



**Colegio de Psicólogas y Psicólogos de la Provincia de
Buenos Aires**

Comisión de Trabajo de Ejercicio Profesional

**Título: El uso de la telepsicología en la
Pcia. de Buenos Aires Argentina:
Diagnóstico de situación, Aspectos deontológicos y
guía de buenas prácticas**

**Autores: Lic. Salandro, Claudio; Lic. Rodríguez,
Viviana; Lic. Gallegos Vera; Lic. Carrizo Fernando; Dra.
(PHD) García, Silvia (Edit.)**

Año 2023

Contenido

I. Introducción	4
II. Origen y evolución y actualidad del uso de la telepsicología	6
1. Orígenes del uso de las tecnologías a la práctica psicológica	6
Estudios científicos internacionales sobre el uso de la telepsicología	8
2. Antecedentes y actualidad en el contexto latinoamericano	9
2.1.1 Provincia de Buenos Aires	13
III. Conceptualización de la telepsicología; Ventajas y limitaciones de la telepsicología	13
1. Definición del término telepsicología	13
2. Ventajas, limitaciones y desafíos actuales	14
IV. Propuesta de modificación de normativas específicas del Colegio de Psicólogas/os de la Pcia de Buenos Aires	16
1. Fundamentos	16
Colegio de Psicólogas y Psicólogos de la provincia de Buenos Aires Código de Ética	19
Introducción	19
Consideraciones generales	19
Objetivos	20
Principios éticos de los psicólogos del MERCOSUR y países asociados	21
A. Respeto a los derechos y dignidad de las personas.	21
B. Competencia.	21
C. Compromiso profesional y científico.	22
D. Integridad.	22
E. Responsabilidad social.	22
CAPÍTULO I	23
Sujetos	23
Disposiciones generales	23
Aplicación	23
CAPÍTULO II	24
Responsabilidad en la práctica profesional	24
De su competencia profesional.	24
CAPÍTULO III	28

Deberes hacia los consultantes	28
CAPÍTULO IV	30
Deberes hacia los colegas	30
CAPÍTULO V	31
Deberes hacia el Colegio de Psicólogos	31
CAPÍTULO VI	32
Investigación.....	32
Docencia, formación y prevención.....	33
Promoción Profesional.....	33
CAPITULO VII	34
Responsabilidad en las relaciones laborales.....	34
V. Guía de orientación sobre las buenas prácticas para el uso de la telepsicología	34
1. Criterios básicos de buenas prácticas en el uso de la telepsicología Formación y/o habilitación para ejercer la Psicología en el ámbito de la Pcia de Buenos Aires	34
Herramientas y vías telepsicológicas	35
Intervenciones telepsicológicas :	35
Intervenciones prácticas en telepsicología	35
VI. Referencias bibliográficas	40
Anexo I	45
Consentimiento informado para práctica clínica mediante el uso de la telepsicología	45

I. Introducción

El impacto del uso de las TICs se ha ido haciendo cada vez más presente en nuestra vida diaria, tanto en nuestra forma de comunicarnos en sociedad, como en la práctica profesional. De igual modo, comienza a modificar las formas de investigación en salud y la provisión de los servicios sanitarios. Si bien la práctica de las y los psicólogas/os, se ha caracterizado por la intervención presencial; el desarrollo y actualización de conocimientos, así como las demandas de la sociedad actual, ha generado la implementación de nuevas alternativas de intervención, como es la telepsicología. El uso cada vez más extendido de esta modalidad de intervención psicológica, impone la revisión de una serie de aspectos que se deben cuidar como los principios éticos que garanticen los estándares básicos de profesionalismo y confiabilidad.

Si bien los orígenes de las intervenciones telepsicológicas, surgen en la década de los sesenta, en la actualidad han cambiado, evolucionado y particularmente en el contexto latinoamericano y argentino, se ha expandido su uso de manera destacada, a partir que la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS), declaró al mundo que el brote de Coronavirus , SARS CoV-2 o COVID-19, era una pandemia de escala global el 11 de marzo de 2020 y el consecuente confinamiento y distanciamiento social, que declararon los gobiernos de varios países, en un intento de dar respuesta frente a esta problemática compleja sin precedentes (Inchausti, MacBeth, Hasson-Ohayon & Dimaggio, 2020).

Por su parte, en Argentina, el gobierno nacional, mediante el decreto 260/2020 del 13 de marzo inaugura el período de Aislamiento Social Preventivo Obligatorio, en el cual las personas deben permanecer en sus domicilios, prohibiendo los contactos cercanos. De este modo las y los psicólogas/os debieron reorganizar su modalidad de atención a la forma virtual, mediante teléfono o vía videollamadas a través de diferentes aplicaciones de tecnología (Traverso & Martínez, 2020) y la telepsicología, comienza a ser la herramienta por excelencia, de uso masivo, el ejercicio de la actividad profesional del/la Psicólogo/a, entre otras razones, porque debieron readaptar la práctica psicológica y continuar brindando servicio en la situación de pandemia y aislamiento social obligatorio. Este hecho puso de relieve, la necesidad de revisar el

marco normativo y ético deontológico de las prácticas de salud en general, así como en lo que respecta al ejercicio profesional de la ciencia psicológica, bajo esta modalidad en particular.

Es por ello que, la Mesa Ejecutiva del Consejo Superior del Colegio de psicólogas y psicólogos de la Pcia. de Buenos Aires, Argentina, encomendó a la Comisión de Ejercicio Profesional, la tarea de realizar en primer lugar un diagnóstico de situación referida al uso de la telepsicología de sus colegiadas/os, y abordar cuestiones deontológicas y normativas, así como la construcción de una guía de buenas prácticas. En este sentido, este documento pretende dar a conocer el estado de situación del uso de la Telepsicología entre las y los psicólogas/os matriculadas/os en la Pcia. de Buenos Aires; contribuir con la propuesta de una guía de buenas prácticas en telepsicología a fin de unificar criterios de trabajo y promover la eficacia de las intervenciones psicológicas online. Por último, proponer la necesaria actualización de nuestro marco deontológico y normativo, - Código de ética-. De forma amplia, trata de establecer pautas de actuación y recomendaciones específicas basadas en la evidencia científica, desde un enfoque centrado en los aspectos fundamentales de la práctica psicológica y adecuando dicha práctica, a consideraciones centrales, relativas a la legislación vigente, así como otras normativas que regulan la práctica especialmente en relación con la comunicación eficaz, en la relación usuaria/o- psicóloga/o; el cumplimiento de la protección de los datos personales de los usuarios, la preservación de la confidencialidad de la información en el contexto de la atención en salud mental y la eficacia de los abordajes psicológicos, marco preceptivo central en lo que respecta a las exigencias de la praxis profesional de las y los psicólogas/os. Para facilitar la estructura, la organización y los contenidos, el trabajo realizado está organizado de la siguiente manera:

a) *Primer apartado : II. Origen y evolución y actualidad del uso de la telepsicología:*

Está organizado en cinco capítulos, presentando de manera sintética, los estudios e investigaciones científicas más relevantes sobre los orígenes y antecedentes internacionales, latinoamericanos, nacionales. Asimismo, se presentan los datos más relevantes del estudio exploratorio descriptivo a fin de realizar un primer diagnóstico de situación sobre el uso de la telepsicología.

b) *Segundo apartado: Conceptualización de la telepsicología; Ventajas y limitaciones*

En este apartado se define la telepsicología como modalidad de la práctica profesional de la Psicología y se presentan las ventajas y desventajas.

c) Tercer apartado: Marco deontológico y ético del uso de la telepsicología

Esta Comisión atento a la necesidad de encuadrar normativamente el uso de la telepsicología, propone en este apartado, los fundamentos normativos que encuadran la propuesta de modificación del Código de Ética del Colegio de Psicólogas y Psicólogos, de la Pcia de Buenos Aires y la propuesta de modificación del reglamento de matriculación, a partir de entender la necesidad de ampliar los principios deontológicos y normativos que, regulan y enmarcan la práctica de la ciencia psicológica, incluyendo el uso de la telepsicología.

d) Cuarto apartado: Guía de buenas prácticas de orientación a los/as matriculados/as

Este apartado propone criterios básicos del uso de la modalidad telepsicología, tales como: modo de determinar la identidad profesional del/la consultante, paciente y/o usuario, cuestiones prácticas relevantes; criterios principales para tener en cuenta en lo referido a la seguridad y la garantía de confidencialidad en el uso de las telecomunicaciones y los recaudos en la gestión, almacenamiento de la información sensible y de salud, a fin de garantizar los derechos del usuario

Por último en el Anexo I, se presenta un modelo de Consentimiento Informado (en adelante CI) y en el Anexo II se presenta el informe completo del estudio exploratorio acerca del estado de situación del uso de la telepsicología, realizado con 1648 psicólogas/os matriculadas/os y consultados a través de la colaboración de los quince distritos del Colegio Pcial..-

II. Origen y evolución y actualidad del uso de la telepsicología

1. Orígenes del uso de las tecnologías a la práctica psicológica

En primer lugar se ha de señalar que La palabra *Telepsicología* proviene del griego Τελε *-tele-* que significa distancia y psicología, *-psique-*, que significa alma y, *-logos-*, que significa estudio, así su significado es “*estudio del alma a distancia*”.

Soto-Pérez, Franco-Martín, & Monardes, (2016), afirman que los primeros antecedentes surgen en el siglo XIX, con el uso de correspondencia postal, por parte de psicólogos/os clínicos a finales de siglo. Vale decir que, estos autores asocian la telepsicología, al uso de la tecnología desarrollada en diferentes épocas. Entre las que destacan:

- En el período 1887-1904, Sigmund Freud se comunica mediante correspondencia con Wilhelm Fliess registrando el proceso de la indagación y tribulaciones del autoanálisis y los descubrimientos en el campo de su teoría.
- En el año 1909, Sigmund Freud publica el análisis de la fobia de un niño de cinco años (“Caso Juanito”), el que fue realizado en base a la comunicación con el padre del niño.
- En el año 1967, Françoise Dolto recibía cartas con consultas respecto de diversos aspectos de la infancia y respondía a las mismas al aire en un programa de una radio francesa.
- En el año 1986 Dear Uncle Ezra, sitio web conocido como “Tío Ezra” realizaba asesoramiento psicológico a estudiantes matriculados en la Universidad de Cornell, Nueva York, EEUU.

De acuerdo con las revisiones realizadas por varios autores españoles que desde los inicios del uso de la telepsicología y hasta la actualidad, las intervenciones telepsicológicas han cambiado, evolucionado y se han expandido enormemente (Soto-Pérez, Franco-Martín, Monardes, & Jiménez (2016). Así, el inicio del uso de la telepsicología, se sitúa en la literatura sobre el tema, a finales de la década del 50 e inicios de la década del 60, Tal es el caso de Wittson, Affleck, y Johnson (1960), quienes utilizan por primera vez, la videoconferencia, para sus intervenciones y exposiciones. También se aplicó esta modalidad en esta época, tal como señala Oviedo (2019) con el objetivo de ayudar al Instituto Psiquiátrico de Nebraska, EEUU, a fin de proporcionar herramientas educativas y cuidados del paciente, a una variedad de tipos de población. No obstante, el término de Telepsicología fue utilizado por primera vez por Dwyer en 1973, aunque sin mucho impacto y sólo se implantó en algunas partes de Australia y Nueva Zelanda, donde las distancias son muy extensas.

