

**VALIDACIÓN DE LISTA DE CHEQUEO
PARA LA ELABORACIÓN DEL CONSENTIMIENTO
INFORMADO EN EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA
PSICOLOGÍA EN COLOMBIA**



**GERARDO AUGUSTO HERNÁNDEZ MEDINA
MARITZA SÁNCHEZ RAMÍREZ**

MARZO 2016, COLOMBIA

Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic
colpsic@colpsic.org.co
www.colpsic.org.co

© Colegio Colombiano de Psicólogos

www.colpsic.org.co

Bogotá, D.C., Colombia

Consejo Directivo Nacional

Presidencia

Claudia María Sanín Velásquez

Vicepresidencia

Germán Antonio Gutiérrez Domínguez

Miembros Consejo Directivo Nacional

Andrés Manuel Pérez Acosta

José Rodríguez Valderrama

Juan Diego Tobón Lotero

Leonidas Castro Camacho

Martha Leonor Restrepo Forero

Nancy Vargas Espinosa

Olga Lucía Hoyos de los Ríos

Dirección Ejecutiva Nacional

Evelyn Carrioni Denyer

Dirección de Campos, Programas y Proyectos

María Constanza Aguilar Bustamante

Dirección de Comunicaciones

Ana María Houghton Illera

© Derechos reservados

La reproducción total o parcial de este documento, puede realizarse previa autorización del Colegio Colombiano de Psicólogos – Colpsic.

ISBN No.: 978-958-59476-1-0 de 2016

Año de la publicación: 2015

Investigadores

GERARDO AUGUSTO HERNÁNDEZ MEDINA

Psicólogo y abogado

Magíster en Derecho Penal y Criminología

MARITZA SÁNCHEZ RAMÍREZ

Psicóloga, especialista en Educación Médica

Magister en Psicología

Asesor estadístico y psicométrico

CARLOS ANTONIO PARDO ADAMES

Psicólogo

Magister en Educación

Asesora general

Gloria María Berrío Acosta

Directora Ejecutiva Nacional de Tribunales

Colegio Colombiano de Psicólogos – Colpsic

Revisión de estilo

Ana Lucía Arabaiza Bayona

María Paula Arteaga Avendaño

Diseño y diagramación

Mónica Paola Martínez Abril

Ingrid Vanessa Becerra Flórez



Carrera 19 No. 84 - 49.
Antiguo Country
Bogotá, D.C. Colombia



colpsic@colpsic.org.co
www.colpsic.org.co



(601) 745 14 70



SC-2001331

Tabla de Contenido

Presentación.....	10
Resumen.....	10
Capítulo primero: introducción.....	12
Justificación.....	13
Objetivo general.....	14
Objetivos específicos.....	14
Variables.....	15
Capítulo segundo: fundamentos del consentimiento informado.....	16
Fundamentos éticos y axiológicos.....	16
Otros elementos jurídicos y deontológicos del consentimiento informado.....	21
Psicometría y aspectos psicométricos.....	28
La encuesta.....	31
Capítulo tercero: método.....	32
Diseño.....	32
Participantes.....	32
Instrumento.....	32
Procedimiento.....	32
Consideraciones éticas.....	33
Capítulo cuarto: resultados.....	34
Procesamiento de datos.....	34
Descripción de la población.....	35
Información de ítems.....	36
Transformación de la información a valores.....	36
Etapas del procesamiento de datos.....	37
Algunos análisis de las respuestas.....	40
Análisis de componentes principales.....	41
Análisis con ecuaciones estructurales.....	44
Conclusiones y recomendaciones de los resultados de la encuesta.....	52
Resultados y análisis de las observaciones a la encuesta.....	53



Cartilla guía para la elaboración del consentimiento informado	56
Capítulo quinto: discusión	57
Recomendaciones.....	61
Referencias	62
Apéndice A.....	66
Lista de chequeo validada por jueces expertos.....	66
Lista de chequeo para la elaboración del consentimiento informado en psicología.....	66
Apéndice B.....	71
Lista de chequeo encuesta a psicólogos.....	71
Propuesta de lista de chequeo para la elaboración de consentimiento informado en el ejercicio profesional de la psicología en Colombia	71
Apéndice C.....	76
Lista de chequeo para la elaboración del consentimiento informado en psicología.....	76
Apéndice D.....	80
Lista de chequeo definitiva para la elaboración del formato de consentimiento informado en psicología	80
Apéndice E	84
Observaciones sobre utilidad general de la lista de chequeo	84
Apéndice F	99
Observaciones sobre facilidad de cumplir los enunciados de la lista de chequeo.....	99
Apéndice G.....	122
Otras observaciones a la encuesta sobre lista de chequeo.....	122
Apéndice H.....	135
1. Ficha Técnica.....	136
2. Proceso de Construcción de la Cartilla Guía Para la Elaboración del Consentimiento Informado en el Ejercicio Profesional de la Psicología en Colombia.....	136
3. Fundamentos éticos y axiológicos	138
4. Fundamentos legales y jurisprudenciales.....	140
4.1 Obligatoriedad del consentimiento en todas las áreas de la psicología	142
4.2 El consentimiento informado de los menores de edad.....	143



4.3 Dimensiones del consentimiento informado	143
5. Dimensión ético-axiológica.....	144
5.1 Dimensión jurídica	144
5.2 Dimensión administrativa.....	144
6. La lista de chequeo para la elaboración de consentimiento informado evaluada.....	144
7. Anexos	146
7.1. Lista de Chequeo Para la Elaboración del Consentimiento Informado en el Ejercicio Profesional de la Psicología en Colombia.....	146
7.2 Modelo de formato de consentimiento informado pleno	150
7.3. Modelo de formato de consentimiento informado para adolescentes (12 a 18 años)	152
7.4 Modelo de formato de consentimiento informado para menores de 12 años de edad	154



Lista de tablas

Tabla 1. Las ocho áreas de ejercicio profesional reportadas con mayor frecuencia.....	29
Tabla 2. Las 10 ciudades reportadas con mayor frecuencia.....	31
Tabla 3. Confiabilidad y datos descriptivos de la encuesta.....	32
Tabla 4. Confiabilidad y datos descriptivos de la encuesta luego de depurar los datos desajustados.....	35
Tabla 5. Valores propios e ítems del primer contraste en cada caso.....	35
Tabla 6. Valores propios e ítems del segundo contraste en cada caso.....	35
Tabla 7. Valores propios e ítems del tercer contraste en cada caso.....	36
Tabla 8. Valores propios e ítems del cuarto contraste en cada caso.....	36
Tabla 9. Ítems en cada dimensión según el análisis de componentes principales.....	36
Tabla 10. Peso de regresión de las dimensiones y su valor de significancia.....	39
Tabla 11. Peso de regresión de las preguntas del componente de utilidad con la Dimensión 1 y su valor de significancia.....	40
Tabla 12. Peso de regresión de las preguntas del componente de utilidad con la Dimensión 2 y su valor de significancia.....	40
Tabla 13. Peso de regresión de las preguntas del componente de utilidad con la Dimensión 3 y su valor de significancia.....	40
Tabla 14. Peso de regresión de las preguntas del componente de facilidad con la Dimensión 1 y su valor de significancia.....	40
Tabla 15. Peso de regresión de las preguntas del componente de facilidad con la Dimensión 2 y su valor de significancia.....	41
Tabla 16. Peso de regresión de las preguntas del componente de facilidad con la Dimensión 3 y su valor de significancia.....	41
Tabla 17. Peso de regresión de las preguntas del componente de facilidad con la Dimensión 4 y su valor de significancia.....	42



Tabla 18. Peso de regresión de las variables no observadas.....	44
Tabla 19. Correlación entre los ítems 10, 11 y 12 con los ítems 22 y 23.....	45
Tabla 20. Frecuencias y porcentajes de observaciones a la encuesta.....	46



Carrera 19 No. 84 - 49.
Antiguo Country
Bogotá, D.C. Colombia



colpsic@colpsic.org.co
www.colpsic.org.co



(601) 745 14 70



SC-2001331

Lista de figuras

Figura 1. Valores de confiabilidad esperados para los componentes de utilidad y facilidad de la encuesta.....	35
Figura 2. Porcentaje de respuestas SÍ y NO tanto al componente de utilidad como al de facilidad a cada pregunta de la encuesta y las líneas de tendencia.....	36
Figura 3. Estructura que representa el análisis con ecuaciones estructurales.....	40
Figura 4. Estructura que representa el análisis con Ecuaciones Estructurales de la Etapa 2.....	45



Lista de apéndices

Apéndice A. Lista de chequeo validada por jueces expertos

Apéndice B. Lista de chequeo encuesta a psicólogos

Apéndice C. Lista de chequeo definitiva

Apéndice D. Lista de chequeo consentimiento informado

Apéndice E. Observaciones sobre la utilidad general de la lista de chequeo

Apéndice F. Observaciones sobre la facilidad de cumplir los enunciados de la lista de chequeo

Apéndice G. Otras observaciones a la encuesta sobre lista de chequeo

Apéndice H. Cartilla guía para la elaboración del consentimiento informado en el ejercicio profesional de la psicología en Colombia



Carrera 19 No. 84 - 49.
Antiguo Country
Bogotá, D.C. Colombia



colpsic@colpsic.org.co
www.colpsic.org.co



(601) 745 14 70



SC-2001331

VALIDACIÓN DE LA LISTA DE CHEQUEO PARA LA ELABORACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA PSICOLOGÍA EN COLOMBIA

Gerardo A. Hernández Medina¹, Maritza Sánchez Ramírez¹,
Carlos A. Pardo Adames² y Gloria M. Berrío Acosta³

Presentación

El Colegio Colombiano de Psicólogos, en busca de optimizar los recursos para el desarrollo profesional, deontológico y bioético de la psicología, se enorgullece en presentar la segunda fase del proyecto de Consentimiento Informado con su correspondiente *Cartilla Guía Para la Elaboración del Consentimiento Informado en el Ejercicio Profesional de la Psicología en Colombia*, como la propuesta de un insumo necesario para el ejercicio de la profesión en sus diferentes campos aplicados. Es imperiosa la implementación de esta lista de chequeo en los diversos procesos manejados en todos los campos de la psicología, ya que ello garantizará tanto a la comunidad como a los psicólogos, el respeto por los principios éticos y por los altos estándares de calidad profesional en el desempeño de sus funciones.

CLAUDIA MARÍA SANÍN VELÁSQUEZ
Presidente Colegio Colombiano de Psicólogos

Resumen

La segunda fase del proyecto de elaboración del consentimiento informado en el ejercicio profesional de la psicología en Colombia tuvo como objetivo validar técnicamente e identificar los componentes de la encuesta a psicólogos del país sobre la lista de chequeo para la elaboración del mencionado consentimiento. Dicha lista fue evaluada en la primera fase por jueces expertos. El informe de la primera fase y la lista de chequeo —compuesta por 19 enunciados— estuvieron disponibles en la página web del Colegio Colombiano de Psicólogos (Colpsic) desde febrero hasta abril de 2015. De este modo, psicólogos del país la diligenciaron e indicaron si es o no útil (i.e., pertinencia a su praxis profesional) y si es o no fácil cumplir cada uno de sus enunciados. A la encuesta ingresaron 762 psicólogos, de los cuales 256, el 33.6% del total, no la diligenciaron. Por consiguiente, para el análisis estadístico se contó con 506 casos; de estos se reportaron 155 áreas diferentes de ejercicio (algunas con nombres distintos, pero asociadas a una

1. Investigadores.
2. Asesor estadístico y psicométrico.
3. Asesora general.



Carrera 19 No. 84 - 49.
Antiguo Country
Bogotá, D.C. Colombia



colpsic@colpsic.org.co
www.colpsic.org.co



(601) 745 14 70



SC-2001331

misma área), otros no mencionaron un área particular o reportaron áreas de ejercicio profesional múltiples (e.g., clínica y educativa), y se refirieron 85 ciudades diferentes.

El análisis psicométrico se hizo bajo la teoría de respuesta al ítem (TRI) y el modelo de Rasch, y se procesó con el paquete Winstep, versión 3.80.0; el cual arrojó un alfa de Cronbach para toda la encuesta de .75 y de .80 para los componentes de utilidad y facilidad, confiabilidad considerada aceptable. Mediante ecuaciones estructurales se determinó el peso de las dimensiones establecidas (3 para utilidad y 4 para facilidad). En síntesis, la encuesta y sus componentes son de buena calidad técnica y se refieren a los aspectos pertinentes del proyecto. De 541 observaciones sobre la variable Utilidad, 200 de los encuestados destacaron la utilidad de dicha lista, excepto en una de las observaciones. Respecto a la variable Facilidad, que tuvo 229 observaciones, 93 se refirieron a los ítems como fáciles de cumplir y 136 como difíciles de cumplir, principalmente los relacionados con la consecución de firmas de los dos padres o representantes legales. En otras 112 observaciones, se realizaron comentarios sobre la lista de chequeo y el consentimiento informado, así como sobre otros aspectos no pertinentes a la información solicitada en la encuesta.

Palabras clave: consentimiento informado, dignidad humana, autonomía, libertad, respeto, diálogo, ejercicio profesional, psicología, psicometría, encuesta.



Capítulo primero: introducción

El ejercicio profesional de la psicología se ciñe a normas éticas, deontológicas, jurídicas y legales, con las que se busca favorecer y garantizar el respeto y el bienestar de los usuarios de sus servicios en los distintos campos aplicados, con fundamento en el reconocimiento a su dignidad humana y su autonomía. Además, como lo señala la American Psychological Association (APA, 2015) la psicología como profesión se orienta hacia el manejo de complejos asuntos conductuales y mentales y a superar los desafíos de los distintos momentos de la vida de las personas, de tal manera que logren su máximo potencial. Cabe agregar que en esa labor también se busca que sus usuarios disfruten de una sana convivencia en los diferentes entornos donde se desenvuelven y que contribuyan a su propio desarrollo y al de sus congéneres, así como al cuidado de la naturaleza.

Por su parte, Colpsic, dado su carácter gremial, tiene como finalidad la defensa, el fortalecimiento y el apoyo del ejercicio profesional de los psicólogos del país. En ese sentido, esta misma organización, en su portafolio de servicios (2015), señala que dentro de sus objetivos

promueve, suscita el desarrollo de la psicología como ciencia y profesión, en beneficio de lograr una mejor calidad de vida y la autorrealización de personas, grupos y comunidades que conforman la sociedad colombiana, a la vez, vigila y respalda el ejercicio ético y válido de la disciplina (Colpsic, Portafolio de Servicios, p. 5).

Por ello, entre otros planes de desarrollo, Colpsic adelantó la segunda fase del proyecto “Diseño y evaluación de una lista de chequeo para la elaboración del consentimiento informado en el ejercicio profesional de la psicología en Colombia”, la cual consistió en la validación técnica y la identificación de los componentes de una encuesta dirigida a psicólogos del país sobre dicha lista de chequeo.

La elaboración de la mencionada lista de chequeo se llevó a cabo en una primera fase durante el año 2014 y se estructuró con base en la dimensión ético-moral y axiológica. En dicha dimensión, se establece que el psicólogo, por encima de cualquier consideración, debe tener siempre presente la condición humana del usuario de sus servicios, en tanto digno, libre y autónomo. Por otro lado, la dimensión jurídica se sustenta en un conjunto de normas que regulan las relaciones entre el psicólogo y el usuario de sus servicios, con fundamento en el respeto a la dignidad humana, la capacidad jurídica y la libertad en la toma de decisiones de dicho usuario. A su vez, la dimensión administrativa hace referencia a las normas y los procedimientos que se deben tener en cuenta en las instituciones y en la práctica privada de psicólogos, de tal manera que se garanticen la suscripción y la calidad del consentimiento informado con los respectivos usuarios de sus servicios (Hernández y Sánchez, 2015). Es de señalar que en esta segunda fase se revisaron y complementaron los fundamentos éticos y jurídicos dados al estudio en su primera fase.



La labor de los Campos Disciplinarios y Profesionales de Colpsic se centra en la promoción del desarrollo de diversas áreas de la psicología en el país y en la generación de estándares de calidad para el ejercicio de la profesión y la orientación de la opinión pública; así como en sugerir a Colpsic políticas para ser presentadas a los organismos oficiales y privados (Colpsic, Acuerdo No. 12 de 2012). Coherente con lo anterior y dada la naturaleza del presente estudio, se puso a consideración de los psicólogos del país la lista de chequeo elaborada en la primera fase y evaluada por jueces expertos, con el objeto de conocer su apreciación sobre la utilidad y la facilidad para llevar a la práctica dicha propuesta, enriquecerla con sus aportes y hacer los ajustes pertinentes a partir del análisis estadístico de sus respuestas.

Es por los psicólogos del país y para ellos que se llevó a cabo este proyecto. Pero sobre todo, es a partir de iniciativas como esta que se establece un diálogo inclusivo y de consenso entre los colegas, que como lo afirma Renaut (citado en Habermas, 2003) requiere que se ejerza empatía hacia las diferencias que tienen las personas, en este caso, los psicólogos, en la percepción de una situación común. Plantear una norma que oriente el ejercicio profesional en Colombia, además de ser el fruto de las reflexiones y decisiones de un grupo de expertos, debe recoger las inquietudes y experiencias de situaciones particulares. En este caso, sobre el consentimiento informado, dicho ejercicio involucra a quienes llevan la psicología a la práctica. Desde luego, a partir de este estudio pueden surgir otros puntos de vista acerca de este tipo de directrices; sin embargo, es importante tener en cuenta dichas pautas para enriquecer el proceso que se lleva a cabo alrededor del consentimiento informado.

Entre las diversas opciones factibles para recopilar la información, se recurrió a la página web de Colpsic para hacer la validación técnica y la identificación de los componentes de la lista de chequeo propuesta para la elaboración del consentimiento informado por medio de una encuesta. Esta estrategia se escogió debido a sus bajos costos en la aplicación y la alta accesibilidad a la página por los psicólogos de cualquier parte del país, de manera que se superaran las barreras de tiempo y se lograra dirigir a la población de interés.

El resultado de este proceso es la guía para la elaboración del consentimiento informado que se entrega a la comunidad de psicólogos del país. Este instrumento pretende orientar el manejo de las relaciones que se establecen con los usuarios de los servicios en los diferentes campos aplicados del ejercicio profesional de la psicología.

Justificación

La segunda fase de este trabajo se fundamentó en la necesidad de que la lista de chequeo, que sirve de sustento para la elaboración del formato de consentimiento informado, cuente con el respaldo estadístico que permita la aceptación de la comunidad de psicólogos, más allá de la imposición por parte del Colpsic. Asimismo, se pretende que su uso favorezca el cumplimiento de la Ley 1090 de 2006 y de todas aquellas normas legales, éticas y deontológicas concordantes, como se indica de manera amplia en la



fundamentación teórico-conceptual de este estudio.

Es de señalar que no llevar a cabo el ejercicio dialógico del consentimiento informado ni elaborar su formato, o la elaboración inadecuada del mismo, ha generado procesos deontológicos que, en ocasiones, han llevado a sanciones éticodisciplinarias a algunos psicólogos en Colombia. Esta razón es de peso, más no es la única, para contar con un instrumento que guíe el proceso y elaboración del consentimiento informado.

