Plata. E-mail: gliberat@mdp.edu.ar

*** Universidad Nacional del Comahue.

autonomía del otro, cuya norma instrumental es el Consentimiento Informado (en adelante CI).

Consentimiento y Psicología.

El CI fue introducido en el Código de Ética Nacional de la Federación de Psicólogos de la República Argentina (FePRA) en 1999. No obstante, numerosas leyes sancionadas en los últimos años han consolidado su importancia, pudiendo mencionarse, entre otras, las siguientes: Ley 26061/05 de Protección Integral de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes; Ley de los Derechos de las Personas con Discapacidad 26378/08; Ley de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud 26529/09 y Ley de Salud Mental 26657/10. Vale destacar que en el año 2008, la Sociedad Interamericana de Psicología (SIP) ratificó y adoptó la "Declaración universal de principios éticos para psicólogos y psicólogas", documento elaborado tras un trabajo de revisión comparada de los Códigos de Ética de psicología de diversos países, en la cual es contemplado el CI en su declaración de principios (Punto I, inc. "d").

El Consentimiento es definido como la acción y efecto de consentir; manifestación de voluntad, expresa o tácita, por la cual un sujeto se vincula jurídicamente; o, en los contratos, conformidad que sobre su contenido expresan las partes (Real Academia Española, 2010).

Actualmente, se concibe que el CI alude al deber que posee el profesional de informar adecuadamente al usuario de sus servicios respecto del diagnóstico, pronóstico, intervenciones terapéuticas, posibles complicaciones y beneficios y/o perjuicios; y es la contraparte del derecho del paciente a ser considerado un ser autónomo, autodeterminado, lo cual se funda en el reconocimiento del Principio de Autonomía de las personas.

En el ámbito biomédico, el surgimiento del CI puede situarse a mediados del siglo XIX, como emergente de una serie de resoluciones judiciales, en las que se contempla el derecho de las personas a la autodeterminación, y por tanto, la obligación consecuente de los profesionales de informar suficientemente a los usuarios de servicios de salud, para que puedan arribar a decisiones cabales según sus propios intereses (Faden & Beauchamp, 1986; Gracia, 1989; Gracia & Júdez, 2004; Highton & Wierzb, 2003).

A estos puntos nodales que trazaron el curso del desarrollo de esta doctrina, se suman distintos acontecimientos en el transcurso del siglo XX; siendo el de mayor trascendencia los Juicios de Núremberg, realizado a médicos que experimentaron con seres humanos entre los años 1945 y 1946, cuyo producto fue el Código del mismo nombre, que conceptualiza por primera vez la noción de consentimiento voluntario. Luego ello es reforzado por la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), que en el artículo primero define el "Respeto por los Derechos y la Dignidad de las personas".

Asimismo, el concepto de CI ha ido evolucionando

desde el criterio de "práctica profesional", donde la información brindada al paciente es la que el profesional cree oportuna y necesaria, al criterio de "persona razonable", donde la consideración de la persona como un agente competente, capaz y autónomo. Esto, coloca al Consentimiento en el marco de un proceso dialógico (Gervasoni, 2009; Hermosilla & Di Doménico, 2000; Zanatta, 2007), y pone el acento sobre la calidad y cantidad de información que debe proveérsele al usuario, y la necesidad e interés de este en ser provisto de dicha información. Ya Kieffer (1983) había incorporado el carácter de "razonablemente informado", al referirse a los obstáculos que aparecen en relación a la comprensión de la información. La discusión actual se centra en las diferentes aristas que ponen en relevancia características a considerar al momento de su obtención: válido, auténtico, dialogado, etc. (Galán-Cortés, 1999; Hermosilla, 2010; Zanatta, 2006).

En el ámbito de la Psicología, el CI fue normatizado a partir de la extrapolación acrítica desde el modelo médico hegemónico. Ello, sumado a la falta de competencias ético-deontológicas en la formación, produce insuficiencia de recursos para su implementación por parte de los profesionales (AUAPSI, 1998; Hermosilla, Liberatore, Losada, Della Savia, & Zanatta, 2007; Winkler & De los Reyes, 2006).