Soto-Pérez et al. (2013), afirman que en 1966, Weizenbaum, diseñó el programa *Eliza* y su aplicación *Doctor*, que simulaba las respuestas de un terapeuta. En 1969 se realizan las primeras Informatizaciones de las pruebas Wechsler. En 1980, la APA, crea la División de

Medios y Tecnología. En 1995, surgen en el mundo, los primeros servicios de atención psicológica a distancia y en 1998, surge la primera revista especializada con impacto denominada *Cyberpsychology, "Behavior and Social Networking"*.

Estudios científicos internacionales sobre el uso de la telepsicología

A comienzos del siglo XXI, aparecen en el campo de la ciencia psicológica, las primeras investigaciones sobre tratamientos psicológicos online. Un estudio realizado por Rochlen, Zack, & Speyer y publicado en 2004, reporta que sus resultados muestran que la mayoría de las intervenciones psicológicas tele-remotas, se dieron inicialmente por teléfono o por email. En el 2006, se publican los resultados de los primeros estudios científicos, realizados mediante metaanálisis. También en este año, se da un aumento y expansión de desarrollo y avance de las TIC aplicables en psicología clínica. De acuerdo con lo que señalan varios autores, es a partir de 2012, cuando surgen nuevas tecnológicas que propician el desarrollo tecnológico de los teléfonos inteligentes y de internet, y esto amplía el abanico de posibilidades de aplicación en las actividades en Psicología (Miller, 2012; Richards & Richardson, 2012).

Otros autores señalan que con el desarrollo de los teléfonos inteligentes (Clough & Casey, 2015), el avance tecnológico de la realidad virtual y la creación de programas estructurados en web , -que son programas manualizados y aplicados por el propio paciente con más o menos apoyo por parte del terapeuta-, se expande el uso de las TIC en las en las intervenciones psicoterapéuticas, (Botella, Baños, R., García-Palacios, Quero, Guillén, & José-Marco; Freeman, et al., 2016).

En 2017, una investigación realizada por González-Peña et al., en 2017, explora el uso de las TIC así como su actitud ante las mismas, en una muestra conformada por 486 psicólogas y psicólogos de la Comunidad de Madrid, España. Los datos más relevantes que hallaron en sus resultados muestran que:

- El 60,49% de los y las participantes, no usan la telepsicología para realizar intervenciones psicoterapéuticas, aunque están a favor de su uso futuro; solo el 26,66%, realizan terapia por videoconferencia y el 12,78% los encuestados no estaba de acuerdo con su uso y la que la descartan.

- El medio más utilizado por los psicólogos en la terapia a distancia es la videoconferencia mediante una aplicación específica y le sigue la comunicación telefónica y escrita (correo electrónico o similar).
- El inicio de la terapia a distancia por parte de los psicólogos de la muestra ha venido motivado.
- Las y los psicólogas/os participantes refieren que utilizan la telepsicología a pedido de los usuarios, especialmente cuando estos viajaban o se trasladaban y como complemento a la terapia presencial.
- Las preocupaciones más señaladas por las/os psicólogas/os participantes se asocian a la pérdida de información no verbal de las y los pacientes; la dificultad de establecer una adecuada alianza terapéutica y sobre los riesgos en la confidencialidad, a la hora de utilizar la intervención telepsicología.

Otras investigaciones internacionales, dan cuenta que, respecto de intervenciones realizadas por medio de la telepsicología, se evidencia una diversidad importante en la forma de aproximarse al tema. Por un lado, existen estudios que se han interesado en describir las experiencias y/o actitudes de profesionales y pacientes bajo esta modalidad (Entenberg et al., 2019; Goldschmidt et al., 2021; González-Peña et al., 2017; Montero-Marín et al., 2013; Monthuy-Blanc et al., 2013), evaluaciones de satisfacción del cliente y de la alianza terapéutica (Casari & Stefanini, 2020; Germain et al., 2010; Reese et al., 2016; Richardson et al., 2015) y el aumento del uso de la telepsicología a raíz del COVID-19 (Pierce et al., 2021). Mientras que otros estudios se centran más en indagar y conocer, las necesidades de formación de estudiantes y profesionales en el marco de la telepsicología; desafíos, beneficios, dilemas éticos, desarrollo de competencias, trascendencia para la formación y perspectivas frente a esta modalidad antes y después de la pandemia por el COVID-19 (Bernhard & Camins, 2020; Hames et al., 2020; Inman et al., 2018; McCord et al., 2015; Sahebi, 2020).

2. Antecedentes y actualidad en el contexto latinoamericano

En la literatura consultada, se aprecia que en Latinoamérica, son escasas las investigaciones referidas al uso de la telepsicología llevadas a cabo antes de la pandemia. Más aún, Valero

(2023), señala que en el contexto latinoamericano, la mayoría de los países en lo que respecta a la regulación de la telepsicología, en sus códigos éticos, no especifican normativas, para este tipo de intervención, por esta razón la APA hace hincapié en la aplicación de las mismas normas éticas que se aplican en la intervención presencial.

Por su parte, Vera García; Castro Sacoto & Caicedo Gualeen en 2019, señalan que en Ecuador, según un informe presentado por ACESS (2018) se han firmado convenios con empresas, que se encuentran dictando conferencias y actualizando conocimientos sobre los beneficios de aplicar las tecnologías de la comunicación y la información en salud cuyo objetivo es implementar herramientas tecnológicas en atención en salud pública y privada para ofrecer una atención de calidad e ir a la vanguardia de los países de primer mundo. Estos autores, además encuentran en sus resultados que, entre las redes más utilizadas por los profesionales de salud mental en la provincia Manabí se encuentran: whatsapp, youtube, facebook y en menor proporción twitter, linkedin, Instagram y skype. Es decir que, las y los psicólogos/os de Ecuador, utilizan más de una red social para compartir sus conocimientos y mostrar su compromiso profesional y que estos profesionales opinan que, el usar más de una red social, capta la atención de muchas personas relacionadas con las tecnologías (Vera García; Castro Sacoto & Caicedo Gualeen, 2019). Otras investigaciones anteriores realizadas en Ecuador, señalan que hay un número pequeño de psicólogos/os, que utilizan las redes sociales como una herramienta para promoción y prevención de salud mental en distintos campos de intervención como educación, salud y jurídico (Peña, Torres & Olmedo (2017). En la misma línea, Jimenez (2015) afirma que las redes sociales como facebook y twitter, son medios utilizados por los psicólogos/os, por las características que presentan dichas redes, tales como, compartir contenidos de diversos usuarios, con mayor facilidad,

En Colombia, el panorama es diferente, la información acerca de la telepsicología es muy escasa; no se encuentran estudios que indaguen por la implementación de programas en esta modalidad y la información se centra en recomendaciones para la práctica desde diferentes sectores como el Colegio Colombiano de Psicólogos (Colpsic-Ascofapsi; Acero et al., 2020) y el Ministerio de Salud y Protección Social sobre la prestación de servicios de salud en la pandemia por COVID-19 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020). En la misma línea, el estudio de

revisión sistemática sobre la telepsicología, realizado también en Colombia por Olivella-López, Cudris-Torres & Pedro Luis Medina-Pulido (2020) reafirma que existe escasos estudios en el contexto latinoamericano sobre el uso de la telepsicología.

Estos autores señalan que, aunque es reciente en uso en Colombia en particular y en Latinoamérica en general, permite la diversificación de los procesos, los campos de acción han sido variados; pero en la literatura revisada se identifican elementos de atención clínica en el desarrollo de programas de intervención mediante la telepsicología. Asimismo, teniendo en cuenta los criterios deontológicos y éticos, destacan que, para su implementación, se deberían desarrollar futuras investigaciones relacionadas con el uso de la telepsicología desde los diferentes campos de la psicología en los que se muestran resultados de los procesos de eficacia, pertinencia y competencia profesional, cumpliendo con los estándares legales y éticos, a fin de generar una concordancia para su uso, con lo expuesto por la Ley 1090 de Colombia expedida por el Congreso de la República y por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, el cual dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones (Código del Congreso de la República de Colombia 1090-2006).

Feijt et al. (2020) .y Liu et al., (2020 afirman que, debido a la pandemia del COVID-19 se ha visto un incremento en el uso de servicios de telepsicología en México. Estos autores afirman además que, los profesionales de la salud mental en dicho país, han implementado la telepsicología, en su práctica diaria a partir de la emergencia sanitaria y que el uso de servicios de salud mental brindados vía remota, han facilitado el desarrollo e implementación de intervenciones en la emergencia presentada y como un primer acercamiento conocer la experiencia del usuario.

2. 1. Contexto argentino

A nivel nacional, la información sobre telepsicología se centra primeramente en recomendaciones en el uso de la telepsicología de la FePRA en el año 2020 (FePRA, 2021), y luego en algunas investigaciones, que dieron cuenta del exponencial crecimiento del uso de la telepsicología desde el inicio de la pandemia, dando cuenta de que en Argentina, solo entre un 15 y 25 % de psicólogos utilizaba TICs en los abordajes psicoterapéuticos previamente al inicio Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio acaecido por la pandemia en Marzo de 2020 en

Argentina (Salandro, C.; 2020; Rodriguez Ceberio et al, 2021; Fontao et al, 2021). En síntesis, estos autores expresan que lo innovador del uso de telepsicología en el campo de la salud mental en Argentina, encuentra desafíos tanto en formación de los y las profesionales psicólogos/as en aspectos atinentes al uso de las TICs, como así también, de un marco normativo y ético deontológico de acción, aunque también se considera que la llegada masiva del uso de telepsicología trascender en el tiempo en la práctica psicológica . (Salandro, C.; 2020; Rodriguez Ceberio et al, 2021; Fontao et al, 2021)

En la presentación de la “estrategia nacional de salud digital” propuesta en 2018 (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2018) se propone, entre otras cosas, la informatización de historias clínicas e información sanitaria, dar inicio a un Plan Nacional de Telesalud, explicitando que *“la Telesalud, sincrónica y asincrónica, juega un rol fundamental en la integración y fortalecimiento de redes sanitarias y en el mejoramiento del acceso a la salud pública”*, afirmando que el plan “trabjará en los aspectos regulatorios, económicos, sanitarios y técnicos de la Telesalud en la Argentina” (Ministerio de Salud y desarrollo Social, op cit), aunque no da más especificaciones sobre el uso de herramientas ni abordajes en telesalud y telepsicología.

Más adelante, en julio de 2020, se promulga en Argentina la ley 27553 de Recetas electrónicas o digitales (Nación Argentina, 2020), estableciéndose en su art. 1, inc b, lo siguiente: “b) Establecer que puedan utilizarse plataformas de teleasistencia en salud, en todo el territorio nacional, de conformidad con la ley 25.326 de Protección de los Datos Personales y la ley 26.529 de Derechos del Paciente”. Luego, es reglamentada mediante el Decreto 98/2023, en la que se define en su art 6 inc b la “teleasistencia” de la siguiente manera:

“Debe entenderse por “teleasistencia” a la provisión de servicios de salud a distancia mediante la utilización de tecnologías de la información y comunicaciones de forma sincrónica o asincrónica, realizada dentro del territorio nacional, por el equipo de salud, para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, conforme demás requisitos que disponga cada autoridad sanitaria y la normativa vigente”

2.1.1 Provincia de Buenos Aires

En el ámbito de la Pcia de Buenos Aires, tal como señala Martínez Álvarez (2021) el Colegio de Psicólogas y Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires estableció la Resolución 1640 del 20 de junio de 2020 en donde se analizan seis ítems en relación a las terapias en línea: 1) Accesibilidad. 2) Encuentro Profesional - Usuario/a; 3) Entorno, Infraestructura y Procedimiento; 4) Tecnologías y Estándares; 5) Capacitación al Personal de Salud; 6) Remuneración. En dicha resolución se pone el acento en el interés superior del paciente, los recaudos a tomar en relación a la identidad del usuario y del profesional, en relación al ambiente en que se desarrollan y los resguardos a tomar en relación al medio virtual. Estas especificidades son extraídas de la ley de Salud Mental y Ley de Derechos del paciente.