Tal como se puede apreciar en el informe correspondiente a la primera fase de este trabajo, la lista de chequeo fue el resultado de la aprobación por parte de psicólogos expertos de las distintas áreas de la praxis de la psicología, lo que le da un respaldo para ser aceptada por la comunidad psicológica nacional. Sin embargo, el interés de someter a consulta la lista de chequeo va más allá de lograr su calidad técnica; ante todo es un reconocimiento a la experiencia de los psicólogos del país, quienes desde los diversos campos aplicados pueden hacer importantes aportes para la consolidación de esta lista. Consecuente con esa participación y ese respaldo técnico, se espera que la lista de chequeo tenga una gran aceptación; además, se espera que quienes no hacen un uso regular del consentimiento se logren acoger a esta guía en su ejercicio profesional.

En ese sentido, la lista de chequeo para la elaboración del formato de consentimiento informado, además de contar con la validación por jueces, es un instrumento estadísticamente válido y confiable en sus contenidos y estructura, así como en términos de la utilidad y la facilidad para la elaboración del consentimiento informado.

Por lo anterior, se planteó el problema en relación con el proceso para lograr la validación de la lista de chequeo para la elaboración del consentimiento informado en el ejercicio profesional de la psicología en Colombia, estadísticamente válida y confiable en sus contenidos y estructura.

Objetivo general

Validar técnicamente e identificar los componentes de la lista de chequeo propuesta para la elaboración del consentimiento informado en el ejercicio profesional de la psicología en Colombia.

Objetivos específicos

1. Diseñar la encuesta acerca de la lista de chequeo para la elaboración del consentimiento informado.
2. Publicar en la página web de Colpsic la encuesta para ser diligenciada a través del programa en línea Survey Monkey (<http://www.surveymonkey.com>).
3. Elaborar la base de datos con las respuestas de las encuestas diligenciadas.
4. Hacer el análisis estadístico de los resultados de la encuesta.
5. Realizar ajustes a la lista de chequeo con base en el análisis de los resultados de la encuesta.
6. Contrastar los resultados de la evaluación efectuada por los jueces expertos con los resultados obtenidos en la aplicación de la encuesta.



Variables

Según el objetivo general propuesto, las variables que se tuvieron en cuenta fueron los 24 elementos que constituyen la lista de chequeo para la elaboración del consentimiento informado, en términos de los criterios de utilidad y facilidad.



Carrera 19 No. 84 - 49.
Antiguo Country
Bogotá, D.C. Colombia



colpsic@colpsic.org.co
www.colpsic.org.co



(601) 745 14 70



SC-2001331

Capítulo segundo: fundamentos del consentimiento informado

Fundamentos éticos y axiológicos

Los aspectos relevantes relacionados con el consentimiento informado, tanto desde el punto de vista ético y axiológico, así como desde el jurídico y deontológico, quedaron plasmados en el marco de referencia de la primera fase de este proyecto. Sin embargo, en procura de una mayor sustentación teórica desde la ética, la Dirección Ejecutiva de los tribunales deontológicos de psicología convocó a profesionales de filosofía, psicología, medicina y derecho, expertos en el campo del consentimiento informado, para la realización de un conversatorio sobre el tema.

Al respecto, uno de los integrantes del conversatorio hizo la revisión concerniente a la conceptualización sobre normas y códigos, teorías y modelos éticos, deontología y ética profesionales y el sustento ético de la Ley 1090 de 2006 del ejercicio profesional de la psicología en Colombia. Dicha revisión, a su juicio, mostró que no se tiene un modelo ético coherente, pues se cuenta con una mezcla de elementos principialistas con un conjunto de preceptos no sistemáticos. En cuanto a las teorías y modelos éticos, el vocero presentó una línea de tiempo desde la ética clásica con los planteamientos de Sócrates, Platón y Aristóteles y las éticas de las virtudes, del epicureísmo y del estoicismo (siglos IV y III a. C.), pasando luego por la ética del neoplatonismo (Plotino en el siglo II), la ética kantiana del deber (en el siglo XVIII), la ética del utilitarismo (Bentham en el siglo XIX), la ética del superhombre (Nietzsche en el siglo XIX) y las éticas contemporáneas del siglo XX, tales como la ética axiológica (Scheler), la ética de la liberación (Dussel) y la ética comunicativa o del discurso (Habermas y Apel; como los citó L. Amaya, conversación personal, 14 de junio de 2015).

Además, el integrante mencionado consideró que de esa diversidad de teorías existen tres grandes grupos: las deontológicas, las teleológicas y las de la virtud. Centrado en el ejercicio profesional, señaló que la deontología o ciencia de los deberes se trata de unas “normas y códigos aprobados por la comunidad” con fundamento en la moral y el derecho; y que la ética profesional, como ética aplicada, se orienta hacia lo bueno a partir de la conciencia de cada individuo.

Por su parte, otro de los participantes del conversatorio hizo alusión a los principios de diversas teorías éticas. Él mencionó la ética de las virtudes de origen aristotélico y sus principios de felicidad (de tendencias hedonista y teleológica) y verdad; y la ética racionalista de origen kantiano, con la formulación del primer imperativo categórico (la autonomía de la voluntad o el comportamiento propio como ley universal) y del segundo imperativo categórico (la persona como un fin en sí misma y no como medio para satisfacer necesidades). Desde esta misma corriente racionalista, resaltó la ética dialógica propuesta por Habermas (1987), con fundamento en el principio del diálogo en la comunicación; y la ética utilitarista, cuyo principio es la utilidad, es decir, actuar de tal manera que se obtenga el máximo beneficio posible (como los citó G. Pinzón,



conversación personal, 14 de junio de 2015).

Por otro lado, G. Pinzón hizo referencia a la ética del derecho desarrollada por Dworkin (2014), que se fundamenta en el derecho individual y el principio de responsabilidad, el cual debe estar ligado al valor de responsabilidad moral, a partir de la idea de la verdad. Así, la responsabilidad se vincula con la idea de la ética del cuidado. Por su parte, también mencionó la ética contractualista, que privilegia el principio de la diferencia y lo justifica en grupos sociales que tienen la capacidad de concertar sus principios y reglas, y el respeto por las diferencias de sus integrantes, a través del diálogo contractual. Al respecto, el integrante señaló como referentes para el análisis de la teoría contractualista a Gauthier, con su obra *La moral por acuerdo* (2000), y a Rawls, con su obra *Liberalismo político* (1995), en la que postula los principios de justicia y de igualdad (como los citó G. Pinzón, conversación personal, 14 de junio de 2015).

Con base en lo anterior, dicho participante sostuvo que en razón del papel del consentimiento informado, que es “cuidar el principio moral de la autonomía del consultante”, esta práctica en psicología debe analizarse desde una aproximación principialista de las diversas teorías éticas, entre las que destacó a la bioética y los principios que la fundamentan, a saber beneficencia, no-maleficencia, autonomía y justicia. Estos principios fueron propuestos por Beauchamp y Childress (2002), quienes, desde la perspectiva del principio de utilidad, plantearon la utilidad de acto (maximización del beneficio entre lo bueno y lo malo en la toma de decisiones) y la utilidad de regla (maximización de la norma en beneficio de la mayoría en la determinación de lo correcto o incorrecto). Además, el participante sostuvo que de acuerdo con Gracia (2002), los principios de autonomía y beneficencia corresponden al nivel privado de la persona, es decir, a las obligaciones consigo misma, y los de no-maleficencia y justicia, al nivel público, es decir, a los aspectos normativos surgidos por consenso y por acuerdos en los grupos sociales que se tornan en imperativos y regulan el ejercicio profesional en las instituciones de salud (como los citó G. Pinzón, conversación personal, 14 de junio de 2015).

La necesidad de analizar el quehacer del psicólogo desde los principios de la bioética está orientada a la atención de pacientes en psicología clínica y psicología de la salud. Dichos principios surgieron en respuesta a los crímenes de lesa humanidad cometidos en la investigación efectuada por médicos y otros profesionales de la Alemania nazi, en su política de la “higiene racial” o la eugenesia (Bachrach, 2004), en favor de una “ciencia de la raza” (Riquelme, 2006, p. 2); experimentos científicos y seudocientíficos, que no contaban con la voluntad de los participantes (González-López, 2011). Estos principios se han extendido a los distintos profesionales del campo de la salud, con innegable beneficio para las personas que acuden a la prestación de sus servicios. Como lo afirma Zanatta (2007), la bioética trajo el respeto por la autonomía de los pacientes a la medicina, lo cual es considerado el paradigma básico del consentimiento informado y el ineludible imperativo categórico de los profesionales en el campo de la salud.

El consentimiento informado se ha trabajado, principalmente, desde los ámbitos médico y de investigación, como se puede apreciar en la siguiente afirmación de Simón-



Lorda (2008): “el consentimiento informado no es sino un modelo de relación clínica fruto del resultado de la introducción de la idea de autonomía psicológica y moral de las personas en el modelo clásico de relación médico–paciente” (p. 327). A pesar de lo anterior, ha habido inconformidad en distintos autores por la imprecisión del concepto implícito en el consentimiento informado de la relación “médico-paciente”, debido a que el médico no es el único que ofrece servicios de salud a las personas. Un ejemplo de ello es el psicólogo clínico, quien también establece una relación “intersubjetiva” y “humana” con el paciente; además, atiende tanto a personas con padecimientos como a personas sanas (Ocampo-Martínez y González-Menéndez, como se citó en Cañete, Guilhem y Brito, 2012).

Es una tarea importante —aunque nada sencilla— postular tanto los principios citados de la bioética, como incluir el consentimiento informado desde una perspectiva de amplitud mayor, dado que el quehacer del psicólogo tiene otros ámbitos de desempeño que están por fuera del ámbito de la salud. No obstante, la profesión es considerada en términos de la Ley 1090 de 2006 como una profesión que pertenece privilegiadamente al ámbito de la salud.

Por ello, se reiteran los fundamentos ético-morales y axiológicos hechos en la primera fase de este estudio. Lo anterior, claramente sin desconocer el aporte de los principios bioéticos al quehacer del psicólogo en los distintos campos de desempeño, como también a los planteamientos relativos a los aspectos normativos establecidos por consensos y acuerdos que —como imperativos— regulan el ejercicio profesional (según lo indican Beauchamp y Childress, 2002). Al respecto, Amaya, Berrío y Herrera (2015) señalan que los criterios tenidos en cuenta por una comunidad científica o profesional para determinar qué se debe o no se debe hacer en las distintas situaciones de su actuar profesional se constituyen en los respectivos principios éticos.

A efectos de no relegar el consentimiento informado a un formalismo institucional de carácter legal y de conservar su valor moral, otro de los participantes en el conversatorio señaló que con el consentimiento informado se pretende garantizar el respeto por la autonomía moral de los usuarios. Esta persona se refirió al respeto como una de las formas de reconocimiento propuesta por Axel Honneth, para quien la autonomía se da en las relaciones intersubjetivas del individuo y requiere ser reconocida por los otros de manera igualitaria y recíproca, y no en la autorreferencia de una conciencia individual como la planteada por Kant (F. A. Rojas, conversación personal, 14 de junio de 2015).

Vale la pena recordar, de forma muy sucinta, que los diversos referentes teóricos en dicha etapa contemplaron las bases ético-morales y axiológicas. Entre ellas se encuentran las nociones: (a) de la dignidad humana, como el eje del respeto por la persona humana —dado su valor en sí misma— y la exigencia de ser tratada como sujeto y no como objeto, de tal forma que a ninguna persona se le vulneren su condición y sus derechos; (b) de la autonomía, lo cual se relaciona con el fundamento del consentimiento libre e informado; (c) de la libertad, como participación, independencia o autonomía; y (d) del valor, a partir del cual Scheler (2001) postula la ética axiológica cuyo énfasis es la tendencia del ser



humano a alcanzar el máximo valor con su comportamiento; entre otras. Cortina (2000) sostiene la noción del valor como un tipo de saber que se orienta para forjar un buen carácter y enfrentar la vida con altura humana, razón por la que la sociedad ha generado sus propios modelos de educación en valores y ha planteado la necesidad de una ética cívica, que lleve a acuerdos sobre el comportamiento moral, constituida por los valores de libertad, igualdad, solidaridad, respeto activo y diálogo, ética fundamentada en la ética aplicada, en su doble estructura, desde la perspectiva social cooperativa de corte neoaristotélico (i.e., búsqueda de sentido, de bienes internos y de principios, incorporación de valores y el cultivo de virtudes) y desde el imperativo categórico de Kant. Según Beauchamp y Childress (2002) dicho imperativo es el criterio de la aceptabilidad de las reglas morales o máximas que orientan los actos humanos.

Según lo antes expuesto, el fundamento ético al consentimiento informado se hizo con base en los elementos propios de la relación que establece el psicólogo en su quehacer profesional en cualquiera de los ámbitos de desempeño. Asimismo, y tomando lo expuesto por Simón (2006) se definió el consentimiento informado como la autorización que una persona (o su representante legal), usuario de los servicios del psicólogo, le da a este para que le preste un servicio, ya sea en un contexto institucional o en la práctica privada, para lo cual el psicólogo, luego de un proceso dialógico con su usuario, se asegura de haberle entregado la información completa, clara y veraz acerca de su servicio, de que el usuario le ha comprendido y acepta de manera autónoma, libre y capaz, que el psicólogo le preste ese servicio. Posteriormente y de considerarlo conveniente para él, el usuario puede renovar o desistir de continuar con la prestación del servicio por parte del psicólogo y revocar dicho consentimiento. Cabe señalar que en esta definición se considera como usuario tanto al consultante o beneficiario de los servicios del psicólogo en cualquiera de los ámbitos profesionales, como al participante en procesos de investigación en los que el psicólogo es investigador.

Tal como se puede apreciar en la anterior definición, uno de los pilares del consentimiento informado es el proceso dialógico, con fundamento en el respeto a la autonomía y la dignidad que debe darse entre el psicólogo y el usuario de sus servicios. Este proceso se respalda en la ética del discurso, dada la capacidad de las personas de establecer una comunicación lingüística y, por ende, de ser reconocidas como tales (Cortina, 2000). Además de lo anterior, debe enfocarse al mutuo entendimiento de los interlocutores, a partir de la “verdad” y la “rectitud o corrección normativa” de tal manera que haya una “acción comunicativa” (Habermas, 1987). Igualmente, ese proceso dialógico tiene de fondo el reconocimiento del otro en condiciones de “simetría”, las cuales se crean bajo “el respeto por la autonomía personal y la solidaridad... en el entramado social desde el que es posible reconocerse a sí mismo como persona” (Cortina 2000a, p. 12).

Hasta hace poco tiempo la relación del profesional de la salud con su paciente era asimétrica; en su condición de experto tomaba las decisiones, desconociendo la autonomía del paciente, aspecto que se ha constituido en un derecho para este y un deber legal del profesional (Zanatta, 2007). En términos morales, con el consentimiento



informado se respetan los derechos y la autodeterminación del paciente (Jackson, 2013).

Desde la perspectiva de Honneth (1998), el respeto es una de las formas de reconocimiento que se da en las relaciones de intersubjetividad entre los individuos de manera igualitaria y recíproca (W. Herrera, conversación personal, 14 de junio de 2015). Desde esta misma perspectiva, el autorrespeto es fundamento del respeto, que para Honneth (como se citó en Fascioli, 2011) es la clave para la autonomía del paciente y su desarrollo se logra cuando la institución garantiza los derechos de los sujetos en respuesta a “las expectativas normativas legítimas de los sujetos” (p. 71).

Por ello, Honneth (1998) afirma que “la moral representa la suma de las actitudes que estamos obligados a adoptar recíprocamente con el fin de asegurar en común las condiciones de nuestra identidad personal” (p. 30). Esta moral se da a través de tres niveles: (a) el reconocimiento afectivo al individuo con necesidades y deseos de cuidado o amor; (b) el reconocimiento del sí mismo como persona cuyas acciones y las de los demás tienen responsabilidad moral (e.g., como el respeto moral o el respeto por la autonomía entre los sujetos; y (c) el reconocimiento social de estima por la persona con valor para una comunidad particular, como lealtad o solidaridad. Asimismo, para estos tres niveles de reconocimiento este mismo autor propone derechos y deberes morales correspondientes, mediante los cuales se reconoce a cada individuo en una dimensión determinada de su integridad personal, a través de la ejecución de acciones, la asunción de responsabilidades o la adopción de actitudes que permitan la comprensión propia.

De estos niveles de reconocimiento, Fascioli (2011) plantea que surgen: (a) la autoconfianza al ser amado; (b) el autorrespeto al ser tratados como fines en sí mismos, con igualdad de estatus y autoridad frente a otros; y (c) la autoestima por la valoración social de nuestros proyectos, compromisos y nuestra particular manera de ser.

En tales términos, el reconocimiento demanda unas acciones y obligaciones recíprocas con las que se procure la comprensión intersubjetiva de las personas en los diversos contextos. Por ello, el objeto del ejercicio profesional del psicólogo, mediado por relaciones de reconocimiento y de los derechos y deberes correspondientes, debe ser la comprensión de sus pacientes o de los usuarios de sus servicios en su integridad personal. Dicha responsabilidad, según Lang (2009), está estrechamente relacionada con “los principios de respeto, competencia e integridad”; uno de los cuatro principios del Meta-código de Ética Europeo, que se demuestra en los diferentes momentos y espacios donde se labora. Como alguien responsable de sus actos y de sus consecuencias evitará hacer daño y se asegurará, en lo posible, de que no se utilicen mal sus servicios, también va a velar por la actuación de auxiliares y asistentes. Por ello, este mismo autor afirma que se demanda al psicólogo una toma de conciencia responsable y el cumplimiento de las normas éticas de su práctica psicológica. Esta práctica debería ser sustentada en la confianza del paciente o usuario de sus servicios (más no del cliente, como lo denomina este autor) por su competencia profesional, en el respeto a la autodeterminación, en el consentimiento libre e informado; así como en la confidencialidad y, con especial cuidado, en las desigualdades de conocimiento y de poder con quienes establece su relación



profesional.

Un aspecto fundamental del planteamiento de Lang (2009) es la confianza que debe generar el psicólogo a su usuario o consultante, de tal manera que favorezca la aclaración de dudas, inquietudes y temores acerca de la prestación de su servicio. Esto hace parte del proceso dialógico que se debe dar en la elaboración del consentimiento informado.

De manera adicional a lo planteado en la primera fase de este estudio, se ha de resaltar que la autonomía tiene de base la condición de capacidad de la persona. Sobre esto, Fascioli (2011) sugiere integrar el planteamiento del reconocimiento de Honneth con la teoría de las capacidades de Sen, puesto que los contextos sociales e institucionales condicionan las capacidades de los individuos.

Otros elementos jurídicos y deontológicos del consentimiento informado

Tal como quedó plasmado en la discusión con los expertos, en la Ley 1090 de 2006 no se vislumbra un sustento ético que le dé soporte a todo su andamiaje normativo, debido, entre otras cosas, a que dicha ley intenta articular dos cuerpos normativos en una sola propuesta. En efecto, la Ley 1090 de 2006 regula la profesión de la psicología en Colombia, por un lado, y por otro, sienta las bases del comportamiento ético de los psicólogos a partir de la reglamentación de lo que la misma ley llamó “Código Deontológico y Bioético para el Ejercicio de la Profesión de Psicología”. En consecuencia, la Ley 1090 de 2006 plantea dos tipos de principios, unos jurídicos y otros éticos. Los jurídicos están plasmados en su artículo 2 mientras que los éticos se encuentran en el artículo 13.

