

Fundamentos en humanidades
Universidad Nacional de San Luis
Año III- N° 1-2 (5-6/2002) / pp. 135- 146

Confidencias. El secreto profesional en la psicología*

Orlando Calo

Universidad Nacional de Mar del Plata
e-mail: ocalo@mdp.edu.ar

Resumen

En la presentación se aborda el tema del secreto profesional en la práctica del psicólogo. En un primer momento, a partir del análisis de dos películas, se establecen comparaciones entre el secreto, tal como ha de considerarse en el ejercicio profesional de la Psicología, y el secreto de confesión (sigilo sacramental), destacándose el carácter absoluto de este último. En un segundo momento, se analizan los casos en los que las normativas deontológicas autorizan el levantamiento del secreto profesional, por entender que son situaciones en las que otro deber profesional adquiere primacía por sobre el cuidado de la confidencialidad. A continuación, se discuten los fundamentos éticos de esas excepciones y de la consideración, presente en muchas normativas, de que el profesional puede ser relevado de su obligación de guardar secreto por la persona asistida o por autoridad judicial. Por último, se tratan posibles alternativas de resolución de un caso en el que un psicoterapeuta se encuentra en una situación dilemática, en la que se siente obligado a optar entre prevenir de un potencial riesgo a una paciente (pero comunicando para ello información reservada), o mantener la reserva sobre la información confidencial (pero sin prevenir del riesgo a su paciente).

Abstract

In this presentation the professional secret in psychology. At first, from the analysis of two films, the professional secret in psychology and the confessional secrecy are compared, highlighting the absolute characteristic of the last one. The, the cases in

* Trabajo presentado en el XXVIII Congreso Interamericano de Psicología, en la ciudad de Santiago – Chile, en julio de 2001.

which deontological regulations allow the elimination of that secret are analysed, because these are situations in which another professional duty prevails over confidentiality. Afterwards, the ethical grounds of these exceptions and the belief that the professional can be excepted from keeping this secret by the patient or by the law, are argued. In the end, some possible alternatives of solving a case are dealt with. In this case the psychotherapist faces a dilemma in which he feels obliged to choose between preventing a patient from a potential risk (but letting to know reserved information) or keeping the secrecy (but without preventing his patient from the risk).

Palabras clave: psicología - secreto profesional - confidencialidad - intimidad

Key words: psychology - professional secret - confidentiality - intimacy

Me propongo abordar el tema del secreto profesional en la práctica de los psicólogos con el fin de interrogar sus fundamentos y, por ese camino, poder poner en discusión con ustedes sus alcances y sus límites.

Tomaré en consideración, en un primer momento, una normativa que es fácilmente asociable con nuestro tema, pero que veremos, al analizar sus fundamentos, que se distancia fuertemente, me refiero al denominado secreto de confesión; para ello me valdré del comentario de dos películas en las que el problema de los límites del sigilo sacramental es expuesto de un modo claro y conmovedor.

En un segundo momento presento un caso clínico y su discusión. En él se encuentra el terapeuta en una situación dilemática, confrontado entre dos principios ético-deontológicos. Plantearé aquí el modo en que creo que debe considerarse el término intimidad, sus relaciones con el par conceptual público-privado y el modo en que habremos de pensar la confidencialidad.

Por último, unas pocas afirmaciones son propuestas para su discusión.

En 1952 Alfred Hitchcock¹ dirigió *I confess*, que se distribuyó en Argentina con el título *Mi secreto me condena*. El film narra lo siguiente: un sacerdote, el padre Logan, escucha la confesión de su sacristán, que ha cometido un homicidio. Paralelamente, la investigación que la policía hace del delito deriva en el procesa-

1 *I confess* (Mi secreto me condena). 1952. Director: Alfred Hitchcock. Guión: George Tabori y William Archibald según la novela de Paul Antheime «*Our two consciences*». Intérpretes: Montgomery Clift (padre Michael Logan), Anne Baxter (Ruth Grandfort), Karl Mander (inspector Larrue), Brian Aherne (Willy Robertson), O.E.Hasee (Otto Keller).

miento del sacerdote como posible autor, debido a algunas situaciones que lo vinculan con la víctima. El homicida encuentra en esto la posibilidad de salir bien librado y - confiándose en que el cura, obligado por el sigilo sacramental, no lo denunciará - falsea algunas situaciones de modo de inculpar más aún al sacerdote.