Actualmente, se realizan algunas investigaciones para ampliar el conocimiento sobre el tema, entre ellas la iniciada por el grupo de investigación *“Psicología y Ética: ciencia y profesión”* en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata, la que se realizará de manera bianual en 2023/2024, titulada *“Dimensiones Ético Deontológicas actuales del ejercicio profesional a partir de la pandemia”*, dirigida por el Lic. Hugo Martínez Álvarez y la Mg. Rocio Cataldo

Por último, esta comisión realizó un estudio exploratorio descriptivo sobre el uso de la telepsicología por parte de psicólogas/os matriculadas/os en la Pcia. de Buenos Aires, cuyos resultados se presentan en el anexo II.

III. Conceptualización de la telepsicología; Ventajas y limitaciones de la telepsicología

1. Definición del término telepsicología

La American Psychological Association (APA), define la Telepsicología en 2013 como; *“la prestación de servicios psicológicos empleando tecnologías de la información y de la telecomunicación, mediante el procesamiento de la información por medios eléctricos, electromagnéticos, electromecánicos, electro-ópticos o electrónicos”*. Es decir que la telepsicología, también conocida como psicología a distancia o en línea, se refiere, a la prestación de servicios psicológicos, tales como intervenciones en salud mental, evaluación

psicológica y psicoterapia, a través de medios de comunicación electrónicos, como videoconferencias, llamadas telefónicas, correos electrónicos y aplicaciones de mensajería, tanto de manera sincrónica como asincrónica. Es una forma de ofrecer servicios psicológicos de manera remota, lo que permite a los profesionales de la psicología y a los usuarios/as, interactuar sin que para ello, sea indispensable estar físicamente presentes en el mismo lugar (Rodríguez Ceberio et al, 2021). Las prácticas que se abordan mediante la telepsicología son muy diversas, incluyendo evaluación psicológica, psicoterapia, asesoramiento y orientación psicológica, seguimiento y apoyo, consultoría a empresas y organizaciones, etc, aunque es una herramienta que tiene limitaciones en algunos casos.

2. Ventajas, limitaciones y desafíos actuales

Es evidente que, tal como indican numerosas investigaciones, el uso de la modalidad telepsicológica, presenta infinidad de potencialidades y/o ventajas que las hacen muy aptas y cómodas, tanto para las/os usuarias/os, consultantes y/o pacientes, como para las y los psicólogas/os, (Valero, 2003; Amichai-Hamburger, Klomek, Friedman, Zuckerman, & Shani Sherman, 2014; Baker & Ray, 2011; Berle et al., 2014; Griffiths, Lindenmeyer, Powel, Lowe, & Thorogood, 2006; Perle, Langsam & Nierenberg, 2011; Soto-Pérez et al. 2010; Soto-Pérez, Franco-Martín, & Monardes, 2016); pero también presenta aspectos susceptibles de debate, dado los riesgos, desventajas y dificultades que le acompañan y requieren ser atendidos (Berle et. al, 2014; Griffiths et al., 2006; Rochlen et. al., 2004; Soto-Pérez et al. 2010; Soto-Pérez, Franco-Martín & Monardes, 2016).

Cabe destacar que es necesario considerar en primer lugar que debido a que, las intervenciones telepsicológicas, son un área en pleno desarrollo y expansión y por ello, existen aspectos concretos para los que aún, no se posee evidencia suficiente para valorarlos como una ventaja o como un inconveniente. Más aún, aunque existen algunas intervenciones con evidencia suficiente sobre sus ventajas, su aplicación puede requerir consideraciones y/o recomendaciones a tener en cuenta. En este sentido, existe en la literatura sobre el tema, algunas investigaciones que apoyan que los formatos de asistencia con modalidad telepsicológica, podrían reducir el estigma (Amichai-Hamburger et al., 2014; Amichai-

Hamburger & Hayat, 2013), suponer una mayor apertura (Suler, 2005); una mayor satisfacción para el/la usuario/a, consultante y/o paciente (Backhaus et al., 2012).

Otros estudios sugieren que aún muchas personas manifiestan desconfianza ante la hiperconexión y algunas tecnologías (Kantar TNS, 2018). En la misma línea en el contexto argentino, algunas investigaciones, afirman que, en la actualidad, existe tendencia creciente entre las y los psicólogos/os que utilizan habitualmente la telepsicología (Salandro, C.; 2020; Rodríguez Ceberio et al, 2021; Fontao et al, 2021).

En este sentido, las ventajas del uso de telepsicología, se destacan principalmente en la reducción de costos, de tiempos de traslado, de acceso de los usuarios a servicios de psicoterapia. Estos autores, también señalan sin embargo que, no todas las intervenciones telepsicológicas que se ofrecen en internet, garantizan una asistencia psicológica segura y de calidad con garantías legales, deontológicas y metodológicas, lo cual podría resultar desventajoso, especialmente para el/a usuario/a, consultantes y/o pacientes. Entre las desventajas que se destacan, encontramos las siguientes:

Dificultades legales: existe desconocimiento y ausencia de requisitos claros respecto a la normativa legal y recomendaciones éticas. Más aún, algunas prácticas con modalidad telepsicológica, no respetan la legislación de protección de datos; no ajustan la herramienta de telecomunicación que utilizan (chat, videoconferencia...) a las necesidades clínicas de los usuarios, consultantes y/o pacientes, entre otras cuestiones y por ende no son recomendables para el uso en salud mental.;

a) *Dificultades de comunicación:* desconocimiento y deficiencias en la implementación de hardware y conectividad adecuada para que las comunicaciones se realicen de forma fluida, tanto por parte de los/as profesionales como de los usuarios/as (Salandro, op cit)

b) *Escasa o nula formación* en el uso de nuevas tecnologías de la comunicación, por parte de las y los psicólogos/os, así como .escaso conocimiento de las y los psicólogos/os en general, sobre ciberseguridad (Fontao, op cit; Rodríguez Ceberio op.cit.).

c) *Riesgos para la protección de la información sensible y de salud del usuario/a:* la información vehiculizada entre profesional y usuario/a requiere formación y determinados conocimientos que permitan diferenciar entre las herramientas que aumentan los riesgos y

necesidades de protección de la información sensible, de aquellos que resultan garantes de confidencialidad y de la protección de los datos (Rodríguez Ceberio op.cit),

Por último algunos de los desafíos actuales en el uso de la telepsicología, se orientan a

1. Identificar las condiciones bajo las cuales se puede llevar a cabo una intervención Telepsicológica con la garantía de una praxis de calidad, regulada y ética.
2. Asegurar la protección de los datos personales, sensibles y de salud de las/os usuarias/os, consultantes y/o pacientes.
3. Actualizar las recomendaciones y buenas prácticas para llevar a cabo la intervención telepsicológica .
4. Lograr mayor evidencia empírica a fin de potenciar la posibilidad de establecer criterios homogéneos y unificados sobre el tipo de intervenciones online y soportes posibles, profundizar el conocimiento sobre las problemáticas y tareas a abordar por partes de las/os profesionales, como así también, sobre los formatos tecnológicos más novedosos y adecuados.
5. Determinar las competencias del/la psicólogo/a imprescindibles para la práctica, formación, y supervisión de la telepsicología

IV. Propuesta de modificación de normativas específicas del Colegio de Psicólogas/os de la Pcia de Buenos Aires

1. Fundamentos

La propuesta de modificación del Código de Ética, ya sea para la práctica presencial o la mediante la modalidad telepsicológica, se sustenta en la necesidad de incorporar principios deontológicos del uso de la telepsicología y se enmarca en lo establecido por los “Principios éticos de los psicólogas/os del Mercosur y países asociados”, acordados en el año 1997; las

normativas nacionales vigentes, referidas a Derechos de los/as usuarios/as, tales como la ley de protección de Datos Personales 25326/00, la Ley de Derechos del Paciente 26529/09 y la Ley de Salud Mental y adicciones 26657/10, y en lo establecido en la ley provincial 10306/85, de ejercicio profesional de la psicología, en contexto de la Provincia de Buenos Aires. Vale decir que, se proponen las siguientes modificaciones del texto original:¹

1) Se propone agregar en todo el texto la palabra psicólogas

2) En el punto “**Objetivos**”, se agrega la frase “*Este Código hace suyos los principios éticos acordados por el Mercosur en el año 1997, consignados en el texto del Código de Ética modificado con los siguientes títulos: a) A. Respecto de los derechos y dignidad de las personas; b) A. Respecto de los derechos y dignidad de las personas; c) Competencia; d) Compromiso Profesional y Científico; e)Integridad; f) Responsabilidad profesional.*”

3) A continuación de los principios descritos, se agrega el párrafo: “*En consonancia con estos principios, este código se enmarca a su vez en lo establecido por las normativas nacionales vigentes, referidas a Derechos de los usuarios/as, tales como la ley de protección de Datos Personales 25326, la Ley de Derechos del Paciente 26529 y la Ley de Salud Mental y adicciones 26657. Por último, también se sustenta en lo establecido en la ley provincial 10306, de ejercicio profesional de la psicología, en contexto de la Provincia de Buenos Aires*”.

4) En el artículo 7°, se le agrega el párrafo: “*En el caso de utilización de telepsicología, el/la profesional deberá atenerse a las limitaciones establecidas en el uso de herramientas, modalidades e instrumentos que han sido advertidas, sobre la imposibilidad de aplicación, por esta vía, por instituciones u organizaciones especializadas*”.

5) En el artículo 14 se corrige la ortografía de la palabra “*actuara*” por *actuará*”.

6) En el capítulo III, se elimina el artículo 23 y se propone un nuevo texto para este artículo y sus incisos.

¹ Las modificaciones y agregados a la nueva versión propuesta del Código de Ética se encuentran en cursiva y con la frase “Texto agregado” entre paréntesis para su identificación

Colegio de Psicólogas y Psicólogos de la provincia de Buenos Aires
Código de Ética

Resolución 110/89 – Resolución 1117/06 – Resolución 1129/06
Resolución 1670/20 Resolución 1670/20

Introducción

En atención a lo dispuesto por la Ley 10.306, capítulo II, artículo 15, inciso P, consideramos un derecho y un deber esencial establecer y anunciar sistemáticamente las disposiciones, normas y principios éticos que deben inspirar y regular el ejercicio profesional de los psicólogas y psicólogos matriculadas/os en nuestro colegio.

Estimamos de utilidad explicitar las pautas y criterios básicos referenciales que sustentan el espíritu de este Código de Ética de la profesión de psicólogas/os que está destinado a servir como regla de conducta profesional, en el ejercicio de la Psicología en todo tipo de prácticas, personalizadas, institucionales, social y comunitaria; por medios electrónicos y/o virtuales.