De manera que consideramos que una de las posibilidades para modificar esta situación, es indagar sobre las competencias que debe poseer el psicólogo ¹ al momento de implementar la norma.

Competencias y Consentimiento Informado

Las competencias profesionales son aquellas habilidades, pericias, saberes, aptitudes y actitudes que, articuladas, conforman un saber que se pone en marcha ante la demanda de resolución de alguna tarea específica (Castro Solano, 2004).

Algunos autores (Sternberg, 2000; Wagner, 1997) entienden las competencias en términos de conocimiento tácito. Roe (2003) las define como "una capacidad aprendida para realizar adecuadamente una tarea, funciones o rol" (p. 4).

En la medida en que se consideran las competencias de forma general -en tanto habilidades requeridas para resolver aspectos de cualquier tarea o situación- se las define como genéricas, y estas tienden a confundirse con las variables psicológicas clásicas (inteligencia, personalidad, intereses, motivación). Cuando son consideradas más específicamente, están engarzadas con la experiencia y la pericia para resolver una situación concreta, siendo fruto de un aprendizaje particular.

Orellana et al. (2007), por su parte, menciona que "el concepto hace referencia a los conocimientos, las capacidades, aptitudes, destrezas y recursos que permiten a una persona realizar una acción o un producto" (p. 116). El autor destaca que poseer una competencia permite evaluar el grado de perfección en la realización de la misma.

¹ Asumimos la importancia de la distinción lingüística de género; no obstante, para facilitar la lectura del texto, en adelante esta será obviada.

El Proyecto Tunning (Beneitone et al., 2007), establece que representan una combinación de atributos con respecto al conocer y comprender (conocimiento teórico de un campo académico -saber que-); el saber cómo actuar (la aplicación práctica y operativa a base del conocimiento) y al saber cómo ser (valores como parte integrante de la forma de percibir a los otros y vivir en un contexto). Podríamos inferir que a esto último corresponde un saber moral, que no solo implica un saber qué y saber cómo, sino saber ser persona en un mundo complejo y dinámico, y en un contexto de interacción social continua.

Se desprende, de lo hasta aquí expuesto, que en la figura del CI se resumen ambos aspectos, tanto las competencias éticas (como parte de las genéricas) y las deontológicas, que pueden clasificarse de específicas (en tanto derivadas de cada profesión con sus regulaciones y códigos).

Método

Instrumentos y técnicas de recolección de datos

Se utilizó como técnica la entrevista semi-dirigida. La misma se administró a profesionales psicólogos correspondientes a dos localidades: Mar del Plata (Buenos Aires) y Cipolletti (Río Negro), sedes de las universidades a la que pertenecen los investigadores (UNMdP y UNCo respectivamente). Se confeccionó para tal fin un guion de entrevista que fue administrado a un total de 12 profesionales, 6 correspondientes a cada localidad. Los siete ejes o dimensiones indagados fueron los siguientes: construcción del rol profesional, aspectos importantes para el desempeño del rol, valores en juego en el ejercicio de la práctica, situaciones dilemáticas en la práctica y formas de resolución de las mismas, cambios en el modo de vincularse con los pacientes, conocimiento de las modificaciones en las normativas que rigen la psicología y recursos de los que se valen los profesionales para implementar las normas ético deontológicas.

Previamente a la administración de la entrevista, se obtuvo el consentimiento de los participantes, tras presentar los motivos de su colaboración en los siguientes términos:

"En el marco de una investigación realizada por el Grupo "Psicología y Ética: Ciencia y Profesión", requerimos su colaboración para la administración de una entrevista semidirigida, de la cual extraeremos las variables que nos permitirán continuar con nuestro proyecto. Los datos que Ud. pudiera aportar serán utilizados únicamente con fines de esta investigación, y no se revelará información que facilitara -directa o indirectamente- identificarla/o y/o producirle perjuicio alguno, pudiendo Ud. retirar su consentimiento en cualquier momento de las entrevistas (durante o después de la misma)."