Otra película, esta vez de 1994: *Priest*², que circulara en Argentina como *Actos privados*, también toma el tema del secreto de confesión. Sintéticamente, dirigiéndonos a lo puntual de nuestro tema, la historia presenta el conflicto íntimo de un sacerdote que, sabiendo por confesión de una púber que es violada frecuentemente por su padre, se encuentra presionado entre su deber de guardar secreto y su deseo de que ese sometimiento sexual se detenga.

En estas películas encontramos ocasión de ilustrar el extremo del secreto de confesión como absoluto. En el caso de *I confess*, mantener el sigilo lleva al Padre Logan a sólo un paso de ser condenado por homicidio; sin que en ningún momento revelar la verdad haya sido para él una opción posible. Está totalmente claro para Logan que su obligación de guardar secreto no puede ser removida en bien de su propia defensa frente a una injusticia. Algunas palabras de Greg Pilkington, el sacerdote protagonista de la segunda película considerada, agregan luz al punto: «*En el seminario nos ponían el siguiente ejemplo: alguien te dice en confesión que ha envenenado el vino de la misa ¿aún así das la misa?... No tenía ningún problema. Daría la misa y bebería el vino. Todos llevamos un mártir en nuestro interior...*». Las palabras de Greg nos muestran que no sólo le parece aceptable sufrir él por no revelar el secreto, sino que hasta le resulta meritorio en tanto que camino de mártir.

Pero es muy diferente cuando quien está en riesgo es otra persona, tal como podemos ver en *Actos privados*. Dirá Greg: «*Pero no eres tú quien sufre, cuando es otro el que sufre... y tú sabes que puedes detenerlo con sólo hablar...*». El conflicto que enfrenta entre mantener el sigilo sacramental y salvar a la adolescente de las violaciones a que la somete el padre lo lleva a dudar del valor de la normativa: «el secreto de confesión ¿cómo puede ser bueno si permite actuar al mal?» -clama ante la cruz-. Y, en definitiva, faltará a su deber ya que, si bien en ningún momento comunica a nadie lo que sabe, actúa de manera tal que produce que los hechos se descubran y la obligación frente al secreto de confesión en la Iglesia Católica es tan fuerte que le está vedado al sacerdote no sólo la comunicación, sino cualquier uso de lo que ha recibido bajo confesión. Así, por ejemplo,

² *Priest* (Actos privados). Inglaterra, 1994. Directora: Antonia Bird. Guión: Jimmy Mc Govern. Intérpretes: Linus Roache (P. Greg Pilkington), Tom Wilkinson (P. Mathew Thomas), Christine Tremarco (Lisa Unsworth), Robert Carlyle (Graham).

«el c. 984 del CIC prohíbe el uso de lo conocido con ocasión de la confesión fuera de ella» y «el c. 985 aplica los principios del canon precedente a la formación (...) sacerdotal y a la vida religiosa, prohibiendo al rector del seminario y al maestro de novicios recibir confesiones» (Colombo, 1995). Este último aspecto ha sido motivo de diversas consideraciones a lo largo de la historia de la Iglesia, ya que en distintas épocas las órdenes religiosas solían hacer uso de lo que sabían por confesión con fines de gobernabilidad de los fieles en general y de los novicios en particular.