En ese sentido, las bases éticas que sustentan el ejercicio profesional de la psicología en Colombia, según el artículo 13 de la Ley 1090 de 2006, son la beneficencia, la no-maleficencia, la autonomía, la justicia, la veracidad, la solidaridad, la lealtad y la fidelidad. Si se toman los cuatro primeros principios y se comparan con los propuestos por Beauchamp y Childress (2002), se concluye que la Ley 1090 de 2006, en tratándose de sus lineamientos éticos, es esencialmente principialista. Por lo tanto, el ejercicio del consentimiento informado en la praxis de la psicología, en sus diferentes áreas, se articula con la obligación legal y ética que tiene todo psicólogo de buscar el bien de su consultante, evitarle todo mal, respetar su autonomía y actuar de tal manera que sus acciones estén encaminadas en la búsqueda de la justicia.

Los tres primeros principios que sustentan el consentimiento informado están suficientemente desarrollados en el marco de referencia de la primera parte de este trabajo. Por otro lado, esto no ocurre en el caso del principio de justicia, tema que no fue abordado debido a que si bien es cierto que el psicólogo debe actuar en búsqueda de la justicia dentro de su praxis profesional, esta no se ve reflejada en la práctica del consentimiento informado.

Beauchamp y Childress (2002) conciben al principio de justicia como una actividad colectiva, más que individual, de los profesionales de la salud a partir de la promoción de mecanismos que permitan la regulación del acceso a los servicios sanitarios al mayor



número de personas, por un lado, y el fomento de políticas públicas que permitan una adecuada distribución de los recursos médicos, cada vez más escasos. En ese sentido, el principio de justicia aboga por una actuación profesional desde lo colectivo, mientras que el consentimiento informado es una práctica del ejercicio individual.

Desde el punto de vista legal, el consentimiento informado, como principio rector en la práctica médica, que luego se extrapoló a todos los campos de las prácticas profesionales relacionadas con la salud, y en las demás prácticas en donde está en juego el principio de la dignidad humana, como por ejemplo en la experimentación, tiene su origen a principios del siglo XX, cuando la Corte de Apelaciones de la ciudad de New York, mediante ponencia del juez Benjamín Cardozo, reconoció los derechos de una mujer que había sido intervenida quirúrgicamente sin su consentimiento, bajo la excusa de salvarle la vida (Hernández, 2014).

La situación se refiere al caso *Schloendorff vs. Society of New York Hospital*, que al ser resuelto por la Corte de Apelaciones de la ciudad de New York, en sentencia del 14 de abril de 1914, prescribió que todo ser humano adulto y de sano juicio tiene el derecho a decidir qué se puede y qué no se puede hacer con su cuerpo. Por otro lado, sentenció que los médicos deben obtener el consentimiento de sus pacientes antes de iniciar una intervención, so pena de ser acusados por los daños que se causaren como consecuencia de la intervención médica y que solo se podrá actuar sin el consentimiento del paciente cuando este esté en grave estado de salud e inconsciente y es necesaria la intervención quirúrgica (Court of Appeals of New York, 1914).

Años más tarde, en 1957, con el caso de Nancy Cruzan, la Suprema Corte de los Estados Unidos reconoció el derecho que tienen las personas a decidir sobre si aceptan o no un tratamiento médico, incluso si está en peligro su vida (Hooft, s.f.; Reculé, s.f.). El caso de Nancy Cruzan es crucial dado que se trató de una mujer, que luego de un accidente de tránsito estuvo por casi 10 años en estado vegetativo con daño cerebral irreversible, sin que se pudiera desconectar de los aparatos que la mantenían con vida a pesar de la súplica de sus padres, quienes tuvieron que acudir a los estrados judiciales para que los médicos la desconectarán.

Al fallar el caso de Nancy Cruzan, el precedente jurisprudencial norteamericano reconoció tres derechos de toda persona frente a la práctica médica: (a) el derecho a su autonomía y dignidad; (b) el derecho a recibir toda la información de manera clara y precisa sobre el procedimiento médico, los resultados esperados, los efectos colaterales y los procedimientos alternativos, si los hubiere; y (c) el derecho a decidir si acepta o no el procedimiento médico (Hernández, 2014). Como consecuencia de este precedente jurisprudencial, estos tres derechos son reconocidos en la actualidad por los profesionales de todas las áreas de la salud, entre los que se encuentran los psicólogos. Adicionalmente, estos derechos se constituyen en uno de los pilares del consentimiento informado en todos los campos del quehacer profesional más allá del ámbito de la salud, como, por ejemplo, en la práctica de la psicología forense, solo por mencionar un caso.

En Colombia, el consentimiento informado en la práctica médica se elevó a norma



legal mediante el artículo 15 de la Ley 23 de 1981, el cual dispone que el médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados y le pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos y quirúrgicos que considere indispensables y que pueden afectarlo física o psíquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, explicándole al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente. En el ámbito de la psicología, la Ley 58 de 1983 (vigente hasta 2006), mediante la cual se reconoció la psicología como una profesión y se reglamentó su ejercicio profesional, no contempló la obligatoriedad del consentimiento informado en la práctica de la psicología.

El consentimiento informado, como ejercicio ético a cargo del profesional de la psicología, quedó plasmado en el denominado Código Ético del Psicólogo de 2000 (Ardila, 2000) que reemplazó al Código de Ética del Psicólogo de 1974 y que estuvo vigente hasta la promulgación de la Ley 1090 de 2006. El Código Ético del Psicólogo de 2000 hizo referencia al consentimiento informado en seis oportunidades en las que manifestó que: (a) se podría revelar la información obtenida del consultante a sus familiares o a otras personas interesadas, con el consentimiento escrito del consultante o el de su representante legal, en caso de menores de edad o personas que no pudieran dar su consentimiento informado; (b) se podrían utilizar los materiales clínicos con fines didácticos, previo consentimiento escrito de las personas involucradas; (c) se podía remitir al consultante a otro colega con su consentimiento; (d) los participantes en la investigación debían firmar el consentimiento informado; (e) en casos en que la investigación fuera con niños pequeños (sic) o con personas con limitaciones severas, el consentimiento informado lo debía firmar el representante legal del participante; y (f) el paciente (sic) debía dar su consentimiento informado para la terapia (Ardila, 2000).

A pesar de que el Código Ético del Psicólogo de 2000 obligaba al profesional de la psicología al consentimiento informado, esta práctica no fue generalizada debido, entre otras cosas, a que dicho código no fue aceptado por toda la comunidad de psicólogos y a que no había un ente jurisdiccional que hiciera cumplir las normas éticas allí consignadas. Si un psicólogo se sustraía a la práctica de lo dispuesto en el Código Ético del Psicólogo de 2000, no tenía ninguna consecuencia, el psicólogo no se sentía obligado a seguir los preceptos de dicho código. Fue hasta la promulgación de la Ley 1090 de 2006 que se hizo obligatoria para el psicólogo la práctica ética debido, entre otras cosas, a que, si no ceñía su comportamiento profesional a lo dispuesto en dicha norma, podría verse *in curso* en una acción ética deontológica con consecuencias jurídicas adversas.

La Ley 1090 de 2006, en tratándose del consentimiento informado, es consecuente con la premisa del Estado social de derecho en la que los derechos de las personas se fundamentan en su dignidad humana que nadie puede desconocer. Tratar a una persona desde el punto de vista médico, asistencial, psicológico o de cualquier otra forma, sin su consentimiento, es cosificar a dicha persona con lo que se le estaría vulnerando su derecho a ser tratada con dignidad. De ahí que el artículo 36, ordinal i de la Ley 1090 de 2006 sea categórico al señalar como un deber legal del psicólogo la práctica del consentimiento informado en todas las áreas de su actuación profesional.



La práctica del consentimiento informado en psicología que ordena la Ley 1090 de 2006 se adelantó a lo preceptuado por la Declaración Universal de Principios Éticos para Psicólogas y Psicólogos, adoptada por la Asamblea de la Unión Internacional de Ciencia Psicológica (IUPsyS) y por la Comisión Directiva de la Asociación Internacional de Psicología Aplicada (IAAP), en Berlín, el 22 de julio de 2008. En efecto, esta declaración dispone que el respeto por la dignidad de las personas es el principio ético fundamental y universal por excelencia, el cual posibilita el fundamento filosófico para los demás principios éticos relacionados con la profesión. De ahí que el profesional de la psicología deba reconocer y respetar la dignidad de las personas y de las comunidades; por lo tanto, este se compromete a la práctica del consentimiento libre e informado (IUPsyS y IAAP, 2008).

En esta declaración universal de principios éticos para los profesionales de la psicología, lo mismo que en la Ley 1090 de 2006, no se hace ningún tipo de distinción en cuanto a la práctica del consentimiento informado y no se plantean salvedades relacionadas con algún área específica de la psicología. En consecuencia, es un deber ético y legal de todos los psicólogos la práctica del consentimiento informado en las diferentes áreas de la psicología. No es solo una exigencia para los psicólogos clínicos y de la salud como erradamente ha sido interpretado.

Algunas consideraciones relacionadas con el consentimiento informado en menores de edad

Tal como quedó extensamente planteado en el marco de referencia de la primera entrega de este trabajo, debido a la legislación civil relacionada con los requisitos que debe cumplir una persona para poderse obligar con otro, el consentimiento informado puede adquirir tres formas: (a) el consentimiento informado pleno, que es el que da toda persona mayor de edad sin ningún tipo de restricción; (b) el consentimiento informado asistido, que es el que puede dar un adolescente cuya edad está comprendida entre los 12 y 18 años; y (c) el consentimiento informado legal, que es el que dan los padres o representantes legales en nombre de los menores de edad o de personas en condición de discapacidad.

Sin embargo, esta taxonomía no es rígida ni se puede interpretar y aplicar de manera exegética y gramatical. Si se trata de menores adultos, es decir, de personas cuya edad está comprendida entre los 12 y 18 años, solo su consentimiento puede ser válido sin estar asistido por sus padres dependiendo de las motivaciones del consultante, así como de sus objetivos; es decir, del motivo de consulta. Sin embargo, hay algunas circunstancias en las que se hace imperativo el concurso de sus padres, sobre todo en aquellas en las que la vida e integridad del menor adulto o de terceros se encuentre en peligro.

La Corte Constitucional colombiana ha señalado que la regla general es que sean los padres los que den el consentimiento; lo que esa institución llamó consentimiento sustituto, que aplica cuando se requiere de tratamientos en menores de edad. En la Sentencia T-560A de 2007 la Corte señaló lo siguiente:

En el caso de los menores de edad, la regla general apunta a establecer que dada la



incapacidad que frente a dichos sujetos dispone el legislador, ellos se consideran inhábiles para prestar su consentimiento informado en la práctica de cualquier procedimiento o tratamiento médico.

Esta disposición jurisprudencial se basa en la concepción de que son los padres los responsables por la salud de los menores de edad, dado que estos últimos no están en capacidad de decidir de manera autónoma sobre su propio cuerpo. Este concepto es extrapolable a las condiciones psicológicas y de proyecto de vida de los menores.

Por otro lado, el consentimiento informado dado por los padres parte del supuesto de que cuando el hijo menor de edad llegue a la edad adulta “reconocerá la bondad de la intervención paternal” (Sentencia T-560A de 2007), es decir, agradecerá a sus padres por las decisiones que tomaron en su nombre. Este consentimiento “se identifica en la doctrina con el nombre de consentimiento orientado hacia el futuro” (Sentencia T-560A de 2007). Sin embargo, la misma Corte ha establecido una salvedad relacionada con el consentimiento informado que dan los padres en nombre de sus hijos. En Sentencia SU-337 de 1999, la Corte señaló:

Los padres y tutores pueden tomar ciertas decisiones en relación con el tratamiento médico de los niños, incluso, a veces, contra la voluntad aparente de éstos. Sin embargo, ello no quiere decir que los padres puedan tomar, a nombre de su hijo, cualquier decisión médica relativa al menor, por cuanto el niño no es propiedad de nadie, sino que él ya es una libertad y una autonomía en desarrollo, que tiene entonces protección constitucional.

En consecuencia, para la misma Corte Constitucional colombiana, la regla general de que sean los padres quienes den el consentimiento informado por sus hijos menores de edad no es absoluta, sino que se ha de mirar dependiendo de las circunstancias del menor y de los derechos que están en juego. Los padres no son los dueños de sus hijos, por lo tanto, no pueden tomar todo tipo de decisiones en nombre de estos.

Por otro lado, no todos los menores están en el mismo grado de desarrollo cognoscitivo que permite, asimismo, el nivel de autonomía y consolidación personalidad. En este sentido, la misma Corte señaló que “[...] no es legítimo el consentimiento sustituto paterno [...] la menor ya goza de una importante autonomía que obliga a tomar en cuenta su criterio en decisiones tan importantes para su vida [...]” (Sentencia T-560A de 2007). Es decir, si las condiciones de desarrollo cognoscitivo le permiten al menor la toma de decisiones, se ha de tener en cuenta su consentimiento, y si las circunstancias así lo determinan, con el acompañamiento de sus padres.

Los derechos que están en juego cuando no se tiene en cuenta el consentimiento del menor de edad son su autonomía y el libre desarrollo de la personalidad. En un trascendental fallo que negó la intervención quirúrgica a una menor de edad que presentaba hermafroditismo, la Corte Constitucional señaló que, bajo el principio de la beneficencia, la cirugía recomendada debía postergarse en tanto que el peligro para la salud de la menor no estaba en juego, lo mismo que su madurez le permitía suficiente



autonomía para tomar la decisión sobre su condición. En esa oportunidad, la citada Corte señaló:

En esa situación, tanto el principio de beneficencia como el de autonomía ordenan que, en el presente caso, las cirugías deben ser postergadas, puesto que la regla de cierre en favor de la intimidad de los hogares no opera para la menor XX ya que el juez constitucional no está desplazando a la familia en sus decisiones sanitarias sino que está potenciando, dentro del hogar, la autonomía del menor, que de todos modos ya debe ser tomada en cuenta. Por ende, la Corte concluye que en estas situaciones, las cirugías y los tratamientos hormonales deben ser postergados hasta que la propia persona pueda autorizarlos” (Sentencia T-560A de 2007).

El fallo en cuestión se sustenta en que la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha reconocido en los menores la titularidad del derecho al libre desarrollo de la personalidad y la posibilidad de consentir tratamientos e intervenciones sobre su cuerpo, aun cuando tengan un carácter altamente invasivo (Sentencia C-355 de 2006); descartando criterios de carácter únicamente objetivos, como por ejemplo, la edad. Es decir, para la Corte, el hecho de que el menor de edad no tenga la capacidad legal para negociar no quiere decir que no tenga la suficiente capacidad de raciocinio y de madurez cognoscitiva como para tomar decisiones que afecten su vida.

Cuando lo que esté de por medio sea la vida o proyecto de vida del menor, el consentimiento informado de este deberá ser tenido en cuenta, aun tratándose de menores de 14 años (los que la misma norma llama incapaces absolutos, tal como lo dispone el artículo 1504 del Código Civil). Ejemplo de lo anterior es el aborto; teniendo en cuenta que el embarazo de menores de 14 años se entenderá como producto de un acceso carnal abusivo en cualquiera de sus modalidades, sin desconocer el acceso carnal violento. En ese sentido, a cualquier menor de 14 años que resultare embarazada se le tendrá que tener en cuenta su consentimiento tanto si opta por el aborto como por si no. En la Sentencia C-355 de 2006, la Corte señaló que en materia de aborto, el legislador, si lo estima conveniente, podrá establecer reglas específicas en el futuro sobre representación, tutela o curatela, sin menoscabar el consentimiento de la menor de catorce años. La Corte en la citada sentencia concluyó: “[...] Desde esta perspectiva, una medida de protección que despoje de relevancia jurídica el consentimiento del menor, [...] resulta inconstitucional porque anula totalmente el libre desarrollo de la personalidad, la autonomía y la dignidad de los menores”.

En consecuencia, la regla general es que sean los padres quienes den el consentimiento de sus hijos menores de edad, porque con ello se garantizan sus derechos. Pero cuando están en juego los derechos de los menores, que la Constitución de 1991 catalogó como fundamentales, el consentimiento del menor ha de ser tenido en cuenta. Si las condiciones intelectuales o de madurez cognoscitiva no le permiten la toma de decisión al menor, se han de mirar las circunstancias que rodean el caso para determinar quién debe dar el consentimiento informado. Una de tales situaciones fue analizada por la Corte Constitucional al abordar el caso de una menor de edad doblemente incapaz: por



menor de edad y por presentar retardo mental (sic). Al fallar el caso en análisis, la Corte ratificó que por la condición que presentaba la menor y no estando en peligro inminente su vida, le negaban a los padres el consentimiento que dieron para la esterilización de su hija hasta cuando no mediera la orden judicial:

[...] en tratándose de procedimientos de esterilización frente a menores de edad con problemas de retardo mental, en la que como punto de partida se exige la previa autorización o licencia judicial para poder adelantar dicho procedimiento, a menos que surja una situación de urgencia o imperiosa necesidad que habilite su aquiescencia con el consentimiento sustituto de los padres. En el trámite del citado proceso judicial, le corresponde al juez ordinario adoptar las medidas que resulten necesarias para determinar si el menor de edad con problemas de retardo mental tiene o puede llegar a tener el grado de autonomía suficiente para decidir acerca de la procedencia o no del mencionado procedimiento quirúrgico (Sentencia T-560A de 2007).

Por último, en esta misma sentencia la Corte señaló que para que se den este tipo de procedimientos, la solicitud de autorización judicial debe mediar conjuntamente por ambos padres:

La acción no está llamada a prosperar, por una parte, porque en los casos de esterilización de menores que sufren retardo mental es indispensable obtener de manera previa la autorización o licencia judicial, como medio idóneo de defensa previsto en el ordenamiento jurídico; y por la otra, porque dicha solicitud debe promoverse, en términos de legitimación por activa, por ambos padres de la menor (sic).

Del análisis jurisprudencial de la Corte Constitucional se concluye que, si bien es cierto que el consentimiento debe ser dado por las personas que son completamente capaces, también existen circunstancias en las que se requiere el consentimiento de los padres además del de los menores. También puede ser válido el solo consentimiento de los padres e incluso el solo el consentimiento de los menores de 14 años.

En ese sentido, el psicólogo deberá tener en cuenta la regla general sobre el consentimiento: (a) en tratándose de mayores de edad que no tengan ninguna limitación cognoscitiva o legal que los haya declarado interdictos, valdrá su consentimiento sin otro requisito; (b) si se trata de menores de edad cuya edad esté comprendida entre los 14 y 18 años, su consentimiento deberá estar acompañado del de sus padres; y (c) tratándose de menores de 14 años, el consentimiento válido será el de sus padres. Empero, si se está frente a situaciones que impliquen poner en riesgo el derecho de los menores de edad, o que esté en peligro su integridad física o psicológica, el psicólogo deberá hacer un concienzudo análisis de las circunstancias que rodean el caso y apoyarse para su decisión en los principios éticos que respaldan cualquier actuación del profesional.

En primer lugar, es su deber apoyarse en el principio de la beneficencia, el cual señala, en líneas generales, que el psicólogo deberá actuar siempre en procura del bienestar de su usuario. La pregunta que deberá plantearse el psicólogo si se encuentra ante un dilema relacionado con si se comunica o no con los padres del menor, es si su decisión está encaminada al bienestar de su usuario. Si no logra una respuesta que respalde su



actuación, deberá acudir al segundo principio, es decir, que su decisión esté encaminada a no causar ningún mal. Si aun así no logra tomar una decisión, deberá recurrir al análisis del principio de autonomía de su usuario.