Análisis de datos

Para poder extraer la información y/o conocimiento necesario del núcleo de textos obtenido, se recurrió a variadas metodologías y procesos que permitieran estructurar los mismos, es decir cuantificar según criterios pre-establecidos y obtener un modelado de estos en vista a la generación de un conocimiento procesable a partir de los mismos.

La problemática inicial que se presentó fue la limpieza de lo que se denominan stop words" † o términos vacíos de peso semántico, considerando que estos no podrían influir en las representaciones gráficas que a posteriori se desarrollaron. Una particularidad de los textos analizados es el origen de los mismos, ya que constituyen transcripciones (desgrabaciones) de entrevistas tomadas de forma oral, formato que por su naturaleza presenta un gran número de stop words a diferencia de la literatura escrita.

A partir de esta situación detectada, se decidió realizar dos tareas orientadas a la obtención de textos semánticamente limpios que luego permitirían su modelado bajo la técnica conocida como "nube de palabras". Como primera instancia se realizó de forma automatizada un trabajo de eliminación de palabras vacías, para luego desarrollar un análisis de mayor profundidad de los textos resultantes cotejando cada uno de ellos en función del contexto teórico propio de la investigación.

Se confeccionó un listado de palabras vacías de la lengua española, para poder cotejar con los textos logrados, y así proceder a su eliminación. Por no contar con una función que arroje como respuesta la lectura y valoración necesaria, se prosiguió al diseño y aplicación de un procedimiento desarrollado a medida. Para tal caso se llevó a cabo una suerte de minería de datos, que permitió, a partir del estado original de los mismos (en su estructura inicial en formato txt) llevar a cabo una cuantificación y representación gráfica de las consignas incluidas en las entrevistas.

Siguiendo las etapas que exige todo proceso organizado cuyo objetivo sea la extracción de conocimiento de uno o varios textos ‡ (problema - objetivos - datos - selección - exploración - modificación - modelización - valoración - conocimiento) se adaptaron e implementaron los pasos que a continuación se detallan:

*Organización estructurada de la información
Operaciones de orden sintáctico y semántico (preparación de los textos)*

*Evaluación, interpretación, visualización
Tratamiento de los textos en función del contexto teórico*

Al momento de realizar el análisis de los resultados, surgieron ciertas particularidades de las muestras ligadas a los datos sociodemográficos de los participantes. El segmento de la muestra de Mar del Plata, está compuesto por un total de cinco mujeres y un hombre,

† También denominadas "palabras vacías".

‡ Actividad conocida como KDD o Knowledge Discovery in Databases

todos insertos en el ámbito institucional, además del privado. Asimismo se han graduado en la UNMDP hace aproximadamente entre 11 y 20 años. Si bien en esta Universidad la cátedra de Deontología fue creada en 1990, normativas como la del CI podrían no haber sido referenciadas al momento de su cursada.

En la localidad de Cipolletti, se entrevistaron cuatro mujeres y dos hombres. Tanto la carrera de psicología

como el Colegio de psicólogos son instituciones recientes que datan de los años 2004 y 2011. Los entrevistados, en consecuencia, se han formado en universidades de otros distritos. A su vez poseen, en sus antigüedades de graduación, variaciones desde 5 a 10 años a 21 a 30 años. Todos además de desempeñarse en la práctica privada, lo hacen en el ámbito de la docencia universitaria.

Resultados

Construcción del rol profesional



Figura 1. Nube de términos - Respuestas Mar del Plata



Figura 2. Nube de términos - Respuestas Cipolletti

Los principales conceptos a los que se hicieron referencia en ambas muestras fueron la formación teórica, y el ámbito clínico, este último ligado a la formación práctica. Las cuestiones referidas a la supervisión y la psicoterapia personal también fueron

mencionadas. Es factible afirmar que esta ha sido la pregunta en la que mayor coincidencia existió entre ambas muestras. El consentimiento aparece solo en una entrevista, aunque cabe mencionar que no se aludieron espontáneamente a aspectos éticos deontológicos.