Ahora bien, para el ámbito de la Iglesia el carácter estricto del secreto se asienta sobre dos aspectos principales:

1. en primer término, para proteger la intimidad del penitente, pero, al decir de Colombo, entendiendo la intimidad no como «*un argumento puramente individualista, propio de una civilización que reivindica la importancia absoluta del yo*» sino como «*espacio de encuentro del Creador y el hombre (...), que exige reconocer la sacralidad del ser humano*». Motivo por el cual, la protección de la intimidad supone para la Iglesia un valor trascendente, por encima y por fuera de argumentos que podrían considerarse mundanales.

2. en segundo término, porque el confesor actúa por delegación de la Iglesia y, transitivamente, en representación de Dios; por lo cual, no puede considerarse propietario de lo que ha escuchado. Por este motivo, el sacerdote está excluido como sujeto y su actuar, sólo como mediador, como vehículo, no le permite considerar situaciones en las que su criterio subjetivo pudiera conducirle al levantamiento del secreto.

Abordemos ahora el tema de la confidencialidad en la práctica profesional de los psicólogos. Un caso clínico en el que el terapeuta se encontró frente a una situación dilemática nos servirá de ejemplo:

M. es una mujer soltera, de 26 años de edad, con estudios universitarios incompletos. Se encuentra en tratamiento psicoterapéutico desde hace cuatro meses. El tema principal que manifestara como motivo para su consulta es «*dificultad para establecer vínculos duraderos con un hombre*». En el curso de una sesión, le cuenta a su terapeuta, con cierto entusiasmo, que tiene programada una cita con un hombre al que conoció ocasionalmente. Algunos datos que vierte la paciente le permiten al terapeuta darse cuenta de que el hombre al que se refiere es un ex - paciente suyo, del que sabe que es HIV positivo, que suele no informar de esta condición a sus parejas ocasionales y que es reacio al uso de preservativos. El terapeuta duda ante esta situación ya que no decide si debe

advertir a su paciente de este conocimiento que él tiene, faltando así a su deber de guardar secreto sobre información que ha obtenido por haber sido terapeuta del hombre en cuestión, o mantener la reserva sobre esta información, con la consecuencia de que su actual paciente quede expuesta a un riesgo del cual podría habérsela prevenido.

Tuve ocasión de conocer el caso por el relato del terapeuta que conducía el tratamiento. A través de una breve encuesta, consulté a algunos colegas, de distintas orientaciones teórico-clínicas, preguntándoles qué creían que debía hacer el terapeuta y por qué. Las respuestas solían variar en cuanto a los argumentos, pero en casi la totalidad de ellas la preservación de la salud de la paciente aparecía como prevalente. En muchas de las respuestas se enfatizaba que el terapeuta debía trabajar con la paciente para que ella misma tuviera una actitud de protección frente a relaciones ocasionales, más allá de la circunstancia especial de que en este caso el terapeuta conociera al posible partenaire; en algunas se recomendaba cuidado a la paciente, sin explicitar la información que el terapeuta tenía; en otra se enfatizaba que no debe confundirse la abstinencia profesional con la neutralidad, sosteniendo que «cuando está en peligro o puede estar en peligro la integridad psicofísica de un ser humano no se puede ser neutral»; no faltaba incluso quien pensaba en comunicarse con el ex - paciente e imponerle que le cuente de su situación a la actual paciente, bajo advertencia de que de lo contrario lo haría el mismo terapeuta.

Tenemos entonces distintas respuestas pero que, en general, afirman el carácter no absoluto del secreto profesional y la convicción de que hay situaciones, por ejemplo el riesgo de vida de alguien, que justifican el levantamiento del secreto.