La toma de decisiones frente a dilemas éticos no es lineal, fácil ni esquemática. Cada caso es particular y el análisis del psicólogo debe ser específico, que le permita una toma de decisiones ajustada a los preceptos éticos y legales. La ética le ofrece alternativas que le permiten arribar a la mejor decisión, tal como recurrir al mal menor, lo cual ya fue ampliamente discutido en el marco de referencia de la primera fase del presente trabajo.

Psicometría y aspectos psicométricos

La psicometría como campo de estudio encargado de la medición de diversos aspectos o atributos psicológicos no observables directamente, que se sustenta en teorías, métodos y análisis matemáticos, busca dar soluciones a los problemas inherentes a tal medición, a través del uso de diferentes estrategias o instrumentos, con el fin describir, categorizar, evaluar, explicar y predecir la conducta humana (Aliaga, 2006; Aragón, 2015).

Las condiciones necesarias para el diseño y uso de los instrumentos de medición (e.g., pruebas de conocimiento, habilidades, actitudes o encuestas) son la confiabilidad y la validez; estas claves de su “solidez psicométrica” (Cohen y Swerdlik, como se citó en Quero, 2010, p. 248) no corresponden a los instrumentos o tests como tal, sino “a las propiedades de las interpretaciones, inferencias o usos específicos de las medidas que esos test proporcionan”, y que deben entenderse en términos graduales y no absolutos (American Educational Research Association, American Psychological Association y National Council on Measurement in Education, como se citó en Prieto y Delgado, 2010, p. 67).

Así, la confiabilidad se relaciona con la consistencia o estabilidad de los datos obtenidos en la aplicación de los instrumentos repetidas veces, ya sea de un mismo instrumento o de instrumentos equivalentes aplicados a los mismos sujetos; y con la consistencia interna de los ítems, es decir, la relación entre estos dentro del mismo instrumento (Aliaga, 2006; Aragón, 2015; Prieto y Delgado, 2010; Quero, 2010). Por ello, la confiabilidad es la precisión o exactitud con la que el instrumento mide lo que tiene que medir (Magnusson, como se citó en Quero, 2010); en determinada población y en las condiciones especificadas (Anastasi y Aiken, como se citó en Quero, 2010). En síntesis, es “la ausencia relativa de errores de medición en un instrumento de medida” (Quero, 2010, p. 248) o “la ausencia de errores de medición” que en psicología se denomina “estabilidad de medida y consistencia interna” (Aragón, 2015, p. 49).

No obstante, diversos autores han señalado que las mediciones de naturaleza física o psicológica siempre presentan algún grado de error (Fernández-Ballesteros; Gulliksen; Lord y Novick; Nunnally, como se citó en Kramp, 2008). Específicamente, para evaluar las propiedades psicométricas de los test psicológicos se han diseñado, entre otros modelos, la teoría clásica de los test (TCT) que se sustenta en un modelo lineal; y la teoría de



respuesta al ítem (TRI), inicialmente denominada teoría del rasgo latente, que por el contrario “plantea un modelo no lineal sustentado en algún tipo de función logística o función de ojiva normal con distinto número de parámetros para cada ítem” (Gulliksen; Lord y Novick; Martínez-Arias; Nunnally, como se citó en Kramp, 2008, p. 2).

Asimismo, Muñiz (2010) señala que la TRI soluciona ciertos problemas sustantivos de la medición en psicología no resueltos por la TCT, pero no la invalida, sino que le sirve de complemento, con modelos cuyo supuesto clave es la curva característica del ítem (CCI) dada por la existencia de “... una relación funcional entre los valores de la variable que miden los ítems y la probabilidad de acertar estos” (Muñiz, como se citó en Muñiz, 2010, p. 64).

En cuanto a la TCT se destaca que cuenta con dos problemas básicos, la dependencia de las mediciones del instrumento utilizado y la dependencia de las propiedades del instrumento de los sujetos evaluados (Kramp; Lord; Martínez-Arias; Muñiz, como se citó en Kramp, 2008); asuntos que la TRI intenta resolver a partir de mediciones invariantes respecto del instrumento de medición y de los sujetos, y de proporcionar un modelo de respuesta, bajo los supuestos de unidimensionalidad (i.e., probabilidad de repuesta a los ítems a partir de una sola variable latente, aunque con posibilidad de ser influido por más de una variable). O sea que, el conjunto de ítems mide una sola aptitud o rasgo en el test, lo cual es un factor o aptitud dominante que explica el rendimiento del sujeto, las

relaciones entre los ítems y su independencia local (i.e., probabilidades de respuestas independientes a los ítems en el rasgo latente de nivel fijo, es decir, no existe relación entre las respuestas de los examinados en diferentes ítems para el mismo nivel de aptitud; Hambleton y Swaminathan; Kramp; Lord; Lord y Novick; Martínez-Arias; Muñiz, como se citó en Kramp, 2008, p. 2).

Puesto que en la práctica el supuesto de unidimensionalidad no se da de manera estricta en los datos analizados, y en respuesta a la pregunta de si son válidas las estimaciones de las puntuaciones mediante modelos unidimensionales sobre datos multifactoriales, Cuesta y Muñiz (1994) consideran que las estimaciones con base en estos modelos “pueden ser empleadas con cierta garantía” cuando hay un factor claramente dominante entre los diversos factores (p. 295).

En la TCT se establece que la confiabilidad del instrumento puede verse afectada por diferentes tipos de errores, como el error estándar de medida (i.e., error variable, al azar o no sistemático), dadas las variaciones de la situación, las condiciones y momentos de aplicación (e.g., el estado de salud de las personas, la instrucción, la motivación o la actitud), sus resultados serán inconsistentes. Igualmente, por el error estándar de estimación (i.e., errores no aleatorios o errores sistemáticos) que se presenta cada vez que se aplica el instrumento también afecta la validez. Por tanto, el grado de confiabilidad de un instrumento depende “del grado en que los errores de medición estén presentes en un instrumento” (Quero, 2010, p. 248).

El citado autor afirma que en contra de las mencionadas premisas acerca de la confiabilidad en la TCT sobre la concepción de una verdadera puntuación, Cronbach y sus



colegas propusieron la teoría de la generalización, dada la variación de las puntuaciones que obtiene una persona de una prueba a otra (Cohen y Swerdlik) a partir de la cual se establece el coeficiente de consistencia interna del instrumento (coeficiente α); es decir, su “homogeneidad”, “grado en que los ítems miden la misma variable” o “variable de rasgo único” (como se citó en Quero, 2010, p. 251).

Quero (2010) indica que el coeficiente alfa de Cronbach es el valor promedio de todos los coeficientes de correlación (Cozby) del cálculo de las correlaciones de cada ítem con cada uno de los otros ítems. Otra manera de establecer este coeficiente es con base en “la media de todas las correlaciones de división por mitades posibles” cuyos análisis se hacen a través de paquetes estadísticos (Cohen y Swerdlik, como se citó en Quero, 2010), como el Winstep, versión 3.80.0, utilizado en este estudio, previo cumplimiento de un proceso que permite ir eliminando los ítems de menor consistencia paso a paso; el cual se detiene “cuando la escala no mejora o mantiene su nivel de consistencia interna, con la eliminación de algún otro ítem” (Levy y Varela, como se citó en Quero, 2010). Estos últimos autores y Cozby proponen un segundo criterio para la depuración de ítems: “correlación del ítem con el total calculado como suma de todos los ítems menos el calculado, denominado correlaciones reactivo-total” (como se citó en Quero, 2010, p. 250).

Por otra parte, se considera que asociada, mas no dependiente de la confiabilidad, está la validez; la cual es entendida “como un juicio evaluativo global” respaldado suficientemente por las evidencias empíricas y teóricas, así como por la apropiada interpretación de los puntajes de las pruebas “en función no sólo de los ítems (sic) sino también de la forma de responder de las personas así como del contexto de la evaluación”. Como sucede con la confiabilidad, no se valida la prueba sino las inferencias de sus resultados. En síntesis, es la “adecuación, significado y utilidad de las inferencias específicas hechas con las puntuaciones de los tests (sic)” (Aliaga, 2006, pp. 95 - 96). Sin embargo, para que un test sea válido ante todo debe ser confiable, condición que es necesaria mas no suficiente para la validez (Mehrens y Lehemann, 1982).

Como sucede con diferentes constructos, Messick (1995) considera que el concepto de validez es fragmentario e incompleto, porque no tiene en cuenta las evidencias de las implicaciones que se hacen del significado del puntaje y de las consecuencias sociales de su uso, por lo que se plantea el concepto unificado de validez que integra el significado del puntaje y la valoración social en la interpretación y uso de la prueba. En tal sentido, se privilegian seis aspectos de la validez de constructo que hacen explícita la noción de validez unificada y funcionan como criterios estándares para hacer medición en psicología y educación, a saber: contenido, sustantividad, estructura, generalizabilidad, externos y de consecuencia, los cuales funcionan como criterios estándares para la medición.



La encuesta

Como instrumento de medición, la encuesta tiene orígenes remotos con numerosos propósitos, tales como aclarar la verdad, construirla e imponerla. Su carácter científico fue reconocido después de la Segunda Guerra Mundial y se considera una observación métrica de parte de la realidad que puede ser aplicada a cualquier naturaleza, con lo que se busca un acercamiento a la validez representativa; es decir, pretende que, en lo posible, los resultados coincidan con la situación total, si no hubiese error de medida (Camarero, 2001, p. 165).

Por su parte, Schweber (como se citó en Mañas, 2005) afirma que fue la publicación de Samuel Stouffer *The American Soldier* en 1949, con base en la ciencia social, la que desarrolló un análisis cuantitativo con encuestas de actitudes, a fin de generar destacados conocimientos científicos y políticos; hecho que ligó definitivamente el estudio de la encuesta con el análisis estadístico.

Existen diversas clasificaciones de las encuestas, dentro de las que se destacan las de la forma de acceder a los encuestados (e.g., personal, telefónica, postal y virtual); la finalidad, que pueden ser descriptivas (e.g., interrogar, definir, examinar y caracterizar un fenómeno social) o explicativas (i.e., identificar posibles causas de tipo funcional o probabilístico de los hechos y establecer relación causa–efecto entre fenómenos); las dimensiones temporal, transversal y longitudinal; y la del sentido temporal, retrospectivas y prospectivas (Alelú, Cantín, López y Rodríguez, s. f.). Como lo señala Alvira (2011), la metodología de la encuesta se define por la utilización de “cuestionarios estructurados como instrumento básico de captura de la información... y de muestras que pretenden representar a la población objeto de estudio” (p. 7). Sobre dicha metodología se ha hecho énfasis en aspectos fundamentales, tales como la elaboración del cuestionario (e.g., estandarizado, cualitativo y revisado por expertos), el modo de aplicación (e.g., personal, telefónica o auto-administrada), el análisis (e.g., descripción, análisis, interpretación y validación de la información), el muestreo; así como las normas de calidad y los aspectos éticos y morales, aunque estos dos últimos no son exclusivos de la metodología de la encuesta.

La pretensión de este estudio es diseñar una encuesta confiable y válida sobre la lista de chequeo para la elaboración del consentimiento informado; e igualmente, que el número de encuestados sea representativo de la comunidad de psicólogos del país.



Capítulo tercero: método

Diseño

El diseño de este estudio es descriptivo, puesto que se pretendió identificar y caracterizar la apreciación que tienen los psicólogos del país respecto a la lista de chequeo propuesta para la elaboración del consentimiento informado en el ejercicio de la psicología en Colombia.

Participantes

De un total de 762 ingresos a la página web de Colpsic para contestar la encuesta sobre la lista de chequeo propuesta para la elaboración del consentimiento informado en el ejercicio de la psicología, se encontraron 506 registros de participantes y 256 registros sin información (i.e., respuestas en blanco o no respuestas). Es decir, el 66.4% de encuestas fue diligenciado y el restante 33.6% no se tuvo en cuenta.

De las 16 áreas de ejercicio profesional definidas por Colpsic, los participantes principalmente pertenecían, de mayor a menor participación, a las siguientes áreas: psicología clínica, psicología educativa, psicología, psicología organizacional, psicología jurídica, psicología clínica – psicología educativa, psicología social y psicología social comunitaria. Por otra parte, las ciudades donde hubo mayor participación, en orden descendente, fueron: Bogotá, Medellín, Bucaramanga, Pereira, Ibagué, Barranquilla, Cali, Villavicencio, Neiva y Cartagena.

En el apartado de resultados, se hace la descripción detallada de los participantes.

Instrumento

La lista de chequeo propuesta para la elaboración del consentimiento informado se hizo con base en las dimensiones ético-moral y axiológica, jurídica y administrativa, y está compuesta por 19 enunciados (ver Apéndice A, Lista de chequeo validada por jueces expertos), que se convierten en 25 al discriminar los datos del primero y segundo enunciados, como se presentó en la encuesta. En esta además estuvieron repetidos los enunciados 2 y 3 (ver Apéndice B, Lista de chequeo encuesta a psicólogos).

Procedimiento

1. Diseño de la encuesta

Se diseñó una encuesta anónima para ser respondida en línea, con las respectivas indicaciones de señalar el área de ejercicio profesional y ciudad de residencia. Además, se dieron las instrucciones para indicar la utilidad (SÍ o NO) y facilidad (SÍ o NO) de cada uno de los 19 enunciados de la lista de chequeo propuesta en la primera fase de este proyecto; cuyo enunciado 2 incluye los literales a, b, c, d, e, f y g, por lo que la encuesta se compuso de 24 enunciados en total. Puesto que hubo un error de transcripción, fue repetido el enunciado 2 y para la encuesta se presentó una lista con 25 enunciados (ver Apéndice B).



2. Montaje de la encuesta en la página web de Colpsic

La encuesta diseñada se publicó en la página web de Colpsic y estuvo disponible durante los meses de febrero, marzo y abril de 2015, a través de la plataforma en línea Survey Monkey (www.surveymonkey.com).

3. Elaboración de la base de datos de las respuestas a la encuesta

Se elaboró una base de datos en Microsoft Office Excel con las respuestas de la encuesta, de tal manera que en las columnas se incluyó la codificación de cada uno de los participantes y en las filas, la respuesta en términos de utilidad (Sí o NO) y facilidad (Sí o NO) de cada uno de los 25 enunciados de la encuesta.

4. Procesamiento y análisis estadístico de las respuestas a la encuesta

Esta sección del procedimiento se incluye en el apartado de resultados.

5. Ajustes a la lista de chequeo

En la lista de chequeo se le eliminó uno de los enunciados repetido y quedó constituida para su versión final por un total de 24 enunciados (ver Apéndice C, Lista de chequeo definitiva).

Consideraciones éticas

Los aspectos éticos de este estudio tuvieron en cuenta el cumplimiento de la Resolución No. 008430 del 4 de octubre de 1993, del entonces Ministerio de Salud, por la cual se establecieron las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, y se circunscribieron a la selección aleatoria de los psicólogos del país.

Asimismo, se fundamentó en los principios éticos de los psicólogos y el código de conducta, de la Asociación Americana de Psicología, revisados en 2002, en lo atinente al estándar 8, en los numerales 8.01: Aprobación institucional; 8.02: El consentimiento informado para investigar; y 8.04: Los clientes/pacientes, estudiantes y subordinados participantes en la investigación, o sea, proteger a los participantes contra consecuencias adversas por declinar o retirarse de la participación del estudio.



Capítulo cuarto: resultados

La encuesta que respondieron los psicólogos del país no se puede considerar en sí misma como un test o instrumento de carácter psicométrico que requiera un estudio de validez y pertinencia. Esta analizó las valoraciones de utilidad y facilidad de diferentes jueces expertos sobre los elementos de la lista de chequeo desarrollada para el consentimiento informado a emplear en el ejercicio profesional de la psicología en Colombia.

En este sentido, es importante reconocer que el proceso de análisis de los resultados de la encuesta y el mismo procesamiento de resultados es más complejo que el procesamiento de una prueba o una encuesta de opinión o actitud. Es importante considerar como elemento fundamental quién responde la encuesta.

En este caso, cada uno de los evaluadores de los ítems de la encuesta actúan como evaluadores independientes, con características personales que determinan su interacción con las preguntas de la encuesta; es decir, los calificadores no operan al modo de “máquinas” que califican la facilidad y utilidad de los ítems (Pardo, 2007). Aunque se espera que los calificadores muestren cierta consistencia en las calificaciones que emiten sobre el material que revisan, no puede desconocerse que el ejercicio de calificar la utilidad y facilidad de los ítems les demanda tomar decisiones importantes para la asignación de la calificación, especialmente cuando la línea divisoria entre una categoría de calificación y otra se vuelve poco clara. Los niveles diferenciales de experticia en el ejercicio de valoración, así como el grado de dominio y profundización en campos específicos de la disciplina, llegan a influir en la asignación de calificaciones. De este modo, el proceso de validación se desarrolló teniendo en cuenta estas consideraciones.

Se requieren jueces que puedan actuar como tales, es decir, que su experticia y experiencia les permitan valorar diferencialmente el aporte de cada ítem en relación con su utilidad y facilidad de inclusión en un consentimiento informado. Así, se espera que los resultados expresen un valor para cada ítem, para luego ordenarlos de acuerdo a este. De este modo, un juez que valore todo de la misma manera, no es útil para este ejercicio.

De la reflexión anterior se desprende la metodología empleada: el modelo de Rasch (Linacre, 2012). Este tiene en cuenta los elementos señalados anteriormente y, por lo tanto, aporta al proceso de análisis y al reconocimiento de la calidad de los ítems propuestos para la lista de chequeo del consentimiento informado.

Procesamiento de datos

Se conformaron y depuraron las bases de datos teniendo en cuenta los elementos de la lista de chequeo sobre consentimiento informado, y los resultados de la encuesta realizada a través de la página web de Colpsic y respondida por los psicólogos del país. El procesamiento de datos se hizo con el paquete Winstep, versión 3.80.0, el cual trabaja con precisión de una milésima. Las respuestas se codificaron de acuerdo con la escala descrita en el aparte de instrumento.



Descripción de la población

Del total de 762 datos se encontraron 256 sin información (respuestas en blanco), que equivalen al 33.6% del total. Para efectos del presente estudio, el análisis de datos se hizo sobre 506 casos.

Los encuestados reportaron 155 diferentes áreas de ejercicio profesional; no obstante, para este informe se ajustaron algunos datos para poder contar, por lo menos, los casos más frecuentes.

Hubo 33 casos en los que no se referenció un área particular de ejercicio de la psicología, por lo que la respuesta no fue clara. Los demás casos que tuvieron frecuencia inferior a 10, no aparecen en la Tabla 1; en algunos casos se reportan áreas de ejercicio profesional múltiples (clínica – educativa, por ejemplo). Hubo aproximadamente 63 casos de ejercicio profesional múltiple que corresponden al 12.5% del total de encuestados.

Las ocho agrupaciones presentadas en la Tabla 1 corresponden a un poco más del 64% de toda la información analizada.

Tabla 1.