Aspectos importantes para el desempeño del rol

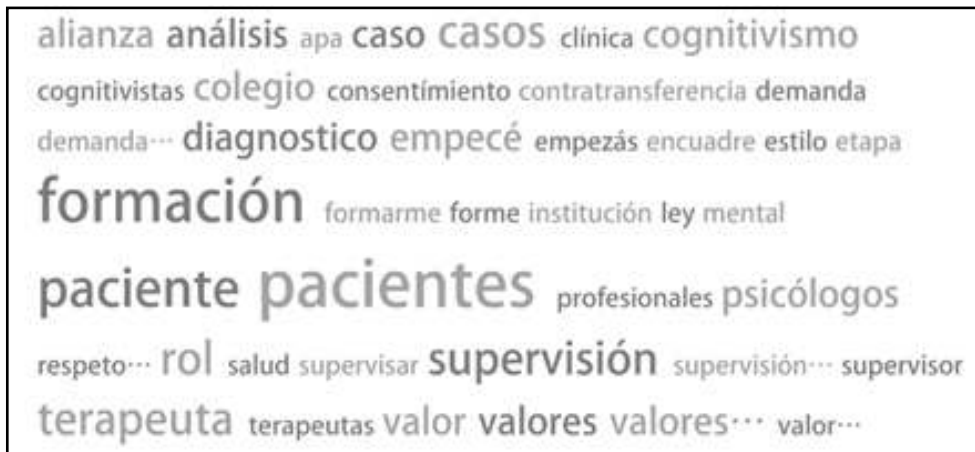


Figura 3. Nube de términos - Respuestas Mar del Plata

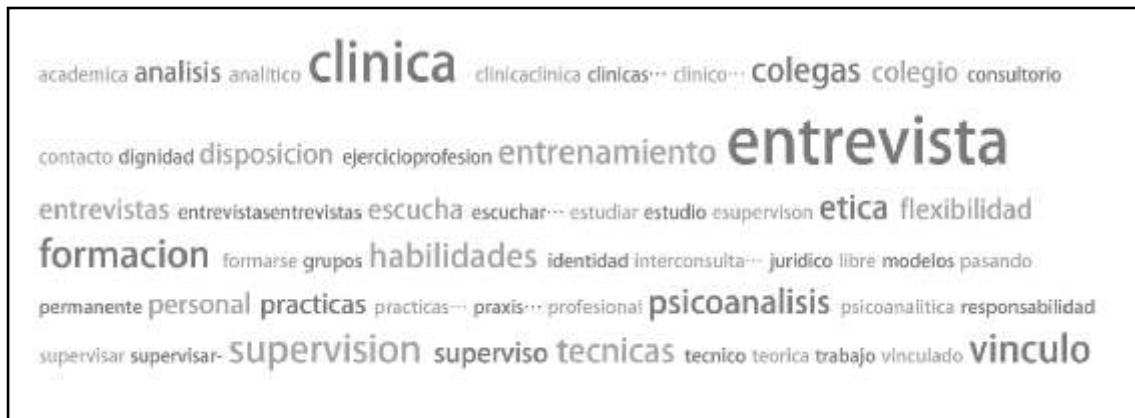


Figura 4. Nube de términos - Respuestas Cipoletti

En ambas muestras se menciona la supervisión. Los principales conceptos referenciados en relación a este eje en Cipoletti, son: la clínica, como ámbito de trabajo psicológico y los "colegas", con los cuales se entablan

intercambios. En la muestra de Mar del Plata, se hace alusión a los conceptos de: "paciente", "formación" y "análisis" referido a la terapia personal. Tampoco en este eje se hace mención a aspectos ético deontológicos.

Valores en juego en el ejercicio de la práctica



Figura 5. Nube de términos - Respuestas Mar del Plata



Figura 6. Nube de términos - Respuestas Cipoletti

Los profesionales de Cipoletti evidencian un mayor énfasis en la cuestión de los derechos de los pacientes y, como contraparte, en la cuestión de las competencias teórico-técnicas tanto en relación con la libertad como valor y la autonomía como derecho como en relación con la idoneidad y formación profesional.