Si explicitamos, siguiendo el mismo esquema que propusimos al comentar los fundamentos del secreto de confesión, los argumentos con los que pensar los motivos del secreto en el caso de la práctica psicológica, tendremos:

a) la protección de la intimidad; pero concebida de una manera que no se asienta en el supuesto religioso. Si *Intimus* es el superlativo del latín *inter*, que significa interior; entonces, íntimo habrá de ser lo más interior: el ámbito psíquico en el que se asienta el núcleo en torno al cual el sujeto se constituye como identificable; vale decir, como diferente del Otro y de los otros, como destinatario de un nombre propio, por ello, con un lugar entre los demás. Lugar que no es natural (motivo por el cual no nos importan aquí las posibles consideraciones etológicas) sino cultural y que va tomando forma a través de los intercambios del sujeto con

el Otro en un sucederse de identificaciones con el lugar asignado (marca, trazo, nombre) que, a la vez, se consolida por la vía de posicionamientos subjetivos que resultan de los modos particulares en que pudo operar en relación al par alienación - separación.

Intimidad es entonces condición y efecto de subjetivación (podemos ver en pacientes severamente afectados, en los que este espacio no se ha constituido, vacilaciones en torno a su propio nombre, indiferencia frente a normas de pudor, indiscriminación respecto de los lugares que ocupan los otros, etc.). En última instancia, pensamos que la intimidad está referida al núcleo de nuestro ser, ese lugar tan prójimo y a la vez tan extraño; tan interior y, a la vez, en una continuidad tal con lo externo que justifica la agudeza del neologismo «extimidad», acuñado por Lacan. Intimidad, más que una cualidad es un trabajo, o la condición para un trabajo, para el trabajo subjetivo que, en torno a una marca básica de identificación, construye al sujeto como tal a través de fantasías, pequeños o grandes secretos, porfías de mayor o menor trascendencia, que van desde el «no» del niño pequeño hasta las oposiciones que en reserva podemos hacer, aunque en público no las manifestemos. Es íntimo el trabajo sobre sí, en el sentido foucaultiano. Planteando de este modo la intimidad estoy dejando el supuesto de un punto primero vinculado al origen de la identidad. Aquí, la identidad es anterior y supone la marca primera, relacionada con el Otro, que hace que el núcleo más íntimo sea siempre en relación a la existencia anterior de un orden legal. Es esta intimidad, en tanto que condición de trabajo subjetivo la que protegemos en la práctica profesional.

Pero, planteada la intimidad de este modo, diferenciémosla del par público - privado. Asociamos fácilmente la intimidad con lo privado, pero creo que debemos separarla para poder entender que el carácter de privado o público sólo es parcialmente vinculable a la intimidad, manifestando más bien criterios epocales de subjetivación. Tendemos a pensar que lo que se nos presenta como propio hoy día es «natural» y , como consecuencia de eso, universal. Sin embargo, nuestro modo, aparentemente «natural», de vivir nuestra vida «privada» no ha sido siempre así. Algunos ejemplos nos permitirán ver que no sólo que en la edad media la vida transcurría en un marco que, siguiendo a F. Barker (s/d), podemos denominar «espectacular», sino que el paso a modos con mayor restricción de la exposición pública y con retracción sobre un ámbito privado es tanto un hito que, asociado a la construcción cartesiana del *cogito*, nos permite fechar los comienzos de la modernidad, como una condición de lo que fueron los nuevos modos de

subjetivación paralelos al nacimiento del capitalismo. Narra, por ejemplo, P. Ariès (1982) que ante la inminencia de la muerte

«la habitación del enfermo se convertía en lugar público. La gente entraba libremente. Los médicos de finales del siglo XVIII que descubrían las primeras reglas de higiene, se quejaban de lo repletas que estaban las habitaciones de los agonizantes (...) Aún a principios del siglo XIX, los transeúntes que se cruzaban en la calle con la pequeña comitiva del sacerdote llevando el viático, le acompañaban y le seguían hasta el interior de la habitación del enfermo (...) Convenía que parientes, amigos y vecinos se hallasen presentes. Traían a los niños: no había representación de una habitación de agonizante hasta el siglo XVIII sin unos cuantos niños. ¡Y pensar que hoy impera el afán de apartar a los niños de las cosas de la muerte!».