Las ocho áreas de ejercicio profesional reportadas con mayor frecuencia

Área ejercicio profesional	N	%
Psicología Clínica	133	26.3
Psicología Educativa	49	9.7
Psicología	43	8.5
Psicología Organizacional	32	6.3
Psicología Jurídica	31	6.1
Psicología Clínica - Psicología Educativa	15	3.0
Psicología Social	12	2.4
Psicología Social Comunitaria	10	2.0

Por otro lado, se reportaron datos de 85 ciudades diferentes; algunas de ellas capitales de departamento y otras correspondientes a municipios. En la Tabla 2 aparecen los datos de las 10 ciudades con mayor número de encuestados. Estos datos corresponden a 372 casos que representan un poco más del 73% de la información.



Tabla 2.

Las 10 ciudades reportadas con mayor frecuencia

Ciudad	N	%
Bogotá	191	37.7
Medellín	37	7.3
Bucaramanga	36	7.1
Pereira	27	5.3
Ibagué	21	4.2
Barranquilla	16	3.2
Cali	15	3.0
Villavicencio	10	2.0
Neiva	10	2.0
Cartagena	9	1.8

Información de ítems

En total, el cuestionario constó de 25 ítems con cuatro posibilidades de respuesta para dos aspectos particulares. Para cada caso, se presentaban las opciones de respuesta de SÍ o NO separadas por columnas en la hoja de cálculo recibida, lo que dio un total de 50 datos por persona encuestada. Los 25 ítems se encuentran en el Apéndice A.

Transformación de la información a valores

De acuerdo con el objetivo general planteado que corresponde al diseño de una lista de chequeo “Cartilla guía para la elaboración de formatos de consentimiento informado aplicables a los distintos campos de la psicología en Colombia”, en términos de la validación de la información recibida de los encuestados, la valoración de las respuestas aparece a continuación en un intento por construir una medida de Rasch (Linacre, 2013). El modelo de Rasch brinda medidas fundamentales, objetivas y aditivas a partir de observaciones estocásticas de respuestas ordenadas en categorías como las de la encuesta (Linacre, 2013). Así, permite verificar la calidad del instrumento como encuesta.

Adicionalmente, se utilizó el análisis de componentes principales para identificar posibles dimensiones que contribuyan al establecimiento del modelo. Para confirmar que la valoración empleada es pertinente, se hicieron dos procesamientos adicionales:

- Proceso principal: para cada ítem de los 25 que tiene la encuesta, se dio una valoración ordenada y jerárquica de tal manera que si el encuestado:
 - Responde SÍ a la parte de utilidad y SÍ a la parte de facilidad, recibe 3 puntos.
 - Responde SÍ a la parte de utilidad y NO a la parte de facilidad, recibe 2 puntos.
 - Responde NO a la parte de utilidad y SÍ a la parte de facilidad, recibe 1 punto.
 - Responde NO a la parte de utilidad y NO a la parte de facilidad, recibe 0 puntos.
- Proceso adicional I: se procesan solo las respuestas de utilidad, donde SÍ se valora como 1 y NO como 0.



- Proceso adicional II: se procesan solo las respuestas de facilidad, donde SÍ se valora como 1 y NO como 0.

En el primer caso, la jerarquía obedece a que el concepto de utilidad tiene que ver con la importancia del postulado (ítem en este caso) para ser incluido en el consentimiento informado; mientras que el concepto de facilidad se relaciona con la posibilidad física de incluir el ítem, más allá de su importancia. Es por esto que, en términos de jerarquía, es más valioso si el postulado se considera útil que si se considera fácil.

En cuanto a los procesos adicionales I y II, se espera que la relación entre utilidad y facilidad sea de independencia, es decir, que una no dependa de la otra y que esto se haya reflejado en la valoración de los encuestados.

En este sentido, los objetivos de este análisis con el modelo de Rasch fueron:

- Verificar la calidad técnica de la encuesta con el modelo de Rasch de la TRI.
- Verificar la independencia de las respuestas de utilidad vs. las de facilidad.

Etapas del procesamiento de datos

El procesamiento de datos se hizo en dos etapas con el propósito de eliminar información no relevante para el proceso.

Etapas 1. En la Etapa 1 se procesó toda la información tal cual estaba en la base de datos con las transformaciones mencionadas anteriormente (i.e., los valores asignados). Esta primera etapa sirvió para identificar respuestas no útiles para el proceso de análisis técnico por parte de los encuestados. En la Tabla 3 se presentan los datos obtenidos en esta primera etapa de acuerdo al número de participantes.

Tabla 3.

Confiabilidad y datos descriptivos de la encuesta

Componentes	N ítems	N encuestados	N eliminados	Confiabilidad			% Varianza NO Explicada
				Alfa	Logit	Separación	
Todo	25	506	43	0.92	0.78	1.87	58.2
Utilidad	25	506	117	0.92	0.78	1.89	57.1
Facilidad	25	506	56	0.89	0.81	2.09	64.4

Como se observa, en cada caso el número de ítems fue de 25 y de encuestados de 506. No obstante, el número de encuestados cuyos datos son eliminados es diferente en cada caso. Estos datos eliminados por el software corresponden a encuestados que respondieron el valor máximo (i.e., respondieron SÍ a todo) o el mínimo (2 en facilidad, i.e., respondieron NO a todo). Uno de los casos eliminados de utilidad fue un encuestado



que no respondió a las preguntas de esta parte del cuestionario. En distintos procesos (Pardo y Rocha, 2010) se recomienda eliminar los casos en los que los evaluados tienen comportamientos inadecuados al momento de responder, caso que puede ser frecuente en encuestas como la que nos ocupa en este documento ya que las personas pueden tener la tendencia a responder de la misma manera a todas las preguntas, o siguiendo algún patrón particular.

En los casos en los que un encuestado responde con valores extremos a todas las preguntas (SÍ o NO), no aporta información que enriquezca el proceso de análisis técnico (fundamentado en la variación de los datos) y por lo tanto, el mismo software elimina esos datos del análisis. Por ejemplo, al incluir a todos los 506 encuestados, la desviación estándar de las respuestas a todo el cuestionario fue de 0.66, mientras que si se eliminaran los datos extremos (los 43 casos reportados en la Tabla 3), la varianza se incrementaría a 1.02 (casi el doble), lo que haría que, la confiabilidad reportada en el alfa de Cronbach fuera de .92 (incluyendo todos los datos), mientras que la reportada en logit y la calculada con el modelo de Rasch fue de .78 (no incluyendo los 43 datos extremos). Igualmente, las respuestas extremas e iguales en todas las preguntas de la encuesta pueden corresponder a personas que no se encuentran dentro de los límites de la encuesta para actuar como jueces expertos (Linacre, 2012).

Por otra parte, y a partir de lo planteado, para establecer los factores, de acuerdo con las respuestas, se eliminaron los datos de los encuestados que presentaron mayor desajuste en sus respuestas, dado que se consideró que el valor de ajuste (ajuste próximo y ajuste lejano) indica la coherencia de las respuestas de los evaluados² (Treviño et al., 2010) en la encuesta. Por lo tanto, da mayor precisión a la estimación de los datos de esta, con miras a establecer la calidad técnica del instrumento (o instrumentos) y el análisis de componentes principales. Por supuesto, al final se volvieron a incluir los datos de estos encuestados para las estimaciones del peso de cada dimensión en la encuesta.

Etapa 2. En la Etapa 2 se procesó toda la información, pero se eliminaron los datos de los encuestados que son reportados por el modelo de Rasch como desajustados, ya que sus repuestas pueden introducir ruido en la estimación de los valores. Los valores definitivos de calidad de la encuesta se encuentran en la Tabla 4.

2 Por ejemplo, la persona con el segundo mayor desajuste tiene la siguiente puntuación: 48 +0303333333233323033333330. Después del número 48 que lo identifica en la base de datos, tiene una respuesta de 0 a la pregunta que casi todos los demás respondieron 3. Es la pregunta número 2 y casi todos respondieron SI y SI. Lo mismo ocurre con la pregunta que aparece en la tercera posición (ítem 3) y así en algunas otras. El software lo detecta como con respuestas contradictorias en relación con el grupo de personas. También detecta al encuestado 441 (estas son las respuestas 233000000000000000000000) como desajustado y, al revisar la base de datos (como se observa en sus respuestas), se encuentra que sólo respondió a las primeras preguntas de la encuesta y las demás las dejó en blanco. Bajo esta perspectiva los datos obtenidos serán mucho más precisos si se eliminan estos datos para la calibración de los valores técnicos, como se ha mencionado en el cuerpo del documento.



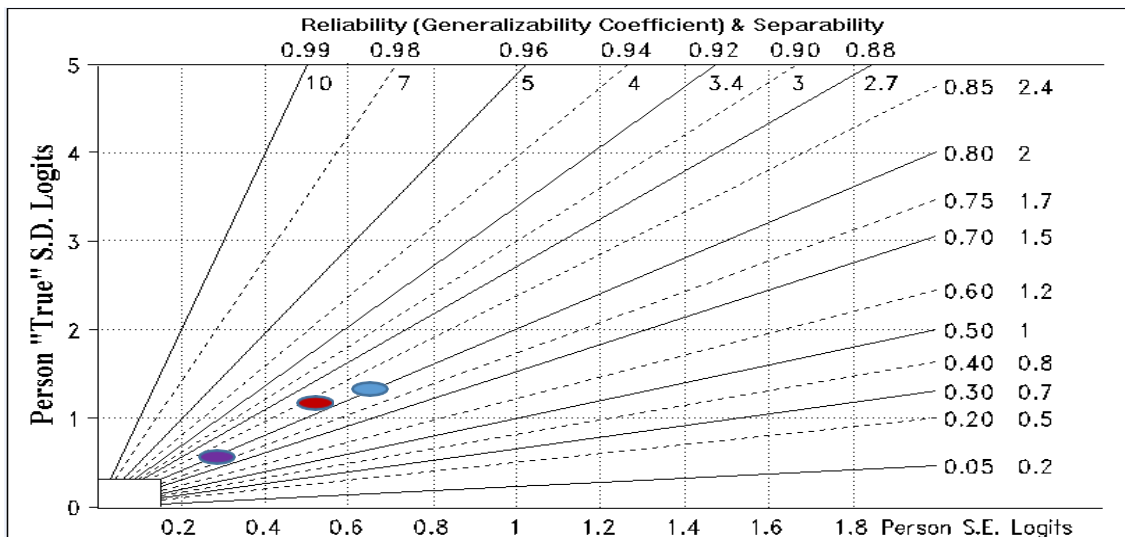
Tabla 4.

Confiabilidad y datos descriptivos de la encuesta luego de depurar los datos desajustados

Componentes	N ítems	N encuestados	N eliminados	Confiabilidad			% Varianza NO Explicada
				Alfa	Logit	Separación	
Todo	25	506	182	0.93	0.81	2.07	53.4
Utilidad	25	506	226	0.92	0.78	1.86	57.6
Facilidad	25	506	177	0.89	0.81	2.04	65.9

Luego de eliminar estos datos, los valores de calidad de la encuesta en las tres formas de estimar los resultados mejoraron en relación con los encontrados anteriormente. Así, se determinó si el valor de confiabilidad encontrado permitía que las estimaciones de los resultados fueran lo suficientemente precisas para utilizarlos en las interpretaciones a realizar. Al respecto, según el alfa de Cronbach de la teoría clásica de los test, los valores de confiabilidad son altos. Por el contrario, los valores obtenidos en logits (es el mismo alfa de Cronbach pero calculado con valores del modelo de Rasch) y el valor de separación (valor de confiabilidad del modelo de Rasch) son bajos y no alcanzan los valores mínimos sugeridos (1.5 para separación). No obstante, es importante tener en cuenta que de acuerdo con Linacre (2013), los valores de confiabilidad se afectan por los valores *missing* y por la distribución de los resultados de la población. Por ello, para analizar si los valores de confiabilidad son aceptables, es necesario contrastarlos con los valores posibles esperados para las características de la población en la que se utilizan los instrumentos.

Figura 1. Valores de confiabilidad esperados para los componentes de utilidad y facilidad de la encuesta



En la Figura 1, el color rojo indica la posición esperada de la parte de utilidad, el azul claro de la parte de facilidad, y el morado el de toda la encuesta.

Al hacer la lectura de la gráfica se encuentra que, desde la perspectiva del alfa de Cronbach, todas las formas de calificación superan el valor mínimo esperado (que para toda la encuesta es de .75, mientras que para la parte de utilidad y facilidad es de .80). Todos los procesos cumplen con los diferentes criterios de confiabilidad.

En conclusión, desde la perspectiva de la teoría clásica de los test y de la teoría de respuesta al ítem, el valor de confiabilidad es aceptable para las tres formas de procesamiento de datos. Es decir, la calidad técnica del instrumento, ya sea en su totalidad o por componente, y calificada de la manera en que se hizo, es alta.

Algunos análisis de las respuestas

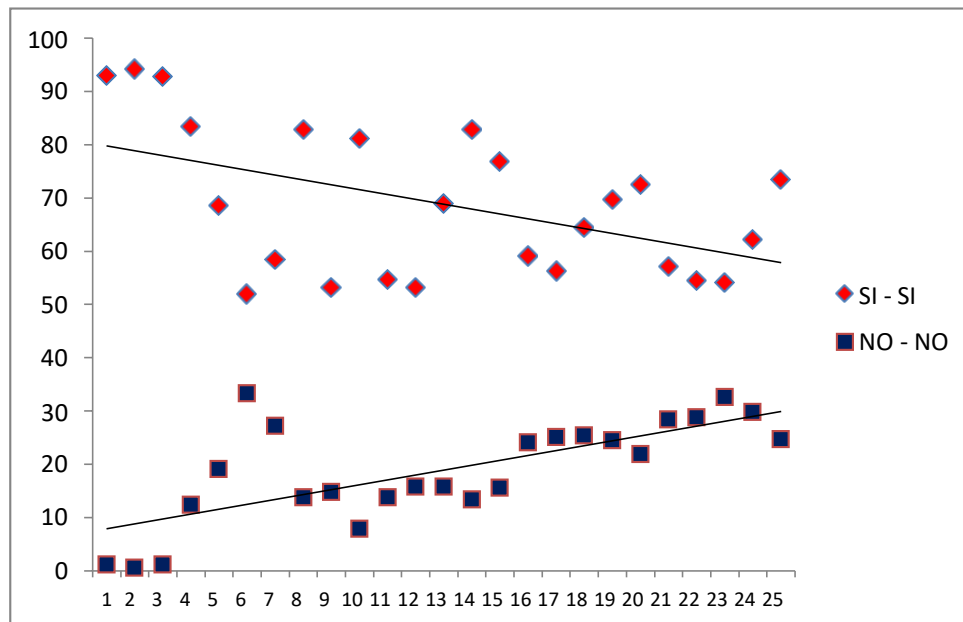
Como se ha mencionado, cada encuestado respondía a dos componentes de cada una de las 25 preguntas de la encuesta. Por un lado, respondía a si lo planteado en el ítem es útil y por el otro lado, a si es fácil. El siguiente análisis tuvo en cuenta esto.

- Solo en cuatro preguntas más del 15% de los encuestados respondieron que aunque es útil, no es fácil conseguir la información (ítems: 9, 11, 12 y 17). Estos hacen referencia a la consecución de firma electrónica, la firma de los dos padres y la necesidad de explicar las consecuencias jurídicas de una evaluación forense. En realidad, más del 30% de los encuestados respondió esto en los tres primeros ítems mencionados y el 18% en el cuarto.
- Las preguntas 6 y 23 tienen la menor diferencia de porcentaje de respuestas Sí – Sí y NO – NO. Es decir, que hay un cierto equilibrio entre quienes consideran que son aspectos útiles y fáciles de obtener. En este sentido, hay casi igual cantidad de personas que van por el Sí – Sí y por el NO – NO.
- El número de respuestas Sí – Sí tiende a disminuir hacia el final de la encuesta y el de NO – NO tiende a aumentar. Esto puede ser un efecto del cansancio al responder o del tema del que tratan las últimas preguntas.

Los resultados obtenidos se encuentran en la Figura 2.



Figura 2. Porcentaje de respuestas SÍ y NO tanto al componente de utilidad como al de facilidad a cada pregunta de la encuesta y las líneas de tendencia



Análisis de componentes principales

Este análisis se realizó con el propósito de detectar los diferentes componentes o factores de la encuesta de tal manera que el tema del consentimiento informado pueda descomponerse para entenderlo un poco más. Se recuerda que los resultados obtenidos dependen del grupo de personas que decidieron responder la encuesta. En la siguiente tabla aparecen los valores de la varianza no explicada para el primer contraste en unidades de valores propios (*eigenvalues*). De acuerdo con Linacre (2013) el valor del primer contraste no debe ser mayor a 2.0.

Tabla 5.

Valores propios e ítems del primer contraste en cada caso

Componentes	Valores propios	Ítems de la primera dimensión
Todo	4.32	20 - 25 - 14 - 24 - 19 - 21 - 15 - 22 - 23
Utilidad	3.67	25 - 20 - 21 - 22 - 19 - 24 - 14 - 23 - 15
Facilidad	3.87	25 - 24 - 20 - 23 - 19 - 22 - 14 - 21 - 15

Como se puede observar, los ítems detectados como el primer factor o primera dimensión son los mismos en los tres casos, lo que le da mucha consistencia al análisis. La

diferencia radica en la carga que cada uno tiene en cada proceso (los de mayor carga se encuentran hacia la izquierda y de allí descienden hacia la derecha en forma ordenada). De acuerdo con los procedimientos recomendados (Linacre, 2013), se eliminan los ítems de este primer factor o dimensión y luego se analiza si hay otro factor o si todos los demás ítems componen un solo factor.

Es necesario anotar que, dado que, para el análisis con ecuaciones estructurales, se utilizarán los datos de las respuestas separados para utilidad y dificultad, de ahora en adelante se presenta información de estos dos componentes y no de la encuesta en su totalidad.

Tabla 6.

Valores propios e ítems del segundo contraste en cada caso

Componentes	Valores propios	Ítems de la segunda dimensión
Utilidad	2.78	17 - 11 - 18 - 13 - 12 - 16
Facilidad	3.19	12 - 11 - 13

Como se puede observar en la Tabla 6, hay una diferencia entre los dos componentes. En utilidad hay más ítems para el segundo factor. Debido a que los valores propios aún superan el valor de 2.0, es necesario procesar de nuevo la información eliminando estas preguntas.

Tabla 7.

Valores propios e ítems del tercer contraste en cada caso

Componentes	Valores propios	Ítems de la tercera dimensión
Utilidad	1.72	
Facilidad	2.58	17 - 16 - 18 - 10 - 9

Como se observa en la Tabla 7, el componente de utilidad ya no sobrepasa el valor esperado de 2.0, por lo que se puede concluir que tiene solo estas tres dimensiones y en esta última se encuentran todos los demás ítems que no fueron incluidos en los casos anteriores; es decir, los ítems del 1 al 10. Por otro lado, el componente de facilidad aún tiene otra dimensión y es necesario que sea la única que quede, como se observa en la Tabla 8. En este caso, los ítems 9 y 10 quedan en esta tercera dimensión.



Tabla 8.

Valores propios e ítems del cuarto contraste en cada caso

Componente	Valores propios	Ítems de la primera dimensión
Facilidad	1.81	

Tabla 9.