Por su parte, los participantes de Mar del Plata enfatizan el concepto de "respeto" en diversas variantes: por la vida, por las personas o el paciente, y por la intimidad, acentuando así el carácter principista que se le otorga al concepto de respeto.

Situaciones dilemáticas en la práctica y formas de resolución de las mismas

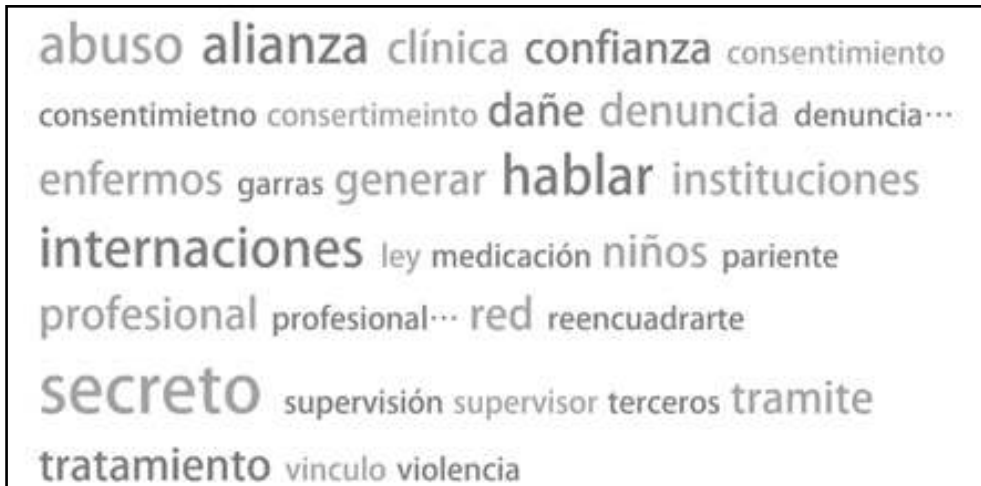


Figura 7. Nube de términos - Respuestas Mar del Plata



Figura 8. Nube de términos - Respuestas Cipoletti

En Cipoletti, los participantes refieren las nociones de "paciente", "caso", que resalta el carácter singular y particular de las situaciones; "riesgos", que tienen que ver con lo que implica la posibilidad de levantamiento del secreto profesional; "padres" y "adolescentes", dado que en la clínica son principalmente en relación a estos sujetos que se dan las situaciones dilemáticas.

En Mar del Plata se mencionan principalmente las

nociones de "abuso" y "daño", situaciones que suscitan los dilemas; "secreto", aludiendo a secreto profesional, cuestión que se pone en juego en las situaciones dilemáticas; y "denuncia", en alusión a la posibilidad de realizar una denuncia judicial en ciertos casos. Así también aparece la "internación" ante la inminencia de una posible situación de riesgo.

Cambios en el modo de vincularse con los pacientes



Figura 9. Nube de términos - Respuestas Mar del Plata



Figura 10. Nube de términos - Respuestas Cipoletti

Los profesionales de Cipoletti aluden al encuadre, que al inicio del ejercicio profesional es más rígido, y se flexibiliza a medida que el profesional adquiere experiencia. Esta flexibilización tendría directa relación con el vínculo y estilo del terapeuta. La noción de singularidad se expresa a través de los conceptos de caso particular y situación.

Los entrevistados de Mar del Plata mencionan con mayor frecuencia las palabras cambiar, refiriendo a las modificaciones en la práctica; paciente o pacientes;

consentimiento, el cual es introducido en sentido referencial pero carente de contenido: la idea de tiempo, que da lugar a modificaciones de estilo a raíz de la mayor experiencia; y tratamiento, marco en el que se dan los cambios en la relación terapeuta-paciente.

Se observa que los cambios se mencionan de forma predominante en relación a los profesionales por aumento de la experiencia y por formación, y no específicamente en el vínculo con los pacientes.