Abarca el ejercicio en todos los abordajes, ya sean en forma pública o privada y todas las áreas, así como las especialidades existentes o que pudieran crearse; y especialmente en el ejercicio de cargos Colegiales que representan carga pública como lo prescribe el artículo 25 de la ley 10306.

Consideraciones generales

Abordamos la presente revisión cuidando que el ideal contenido en los principios generales y básicos, se contemplen. Se toma en cuenta la complejidad de la vida cotidiana actual, que inaugura un amplio campo de nuevos problemas éticos que exige de las psicólogas y los psicólogos, participar como profesionales comprometidos social y políticamente. Era menester incorporar en el espíritu del Código de Ética, el plexo legal vigente y sus principios consecuentes aplicables a casos concretos de conflictos de naturaleza ética que se hacen presentes en nuestro quehacer profesional. Por tanto, esta modificatoria se fundamenta en lo que establece la Ley 26657 del Derecho a la Protección de la Salud Mental, sancionada en Noviembre 25 de 2010 y promulgada en Diciembre 02 de 2010, y la Ley provincial 14580. De modo que, la salud mental, es definida como un proceso

determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social, vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona, que debe brindarse a todos/as por igual, en el mayor nivel de calidad posible, y con el sólo límite que la ciencia establece.

Asimismo, este código destaca la importancia de la asistencia igualitaria, equitativa e integral de la salud mental, desarrollada preferentemente en el marco de un abordaje interdisciplinario. También propiciamos para las personas y para la sociedad en que está inmerso y participan, la vigencia plena de los derechos humanos, la defensa del sistema democrático, la búsqueda permanente de la libertad, la justicia social y la dignidad.

Las psicólogas y los psicólogos tienen una identidad profesional como ser social; que surge históricamente convocado por necesidades de esa misma sociedad a la que responde con una progresiva y calificada inserción laboral, desarrollo y afianzamiento de su autonomía profesional y concomitante diferenciación de su objeto y métodos específicos.

Pero su función no se agota en el tecnicismo de su práctica; por el contrario; formado en una lectura de la realidad que, tiende a ser integradora, comprensiva e inclusiva, es consciente de su responsabilidad ética como intelectual frente a esa sociedad que lo reclama, y queda por consiguiente a su disposición para asistirle en sus demandas de ayuda psicológica y para lograr, al mismo tiempo, una mayor comprensión del contexto en el que lleva a cabo su tarea. De esta manera apunta a superar reduccionismos o tergiversaciones en su práctica profesional, favoreciendo el rescate integrador de las posibilidades reflexivas del ser humano.

Concebimos al sujeto destinatario de nuestra práctica, desde una perspectiva integral de derechos, como un sujeto que estructura singularmente su experiencia; como un sujeto a la vez producido y productor de su medio social, multideterminado por una trama de vínculos significativos internos y externos, emergente en un contexto histórico que lo enmarca y delimita; portador de una ideología, inscripto en una cultura, inmerso en sus circunstancias socioeconómicas y políticas, y tendiendo a organizarse como una totalidad y unidad en el nivel de integración.

Objetivos

- Asegurar el correcto y regular ejercicio de la profesión, en resguardo de la salud mental de la población.

- Promover el respeto y solidaridad profesional.
- Incentivar la actitud científica/profesional ética, responsable y comprometida.

Las psicólogas y psicólogos, en el ejercicio de su profesión, completarán la definición de sus responsabilidades, derechos y deberes, de conformidad con los principios establecidos por la Constitución Nacional, la Constitución Provincial, tratados internacionales, leyes y normas vigentes.

(Texto agregado) *En este sentido, este Código, hace suyos los principios deontológicos, acordados por el Mercosur y países asociados acordados en Santiago de Chile, a 7 días del mes de noviembre de 1997; detallados a continuación:*

Principios éticos de los psicólogos del MERCOSUR y países asociados

A. Respeto a los derechos y dignidad de las personas.

Los psicólogos se comprometen a hacer propios los Principios establecidos por la Declaración

Universal de Derechos Humanos.

Así mismo, guardarán el debido respeto a los derechos fundamentales, la dignidad y el valor de todas las personas y no participarán en prácticas discriminatorias. Respetar el derecho de los individuos a la privacidad, confidencialidad, autodeterminación, diversidad y autonomía.

B. Competencia.

Los Psicólogos se comprometen a asumir niveles elevados de idoneidad en su trabajo.

Asimismo, reconocen las fronteras de sus competencias particulares y las limitaciones de su pericia. Proveerán solamente aquellos servicios y técnicas para las que están habilitados por su formación académica, capacitación y experiencia. Tendrán en cuenta que las competencias que se requieren en la asistencia, enseñanza y/o estudios de grupos humanos, varían con la diversidad de dichos grupos.

Los psicólogos se mantendrán actualizados en el conocimiento científico y profesional, relacionado con su ejercicio, reconociendo la necesidad de una educación continua. Asimismo, harán uso apropiado de los recursos científicos, profesionales, técnicos y administrativos.

C. Compromiso profesional y científico.

Los Psicólogos se comprometen a promover la Psicología en cuanto saber científico. En su trabajo, asumirán sus responsabilidades profesionales, a través de un constante desarrollo personal, científico, técnico y ético.

D. Integridad.

Los Psicólogos se comprometen a promover la integridad del quehacer científico, académico y de la práctica de la Psicología. Al informar acerca de sus antecedentes profesionales y curriculares, sus servicios, sus honorarios, investigaciones o docencia, no harán declaraciones falsas o engañosas. Se empeñarán en ser sumamente prudentes frente a nociones que degeneren en rotulaciones devaluadoras o discriminatorias. Asimismo, se empeñarán en ser conscientes de sus sistemas de creencias, valores, necesidades y limitaciones y del efecto que esto tiene sobre su trabajo.

En su accionar científico profesional clarificarán a las partes acerca de los roles que están desempeñando y funcionarán según esos mismo roles.

E. Responsabilidad social.

Los Psicólogos se comprometen a asumir su responsabilidad profesional y científica hacia la sociedad en que trabajan y viven. Este compromiso es coherente con el ejercicio de sus potencialidades analíticas, creativas, educativas, críticas y transformadoras.

Los Psicólogos ejercen su compromiso social a través del estudio de la realidad y promueven y/o facilitan el desarrollo de leyes y políticas sociales que apunten, desde su especificidad profesional, a crear condiciones que contribuyan al bienestar y desarrollo del individuo y de la comunidad.

Acordados en Santiago de Chile, a 7 días del mes de noviembre de 1997.

En consonancia con estos principios, este código se enmarca a su vez en lo establecido por las normativas nacionales vigentes, referidas a Derechos de los usuarios/as, tales como la ley de protección de Datos Personales 25326, la Ley de Derechos del Paciente 26529 y la Ley de Salud Mental y adicciones 26657

Por último, también se sustenta en lo establecido en la ley provincial 10306, de ejercicio profesional de la psicología, en contexto de la Provincia de Buenos Aires.

CAPÍTULO I

Sujetos

Art. 1.- Las normas de este Código deben ser observadas y aplicadas obligatoriamente por las matriculadas/os en jurisdicción del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires, ya sea que ejerzan su profesión de modo independiente o en relación de dependencia, en el ámbito público o en el privado; y especialmente en el ejercicio de cargos Colegiales que representan carga pública como lo prescribe el artículo 25 de la ley 10306.-

Disposiciones generales

Art. 2.- El enunciado de las normas éticas establecidas en el presente Código no significa la negación o exclusión de otras, en tanto correspondan a principios generales que se derivan del ejercicio profesional.-

La ausencia de disposición expresa no debe interpretarse como admisión de prácticas y actos incompatibles con la vigencia de los principios enunciados, ni considerarse que proporciona impunidad; por el contrario, confrontados con tal situación, los matriculados/as deben conducirse de manera coherente con el espíritu de este Código.

Aplicación

Art. 3.- Los/las profesionales colegiados/as deben respetar este Código con sus normas de fondo y procedimientos mientras esté vigente. De modo que:

- a) El conocimiento de este Código es obligatorio y por ninguna circunstancia se podrá alegar su desconocimiento.
- b) Toda la legislación profesional es de orden público y por lo tanto de cumplimiento obligatorio. En consecuencia, la conducta profesional de la/el psicóloga/o, queda sometida a las disposiciones del presente Código.
- c) Toda violación a las normas contenidas en el presente Código será sancionada de acuerdo a lo dispuesto en la Ley orgánica y con arreglo a los procedimientos previstos en dicha ley.
- d) Será de aplicación supletoria el Código de Ética Nacional de la Federación de los Psicólogos de la República Argentina cuando contenga y sancione la violación de principios éticos no contemplados en el presente. (Resol 733- CS-15-09-2000)

CAPÍTULO II

Responsabilidad en la práctica profesional

Art. 4.- Las psicólogas y psicólogos se guiarán en su práctica profesional por los principios de responsabilidad, competencia y en consonancia con la Constitución Nacional y Provincial, Convenciones internacionales y Legislaciones vigentes.

La autoridad profesional de las psicólogas y psicólogos se fundamenta en su capacitación y cualificación para las tareas que desempeñan. Las/os psicólogas/os han de estar profesionalmente preparados/as y especializados/as en la utilización de métodos, instrumentos, técnicas y procedimientos de la disciplina. Forma parte de su trabajo la actualización permanente.

De su competencia profesional.

Art. 5.- Frente a incidentes o situaciones de emergencia social, el/a psicólogo/a está obligado a prestar su asistencia y cooperar con los organismos públicos. Colaborará personalmente o por intermedio del Colegio de Psicólogos con los poderes públicos en la prevención, protección y mejoramiento de la salud psíquica de la población con los medios teóricos-técnicos a su alcance. Tal colaboración es obligatoria sólo bajo la plena vigencia del estado de derecho.

Art. 6.- Las psicólogas y psicólogos deben abstenerse de participar activa o pasivamente en cualquier acción o forma de tortura, tratos crueles, inhumanos o degradantes, y de todo tipo de apremio ilegal que atente contra los derechos humanos reconocidos mundialmente; incitar a ellos, encubrirlos o intentar cometerlos. Ello bajo las prescripciones de la Constitución Nacional, tratados Internacionales, leyes y normas vigentes en la materia. -

Art 7.- Sin perjuicio de la legítima diversidad de teorías, escuelas y métodos, el/la psicólogo/a no utilizará medios o procedimientos que no se hallen suficientemente contrastados y validados, dentro de los límites del conocimiento científico vigente.

(Texto agregado) En el caso de utilización de telepsicología, el/la profesional deberá atenerse a las limitaciones establecidas en el uso de herramientas, modalidades e instrumentos que han sido advertidas, sobre la imposibilidad de aplicación, por esta vía, por instituciones u organizaciones especializadas.

En el caso de investigaciones para poner a prueba técnicas o instrumentos nuevos, todavía no validados, lo hará saber así a sus consultantes/usuarios antes de su utilización, debiendo obtener el consentimiento informado respectivo previamente.- Queda prohibido aplicar a su práctica

profesional, tanto pública como privada, procedimientos rechazados por los centros universitarios o científicos reconocidos legalmente.-

Art 8.- Los usuarios/as tendrán plena libertad para concertar los servicios profesionales de un psicólogo/a. En caso de consultar a otra psicóloga o psicólogo el profesional tratante deberá negarse a asistirlo en forma simultánea.-

Art 9.- En los casos que los servicios del psicólogo/a sean requeridos para asesorar y/o efectuar campañas de publicidad comercial, política o similares, el/la psicólogo/a colaborará en la salvaguarda de los contenidos; enmarcándose en la Ley de Ejercicio Profesional y el presente Código de Ética.-

Art. 10.- Queda prohibida la participación de honorarios.