O, vinculado justamente con los niños, E. Stapich (1998) muestra que

“en la Edad Media los niños estaban por todas partes. Y cuando nos dicen ‘por todas partes’ quieren decir exactamente eso. Niños en las calles, en los prostíbulos, jugando en los cementerios, en fin... Es bastante difícil imaginar a los niños en una época en que no existía el tutelaje. Podemos pensar que los únicos vigilados y controlados eran los que estaban destinados a ocupar algún trono. Los hijos de la aristocracia eran criados, precisamente, por los criados. Otros, iban a parar a instituciones de la Iglesia, que se ocupaban de huérfanos y abandonados, los expósitos. Otros, se marchaban del hogar, un sitio donde pululaban durante un tiempo literalmente revueltos con los adultos, hacia talleres donde pasaban a ser aprendices. Eso, si no habían muerto durante los primeros años, que era lo más común y siguió siéndolo hasta el siglo XIX, cuando aparecieron la pediatría y las normas de higiene”.

En fin, condiciones de vida muy diferentes a las que hasta no hace mucho considerábamos como «normales» y «naturales»: la constitución del sujeto en el seno de una familia constituida por padre, madre e hijos y preferentemente viviendo en una morada particular; privacidad del ámbito sexual; separación fuerte de los ámbitos infantiles y adultos; discriminación neta entre los ámbitos público y privado. Y si decimos en pasado que las considerábamos «normales» y «naturales» es porque en los fines de la modernidad y de la organización capitalista burguesa asistimos a nuevas condiciones que seguramente derivarán en nuevas formas de constitución subjetiva: familias ensambladas con adultos provenientes

de anteriores uniones e hijos de las uniones anteriores convivientes con hijos de la nueva unión; progreso hacia la legitimación de parejas del mismo sexo con derecho a constituirse en padres de crianza por adopción; fuerte modificación del valor «natural» de la función de los progenitores por la influencia de los avances tecnológicos en el campo de la procreación; retorno a la espectacularidad por la vía de los *mass media*, con exposición de ámbitos que eran privados en la organización moderna: escenas sexuales a la vista indiferenciada de adultos y de niños, discusión pública de cuestiones que anteriormente hubieran sido restringidas al ámbito privado y exposición a la vista de cualquiera de la vida cotidiana a través de programaciones como los llamados *reality show* o como las páginas en Internet de las denominadas *web cams*; aparición de medios que, como el *chat*, conjugan un máximo de vinculación virtual simultánea con otros, a la vez que un aislamiento corporal que deja al individuo solo con su computadora.

Desagregar la idea de intimidad respecto de la de privado, constituye un recurso que puede permitirnos discutir ocasiones en que no necesariamente el mantener algo como privado implique el respeto por la intimidad.

b) en segundo término, el profesional, al igual que el sacerdote, actúa también por delegación, pero esta delegación la hace la sociedad y le transfiere, junto con su función, el conjunto de las obligaciones que habrá de respetar en el ejercicio profesional. Con esta delegación, se lo convoca también al profesional a un compromiso subjetivo ya que las obligaciones, como la que nos ocupa, están generalmente acompañadas de excepciones; pero la decisión de si la ocasión es o no la que habrá de caer bajo excepción quedará en la conciencia del profesional. Los textos deontológicos suelen incluir fórmulas como la siguiente: «cuando a juicio del profesional interviniente, el levantamiento del secreto sea necesario para evitar un daño serio a la persona asistida o a terceros».