Conocimiento de las modificaciones en las normativas que rigen la práctica psicológica

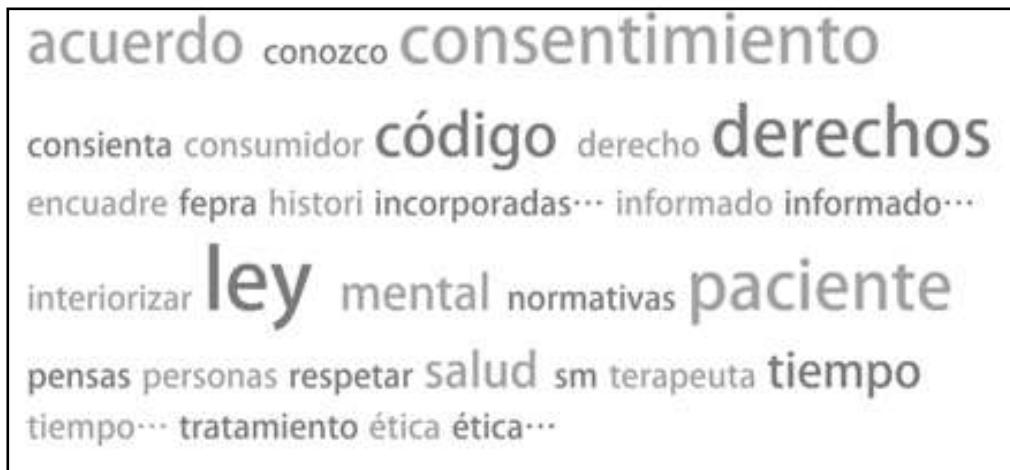


Figura 11. Nube de términos - Respuestas Mar del Plata



Figura 12. Nube de términos - Respuestas Cipoletti

No se registran conocimientos con respecto a las modificaciones en las normativas de psicología por parte del grupo de Cipoletti. En la muestra de Mar del Plata se menciona el consentimiento, pero desprovisto de contenido.

Puede conjeturarse, a partir del análisis de este eje, que si bien se mencionan algunas normas tales como

código de ética, leyes sanitarias, etc., no se evidencia en los dichos de los entrevistados que exista un conocimiento cabal de las mismas. Aparece una única mención referida a la Ley de Salud Mental, que se encuentra en la respuesta de un profesional que realiza su práctica en una institución que ha constituido un espacio de capacitación específico en el tema.

Recursos de los que se valen los profesionales para implementar las normas ético deontológicas.

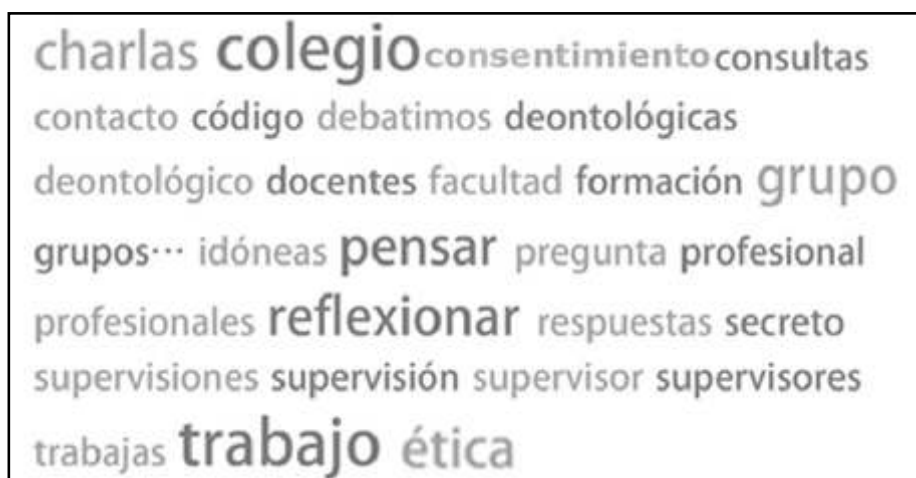


Figura 13. Nube de términos - Respuestas Mar del Plata



Figura 14. Nube de términos - Respuestas Cipolletti

Existe un reconocimiento, en Cipolletti, del *atravesamiento ético* en el contrato que se establece con el paciente, reflejado en términos tales como *ética*, *confidencialidad* y *consentimiento*. En general, en este eje se mencionan recursos técnicos y materiales. En la muestra de Mar del Plata se alude a su vez a recursos personales y humanos, como por ejemplo *charlas con colegas* y *reflexión*.