Art. 11.- Los psicólogos/as no podrán, ni abierta ni encubiertamente, recibir o dar erogaciones económicas u otros beneficios para gestionar, obtener o acordar designaciones de cualquier índole, o para el encargo de trabajos profesionales.

Art. 12.- Dada la asimetría de la relación terapéutica, las psicólogas/os deberán abstenerse de establecer relaciones terapéuticas con personas que tengan con la/el profesional, vínculos de autoridad, familiaridad o de estrecha intimidad.

Art. 13.- La gravedad, cronicidad o incurabilidad no constituyen un motivo para privar de asistencia a una/un usuario, consultante y/o paciente. En los casos complejos y en los tratamientos prolongados es conveniente y necesario realizar consultas con otros profesionales en beneficio de la salud del consultante.

Art. 14.- En el caso de tratar a menores de 13 años se deberá obtener el consentimiento informado de quien ejerza la responsabilidad parental y/o legal. Solo actuará sin él cuándo razones de urgencia así lo exijan; debiendo actuar conjuntamente con las instituciones correspondientes acorde a la legislación vigente con respecto a la temática de niñas, niños y adolescentes.-

En el caso de tratar a adolescentes de 13 años a 16 años se deberá evaluar la aptitud para decidir por sí, respecto de aquellos tratamientos que no resulten invasivos, ni comprometan su estado de salud; o provoquen un riesgo grave en su vida o integridad física.- El psicólogo/a que evalúe que el adolescente no se encuentra en condiciones de prestar su consentimiento, debido al grado de madurez, y/o capacidad de discernimiento; deberá solicitarlo a quien ejerza la responsabilidad parental y/o legal con las instituciones pertinentes.- A partir de los 16 años el/la adolescente son considerados como un adultos en lo atinente al cuidado de integridad psicofísica.-

Los psicólogos y psicólogas son responsables, particularmente, cuando trabajan con niñas,

niños, adolescentes, ancianos y personas con discapacidad, de conocer y hacer valer los derechos y necesidades de todos ellos. También son responsables de conocer y hacer cumplir la legislación vigente, especialmente, la referida a las personas en situación de vulnerabilidad.

Art.15- El secreto profesional es la obligación y derecho permanente de silencio que contrae el/la psicólogo/a en el transcurso del ejercicio de su profesión, cualquiera sea la relación profesional, ámbito de actividad y tipo de prestación.

Las psicólogas y los psicólogos deben guardar secreto profesional asegurando así la confidencialidad de toda información obtenida sobre las personas que los consulten, o las que traten como pacientes en el ejercicio de su profesión, procurando ser tan discretos que ni directa o indirectamente nada pueda ser descubierto, preservando así la intimidad de los mismos.- El deber de guardar secreto profesional protege la seguridad y dignidad de los consultantes, sus familias y comunidades, resguardando los intereses de las personas a quienes los psicólogos y psicólogas ofrecen sus servicios. Subsiste aún después de concluida la relación profesional o producida la muerte del paciente.

Las psicólogas y los psicólogos deben resguardar la confidencialidad y el secreto profesional aún, cuando compartan información mínima y necesaria como resultado del trabajo en equipo o en supervisión.-Mantendrán la confidencialidad, sobre cualquier información que pueda razonablemente conducir a la identificación de personas, sean éstas, por ejemplo, usuarios/as, consultantes, participantes de investigación, entidad, organización o institución, manteniendo así la confianza social sobre la profesión. No está permitido usar en provecho propio las confidencias recibidas en el ejercicio de su profesión. En este sentido la/el psicóloga/o :

a) Está obligada/o, a informar al inicio de cualquier prestación profesional, a quién lo consulte o requiera sus servicios, sean estos con modalidad presencial o mediante la telepsicología; los límites de la confidencialidad que implica el secreto profesional.

b) Se le prohíbe taxativamente cualquier comentario y/o información derivada de lo conversado con un usuario/a, -aunque no mencione al consultante-, a fin de resguardar el secreto profesional.

c) No podrán comentar casos de pacientes, y/o diagnósticos elaborados en su actividad profesional. Esta prohibición se extiende a cualquier medio de difusión inclusive redes sociales.

d) Quedarán exceptuados comentarios sobre cuestiones académicas derivadas de artículos o publicaciones u opiniones de catedráticos en la materia.-

Existe justa causa:

a) Cuando la persona consultante se encuentre en situación de riesgo cierto e inminente hacia sí mismo o hacia terceros.

b) Cuando el/la profesional actúe ejerciendo su derecho de defensa, ya sea en ámbitos administrativos y/o judiciales.

c) Cuando el propio consultante lo autorice o solicite por escrito, quedando a criterio de los/las profesionales de la Psicología actuantes, la información que otorguen.

d) Cuando se trate de evitar la comisión de un delito o los daños derivados del mismo.-

La enumeración de justa causa realizada tiene carácter enunciativo y el/la psicólogo/a podrá inobjetablemente proceder a revelar el secreto profesional cuando luego de un análisis detallado y cuidadoso de la situación, que deberá constar en la historia clínica, concluya que existe un fin justificado y en la medida que el interés perseguido sea mayor a lo que se mantiene en reserva, de esta forma el profesional podrá justificar su actuar y garantizar que se está produciendo el menor de los males posibles

a) Los informes escritos o verbales sobre personas, instituciones o grupos deberán excluir aquellos antecedentes entregados al amparo del secreto profesional y ellos se proporcionarán sólo en los casos necesarios cuando, según estricto criterio del profesional interviniente constituyan elementos ineludibles para configurar el informe.

b) El uso de medios de grabación audiovisual, electrónica deberá obedecer las normas de este Código, y las personas o grupos, deben ser informadas desde el principio sobre su uso y forma de archivar la información obtenida.

Art. 16.- La responsabilidad del psicólogo/a termina cuando una o ambas partes deciden suspender la relación profesional, o cuando otro/a colega se hace cargo de la atención, sustituyéndolo.

Art. 17.- El psicólogo/a sólo podrá firmar informes o psicodiagnósticos cuando los haya efectuado o elaborado.-

Art. 18.- Ningún psicólogo/a prestará su nombre, bajo ninguna circunstancia. Tampoco se asociará en ningún tipo de práctica profesional con psicólogos que no ejerzan su práctica de acuerdo con las reglamentaciones vigentes en el territorio de la Provincia de Buenos Aires. -

Art. 19.- El/la psicólogo/a podrá utilizar técnicas o instrumentos avalados por la comunidad científica sólo en el ámbito profesional y con fines científicos.-

Art. 20.- El/la psicólogo/a no podrá derivar en personas no habilitadas legalmente funciones específicas de la profesión, a sabiendas.

CAPÍTULO III

Deberes hacia los consultantes

Art. 21.- El/la psicólogo/a está obligado a asistir a los/las solicitantes de sus servicios profesionales cuando la importancia del problema así lo imponga, y, hasta tanto, en caso de decidir la no- prosecución de su asistencia, sea posible delegarla en el profesional o servicio público correspondiente, sin menoscabo y distinción alguna de etnia, sexo, orientación sexual; de sus ideas, creencias religiosas y/o políticas, condición socioeconómica , y/o cualquiera otra condición que ostente.-

Art. 22.- El/la psicólogo/a debe ajustar su práctica a los principios básicos de respeto y libertad de los/las consultantes garantizando su derecho esencial a elegir el/la profesional con quien desea tratarse; y deberá respetar la voluntad del consultante cuando sobreviene su negativa a proseguir bajo su atención.

(Texto agregado) Art. 23. *–El/la psicólogo/a deberá obtener el Consentimiento Informado válido, lo que significa que los/as usuarios/as –o sus representantes– comprendan las implicaciones de sus decisiones al brindar el CI, entendiéndose que debe existir capacidad legal para dar su aquiescencia, mediante la obtención en el proceso del consentimiento informado, de información clara, suficiente y significativa sobre la propuesta profesional de que se trate*

1. La información a explicitar en el proceso del Consentimiento informado debe incluir:

- Objetivos de la actividad a desarrollar por el/la profesional, métodos y procedimientos que utiliza

- Honorarios profesionales, frecuencia, horarios, despejando cualquier duda que pueda plantearle el/la usuario/a.

- Responsabilidad tanto del/la profesional como del/la usuario de sus servicios, en el contrato establecido

- Obligación del/la profesional de brindar Información sobre la confidencialidad de la información y las limitaciones existentes, posibilitadas por: a) Límites del secreto profesional estipuladas y b) en caso de la utilización de telepsicología, las posibles limitaciones dadas en los medios tecnológicos utilizados, así como en las comunicaciones establecidas.

- Beneficios y riesgos potenciales de la intervención propuesta

- Alternativas de abordaje a la/s propuestas

El/la profesional es responsable de evaluar las condiciones en las que el usuario/a da su consentimiento, siendo esta una tarea indelegable. En caso de niños/as o personas que no puedan ejercer plenamente su autonomía, debe procurarse el consentimiento de las personas

determinadas legalmente para asistirlos, respetando en todo caso la posibilidad de ejercicio de la autonomía de la/s personas en cuestión en las medidas de sus posibilidades.

Si la relación profesional/usuario/a se realiza mediante **telepsicología**, deben incluirse en el proceso del Consentimiento Informado (en adelante CI) los siguientes aspectos:

1. Verificar la identidad del usuario/a, solicitando en una comunicación por videollamada la presentación de la documentación de la persona en cuestión para cotejar los datos. En caso de ser la atención realizada mediante llamada telefónica o de forma asincrónica (mensajería de texto, mailing, etc), debe realizarse inicialmente una videollamada para certificar la identidad.

2. Acordar la necesidad de obtener CI de las partes involucradas (profesional-usuarios/as) ante la posibilidad de participación de terceras personas en las comunicaciones.

3. Establecer las posibles situaciones en las que se puede dar intervención a instituciones, profesionales, terceras personas o dispositivos para apelar en ocasión de ser necesario o de urgencia del **caso** en cuestión.

4. Tener en consideración las cuestiones atinentes al manejo y resguardo de la información, las limitaciones técnicas y riesgos posibles, procurando evitarlos mediante:

4. 1. Asignación de un código al usuario/a, para evitar nombres y otros datos personales sensibles en cuestionarios o instrumentos psicológicos.

4. 2. Guardar con una contraseña compartida con el usuario la información que se remita en uno u otro sentido (por ej. informes, copias de la historia clínica, o cualquier otra información sensible).

4.3. Bloquear con contraseñas u otros métodos de resguardo los dispositivos mediante los que se trabaja con usuarios –computadora, teléfono, Tablet, etc.-

4. 4. Establecer vías alternativas de comunicación por si se presentan dificultades (por ej., si la plataforma de comunicación acordada deja de funcionar o se presentan problemas técnicos en algún dispositivo).

4. 5. Evitar subir información que pueda identificar a los/las usuarios a la nube, codificando la misma.