Ítems en cada dimensión según el análisis de componentes principales

Componente	Dimensión 1	Ítems
Utilidad	Dimensión 1	25 - 20 - 21 - 22 - 19 - 24 - 14 - 23 - 15
	Dimensión 2	17 - 11 - 18 - 13 - 12 - 16
	Dimensión 3	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10
Facilidad	Dimensión 1	25 - 24 - 20 - 23 - 19 - 22 - 14 - 21 - 15
	Dimensión 2	12 - 11 - 13
	Dimensión 3	17 - 16 - 18 - 10 - 9
	Dimensión 4	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8

Al analizar los ítems de la encuesta, es relativamente fácil entender a qué elementos pertenece cada dimensión y nombrar las dimensiones para facilitar el análisis (Tabla 9).

Con base en esta información, se procede a trabajar con ecuaciones estructurales para determinar el peso de cada dimensión en el consentimiento informado, de acuerdo con la información proporcionada por los encuestados. La Dimensión 3 del componente de utilidad y la 4 del de facilidad se refiere a lo que debe contener el consentimiento informado; es decir, a los ítems que debe llevar cualquier consentimiento informado, sea cual sea el campo de ejercicio profesional. Estas son las preguntas que tienen mayor número de Sí a la utilidad y Sí a la facilidad. Hay una diferencia de dos preguntas en cuanto a si se refiere al componente de utilidad o al de facilidad. Es decir, las preguntas 9 y 10 solo aparecen en el componente de utilidad, pero no en el de facilidad. Estas dos preguntas se refieren a eventos particulares que no se aplican en todos los casos.

La Dimensión 2 del componente de utilidad parece referirse más a casos especiales en donde padres o representantes legales deben firmar por menores o por adultos declarados incapaces, como en las preguntas 11, 12 y 13, y en los casos de psicología forense o de atención psicológica. Es decir, la Dimensión 2 tiene que ver con casos particulares y con las condiciones que impone el consentimiento informado en ellos. Tiene más sentido, para el componente de utilidad, incluir en esta dimensión a las preguntas 9 y 10.



En realidad, tanto en facilidad como en utilidad, esta dimensión debería estar conformada por todos los casos especiales a los que pueda referirse el consentimiento informado. En los análisis factoriales de componentes principales, los ítems 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17 y 18 tienen carga positiva en esta dimensión pero no en todos los casos el valor de la carga es suficiente.

Con claridad hay una dimensión (en ambos casos se ha denominado 1) que se refiere, en esencia, a los casos en que hay investigación.

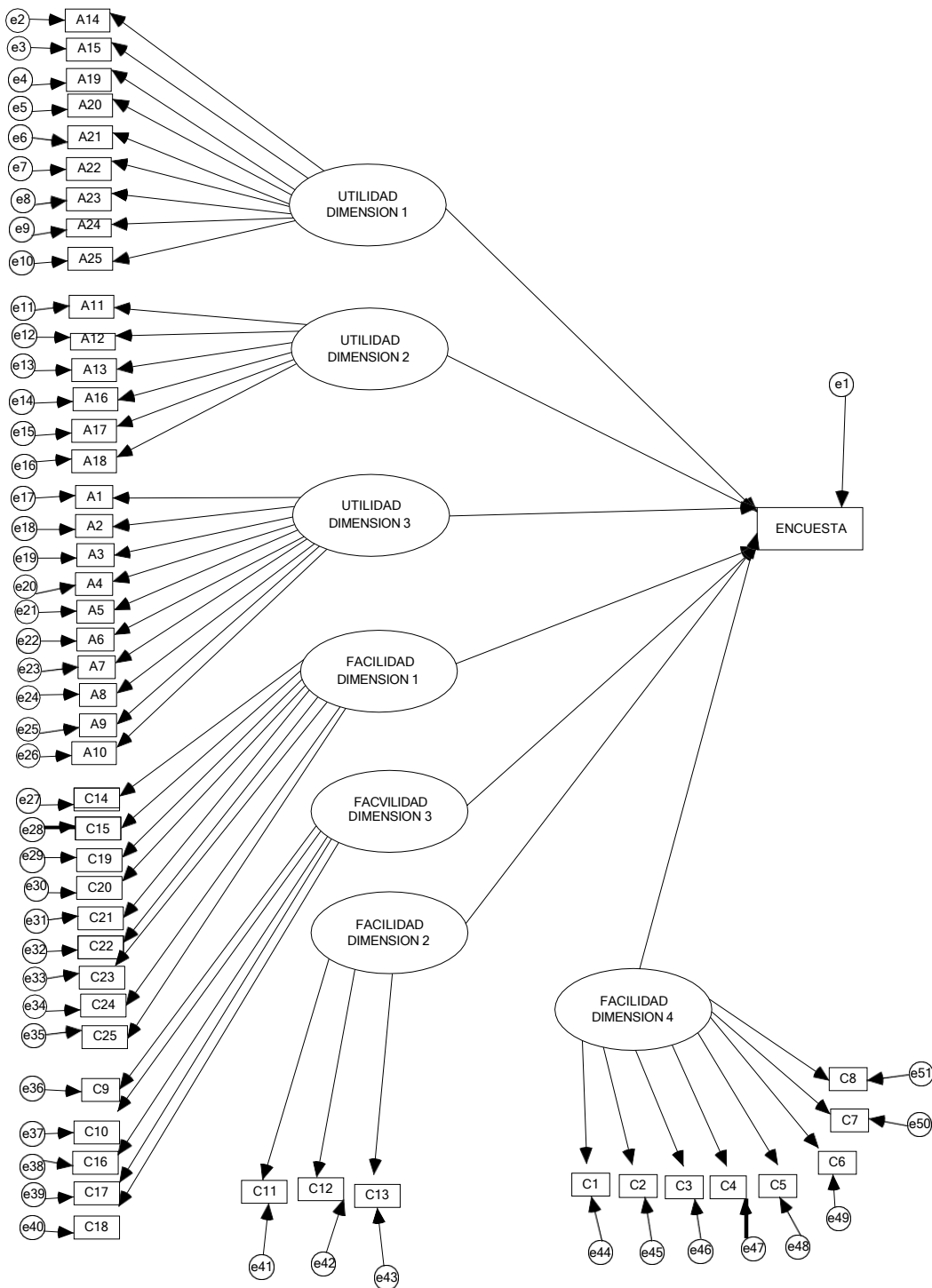
Análisis con ecuaciones estructurales

Se probaron dos estructuras diferentes: una con base en lo arrojado empíricamente por el análisis de componentes principales y otra con base en el análisis de estos datos y del contenido de las preguntas de la encuesta.

Etapas 1 de análisis de ecuaciones estructurales. Esta etapa, como se mencionó, se refiere al análisis de los datos con base en las dimensiones establecidas a partir del proceso de componentes principales que organiza los ítems y las dimensiones como aparecen en la Tabla 8. La Figura 3 representa este análisis.



Figura 3. Estructura que representa el análisis con ecuaciones estructurales



Este análisis muestra las relaciones que hay entre las 25 preguntas de la encuesta, de acuerdo con los dos componentes: utilidad (A1 a A25) y facilidad (C1 a C25). Así mismo, evidencia las siete dimensiones identificadas en el análisis de componentes principales, las cuales actúan como variables no observadas directamente (por eso se presentan en elipses). El valor con el cual se relacionan es el denominado Encuesta y se ha establecido con base en el sistema de calificación mencionado anteriormente, pero en una escala logit producida por el software Winstep al procesar los datos de todos los encuestados y utilizar los valores de ítems obtenidos en el proceso de calibración y de análisis técnico de la encuesta. En este sentido, se establece la relación entre responder cada pregunta y una puntuación total que valora en mayor medida la utilidad que la facilidad.

La relación de las dimensiones con el total de la encuesta se encuentra en la Tabla 9, en la que aparecen los pesos de regresión para cada dimensión y el valor del C.R. y de p que indican si la relación es significativa o no.

Tabla 10.

Peso de regresión de las dimensiones y su valor de significancia

Variable endógena	Relación	Variables exógenas	Peso de regresión	C. R.	p
Encuesta	<---	Utilidad_dimensión 1	-0.509	-1.838	.066
Encuesta	<---	Utilidad_dimensión 2	0.137	0.909	.364
Encuesta	<---	Facilidad_dimensión 1	0.778	3.004	.003
Encuesta	<---	Utilidad_dimensión 3	0.272	1.483	.138
Encuesta	<---	Facilidad_dimensión 3	0.082	0.664	.507
Encuesta	<---	Facilidad_dimensión 2	0.148	3.827	***
Encuesta	<---	Facilidad_dimensión 4	0.297	4.393	***

Si el valor de C. R. es superior a 2.0, la relación es significativa. En la columna de p , los tres asteriscos indican que la relación es significativa al .01. El valor de p indica que la relación es significativa si es inferior a .05. Los pesos de regresión son estandarizados, es decir, se expresan en valores de desviación estándar para que las interpretaciones puedan ser generales. De acuerdo con lo anterior, se observa lo siguiente:

- La Dimensión 1 de utilidad es la única que tiene una relación negativa. No obstante, su relación no es significativa.
- Las únicas dimensiones que tienen una relación significativa son:
 - Facilidad Dimensión 1
 - Facilidad Dimensión 2
 - Facilidad Dimensión 4
- Las dimensiones con mayor peso, es decir, que impactan más, son la dimensiones 1 de utilidad y facilidad.



La relación de cada pregunta con cada variable no observada o dimensión, y su peso de regresión y significatividad de la relación aparecen en las Tablas 11 a 17.

Tabla 11.

Peso de regresión de las preguntas del componente de utilidad con la Dimensión 1 y su valor de significancia

Variable endógena	Relación	Variables exógenas	Peso de regresión	C. R.	p
A14	<---	Utilidad_dimensión 1	0.728		
A15	<---	Utilidad_dimensión 1	0.771	17.719	***
A19	<---	Utilidad_dimensión 1	0.832	19.23	***
A20	<---	Utilidad_dimensión 1	0.879	20.429	***
A21	<---	Utilidad_dimensión 1	0.853	19.759	***
A22	<---	Utilidad_dimensión 1	0.858	19.882	***
A23	<---	Utilidad_dimensión 1	0.8	18.435	***
A24	<---	Utilidad_dimensión 1	0.833	19.25	***
A25	<---	Utilidad_dimensión 1	0.912	21.259	***

Tabla 12.

Peso de regresión de las preguntas del componente de utilidad con la Dimensión 2 y su valor de significancia

Variable endógena	Relación	Variables exógenas	Peso de regresión	C. R.	p
A11	<---	Utilidad_dimensión 2	0.638		
A12	<---	Utilidad_dimensión 2	0.625	12.454	***
A13	<---	Utilidad_dimensión 2	0.706	13.765	***
A16	<---	Utilidad_dimensión 2	0.736	14.235	***
A17	<---	Utilidad_dimensión 2	0.848	15.862	***
A18	<---	Utilidad_dimensión 2	0.845	15.812	***



Tabla 13.

Peso de regresión de las preguntas del componente de utilidad con la Dimensión 3 y su valor de significancia

Variable endógena	Relación	Variables exógenas	Peso de regresión	C. R.	p
A1	<---	Utilidad_dimensión 3	0.084		
A2	<---	Utilidad_dimensión 3	0.102	1.22	0.222
A3	<---	Utilidad_dimensión 3	0.135	1.345	0.179
A4	<---	Utilidad_dimensión 3	0.163	1.408	0.159
A5	<---	Utilidad_dimensión 3	0.179	1.434	0.152
A6	<---	Utilidad_dimensión 3	0.227	1.486	0.137
A7	<---	Utilidad_dimensión 3	0.327	1.535	0.125
A8	<---	Utilidad_dimensión 3	0.015	0.271	0.786
A9	<---	Utilidad_dimensión 3	0.569	1.567	0.117
A10	<---	Utilidad_dimensión 3	0.584	1.568	0.117

Tabla 14.

Peso de regresión de las preguntas del componente de facilidad con la Dimensión 1 y su valor de significancia

Variable endógena	Relación	Variables exógenas	Peso de regresión	C. R.	p
C14	<---	Facilidad_dimensión 1	0.651		
C15	<---	Facilidad_dimensión 1	0.679	13.936	***
C19	<---	Facilidad_dimensión 1	0.821	16.325	***
C20	<---	Facilidad_dimensión 1	0.84	16.625	***
C21	<---	Facilidad_dimensión 1	0.701	14.314	***
C22	<---	Facilidad_dimensión 1	0.676	13.892	***
C23	<---	Facilidad_dimensión 1	0.704	14.378	***
C24	<---	Facilidad_dimensión 1	0.802	16.016	***
C25	<---	Facilidad_dimensión 1	0.894	17.468	***



Tabla 15.

Peso de regresión de las preguntas del componente de facilidad con la Dimensión 2 y su valor de significancia

Variable endógena	Relación	Variables exógenas	Peso de regresión	C. R.	p
C11	<---	Facilidad_dimensión 2	0.916		
C12	<---	Facilidad_dimensión 2	0.896	23.296	***
C13	<---	Facilidad_dimensión 2	0.55	1.313	***

Tabla 16.

Peso de regresión de las preguntas del componente de facilidad con la Dimensión 3 y su valor de significancia

Variable endógena	Relación	Variables exógenas	Peso de regresión	C. R.	p
C9	<---	Facilidad_dimensión 3	0.283		
C10	<---	Facilidad_dimensión 3	0.351	4.952	***
C16	<---	Facilidad_dimensión 3	0.684	6.008	***
C17	<---	Facilidad_dimensión 3	0.76	6.105	***
C18	<---	Facilidad_dimensión 3	0.754	6.098	***

Tabla 17.

Peso de regresión de las preguntas del componente de facilidad con la Dimensión 4 y su valor de significancia

Variable endógena	Relación	Variables exógenas	Peso de regresión	C. R.	p
C1	<---	Facilidad_dimensión 4	0.244		
C2	<---	Facilidad_dimensión 4	0.245	3.598	***
C3	<---	Facilidad_dimensión 4	0.212	3.32	***
C4	<---	Facilidad_dimensión 4	0.69	4.895	***
C5	<---	Facilidad_dimensión 4	0.633	4.842	***
C6	<---	Facilidad_dimensión 4	0.524	4.692	***
C7	<---	Facilidad_dimensión 4	0.595	4.798	***
C8	<---	Facilidad_dimensión 4	0.728	4.923	***

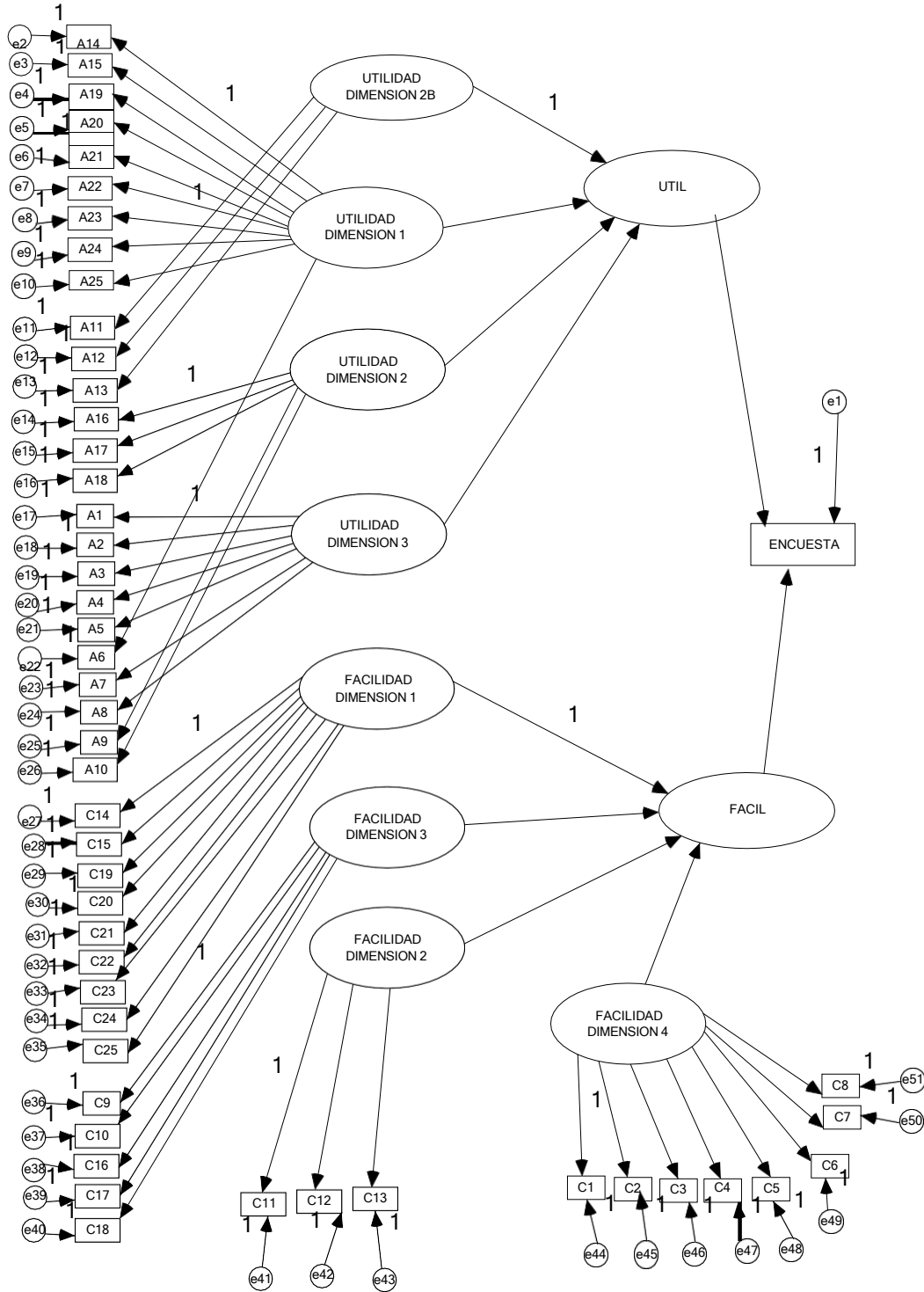


Al observar las Tablas 10 a 16 se encuentra que, en todos los casos, con la única excepción de la Dimensión 3 de utilidad, la relación de los ítems con el factor que miden es significativa al 1%. Este resultado, que en realidad corresponde a un análisis factorial confirmatorio, es coherente con el resultado del análisis de componentes principales. La única duda que queda es la relacionada con la Dimensión 3 de utilidad. Debido a este último hecho, se propuso un análisis que modificó un poco los elementos o ítems de los factores en el caso de utilidad, para así estudiar la posibilidad de mejorar el proceso.

Etapas 2 del análisis de ecuaciones estructurales. En esta etapa se alteraron algunas de las relaciones y se dejaron factores iguales en ambos componentes de la encuesta. Adicionalmente, se crearon dos variables no observadas que resumen los componentes de utilidad y facilidad. El modelo estructural se presenta en la Figura 4.



Figura 4. Estructura que representa el análisis con ecuaciones estructurales de la Etapa 2



El resultado de los elementos que se introdujeron aparece en la Tabla 18.

Tabla 18.