Conclusión

La presente investigación evidencia que los factores influyentes, tanto en la construcción del rol como en los aspectos para el ejercicio profesional, en ambas muestras giraron en torno a la *formación*, la *supervisión* y la *psicoterapia personal*. Estos aspectos se vinculan con el desempeño ético, en tanto forman parte de la *competencia e idoneidad* de los profesionales. No obstante, los entrevistados no mencionaron explícitamente esta relación y tampoco aludieron a

aspectos deontológicos.

En lo relativo a la *vinculación profesional-paciente*, se obtuvieron respuestas de tipo *autorreferencial* por parte de los terapeutas, *vinculadas fundamentalmente a cambios personales*, sin consideración alguna a los cambios del paciente; lo que reproduce de este modo el *modelo paternalista* anterior al paradigma de la *autonomía* que se refleja en las últimas legislaciones.

Asimismo, en ambas muestras se refleja el *escaso conocimiento* en cuanto a *normas deontológicas*. Ello podría relacionarse con el hecho de que la *formación ético-deontológica*, no ha recibido la importancia y el *tratamiento adecuado* en función de su relevancia para el *ejercicio profesional*.

Consideramos que es necesario ampliar la *concepción del Consentimiento Informado* entendiéndolo como *conjunción de competencias genéricas y específicas*. Genéricas, en tanto lo ético es un aspecto que debe *atravesar todo el desempeño profesional* –e implica al psicólogo como *ciudadano*–; y

específicas, en tanto existe un marco regulatorio propio de la disciplina.

A raíz del insuficiente conocimiento de los aspectos deontológicos y de la escasa aplicación y consideración efectiva de normativas, como la del CI, cobra importancia el estudio de cómo se aborda en el proceso de enseñanza-aprendizaje los temas relativos a la formación ético-deontológica en la Carrera de Psicología.

Consideramos que es necesario que los mismos

atravesen todo el proceso de formación profesional, estando cada aspecto curricular acompañado por una reflexión ética pertinente, y no solo quedar circunscripta a una asignatura específica -como ocurre en el mejor de los casos- teniendo en cuenta que en muchas carreras de grado no existe, dentro de los contenidos curriculares, un espacio de formación y reflexión en esta área. Esta sería una de las maneras de garantizar una real incorporación de los mencionados aspectos.