4. 6. Explicitar las condiciones y situaciones en las que se consideraría necesaria la posible participación de otras personas/instituciones en el proceso psicoterapéutico, para lo que se debe:

4.6.1 Contar con datos de algún familiar o persona allegada ante alguna eventualidad para que el/la profesional considere pertinente incluir o contactar.

4.6.2 Recabar datos de instituciones, dispositivos, organizaciones o profesionales de apoyo

en la localidad o cercanía de las/los usuarios/as, si el profesional considera que puede requerir de esos recursos, e incluir en el CI dicha información.

5. Evaluación constante de la conveniencia del dispositivo instrumentado mediante telepsicología frente a otras posibilidades existentes, y eventual derivación a otros profesionales y dispositivos de considerarlo más conveniente para el/los usuario/s.

6. Utilizar para la comunicación aquellas aplicaciones de mensajería o videollamadas que garantizan medidas de seguridad adecuadas, tales como el cifrado de información de punto a punto y autenticación de identidad. Los/as profesionales deben mantenerse actualizados sobre las cuestiones atinentes al resguardo de la privacidad en las comunicaciones a fin de mejorar/preservar la misma

7. Resguardar la privacidad de los encuentros con usuarios, garantizando las condiciones físicas del lugar en el que se realizan dichos encuentros, e instando a los/as usuarios a hacer lo mismo.

8. Considerar las diversas cuestiones jurisdiccionales que se suscitan al tener usuarios/as de una locación distinta al del/la profesional. Por ello, deben explicitar su número de matrícula, los datos de radicación de la misma, datos de contacto de la sede Distrital (dirección, teléfono y correo electrónico, y -en caso de que tenga- dirección del sitio web) y los derechos y limitaciones legales que rigen la práctica en la provincia de Buenos Aires, pudiendo variar el marco normativo en otras locaciones fuera de ella.

9. La radicación física del/la profesional en otro país y localidad que la de origen, no lo exime del deber de encontrarse matriculado/a en alguno de los 15 distritos del Colegio de Psicólogas y Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires

Art. 24.- Los honorarios se establecerán convencionalmente sin que puedan ser inferiores a los aranceles profesionales mínimos que fija el Colegio Provincial de Psicólogos.-

CAPÍTULO IV

Deberes hacia los colegas

Art. 25.- Las relaciones entre los psicólogos/as deben estar inspiradas en el respeto mutuo, la sana competencia, la solidaridad profesional y la cooperación.-

Art, 26.- El psicólogo/a debe ser solidario con sus colegas con independencia de las distintas escuelas, corrientes o métodos que utilicen, teniendo en cuenta que todos tienen como objetivo común el cuidado de la salud de la población y comparten la responsabilidad del constante progreso de la ciencia.

Art. 27.- Son actos contrarios a la ética desplazar a un/a colega o pretender hacerlo, tanto de un puesto público como de uno privado, por cualquier medio que no sea el concurso.

Art. 28.- El colegiado/a debe propender a que las coberturas de los cargos de psicólogo/a en instituciones oficiales se realicen por medio de concurso abierto de antecedentes y/u oposición.

Art. 29.- Es contrario a la ética difamar, calumniar o tratar de perjudicar a un/a colega por cualquier medio y en cualquier ámbito.

Art. 30.- Cuando un psicólogo/a recibe la responsabilidad de un trabajo que anteriormente fue desempeñado por un/a colega, éste deberá proporcionarle toda la información que haya podido obtener y se le solicite resguardando la confidencialidad y todo dato sensible.

Art. 31.- La crítica a otro/a colega, será siempre constructiva, verificable, y de plena responsabilidad de su autor/a.-

CAPÍTULO V

Deberes hacia el Colegio de Psicólogos

Art. 32.- Las relaciones entre el/a psicólogo/a y su colegio profesional deben basarse en los principios de respeto, responsabilidad y mutua lealtad.

Art. 33.- El/a psicólogo/a debe contribuir al prestigio y progreso de la profesión colaborando con el Colegio en el desarrollo de su cometido.

Art. 34.- Es deber de toda/o psicóloga/o denunciar ante el Colegio las faltas o anomalías cometidas por personas o instituciones en lo que atañe al ejercicio de la profesión. Debe asimismo denunciar ante el consejo directivo de su distrito los casos de su conocimiento que configuren ejercicio ilegal de la psicología.

Art. 35.- Toda psicóloga/o cuya conducta profesional sea denunciada y sometida a investigación por presuntas transgresiones a la ética en el ejercicio profesional tiene derecho:

- a) A que se presuma su buena conducta, su moralidad y profesionalidad.
- b) A que no se le imponga ninguna sanción sino en virtud de la demostración de su culpabilidad a través del procedimiento que señale la ley orgánica y sus reglamentos, y por los órganos pertinentes.
- c) A que se le abra y levante un sumario y a tener libre acceso a su lectura y copia.
- d) A que se le notifiquen personalmente todas las resoluciones relacionadas con su persona, tanto Instructor sumariante; como del Tribunal de Disciplina.
- e) Ofrecer y presentar pruebas de descargo, testimoniales y documentales, dentro del

procedimiento.

f) A una audiencia previa a la resolución final y dentro del procedimiento.

g) A asesorarse jurídicamente

h) A apelar el fallo o sanción.

Art. 36.- El psicólogo/a está obligado a colaborar en el desarrollo del procedimiento sumarial y a ser veraz en sus intervenciones.

Art. 37.- Los colegiados/as deberán expresar las críticas que consideren pertinentes y promover la autocrítica como práctica de superación de los problemas internos que hacen a la profesión, no debiendo, por lo tanto, formular públicamente opiniones que menoscaben su prestigio.

Art. 38.- El psicólogo/a debe cumplir estrictamente las normas legales en el ejercicio de la profesión, como también las reglamentaciones internas, acuerdos y resoluciones emanadas de las autoridades del Colegio y contribuir a que sean respetadas.-

CAPÍTULO VI

Investigación

Art. 39.- En los trabajos de investigación, el/a psicólogo/a actuará respetando los derechos de los investigados/as en cuanto a ser consultados e informados de todo aquello que pudiera comprometer su salud, capacidad de decisión y participación en asuntos que afecten sus condiciones de vida.-

Art. 40.- Queda absolutamente prohibida la realización de cualquier acto dentro de la investigación que pueda causar perjuicio a la persona.-

Art. 41.- La investigación psicológica, ya sea experimental, ya sea observacional, en situaciones naturales, se hará siempre con respeto a la dignidad de las personas, teniendo en cuenta la Declaración universal de los Derechos Humanos, la Constitución Nacional y Provincial, Convenciones internacionales y Legislaciones vigentes.

Art. 42.- La exposición oral, impresa, audiovisual u otra, de casos clínicos o ilustrativos con fines didácticos o de comunicación o divulgación científica, debe hacerse de modo que no sea posible la identificación de la persona, grupo o institución de que se trata. En el caso de que el medio usado para tales exposiciones conlleve la posibilidad de identificación del sujeto, será necesario su consentimiento previo explícito.-

Art 43.- El/a Psicólogo/a no podrá adulterar resultados, hacer declaraciones falsas y dar fe sin razones técnicas y científicas adecuadas, ni presentar públicamente, a través de los medios de comunicación resultados, interpretar o diagnosticar situaciones problemáticas, ofreciendo soluciones

concluyentes.-

Art. 44.- En las publicaciones que sean producto de un trabajo compartido, deberán incluirse los nombres de todos los participantes y precisar su grado de responsabilidad y colaboración.

Art. 45.- Es contrario a la ética exponer o publicar como si fueran propias, ideas que no sean de propia elaboración, o datos en cuya recolección no se haya intervenido, sin citar con toda claridad la fuente o el autor.

Docencia, formación y prevención

Art. 46.- El/a psicólogo/a que participe en cursos, seminarios u otras actividades similares para impartir conocimientos propios de su profesión debe tener una preparación sobre la materia que se trate; demostrar idoneidad y evitar la promoción personal.-

Art. 47.- Es responsabilidad inherente al ejercicio profesional del/a psicólogo/a:

a) La actualización periódica y permanente de sus conocimientos como garantía de responsabilidad e idoneidad que contribuya al prestigio de la profesión y a la optimización del servicio que brinda.-

b) La realización de una psicoterapia personal que garantice la preservación de su salud y la de aquellos con quienes trabaja.-

c) La supervisión del trabajo realizado, como práctica frecuente.-

Promoción Profesional

Art. 48- Es inconveniente realizar publicaciones en medios de difusión no especializados, con referencias técnicas o procedimientos personales, si previamente no han sido sometidas a consideración en su ámbito institucional o académico específico y legitimado su rigor científico.

Art. 49.- Las declaraciones u opiniones que el/a psicólogo/a debe formular en relación a su profesión con el fin de informar al público deberán plantearse siempre con rigor científico, sin perjuicio de adecuarse al nivel de comunicación que corresponda.

Art. 50- El/a psicólogo/a utilizará los medios de comunicación masiva, solamente con fines educativos y divulgativos; no podrá emplearlos para atender consultas que impliquen la formulación de diagnósticos o tratamientos.

Art. 51.- Es contrario a la ética usar el arancel del servicio como forma de publicidad acorde a los establecidos en la Resol. 1050/04 del Consejo Superior.-

CAPITULO VII

Responsabilidad en las relaciones laborales

Art. 52.- El/a psicólogo/a no deberá acatar instrucciones emanadas de sus empleadores/as cuando éstas lo/la obliguen a contravenir los principios o normas de la ética profesional.

Art. 53.- En caso de conflicto entre los procedimientos institucionales y los intereses de los usuarios/as a quienes va dirigido el servicio, el/a psicólogo/a debe optar por defender a estos últimos.

Art. 54.- A menos que exista una limitación legal, reglamentaria o contractual, el/a psicólogo/a podrá utilizar para trabajos científicos los datos que recoja o elabore dentro de la institución en la que trabaja, resguardando la privacidad de la información.

Art. 55.- Todo acto profesional que se realice en forma apresurada o deficiente con el objeto de cumplir con una obligación administrativa o por motivos personales, constituye una conducta reñida con la ética.

Art. 56.- El/a psicólogo/a, al dejar su labor profesional, tiene la responsabilidad de concluir la tarea que realiza o en su defecto, hacer la referencia pertinente, de modo que la misma pueda ser continuada satisfactoriamente por otro/a colega.-

V. Guia de orientación sobre las buenas prácticas para el uso de la telepsicología

1. Criterios básicos de buenas prácticas en el uso de la telepsicología Formación y/o habilitación para ejercer la Psicología en el ámbito de la Pcia de Buenos Aires

Es importante destacar que el/la psicólogo/a, que ejerce la Psicología en la Pcia de Buenos Aires, cumpla con lo establecido en la Ley 10306 de Ejercicio Profesional y del Código de Ética. La radicación física del/la profesional en otro país, provincia o localidad que no sea la provincia de Buenos Aires, no lo exime del deber de encontrarse matriculado/a en alguno de los 15 distritos del Colegio de Psicólogas y Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires, y/o el deber de conocer y atenerse a lo

establecido en el Código de Ética y lo normado en las leyes vigentes nacionales y provinciales en lo que respecta a nuestra competencia profesional.