Peso de regresión de las variables no observadas

Variable endógena	Relación	Variables exógenas	Peso de regresión	C. R.	p
Útil	<---	Utilidad_dimension 2b	0.261		
Útil	<---	Utilidad_dimension 1	0.813	2,203	.028
Útil	<---	Utilidad_dimensión 2	0.117	0.953	.341
Útil	<---	Utilidad_dimensión 3	0.508	1.465	.143
Fácil	<---	Facilidad_dimensión 1	0.43		
Fácil	<---	Facilidad_dimensión 3	0.491	4.468	***
Fácil	<---	Facilidad_dimensión 2	0.378	5.41	***
Fácil	<---	Facilidad_dimensión 4	0.656	3.911	***
Encuesta	<---	Útil	0.305	2.318	.02
Encuesta	<---	Fácil	0.679	7.918	***

Como se observa, tanto el componente útil como el fácil se relacionan significativamente con la variable Encuesta, y todas las dimensiones de fácil y una de útil se relacionan significativamente con las dos nuevas variables. También es claro que el componente de facilidad tiene mayor peso que el de utilidad, lo que puede resultar contradictorio con el marco de referencia con base en el cual se desarrolló la encuesta. Estos datos dejan ver la importancia no solo de que el consentimiento informado tenga los elementos que debe tener, sino que se plantea la necesidad de que estos elementos realmente se puedan incorporar y conseguir.

El valor de R2 (correlación cuadrada múltiple) obtenido en este proceso es de 73.4. Es decir, que los predictores de la variable Encuesta explican el 73.4% de la varianza de dicha variable.

Conclusiones y recomendaciones de los resultados de la encuesta

De acuerdo con los resultados encontrados, se plantea lo siguiente:

- La encuesta tiene una buena calidad técnica, expresada en el hecho de su buena confiabilidad comprobada con tres indicadores independientes, y analizada con base en las condiciones contextuales de aplicación de la encuesta.
- La encuesta, que es un instrumento de opinión (Aiken, 2000), tiene tres partes fundamentales, de acuerdo con el análisis conjunto de los componentes principales y los ítems: (a) información que debe contener el consentimiento informado; (b) casos especiales en algunos campos de ejercicio profesional (e.g., forense y clínico); y (c) los elementos relacionados con la investigación, que se



presentan de manera general. Debido al tipo de instrumento, el aporte de los encuestados puede ser limitado en algunas de las partes (especialmente en las b y c), ya que no son parte de su ejercicio profesional. Esta observación se sustenta un poco más con las respuestas de los encuestados a algunas de las preguntas. Por ejemplo, es clara la relación que debería existir entre las preguntas 10, 11 y 12 con las preguntas 22 y 23, ya que la única diferencia es si se refieren a investigación o no (preguntas 22 y 23). Lo primero que se observa es que estas preguntas no se encuentran en el mismo componente del análisis de componentes principales, y al analizar la correlación entre las respuestas se encuentra que tampoco hay relación entre las respuestas dadas por los encuestados (ver Tabla 19).

Tabla 19.

Correlación entre los ítems 10, 11 y 12 con los ítems 22, 23 y 24

<u>Ítem</u>	<u>Ítem</u>	<u>Correlación</u>
10	22	-0.10
10	23	-0.06
11	22	-0.18
11	23	-0.20
12	23	-0.18
12	24	-0.23

- Se sugiere que el consentimiento informado o la lista de chequeo para elaborarlo tenga diferentes partes que deban utilizarse o no dependiendo del contexto particular en el que se plantea. Por ejemplo de la siguiente manera:
 - Elementos que debe contener siempre, como los planteados en las primeras preguntas de la encuesta.
 - Elementos específicos para casos específicos (e.g., investigación y campos aplicados).
- Los análisis realizados sugieren que la encuesta y los componentes que allí se manejan son de buena calidad técnica y se refieren a los aspectos pertinentes del proyecto.

Resultados y análisis de las observaciones a la encuesta

La encuesta contempló el espacio para que los participantes hicieran sus observaciones en relación con la utilidad general de la lista de chequeo y la facilidad para cumplir los enunciados. Las observaciones fueron transcritas textualmente en una base de datos y el correspondiente proceso de categorización se hizo en términos de estas variables, así como de los comentarios y recomendaciones sobre aspectos relacionados con la lista de chequeo, el consentimiento informado, la encuesta y algunos otros que no fueron acordes a la información solicitada en la encuesta.

De las 506 personas que participaron en la encuesta, se obtuvo un total de 541



observaciones: 200 específicas a la pregunta sobre la utilidad general de la lista de chequeo, equivalente al 36.97%; 229 sobre la facilidad para cumplir los enunciados de dicha lista, equivalente al 42.33%; y 112 comentarios adicionales, equivalente al 20.70%. El total de observaciones fue superior al de los encuestados, puesto que algunos de ellos hicieron más de una observación. Estos datos se muestran en la Tabla 20.

Tabla 20.

Frecuencias y porcentajes de las observaciones a la encuesta

Observaciones	Frecuencias	Porcentajes
Utilidad práctica	161	29.76%
Unificación criterios	38	7.02%
No útil	1	0.19%
Utilidad general (total)	200	36.97%
Fácil	93	17.19%
Difícil	136	25.14%
Facilidad (total)	229	42.33%
Lista de chequeo – consentimiento informado	79	14.60%
Otros (Comentarios – No pertinentes)	33	6.10%
Otras observaciones (total)	112	20.70%
Total observaciones	541	100%

En cuanto a las 200 observaciones específicas sobre la utilidad general de la lista de chequeo, se identificaron dos categorías, a saber:

1. Utilidad práctica, con 161 observaciones, correspondientes al 29.76%. Se refiere a las observaciones relacionadas con la conveniencia de utilizar la lista de chequeo en distintos asuntos y campos aplicados. Se destacaron observaciones tales como muy útil, muy importante, muy completa, excelente, implica mayor rigurosidad en aspectos éticos y legales, tiene en cuenta el respeto al derecho de los pacientes y los deberes del profesional, entre otras.
2. Utilidad en términos de la unificación de criterios, con 38 observaciones, equivalentes al 7.02%. Corresponde a las observaciones que señalaban aspectos éticos, legales y procedimentales, claros y precisos para la elaboración del consentimiento informado en el ejercicio profesional de los psicólogos en los diferentes ámbitos de desempeño. Entre estas se destacan: la gran utilidad de contar con “estándares éticos que velan por los derechos e integridad de la persona”, de señalar la manera de proceder en la atención a los usuarios y de plantear los requerimientos claros de un consentimiento informado, su utilidad para “prevenir dificultades jurídicas por omisiones”, para cumplir una función “explicativa y de protección para las partes intervinientes”, y su pertinencia ya que “permite unificar un documento que sea claro y completo para el ejercicio profesional”, entre otras. Hubo una observación sobre no útil, que equivalió al



0.19%, referida a “...ítems poco practicables poco útiles en nuestro contexto social” (ver Apéndice E).

De las 229 observaciones sobre la facilidad para cumplir los enunciados de la encuesta, 93 los señalaron, en general, como fáciles, lo que equivale al 17.19%, y 136 como difíciles, lo que equivale al 25.14%. Los difíciles fueron principalmente los relacionados con la consecución de la firma de los dos padres o representantes legales de los adolescentes o personas en condición de discapacidad, la firma digital, la extensión de la lista, la consecución de soportes jurídicos o médicos y, en general, los aspectos jurídicos y forenses, su dispendioso diligenciamiento, “dar a conocer objetivos y consecuencias de procedimientos”, la “falta de capacitación de los psicólogos”, la dificultad en la “comprensión de la terminología legal” y “el nivel académico de los usuarios para su comprensión”.

Con referencia a la facilidad, se señaló que “...el consentimiento informado hace más clara y legal; la realización de un trabajo profesional y ético”; “si hay respeto y compromiso con usuarios”; no solo son fáciles, sino que tienen lógica; “sencillo y urgente su cumplimiento”; y “los enunciados son muy claros y explicitan lo que debe incluir el consentimiento, lo que facilita su elaboración” (ver Apéndice F).

En relación con las 112 observaciones adicionales, 79 anotaciones correspondieron a las categorías de la lista de chequeo del consentimiento informado, equivalentes al 14.60%, y se identificaron otros 33 comentarios, equivalentes al 6.10%. Estos resaltaron los ítems repetidos en la encuesta, que el documento del consentimiento “debe ser corto y sencillo”, que el Colegio Colombiano de Psicólogos capacite a la mayor brevedad posible sobre esta temática y la sugerencia de que se incluya en el consentimiento informado “algún espacio libre cuando se diga no para justificar la no firma del consentimiento informado”. Frente a este comentario es necesario señalar que en los consentimientos informados médicos se utiliza un espacio en blanco para ser llenado posteriormente, pero ello solo es pertinente en situaciones de emergencia en donde la intervención es imperiosa y no se cuenta con una persona responsable que firme el consentimiento. En situaciones similares en el ejercicio de la psicología, una vez superada la situación de emergencia, se ha de llevar a cabo el proceso dialógico del consentimiento.

Hay otros comentarios no pertinentes, tales como la conveniencia de “realizar la distinción entre consentimiento para el caso de mayores de edad y el asentimiento para menores de edad”, el interrogante sobre si existe sustento legal para la exigencia de la firma de los dos padres o la afirmación acerca de la “confidencialidad no útil por vicios de constitucionalidad”, a la que se agrega que:

La pregunta sobre si incluir o no la cláusula de confidencialidad de que trata el artículo 2, numeral 5, la he marcado “no” en las dos opciones, no porque no se deba advertir de la confidencialidad, sino porque en mi criterio esa norma presenta un vicio de constitucionalidad que sería preciso tratar antes de incluirla en los consentimientos informados.



En todos estos planteamientos, se infiere que se desconoce la respectiva norma legal y tampoco se hizo la lectura del informe de la primera fase. No obstante, cabe señalar que la prescripción dispuesta en el ordinal 5 del artículo 2 de la Ley 1090 de 2006 es clara al señalar que los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialidad, con lo que se le está advirtiendo la situación y el usuario está dando su consentimiento, por lo que la norma no es contraria a la prescripción constitucional ni a lo dispuesto jurisprudencialmente por la Corte Constitucional colombiana.

Por el contrario, hubo afirmaciones como: “es una normativa que se debe cumplir para ser coherente con nuestros principios éticos y morales”, “la verdad, son muy pertinentes estas consultas o entrevistas”, “responsabiliza al psicólogo del ejercicio de su ética y comunica al usuario sus derechos y deberes”, “todo encuadre requiere tiempo y ese es el tiempo del consentimiento. ¡Bien por la consulta!”. En estos comentarios se puede apreciar que según las observaciones de los encuestados hubo gran aceptación de la lista de chequeo, lo que es coherente con los resultados de la encuesta (ver Apéndice G).

Cartilla guía para la elaboración del consentimiento informado

El producto de la segunda fase de este estudio es la cartilla-guía diseñada para la elaboración del consentimiento informado en el ejercicio profesional de la psicología en Colombia (ver Apéndice H). Esta se estructuró de la siguiente manera:

1. Ficha técnica
2. Proceso de construcción de la cartilla guía de consentimiento informado
3. Fundamentos éticos y axiológicos
4. Fundamentos legales y jurisprudenciales
 - 4.1 Obligatoriedad del consentimiento en todos los campos aplicados de la psicología
 - 4.2 El consentimiento informado de los menores de edad
5. Dimensiones del consentimiento informado
 - 5.1 Dimensión ético-axiológica
 - 5.2 Dimensión jurídica
 - 5.3 Dimensión administrativa
6. Referencias
7. Anexos
 - 7.1 Lista de chequeo para la elaboración del consentimiento informado en el ejercicio profesional de la psicología en Colombia
 - 7.2 Modelo de formato de consentimiento informado pleno (adultos sin intervención de un tercero)
 - 7.3 Modelo de formato de consentimiento informado de adolescentes (14 a 18 años)
 - 7.4 Modelo de formato de consentimiento informado de niños (menores de 14 años)



Capítulo quinto: discusión

En esta segunda fase del trabajo se alcanzaron los objetivos propuestos, a saber: se amplió el marco de referencia en el cual se destaca la teoría del reconocimiento de Axel Honnet, la que según Fascioli (2011) debe ser complementada con el enfoque de las capacidades de Amartya Sen. En tal sentido, Sen considera que la autonomía, por una parte, es un derecho para decidir y, por la otra, una capacidad intelectual y afectiva, y las respectivas oportunidades para hacerla efectiva, de tal manera que tengan la libertad de actuar con conocimiento para tomar sus decisiones con base en unas opciones a las que accede sin ningún tipo de coacción externa.

Los planteamientos de Fascioli (2011) se refieren al trabajo en el campo del psicólogo clínico, cuyo ejercicio está circunscrito a “la defensa de los derechos humanos”, el respeto a “la dignidad de las personas y los pueblos” y el compromiso por “la equidad”. Estos principios, considerados en términos globales, bien podrían hacerse extensivos a los demás campos aplicados de la psicología, puesto que son referentes no solo para el ejercicio profesional de la psicología, sino para cualquiera de los ámbitos del quehacer humano. En ese mismo sentido se pronuncian Amaya, Berrío y Herrera (2015) quienes sostienen que los psicólogos consideran que las personas tienen un valor intrínseco, respetan la dignidad de las personas y los pueblos, y se comprometen con conductas que promueven la equidad.

Por otro lado, ha de considerarse en el consentimiento informado lo relativo a la voluntad del usuario, pues, según Solórzano (2012), no basta con diligenciar unos formatos diseñados por la institución con los que se pruebe la práctica del consentimiento informado. Si fuera así, esta práctica se convierte en lo que él denomina el “pseudoconsentimiento”, documento que a su juicio carece de valor probatorio. Al respecto agrega que la validez jurídica de la expresión de la voluntad debe estar “libre de vicios, por persona facultada” e “ilustrada”, además “dada por persona autónoma y capaz” (Castaño, como se citó en Solórzano, 2012).

En este sentido, aquí se plantea, por un lado, que la firma del consentimiento informado, aunque se pretenda como una herramienta de defensa legal, “no sirve para eludir la responsabilidad profesional” y, por otro, que es un asunto de vital trascendencia la realización de un análisis que determine la capacidad legal y la competencia de la persona para elegir libremente (Cañete, Guilhem y Brito, 2012,) o consentir o no, ya sea por su condición de alteración o discapacidad mental o legal (menores de edad). En dichas situaciones, en todo caso, de acuerdo con la sentencia de la Corte Constitucional de Colombia, se debe preservar la salud y la vida de las personas que no pueden ejercer plenamente su autonomía, y el respeto por su dignidad. Además, se impone la necesidad de establecer una medida a la actividad protectora del Estado y de la sociedad, de tal manera que “las medidas protectoras serán aceptables constitucionalmente en tanto estén dirigidas a preservar o a promover el desarrollo de las condiciones físicas, mentales y de salud, necesarias para el ejercicio de tal autonomía” (Sentencia T-850 de 2002). De lo



expresado en dicha Sentencia, surge la obligación del Estado y de la sociedad en general, de garantizar las condiciones para el ejercicio de la autonomía de las personas en condición de discapacidad, obligación que se transfiere y materializa en el actuar de las personas en las respectivas esferas de desempeño.

Por otro lado, la ampliación del marco de referencia para esta segunda fase y a partir de la discusión con los expertos permitió concluir que la Ley 1090 de 2006, dentro de la cual se contempla el Código de Ética del Psicólogo, es eminentemente principialista y que, en ese sentido, el consentimiento informado debe buscar el bienestar del usuario, evitar cualquier tipo de mal que se le pueda ocasionar, respetar su autonomía y tomar decisiones que sean justas. No obstante, se ha de tener especial cuidado cuando se aborden los principios que rigen la Ley 1090 de 2006, ya que unos son los principios de la Ley propiamente dicha, los cuales se encuentran listados en su artículo 2, y otros son los principios que rigen la actuación del psicólogo, que se encuentran en su artículo 13.

Asimismo, el análisis de los antecedentes del Código de Ética del psicólogo en Colombia permitió conocer que la obligatoriedad del consentimiento informado en el ejercicio de la psicología no es nueva. Este ejercicio ya se contemplaba en la propuesta del Código de Ética del Psicólogo de 2000 (Ardila, 2000), pero fue hasta la promulgación de la Ley 1090 de 2006 que se volvió un ejercicio obligatorio para todos los psicólogos. Con ello se evidencia que, desafortunadamente, para que algunos psicólogos cumplieran con los preceptos éticos, estos tuvieron que ser elevados a Ley de la República, hecho que en sí mismo contradice la esencia misma de la ética, en tanto que esta debe ser el resultado de una actuación libre, consciente y bien fundamentada en valores ligados a la profesión, más que de postulados categóricos de obligatorio cumplimiento so pena de la sanción si no se cumplen.

En cuanto al consentimiento informado en los menores de edad, se encontró un aporte importante por parte de la Corte Constitucional colombiana del que se concluye que el ejercicio dialógico del consentimiento no es lineal ni taxativo. Son las condiciones propias de cada situación las que determinan qué consentimiento es válido. Por regla general, solo las personas adultas y capaces jurídicamente vistas son las que pueden disponer de su voluntad y, por tanto, pueden dar su consentimiento. En ese orden de ideas, los menores de edad no podrían dar su consentimiento, al ser sustituidos por sus padres. Sin embargo, son las condiciones propias de cada situación y los derechos que están en juego, los que determinarían qué consentimiento es el válido, si el de los padres asistiendo a sus hijos, el de los menores adultos (como señala el artículo 34 del Código Civil colombiano) o el del menor aun teniendo menos de 12 años.

En consecuencia, la regla general será que, tratándose de dar el consentimiento, solo lo podrán dar quienes tengan el pleno goce de sus derechos, es decir, los mayores de edad que no presenten ninguna limitación. En los menores de 18, pero mayores de 12 años, el consentimiento será válido si está acompañado del de sus padres, y en tercer lugar, en cuanto a menores de 12 años, serán los padres quienes den el consentimiento sustituyendo a sus hijos. Sin embargo, si lo que está en juego son los derechos



fundamentales de los menores de edad, el psicólogo deberá hacer un análisis que vaya más allá de la simple regla y tomará la decisión en cuanto a qué tipo de consentimiento tendrá en cuenta. El eje fundamental para la toma de esta decisión es el interés superior del niño, niña y adolescente, especialmente protegidos por la Constitución de 1991.

Un elemento adicional que se desprende del análisis de los resultados en relación con el consentimiento en menores de edad es el término *asentimiento*. Se considera que a los menores de edad no se les debe solicitar el consentimiento sino el asentimiento. Este término, según el diccionario de la Real Academia Española de la Lengua (2015) tiene tres acepciones: (a) acción y efecto de consentir; (b) en los contratos, conformidad que sobre su contenido expresan las partes; y (c) en el derecho, la manifestación de voluntad, expresa o tácita, por la cual un sujeto se vincula jurídicamente. Por lo tanto, asentimiento es sinónimo de consentimiento. Sin embargo, en algunos países, incluido Estado Unidos, se usa el término asentimiento para definir al consentimiento otorgado por los menores de edad.

El asentimiento se utiliza para involucrar a los menores de edad en los diferentes procesos en que se requiera, pero no desplaza ni reemplaza al consentimiento dado por sus padres o representantes legales. La legislación colombiana no considera el asentimiento, solo se considera el consentimiento. Como quedó suficientemente expuesto, a los menores de edad también se les ha de pedir su consentimiento luego del proceso dialógico en el que se brinda la información sobre lo que se va a hacer, sus consecuencias y alternativas, salvo cuando se utiliza un discurso aplicado a las condiciones de desarrollo del menor de edad. Cabe recordar que incluso, en algunas circunstancias, aun tratándose de menores de 14 años, si las condiciones así lo exigen, es el consentimiento del menor el que cobra importancia, tal como lo señala la Sentencia de la Corte Constitucional C-355 de 2006.