Consideraciones efectuadas sobre Intimidad y Secreto Medico por Miguel Sánchez González (s/d), pueden ayudarnos a comprender el problema al que nos enfrentamos en la relación entre la defensa de la intimidad y la obligación de confidencialidad, dice Sánchez González *«que para regular adecuadamente la intimidad y el secreto médico es necesario partir de ciertas premisas. La primera de estas premisas es que ambos conceptos encierran valores de naturaleza distinta. Porque la intimidad es un valor en sí mismo, y engendra un derecho individual básico. Mientras que el secreto médico es sólo un medio para lograr otros fines; y su valor es meramente instrumental. La segunda premisa que podemos*

aceptar es que, así como los derechos básicos deben ser defendidos con una cierta independencia de las consecuencias, la realización de valores instrumentales obliga a tener en cuenta las consecuencias. Según esta idea, si la intimidad y el secreto médico encierran valores distintos, también deben ser defendidos y justificados de distinta forma. Finalmente, como conclusión ética de las anteriores premisas, defenderé, por un lado, la necesidad de ser principialistas en la defensa de la intimidad y, por otro, la conveniencia de ser consecuencialistas en la protección del secreto médico. O, dicho en otras palabras, se debe ser deontologista en la regulación de la intimidad, y se puede ser utilitarista en la regulación del secreto médico».

Es interesante la reflexión a que Sánchez González nos convoca. Creo que podemos avanzar si nos adentramos en ella y nos permitimos discriminar dos valores diferentes incluidos en el tema de la confidencialidad, uno de ellos es el que está implicado en la etimología del término, y que nos lleva a la confianza plena en el confidente, podemos pensarlo en el orden del principio más que de lo utilitario; el segundo aspecto, puramente instrumental, es el que aparece como fundamento del Juez que votara en disidencia en el caso Tarasoff: *«el juez Clark, quien no acuerda con la mayoría en el sentido de que el psiquiatra debe comunicar las amenazas de violencia basándose exclusivamente en la previa relación psiquiatra-paciente, e insiste en el valor de la confidencialidad en el sentido de que, sin una garantía de confidencialidad, los pacientes no concurrirían al tratamiento. Este magistrado señaló que el «deber de advertencia» sostenido por la mayoría del Tribunal conduciría, sin duda, a debilitar la práctica y la eficacia de la psiquiatría: mucha gente que aún vacila en acudir a ella, se podría inclinar definitivamente por no hacerlo; los pacientes tendrían temor de revelar sus fantasías y, finalmente, esta exigencia al psiquiatra que lo fuerza -en ciertos casos- a violar la confianza de sus pacientes, terminaría por destrozar la relación interpersonal, fundamento de una terapia eficaz».*

En consecuencia, la posición del psicólogo frente a la normativa del secreto profesional suele implicar situaciones de tensión a partir de los siguientes puntos: a) el hecho de que el respeto por la intimidad de las personas asistidas constituye un principio, que deriva en la normativa de confidencialidad, b) que en algunas ocasiones, generalmente descritas de modo general en las leyes y/o códigos, la situación profesional enfrenta posibles excepciones a la obligación de la confidencialidad, porque un principio superior al de la intimidad se encuentra en riesgo, c) la valoración de principio o utilitaria de la confidencialidad y d) que es el

mismo profesional implicado quien deberá resolver, en el caso particular, si es o no ocasión de excepción (con la posibilidad de tener que dar cuenta de las razones de su decisión en posteriores instancias judiciales y/o colegiales)

Veamos a continuación posibles excepciones para el secreto profesional:

1) en primer término, evitar un daño serio para la persona asistida o para terceros. Es el caso contemplado en el ejemplo clínico que propusimos, pero también lo planteado en la película *Actos privados*. Constituye el núcleo del denominado *Caso Tarasoff*, donde el asesinato de Tatiana Tarasoff podría haberse evitado si los profesionales, levantando el secreto profesional, la hubiesen advertido del riesgo que corría. Debe agregarse que en estos casos suele ocurrir que conservar el secreto tiene más un efecto de protección del victimario, ubicando al profesional en posición de cómplice, que de la legítima defensa de la intimidad;

2) por propia defensa del profesional frente a una acusación. Caso contemplado en distintos códigos de ética y que, en nuestra exposición de hoy, está ilustrado por la película *Mi secreto me condena*. Una observación de un Código Médico español aporta una precisión que merece destacarse: “*cuando el médico se ve injustamente perjudicado por causa del mantenimiento del secreto de un paciente y éste sea el autor voluntario del perjuicio*” (el resaltado me pertenece);