Herramientas y vías telepsicológicas

En relación a las herramientas que se utilizan hoy en las intervenciones psicológicas online son sencillas, accesibles y con un diseño que facilita la comprensión de la información. Cada vez surgen más herramientas específicas para cada tipo de problema y de tratamiento psicológico. En la actualidad, en la intervención online se utiliza fundamentalmente la videoconferencia, la comunicación telefónica, el correo electrónico y las plataformas web de intercambio de información. Sin embargo, se ha de destacar que, tanto la vía a utilizar como la eficacia de la intervención profesional, se circunscribe a la responsabilidad personal de las y los psicólogas/os, al esfuerzo de formación en este campo, así como la posibilidad de que impere una actitud crítica que salvaguarde las exigencias de una buena praxis.

Intervenciones telepsicológicas :

1) Intervenciones estructuradas en web: que en general, son programas muy estructurados y que se desarrollan en una plataforma web, con fines y temáticas específicas de las diferentes áreas de la psicología

2) Asesoramiento e intervención Telepsicológica: es aquella práctica a distancia, que se establece como modalidad de atención de un/a psicólogo/a, dirigida a un consultante o usuario/a, a distancia o de manera tele-remota, a través de email, mensajería instantánea o chat, telefonía y/o videoconferencia, entre otros.

3) Software terapéutico : historias clínicas digitalizadas, entre otras.

Intervenciones prácticas en telepsicología

Deberá prestar especial importancia cuando utilice la telepsicología en:

1) Considerar las diversas cuestiones jurisdiccionales que se generan al atender demandas de usuarios/as, consultantes y/o pacientes, de una locación distinta al del/la profesional. Por ello, deben explicitar su número de matrícula, los datos de radicación de la misma, datos de contacto de la sede Distrital (dirección, teléfono y

correo electrónico, y -en caso de que tenga- dirección del sitio web) y los derechos y limitaciones legales que rigen la práctica en la provincia de Buenos Aires, pudiendo variar el marco normativo en otras locaciones fuera de ella.

2) Utilizar para la comunicación aquellas aplicaciones de mensajería o videollamadas que garantizan medidas de seguridad adecuadas, tales como el cifrado de información de punto a punto y autenticación de identidad. Los/as profesionales deben mantenerse actualizadas/os sobre las cuestiones atinentes al resguardo de la privacidad en las comunicaciones, a fin de preservar la misma

3) Valorar la modalidad de atención más eficaz para el/la consultante, usuario/a y /o paciente debiendo abandonar la modalidad a distancia, si fuera preciso, indicando la modalidad presencial y/o servicios alternativos.

3) Según el tipo de asistencia psicológica a proporcionar, recabar los recursos de emergencia y atención sanitaria del área donde esté ubicado (número de teléfono de ayuda, localización de hospitales y servicios médicos, preferiblemente con urgencias y atención psiquiátrica). Así como un contacto, en el entorno del/a consultante, usuario/a y/ o paciente, mediante consentimiento previo.

4) Establecer vías alternativas de comunicación por si se presentan dificultades (por ej., si la plataforma de comunicación acordada deja de funcionar o se presentan problemas técnicos en algún dispositivo).

5) En caso de que la práctica, sea realizada mediante llamada telefónica o de forma asincrónica (mensajería de texto, mailing, etc), debe realizarse inicialmente una videollamada para certificar la identidad.

6) Verificar la identidad del usuario/a, solicitando en una comunicación por videollamada o presencial, la presentación de la documentación que identifique a la persona en cuestión, para corroborar los datos.

7) Brindar información al/la consultante en el proceso del Consentimiento informado sobre: a) Objetivos de la actividad a desarrollar por el/la profesional, métodos y procedimientos que utiliza; b) Honorarios profesionales, frecuencia,

horarios previamente pactados y tiempo estimado de duración de dicha práctica; c) los límites del secreto profesional , d) alternativas de abordaje a la/s propuestas y el tipo de la atención psicológica que se prestará, la naturaleza de su relación, los propósitos de la atención a facilitar, el tipo de vía o medio que se utilizará y la privacidad de los encuentros con el/la consultante, garantizando las condiciones ambientales del lugar, que deberá estar debidamente habilitado tanto para la modalidad presencial como tele-remota; e) tener en cuenta los principios deontológicos rectores de la práctica psicológica.

8) En caso de niños/as o personas que no puedan ejercer plenamente su autonomía: a) debe procurarse el consentimiento de las personas autorizadas legalmente para asistirlos, respetando en todo caso la posibilidad de ejercicio de la autonomía de la/s personas en cuestión en las medidas de sus posibilidades; b) estimar la eficacia de la intervención tele-remota, a fin de evaluar el desistimiento de su uso y proponer la modalidad presencial para su abordaje.

9) Evaluar de manera constante, la conveniencia y eficacia del dispositivo instrumentado mediante telepsicología frente a otras posibilidades existentes, y eventual derivación a otros profesionales y dispositivos de considerarlo más conveniente para él/las usuarios/as, consultantes y/o paciente.

10) Resguardar la confidencialidad: Tener en consideración las cuestiones atinentes al manejo y resguardo de la información, los beneficios, las limitaciones técnicas y riesgos posibles, en los medios tecnológicos utilizados, así como en las comunicaciones establecidas.

11) Seguridad en las telecomunicaciones: con el fin de asegurar la confidencialidad de las comunicaciones, se debe explicitar que está fuera del alcance del/la profesional el hecho de garantizar completamente la confidencialidad de las telecomunicaciones. No obstante, debe tenderse a ofrecer aquellas plataformas o aplicaciones que permitan cifrar la información de punto a punto (esto es, que la información se codifica en el origen y se decodifica en el dispositivo receptor), en los distintos dispositivos utilizados. Es recomendable mantener actualizado el antivirus y cortafuegos en los dispositivos, a fin de evitar que se vulnere la seguridad por virus u

otro malware; así como de ser posible, evitar conexiones de internet inalámbrica públicas,

12. Utilizar plataformas seguras, donde realizar la sesión con seguridad, y poder intercambiar comunicaciones y documentación sin salir de la plataforma. Asimismo, comprobar que ofrecen las debidas garantías de seguridad.

VI. Referencias bibliográficas

- Acero, P. D., Cabas, K., Caycedo, C., Figueroa, P., Patrick, G., & Martínez, M. (2020). Telepsicología: sugerencias para la formación y desempeño profesional responsable. Colpsic y Ascofapsi.
- ACCESS. (2018). La ACCESS será coorganizadora del Workshop Salud Digital Ecuador – InfoACCESS. Retrieved February 18, 2019, from. Recuperado en: <http://www.calidadsalud.gob.ec/infoaccess/index.php/2018/11/13/la-access-seracoorganizadora-del-workshop-salud-digital-ecuador/>
- American Psychological Association (2013). "Guidelines for the practice of telepsychology", American Psychologist, 68 (9). 791- 800. Recuperado en: <http://dx.doi.org/10.1037/a0035001>
- Boletín Oficial (2020) Decreto PEN 260/2020 - EMERGENCIA SANITARIA DECNU-2020-260-APN-PTE Coronavirus (COVID-19). Recuperado en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/busquedaAvanzada/all>
- Botella, C., Baños, R., García-palacios, A., Quero, S., & Guillén, V. (2007). La utilización de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación en psicología clínica. Revista de La Sociedad Del Conocimiento.
- Botella, L., & Corbella, S. (2011). "Alianza terapéutica evaluada por el paciente y mejora sintomática a lo largo del proceso terapéutico", Boletín de psicología, 101, 21-33
- Calero, A. y Shih Ma, P. (2016). La terapia psicológica a través de Internet. En M. Márquez (Ed.). Tendencias actuales en intervención psicológica (pp. 229-255). Madrid: Síntesis.
- Campbell, A. C., Nunes, E. V., Matthews, A. G., Stitzer, M., Miele, G. M., Polsky, D., & ... Ghitza, U. E. (2014). Internet-delivered treatment for substance abuse: A multisite randomized controlled trial. The American Journal Of Psychiatry, 171(6), 683-690. doi:10.1176/appi.ajp.2014.13081055
- Canet Juric, L., Andres, M. L., Urquijo, S., & Poo, F. (01 de 04 de 2020). Impacto emocional Covid 19. Recuperado el 01 de 10 de 2023, de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/smi.3163>
- Casari, L.M. & Stefanini F. (2020). Alianza Terapéutica en tiempos de COVID-19: Perspectiva de Pacientes de Argentina. Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos. Vol. 24, Nro. 2 "Pandemia", (julio-diciembre, 2020), ISSN electrónico: 1852-7310. Recuperado en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/11528/1/alianza-terapeutica-tiempos-covid19.pdf>
- Clough, B. A., & Casey, L. M. (2015). The smart therapist: A look to the future of smartphones and mHealth technologies in psychotherapy. Professional Psychology: Research and Practice, 46(3), 147–153. doi:10.1037/pro0000011

Código de Ética del Congreso de la República de Colombia 1090-2006. Recuperado en: https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Archivos_de_usuario/Documentos/Documentos_Investigacion/Docs_Comite_Etica/Ley_1090_2006_-_Psicologia_unisabana.pdf

Código de Ética del Colegio de Psicólogas y Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires. Recuperado en: http://colpsiba.com.ar/wp-content/uploads/2021/03/Codigo-Etica-aprobado-Res_1670_20.pdf

Código de Ética de la Federación de Psicólogas y Psicólogos de la Republica Argentina (FePRA) Recuperado en: <https://colegiodepsicologos.org.ar/wp-content/uploads/2022/08/Codigo-de-Etica-de-la-FePRA.pdf>

Consejo General de la Psicología de España (2017). Guía para la práctica de la telepsicología. Recuperado en: <http://www.cop.es/pdf/telepsicologia2017.pdf>

De la Torre, M. y Pardo, R. (2018). Guía para la intervención telepsicológica. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Recureado en: <https://www.copmadrid.org/web/publicaciones/guia-para-la-intervencion-telepsicologica>

Decreto N° 260. Presidencia de la Nación Argentina, Ciudad de Buenos Aires, 12 de marzo de 2020. Recuperado en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-260-2020-335423/texto#:~:text=No%20podr%C3%A1n%20ingresar%20ni%20permanecer,la%20autoidad%20sanitaria%20o%20migratoria>.