Referencias

- AUPsi (1998). Programa de Formación de Especialistas en Innovación Curricular en Psicología. Informe Final. Protocolo de Acuerdo. Buenos Aires: UBA.
- Beneitone, P., Esquetini, C., González, J., Marty, M., Siuffi, G., & Wagenaar, R. (2007). Reflexiones y perspectivas de la educación superior en América Latina. Informe final -Proyecto Tuning- América Latina 2004-2007. Bilbao, España: Universidad de Deusto y Universidad de Groninger
- Castro Solano, A. (2004). Las competencias profesionales del psicólogo y las necesidades de perfiles profesionales en los diferentes ámbitos laborales. *Interdisciplinaria*, 21(2), 117-152.
- Federación de Psicólogos de la República Argentina. (1999). Código de Ética de la FePRA. Buenos Aires: Autor.
- Consoli, A. (2001). Central problems in the academic formation and the professional training of psychologists in the USA. En J. P. Toro, & J. F. Villegas (Eds.), *Problemas centrales para la formación académica y el entrenamiento profesional del psicólogo en las Américas* Vol. 1 (pp. 265-339). Argentina: IV Ediciones.
- Di Doménico, C. (1998). Consentimiento Informado e innovación científico-tecnológica. *JA*, 1998-IV-734.
- Faden, R., & Beauchamp, T. (1986). *A history and theory of informed consent*. New York: Oxford University Press.
- Galán Cortés, J. (1999). La responsabilidad médica y el Consentimiento Informado. *Revista Médica del Uruguay*, 15, 5-12.
- Gervasoni, M. (2009). La información en el Consentimiento Informado. Preferencias en una muestra de la población urbana en Uruguay. (Tesis de Maestría en Bioética). Facultad de Ciencias Médicas-Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza.
- Gracia, D. (1989). *Fundamentos de Bioética*. Madrid: Eudema.
- Gracia, D., & Júdez, J. (2004). *Ética en la práctica clínica*. Madrid: Triacastela.
- Hermosilla, A. (2000). Psicología y MERCOSUR La dimensión ética de la integración y antecedentes del debate en Argentina. *Fundamentos en humanidades*, 1(2), 63-76.
- Hermosilla, A. (2010). Consentimiento Informado: el problema de la aplicabilidad de la norma en psicología. *Revista Argentina de Psicología*, 32-41.
- Hermosilla, A., & Di Doménico, M. (2000). Psicoterapia y consentimiento informado. En O. Calo, & A. Hermosilla (Eds.), *Psicología, ética y Profesión: Aportes deontológicos para la integración de los psicólogos del MERCOSUR* (pp. 37-46). Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata, Mar del Plata.
- Hermosilla, A., Liberatore, G., Losada, M., Della Savia, P., & Zanatta, A. (2007). Dilemas éticos en el ejercicio de la psicología: resultados de una investigación. *Revista Fundamentos en Humanidades*, 7(1), 91-106.
- Highton, E., & Wierzba, S. (2003). *La relación Médico-Paciente: El consentimiento informado*. Buenos Aires: Ad-Hoc.
- Kieffer, G. (1983). *Bioética*. Madrid: Alhambra.
- Orellana, O., García, L., Sarria, C., Seminario Morocho, J., Herrera, E., Salazar, M., Yanac, e., Rivera, J., Sorelo, I., Sotelo, N., & Arce, F. (2007). Perfil profesional de competencias del psicólogo sanmarquino. *Revista de Investigación en Psicología* Revista, 2(10), 111-136.
- Real Academia Española. (2010). *Diccionario de la lengua española* (22ed.) España: Espasa.
- Roe, R. (2003). ¿Qué hace competente a un psicólogo? *Papeles del Psicólogo*, 24(86), 1-12.
- Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina. (2005). Ley 26.061 de Protección integral de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes. *Boletín Oficial* del 26 de octubre de 2005.
- Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina. (2008). Ley 26378. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. *Boletín Oficial* del 09 de septiembre de 2008.
- Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina. (2009). Ley 26.529 de Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la Salud. Publicada en *Boletín Oficial* el 20 de noviembre de 2009.
- Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina. (2010). Ley 26.657 de Salud Mental. Publicada en

- Boletín Oficial* el 03 de diciembre de 2010.
- Sociedad Interamericana de Psicología. (2008). *Declaración Universal de Principios éticos para Psicólogas y Psicólogos*. San Juan, Puerto Rico. Recuperado el 16 de octubre de en http://sipsych.org/new/files/5313/5103/8841/Declaracion_Universal_de_Principios_Eticos.pdf.
- Sternberg, R. (2000). *Intelligence, competence and expertise*. En A. Elliot, & C. Dweck (Eds.), *Handbook of competence and motivation* (pp. 15-30). New York: Guilford Publication Press.
- Winkler, M. I., & Reyes, M. I. (2006). *Representaciones sociales de psicólogos chilenos acerca del ejercicio profesional ético*. *Fundamento en Humanidades*, 7(13-14), 63-89.
- Zanatta, A. (2007, julio). *Cuestiones éticas en la relación profesional de la salud-usuario: del paternalismo a la autonomía*. *Revista Nexos de la Universidad Nacional de Mar del Plata*, 14, 37-40.

Fecha de recepción: 31-05-2012

Fecha de aceptación: 13-08-2012