3) con el consentimiento de la persona asistida. Posibilidad contemplada en algunos códigos, pero que debe ser puesta en cuestión a partir de la fuerte influenciabilidad que los pacientes suelen tener en relación con sus terapeutas. Una situación como esta podría derivar en un consentimiento inválido; por lo cual creo que puede considerarse recomendable contar con el acuerdo del paciente, pero no deberá valorarse como suficiente. En la misma línea de lo que digo puede considerarse la siguiente afirmación del Código de Ética de los psicólogos de la Provincia de Buenos Aires: “*El psicólogo no debe admitir que se le exima de ella (de la obligación de guardar secreto) por ninguna autoridad o persona, ni por los mismos confidentes*”;

4) cuando mantener el secreto pudiera facilitar la comisión de actos que vulneren los derechos humanos fundamentales. Este supuesto debe ser tenido particularmente en cuenta ya que la defensa de los DDHH aparece en la mayoría de los cuerpos deontológicos como principio básico. Algunos de los códigos son particularmente enfáticos en la cuestión; por ejemplo el Código Deontológico del Psicólogo Español sostiene en su artículo 8º que “*Todo/a Psicólogo/a deberá informar, al menos a los organismos colegiales, acerca de violaciones de los*

derechos humanos, malos tratos o condiciones de reclusión crueles, inhumanas o degradantes de que sea víctima cualquier persona y de los que tuviere conocimiento en el ejercicio de su profesión". Un caso vinculado con esta temática ha sido tratado por Andrea Ferrero (2001), discutiéndose allí la primacía del derecho a la identidad sobre la confidencialidad.

Para finalizar, a modo más de posibles disparadores para el intercambio que de conclusiones cerradas, propongo las siguientes afirmaciones.

Sin desconocer la importancia que el secreto profesional tiene en el desarrollo de la práctica profesional de la psicología, igualmente sostenemos que la obligación de guardar secreto profesional no es ni puede ser considerada absoluta, ya que no constituye en sí misma un principio, sino un medio, un instrumento, para la defensa, sí principalista, de la intimidad. Si el medio se convirtiera en absoluto, caeríamos en situaciones en las cuales el mismo fin podría ser afectado.

Nuestra práctica es siempre enmarcada social, legal y éticamente y este marco debe serle claro al consultante; quien podrá entonces asumir que nuestro compromiso con él y nuestra disposición confidencial serán máximas, pero siempre dentro del juego que nuestro compromiso social, legal y ético permite.

El valor de nuestra palabra frente a los consultantes ha de encontrar sustento en nuestro compromiso con los principios universales y en que, en situaciones de conflicto, actuaremos siempre en procura del bien mayor ♦

Referencias bibliográficas

Aries, Philippe (1982). *La muerte en Occidente*. Barcelona: Argos Vergara.

Barker, Francis (s/d). *Cuerpo y temblor. Un ensayo sobre la sujeción*. Bs. As.: Editorial Per Abbat.

Colombo, Marcelo Daniel (1995). *La protección de la intimidad (canon 220 CIC) y el examen psicológico en la admisión a la formación sacerdotal*. Imprimatur ROMAE, die 28 mensis aprilis anni 1995. Sac. Luigi Moretti, Secret. Gen. Vicariatus Urbis.

Ferrero, Andrea (2001). Secreto profesional y derechos humanos. Su reciente impacto en la docencia de la Carrera de Psicología. *Jornadas Internas de Docencia de la Facultad de Ciencias Humanas*. Universidad Nacional de San Luis.

Sánchez González, Miguel (s/d). Intimidad y secreto médico. *VI Congreso de la AEDSVI. Congreso Nacional de Derecho Sanitario*. S/D.

Stapich, Elena (1998). *Conferencia: Imágenes de la infancia*. Sociedad Psicoanalítica Marplatense. Mar del Plata.