Decreto N° 297. Presidencia de la Nación Argentina, Ciudad de Buenos Aires, 19 de marzo de 2020. Recuperado en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primer/227042/20200320>

Durao, Maria A (2017). El uso de tecnología y la persona del terapeuta en psicoterapia. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología -Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado en: <https://www.aacademica.org/000-067/254>

Espinosa M.I., Parra, I; Sierra Murguía M.A. (2021) Impacto de la telepsicología en la satisfacción de la atención a pacientes con Covid-19 Psicología Iberoamericana, vol. 29, núm. 3, Esp., e293325, 2021. Universidad Iberoamericana, Ciudad de México, México Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133968747007>

Federación de Psicólogos de la República Argentina. (09 de 11 de 2021). Federación de Psicólogos de la República Argentina. Recuperado el 01 de 10 de 2023, de <https://fepra.org.ar/recomendaciones-para-las-buenas-practicas-mediante-la-utilizacion-de-tics-tecnologias-de-la-informacion-y-la-comunicacion/>

Fontao, María Isabel; Casari, Leandro Martín; Piorno, Natalia; Taborda, Ruth Alejandra; (2022) Psicoterapia en tiempos de pandemia COVID-19 en Argentina: Factores asociados con el uso de telepsicología durante el aislamiento social; Universidad Nacional

de Córdoba. Facultad de Psicología; Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento; 14; 2; 8-2022; 75-86 Recuperado en: <https://doi.org/10.48102/pi.v29i3.325>

Goldschmidt, L., Langa, M., Masilela, B., Ndhlovu, L. M., Mncina, B., Maubane, B., & Bujela, K. (2021). Telepsychology and the COVID-19 pandemic: The experiences of psychologists in South Africa. *South Africal Journal of Psychology*, 51(2), 1-12. Recuperado en: <https://doi.org/10.1177/0081246321993281>

González-Peña, P., Torres, R., Barrio, V. d., & Olmedo, M. (2017). Uso de las nuevas tecnologías por parte de los psicólogos españoles y sus necesidades. *Clínica Y Salud*, 28(2), 81-91. doi:10.1016/j.clysa.2017.01.001

Griffiths, F., Lindenmeyer, A., Powell, J., Lowe, P., & Thorogood, M. (2006). Why Are Health Care Interventions Delivered Over the Internet? A Systematic Review of the Published Literature. *Journal of Medical Internet Research*, 8(2), e10. doi:10.2196/jmir.8.2.e10

Inchausti, F., MacBeth, A., Hasson-Ohayon, I. & Dimaggio, G. (2020). Telepsychotherapy in the Age of COVID-19: A Commentary". *Journal of Psychotherapy Integration*, 30 (2), 394 - 405. ISSN: 1053-0479. Recuperado en; <http://dx.doi.org/10.1037/int0000222394>

Jiménez, M. (2015). Redes sociales en prevención y promoción de la salud. Una revisión de la actualidad. *Rev Esp Comun Salud*, 6(1), 62–69.

Kocsis, B. J. & Yellowlees, P. (2018). Telepsychotherapy and the Therapeutic Relationship: Principles, Advantages, and Case Examples. *Telemed Journal and e-Health* vol. 24 (5), 329-334. DOI: 10.1089/tmj.2017.0088

Martinez Alvarez, Hugo; Herмосilla, Ana M. (01 de Noviembre de 2021). Terapias on line. Elementos para el debate sobre la regulación en psicoterapia. Recuperado el 01 de Octubre de 2023, de Anuario de Investigaciones UBA: https://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/anuario/trabajos_completos/28/martinez_alvarez.pdf

Miller, G. (2012). The Smartphone Psychology Manifesto. *Perspectives on Psychological Science*, 7(3), 221–237. doi:10.1177/1745691612441215

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Telesalud y telemedicina para la prestación de servicios de salud en la pandemia por COVID-19. Ministerio de Salud y Protección Social/Universidad de Antioquia.

Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2. (01 de 10 de 2018). Estrategia Nacional de Salud Digital 2018-2024. Recuperado en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-189-2018-315832/texto>

Montero-Marín, J., Carrasco, J. M., Roca, M., Serrano-Blanco, A., Gili, M., Mayoral, F., & Luciano, J. V. (2013). Expectations, experiences and attitudes of patients and primary care health professionals regarding online psychotherapeutic interventions for depression:

Protocol for a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 13(64), 1-7.
<http://www.biomedcentral.com/1471-244X/13/64>

Monthuy-Blanc, J., Bouchard, S., Mañano, C., & Séguin, M. (2013). Factors influencing mental health providers' intention to use telepsychotherapy in First Nations communities. *Transcultural Psychiatry*, 50(2), 323-343.
<https://doi.org/10.1177/1363461513487665tps.sagepub.com>

Muñiz, J. (2018). Introducción a la psicometría: Teoría clásica y TRI. Editorial Pirámide. Nación Argentina. (11 de Agosto de 2020). Ley nacional 27553 de recetas electrónicas o digitales. Argentina.

Nielse, M., & Levkovich, N. (2020). COVID-19 and mental health in America: Crisis and opportunity? *Families, Systems, & Health*, 38(4), 482-485.
<https://doi.org/10.1037/fsh0000577>

Olivella-López, G., Cudris-Torres L. & Medina-Pulido P. L. (2020) La telepsicología: una perspectiva teórica desde la psicología contemporánea. Recuperado en: <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/desbordes/article/view/4078/4064>

Organización Mundial de la Salud (2020). Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. Recuperado en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

Peña, Torres, D. B., & Olmedo. (2017). Uso de las nuevas tecnologías por parte de los psicólogos españoles y sus necesidades. *Clínica y Salud*, 28(2), 81-91. Recuperado en: <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2017.01.001>

Pierce, B., Perrin, P. B., Tyler, C. M., & McKee, G. B. (2021). The COVID-19 telepsychology revolution: A national study of pandemic-based changes in U.S. Mental Health Care Delivery. *American Psychological Association*, 76(1), 14-25.
<https://doi.org/10.1037/amp0000722>

Poletti, B., Tagini, S., Brugnera, A., Parolin, L., Pievani, L., Ferrucci, R., Compare, A., & Silani, V. (2020). Telepsychotherapy: a leaflet for psychotherapists in the age of COVID-19. A review of the evidence. *Counselling Psychology Quarterly* (16). 1-16. DOI: 10.1080/09515070.2020.1769557

Richards, D., & Richardson, T. (2012). Computer-based psychological treatments for depression: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 32(4), 329-342. doi:10.1016/j.cpr.2012.02.004

Rodríguez-Ceberio, Marcelo; Agostinelli, Jéscica; Daverio, Romina; Benedicto, Gabriela . (01 de Diciembre de 2021). Psicoterapia online en tiempos de Covid-19: adaptación, beneficios, dificultades. Recuperado el 01 de Octubre de 2023, de Archivos de Medicina - Vol 21 - Nro 2: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1291870/20-covid-psicoterapia-online-en-tiempos.pdf>

Salandro, C. A. (2020). Estudio exploratorio sobre el impacto de la cuarentena en la práctica clínica psicológica. Mar del Plata: En prensa.

Soto-Pérez, F., Bernate-Navarro, M.; González Palau, F., Toribio-Merino, J.M., Bueno-Aguado, Y., Franco-Martin, M. (2013). Breve Historia de las ciberterapias: Tecnologías y salud mental. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento* 5(sup) 361-363.

Soto-Pérez, F., Franco, M., Monardes, C., & Jiménez, F. (2010). Internet y psicología clínica : revisión de las ciber-terapias. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 15(1). doi:10.5944/ rppc.vol.15.num.1.2010.4082

Soto-Pérez, F.; Franco, M. y Monardes, C. (2016). Ciberterapias: tratamientos mediados por ordenador y otras tecnologías. *FOCAD* 29 (1) 1-29.

Traverso, Gregorio y Salem Martinez, Tamara (2020). Uso de la de la telepsicología como abordaje en el contexto de pandemia. Regulación. Consideraciones. Posibilidades para la clínica con orientación sistémica. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado en: <https://www.aacademica.org/000-007/674>

Unidad de Salud Mental y Uso de Sustancias & Organización Mundial de la Salud. (2016). Protección de la salud mental y atención psicosocial en situaciones de epidemias (pp. 1-19). OPS/OMS. <https://www.paho.org/disasters/dmdocuments/SM%20en%20epidemias.pdf>

Valero, L. (2003). El consejo psicológico a través de Internet: datos de una experiencia institucional. *Apuntes de Psicología*, 21(1), 71-88. Recuperado en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2225421&info=resumen&idioma=ENG>

Vera Maritza; Carvallo, Valeria; Rodríguez, A. (2018). La intervención del psicólogo a través de las redes sociales: una perspectiva desde la Ética. Recuperado en: www.eumed.net/rev/caribe/2019/http/Dialnet/LaIntervencionDelPsicologoATravesDeLasRedesSociale-7244453.pdf

Anexo I

Consentimiento informado para práctica clínica mediante el uso de la telepsicología

En todo consentimiento informado, deberán constar los siguientes datos:

Apellido y Nombre del/la/le Profesional

Matrícula Profesional emitida por el Colegio de la Provincia de Buenos Aires

Nº _____

Lugar de Atención: _____

Distrito en el cual radica su matrícula: _____

Teléfono del Colegio en el cual se encuentra inscripto: _____

Teléfono del profesional: _____

Mail de Contacto: _____

Apellido y Nombre del/la/le

Paciente: _____

D.N.I.: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____

Obra Social _____

Domicilio _____

Teléfono de contacto _____

Mail de contacto: _____

Institución sanitaria pública referente de la zona:

Domicilio: _____

Telefono _____

Mail de Contacto: _____

Apellido y nombre de un familiar o
referente: _____

DNI _____

Vínculo con el usuario _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____

Mail de Contacto: _____

(se acompañarán a estos datos foto del dni del paciente y habilitación de consultorio del profesional con QR)

1. En los casos de aplicación de la telepsicología en área clínica

El profesional y el usuario se compromete, a la realización de un tratamiento psicológico, el cual se orientará a la atención de los motivos de consulta expuestos y los que pudieran surgir durante el mismo.

El abordaje terapéutico será el adecuado a cada situación clínica y se inscribe dentro del marco de teorías avaladas en ámbitos científicos, académicos y profesionales reconocidos y en cumplimiento con las normas éticas y legales vigentes que regulan el ejercicio de la profesión.

Se deja constancia que el/la/el paciente ha sido informada/o de las características técnicas del enfoque a aplicar y le han sido respondidas todas las dudas pertinentes.

2. De la modalidad a utilizar

En el caso de que el tratamiento se realice por medios escritos y/o llamadas, el profesional debe realizar una videollamada con el paciente para asegurar la identidad de cada uno de los integrantes de la relación terapéutica.

El profesional y el usuario se comprometen a utilizar los medios tecnológicos para llevar adelante la comunicación vía telepsicología que mejor resguarde la información compartida teniendo en cuenta que, siempre, existen límites que exceden a la intervención del profesional. Asimismo se acuerda, de existir problemas con la plataforma utilizada usualmente, una vía alternativa de realización de la sesión psicoterapéutica

El profesional asignará un código al usuario para evitar nombres y otros datos personales sensibles en cuestionarios o instrumentos psicológicos.

El profesional y el usuario guardarán con una contraseña compartida la información que se remita en uno u otro sentido (por ej. informes, copias de la historia clínica, o cualquier otra información sensible).

En el caso de que el paciente lo desee puede solicitar al profesional dejar la modalidad telepsicología y asistir de manera presencial (si esta opción es posible de ser acordada)

3. Del Secreto Profesional

El profesional garantiza el resguardo del secreto profesional y la confidencialidad, respecto a la información recibida del/la/el paciente, cuyo límite sólo podrá ser vulnerado con causa justa

Asimismo tanto el profesional como el usuario garantizarán el resguardo de la intimidad del encuentro excluyendo de la sesión psicoterapéutica a cualquier otra persona que se encuentre en el lugar.

4. De la evolución del tto.

El tratamiento podrá ser interrumpido en forma unilateral por el/la/le paciente en el momento en que lo considere oportuno, informando de esta decisión al profesional tratante, quien evaluará si esta interrupción puede ser perjudicial para el mismo o para terceros. Reservándose el derecho de notificar a quien considere responsable.

La/el consultante y/o paciente, manifiesta la veracidad de los datos personales aportados para la confección de su historia clínica, y que ha recibido información suficiente acerca del tratamiento psicológico, al que presta voluntariamente su consentimiento.

Lugar: _____

Fecha de inicio Tto: __/__/____

Firma y aclaración del/la consultante
usuario y/o paciente

Firma y sello del/la profesional

En caso de proceder

Firma familiar responsable