A propósito de uno de los comentarios de quienes respondieron la encuesta, que dice que:

...no solo los menores o personas en estado de discapacidad cognitiva que no les permita comprender consecuencias propias y colectivas también requieren acción tutorial, por diversidad cultural que les impida comprender las normas de la cultura a donde han llegado y no se han identificado con las normas de esta nueva cultura. Serían algunos campesinos que no van a la ciudad, algunos indígenas, secuestrados por muchos años entre otros. (sic)

Al respecto, es pertinente señalar que, efectivamente, cuando se habla de personas incapaces, el concepto no solo engloba a los menores de edad y a las personas con limitaciones cognitivas, sino también a los que por diversidad cultural o estados similares requieren un consentimiento especial. Ello es aplicable para procesos de investigación en zonas marginales, campesinas o pueblos indígenas. Esta situación merece una reflexión que es adicionada a todos los documentos que hablen de consentimiento informado.

Con referencia al análisis estadístico de la lista de chequeo, se llevó a cabo un procedimiento que permitió concluir que dicha lista goza de la validez y la confiabilidad



requerida para su utilización por los psicólogos, sin que su aplicación resulte inútil y prolongada. Con la lista de chequeo validada, se pone a consideración de los psicólogos tres modelos de consentimiento informado, a saber: (a) el modelo de formato de consentimiento informado pleno (ver Apéndice H); (b) el modelo de formato de consentimiento informado de adolescentes (12 a 18 años; ver Apéndice I); y (c) el modelo de formato de consentimiento informado del menor (de 12 años; ver Apéndice J).

Por lo anterior, se concluye que el consentimiento informado, que se considera un ejercicio dialógico entre el psicólogo y su consultante, es una obligación ética y legal para todos los psicólogos, sin importar su área de actuación. Desde la ética se dan suficientes argumentos, bajo la perspectiva principialista, para sustentar la práctica del consentimiento, la cual también es respaldada por la Declaración Universal de los Principios Éticos de Berlín de 2008 y es acogida por las principales organizaciones de psicólogos del mundo.

Desde el punto de vista legal, el consentimiento está respaldado a partir de la concepción del Estado social de derecho, que descansa en la figura de la dignidad humana, la cual se vería violentada si el psicólogo hace intervenciones sin el consentimiento informado de sus consultantes o de sus representantes legales. En ese sentido, el trabajo presentado cuenta con el suficiente respaldo para que al psicólogo no le quede la menor duda sobre la necesidad de este instrumento para lograr el desarrollo de una praxis psicológica coherente con los principios éticos y legales de la profesión. Sin embargo, la discusión podría ya no ser si el psicólogo hace o no el ejercicio dialógico del consentimiento informado, sino qué elementos debe contener el formato o documento que recoja ese ejercicio y, por ende, el consentimiento del usuario. Para darle respuesta científica a dicha pregunta, primero se sometió a validación por jueces y luego a validación estadística la lista de chequeo que servirá de guía para la elaboración de los formatos del consentimiento.

Adicionalmente, es necesario recalcar que en el proceso dialógico requerido para la elaboración del consentimiento informado subyacen fenómenos sociales, psicológicos, lingüísticos, culturales y filosóficos, entre otros, los que no han sido tratados de manera específica, lo que no quiere decir que se desconozcan. Dada la complejidad de estos, requieren de un abordaje particular para ser analizados desde cada una de las perspectivas teóricas que los fundamenten.

Luego del amplio recorrido realizado en este estudio por diversos campos del saber, se ha podido identificar la importancia de ahondar en los elementos cognoscitivos propios del procesamiento de información en la comunicación que se establece entre las partes interesadas cuando se elabora un consentimiento informado (el discurso oral y el textual). Es posible analizar condiciones y características muy particulares de cada uno de los participantes dentro de una relación cara a cara, presencial o virtual, así como el contexto donde se elabora el consentimiento, las peculiaridades de las culturas orales y escritas (Goody y Watt; Havelock; McLuhan, como se citó en Kintsch, 1998), y todos aquellos aspectos referidos a la comprensión de los discursos.



Habría diversas perspectivas de análisis del fenómeno de la comprensión y, en virtud de la elaboración del consentimiento informado, sería importante, por un lado, establecer o adoptar el modelo de la comprensión oral que se presenta en la relación de intersubjetividad entre el psicólogo y el usuario de sus servicios, como también el de la comprensión escrita, de tal manera que dicho proceso de consentimiento supere el nivel de lo informado para alcanzar el nivel de lo comprendido.

Recomendaciones

Se invita al gremio de psicólogos de todas las áreas de aplicación del ejercicio profesional, a la utilización de la “Cartilla guía para la elaboración del consentimiento informado en el ejercicio profesional de la psicología en Colombia”, así como a la revisión de los dos documentos que la soportan teórica y metodológicamente (Fase I: “Diseño y evaluación de una lista de chequeo para la elaboración del consentimiento informado en el ejercicio profesional de la psicología en Colombia”; y Fase II: “Validación de la lista de chequeo para la elaboración del consentimiento informado en el ejercicio profesional de la psicología en Colombia”). De esta manera, se busca que el profesional aplique el instrumento y, si lo desea, retroalimente a los autores en términos de su facilidad y utilidad a través de un mensaje dirigido a direjecutiva.tribunales@colpsic.org.co



Referencias

- Aiken, L. R. (2000). *Psychological testing and assessment*. Boston: Allyn and Bacon.
- Aliaga, J. (2006). Capítulo 5. Psicometría: tests psicométricos, confiabilidad y validez. En A. Quintana y W. Montgomery (Eds.), *Psicología: tópicos de actualidad* (pp. 85-108). Lima: UNMSM.
- Alvira, F. (2011). *La encuesta: una perspectiva general metodológica* (2ª ed.; Cuadernos Metodológicos, No. 35). Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Amaya, L. y Berrío, G. M. (2015). Modelo de tres niveles para la resolución de dilemas éticos. *ÉticaPsicológica.org*. Recuperado de http://eticapsicologica.org/wiki/index.php?title=Modelo_de_Tres_Niveles
- Amaya, L., Berrío, G. M. y Herrera, W. (2015). *Principios éticos*. Recuperado de <http://eticapsicologica.org/wiki/images/1/1b/1410-Principios-eticos.pdf>
- American Psychological Association (2015). Science of Psychology. Subfields. Recuperado de <http://www.apa.org/action/science/index.aspx>.
- Aragón, B. L. E. (2015). *Evaluación psicológica: Historia fundamentos teórico-conceptuales y psicometría*. México, D. F: Manual Moderno.
- Ardila, R. (2000). *Código ético del psicólogo*. Bogotá: Editorial ABC.
- Bachrach, S. (2004). In the name of public health — nazi racial hygiene. *The New England Journal of Medicine*, 351(5), 417-420. DOI: 10.1056/NEJMp048136
- Beauchamp, T. L. y Childress, J. F. (2002). *Principios de ética biomédica*. Barcelona: Masson.
- Cañete, R., Guilhem, D. y Britos, K. (2012). Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales. *Acta Bioethica*, 18(1), 121-127.
- Colegio Colombiano de Psicólogos (2002). *Doctrina del Tribunal Nacional Deontológico y Bioético de Psicología* (2ª ed.) Recuperado de http://www.colpsic.org.co/aym_image/files/DOCTRINA%20No%20%2002%20REVISADA%20EI%20secreto%20profesional%20-%20Junio%2018%20de%202015%20DC%20vs_%202.pdf
- Colegio Colombiano de Psicólogos (2011). *Doctrina 1. Manejo de la historia clínica en todos sus campos de aplicación en psicología* (Doctrina del Tribunal Nacional Deontológico y Bioético de Psicología Colegio Colombiano de Psicólogos). Recuperado de http://www.colpsic.org.co/aym_image/files/DOCTRINA_No_01-MANEJO_DE_LA_HISTORIA_CLINICA.pdf
- Colegio Colombiano de Psicólogos (2012). *Acuerdo No. 12. Sala Nacional Colegial*.
- Colegio Colombiano de Psicólogos (s. f.). *Portafolio de servicios*. Recuperado de <http://www.colpsic.org.co/quienes-somos/portafolio-de-servicios/104>
- Congreso de Colombia. (1981). *Ley 23. Por la cual se dictan normas en materia de ética médica*. Recuperado de http://www.archivogeneral.gov.co/sites/all/themes/nevia/PDF/Transparencia/LEY_23_DE_1981.pdf
- Congreso de Colombia. (2006). *Ley 1090. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión*



- de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. Recuperado de http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1090_2006.html
- Congreso de la República (2006). Ley 1090. Bogotá: Diario Oficial No. 46.383.
- Corte Constitucional (1999). *Sentencia SU-337*. Relatoría. Recuperado de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1999/SU-337.htm>
- Corte Constitucional (2002). *Sentencia T-850*. Relatoría. Recuperado de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2002/T-850-02.htm>
- Corte Constitucional (2006). *Sentencia C-355*. Relatoría. Recuperado de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/C-355.htm>
- Corte Constitucional (2007). *Sentencia T-560A*. Relatoría. Recuperado de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2007/T-560A.htm>
- Cortina, A. (2000). *El mundo de los valores. "Ética mínima" y educación*. Bogotá: El Búho.
- Court of Appeals of New York. (1914). Caso Schloendorff vs. Society of New York Hospital. Recuperado de <http://wings.buffalo.edu/bioethics/schloen0.html>
- Cuesta, M. y Muñiz, J. (1994). Utilización de modelos unidimensionales de teoría de respuesta a los ítems con datos multifactoriales. *Psicothema*, 6(2), 283-296.
- Fascioli, A. (2011). Justicia social en clave de capacidades y reconocimiento. *Areté [online] Revista de Filosofía*, 23(1), 53-57.
- González-López, E. (2011). Medicina y nazismo. Aprender de la Historia *Revista Clínica Española*, 211(4), 199-203.
- Gracia, D. (2002). De la bioética clínica a la bioética global: treinta años de evolución. *Acta Bioética*, 8(1), 27-39. Recuperado de <http://www.anales-ii.ing.uchile.cl/index.php/AB/article/viewFile/16857/17558>
- Gutiérrez, C. E. y Salomone, G. (1997). La responsabilidad profesional: entre la legislación y los principios éticos. *Revista La Nave*, 3(20), 1-4. Recuperado de <http://bibliopsi.org/docs/materias/obligatorias/CFP/etica/farina/Gutierrez%20-%20La%20responsabilidad%20profesional,%20entre%20la%20legislacion%20y%20los%20principios%20eticos.pdf>
- Habermas, J. (1987). *Teoría de la acción comunicativa I: Racionalidad de la acción y racionalidad social*. Madrid: Taurus.
- Habermas, J. (2003). *La ética del discurso y la cuestión de la verdad*. Recuperado de <http://www.uruguaypiensa.org.uy/imgnoticias/745.pdf>
- Hernández, G. (2014). El consentimiento informado en la praxis de la psicología. Recuperado de http://eticapsicologica.org/wiki/images/e/eb/Consentimiento_Informado_-_1.0.pdf
- Hernández, G. y Sánchez, M. (2015). Diseño y validación de lista de chequeo para la elaboración del consentimiento informado en el ejercicio profesional de la psicología en Colombia. Colegio Colombiano de Psicólogos. Recuperado de [http://www.colpsic.org.co/aym_image/files/Consentimiento%20Informado\(1\).pdf](http://www.colpsic.org.co/aym_image/files/Consentimiento%20Informado(1).pdf)
- Honnet, A. (1998). Entre Aristóteles y Kant. Esbozo de una moral del reconocimiento. *Logos. Anales del Seminario de Metafísica*, 1, 7-37.
- Hooft, P. (s. f.). *La democratización y la juridización de la sociedad: la autonomía de la persona*



- y la doctrina del consentimiento informado. Recuperado de <http://www.cartapacio.edu.ar/ojs/index.php/byb/article/viewFile/254/159>
- IUPsyS y IAAP. (2008). *Declaración Universal de Principios Éticos para Psicólogas y Psicólogos*. Recuperado de <http://bvs.psi.uba.ar/local/File/DeclaracionPrinEticosSIP.PDF>
- Jackson, E. (2010). *Medical law: Text, cases, and materials*. Oxford: Oxford University Press.
- Kintsch, W. (1998). *Comprehension: A paradigm for cognition*. Cambridge: Cambridge University Press. Recuperado de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=LuycnLrY3k8C&oi=fnd&pg=PR13&dq=Kintsch,+W.+\(1998\).+Comprehension:+A+paradigm+for+cognition.+Cambridge:+Cambridge+University+Press&ots=fyBdHkdjR&sig=5wl8vsIf-uLHDxyEfmzrhunljaA#v=onepage&q=Kintsch%2C%20W.%20\(1998\).%20Comprehension%3A%20A%20paradigm%20for%20cognition.%20Cambridge%3A%20Cambridge%20University%20Press&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=LuycnLrY3k8C&oi=fnd&pg=PR13&dq=Kintsch,+W.+(1998).+Comprehension:+A+paradigm+for+cognition.+Cambridge:+Cambridge+University+Press&ots=fyBdHkdjR&sig=5wl8vsIf-uLHDxyEfmzrhunljaA#v=onepage&q=Kintsch%2C%20W.%20(1998).%20Comprehension%3A%20A%20paradigm%20for%20cognition.%20Cambridge%3A%20Cambridge%20University%20Press&f=false)
- Kramp, U. (2008). Equivalencia entre los modelos de análisis factorial de los ítems y teoría de respuesta a los ítems en la evaluación de las propiedades psicométricas de los instrumentos de medición psicológica. *Revista Peruana de Psicometría*, 1(1), 1-18.
- Lang, F. (2009). El principio de responsabilidad. *Papeles del Psicólogo*, 30(3), 220-234.
- Linacre, J. M. (2012). *Facets computer program for many-facet Rasch measurement, version 3.70.0*. Beaverton, Oregon: Winsteps.com.
- Linacre, J. M. (2013). Winsteps® (Version 3.80.0) [Software computacional]. Beaverton, Oregon: Winsteps.com. Recuperado de <http://www.winsteps.com>
- Lugones, M., Pichs, L. A., y García, M. (2005). Consentimiento informado. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [online], 21(5-6), 1-7, Recuperado de http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol21_5-6_05/mgi195-605.pdf
- Mañas, B. (2005). Los orígenes estadísticos de las encuestas de opinión. *EMPIRIA. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, 9(1), 89-113.
- Mehrens, W. y Lehmann, Y. (1982). *Medición y evaluación en la educación y en la psicología*. México, D. F.: Compañía Editorial Continental.
- Messick, S. (1989). *Validity*. En R. L. Linn (Ed.), *Educational measurement*. New York: Macmillan.
- Ministerio de Salud (1993). *Resolución 8430*. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Recuperado de https://www.invima.gov.co/images/pdf/medicamentos/resoluciones/etica_res_8430_1993.pdf
- Muñiz, J. (2010). Las teorías de los tests: teoría clásica y teoría de respuesta a los ítems. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 57-66.
- Pardo, C. (agosto, 2007). *Diseño de pruebas*. Conferencia presentada en la Segunda Reunión Regional Norte, Centroamérica y Caribe de Evaluación Educativa, del Instituto de Evaluación Académica de México (IEIA), Campeche, México.
- Pardo, C. y Rocha, M. (2010). Capítulo 7: Manual para el procesamiento y análisis de datos de la aplicación piloto. En S. Block (Ed.), *Compendio de los manuales del SERCE* (pp. 225-



- 253). Santiago de Chile: Interson S.A.
- Prieto, G. y Delgado, A. R. (2010). Fiabilidad y validez. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 67-74.
- Quero, M. (2010). Confiabilidad y coeficiente alpha de Cronbach. *TELOS. Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, 12(2), 248-252.
- Reculé G. F. (s.f.). Caso Nancy Cruzan. Centro de Bioética, Facultad de Medicina Clínica Alemana. Universidad del Desarrollo. Recuperado de <http://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2010/10/nancy.pdf>.
- Scheler, M. (2001). *Ética. Nuevo ensayo de fundamentación de un personalismo ético*. Madrid: Caparrós Editores.
- Simón, P. (2006). Diez mitos en torno al consentimiento informado. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 29(2), 29-40. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v29s3/original3.pdf>
- Simón-Lorda, P. (2008). La capacidad de los pacientes para tomar decisiones: una tarea todavía pendiente. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 28(102), 325-348.
- Solórzano, J. F. (2012). Elementos estructurales del consentimiento informado. Bogotá: *Borradores de Investigación, Editorial Universidad del Rosario*, (64), 1-78. Recuperado de <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/3365/Fasc%C3%ADculo64.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Treviño, A., Valdés, H., Castro, M., Costilla, R., Pardo, C., y Donoso, F. (2010). *Factores asociados al logro cognitivo de los estudiantes de América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: Oficina Regional de Educación de la UNESCO para América Latina y el Caribe (OREALC/UNESCO Santiago) y del Laboratorio Latinoamericano de Evaluación de la Calidad de la Educación – LLECE.
- Zanatta, A. (2007). Cuestiones éticas en la relación profesional de la salud - usuario: del paternalismo a la autonomía. *Nexos*, 24(14), 37-40.



Apéndice A

Lista de chequeo validada por jueces expertos

Lista de chequeo para la elaboración del consentimiento informado en psicología

La siguiente lista de chequeo es el resultado de un estudio de tipo documental exploratorio llevado a cabo por el Colegio Colombiano de Psicólogos, con el fin de proveer a los psicólogos un referente para el proceso de elaboración del consentimiento informado en su ejercicio profesional.

El estudio contó con varias fases, entre ellas, la fundamentación ético-moral, axiológica, jurídica y administrativa y la validación por jueces expertos. Se tuvo la colaboración de profesionales de distintas áreas de la psicología, magistrados de los tribunales deontológicos y bioéticos de psicología y subdirectores de los campos profesionales del Colegio Colombiano de Psicólogos.

El referente normativo y más próximo, de carácter vinculante para los psicólogos, es el ordinal (i) del artículo 36 de la Ley 1090 de 2006, el cual señala que es un deber del psicólogo no iniciar intervención alguna sin el previo consentimiento del usuario y en caso de menores de edad, sin el consentimiento de su acudiente (representante legal).

Esta norma fue considerada útil y necesaria por todos los jueces expertos, con lo cual se ratificaron tanto la obligatoriedad jurídica del consentimiento informado en el ejercicio profesional, como los elementos éticos, morales y axiológicos propios del proceso de consentimiento informado.

La segunda parte del proceso de validación, con miras a la elaboración de una guía que oriente el proceso de consentimiento informado, la constituyeron las consideraciones, observaciones y comentarios que los psicólogos del país hicieron en torno a esta lista de chequeo, con base en su ejercicio profesional. Para ello, en la página web del Colegio Colombiano de Psicólogos se encontró disponible un aplicativo virtual, desde el 1 de noviembre de 2014 hasta el 28 de febrero de 2015, en el cual los psicólogos hicieron sus comentarios y observaciones.

El propósito de la siguiente lista de chequeo es ser un referente para el proceso de elaboración del consentimiento informado, el cual estará enmarcado dentro de una relación dialógica y no será dispuesto como una imposición o trámite.

Anticipamos nuestro agradecimiento por sus aportes.



**Lista de chequeo para la elaboración del consentimiento informado en psicología
(versión provisional validada por jueces expertos)**

No.	Enunciados
1	Identificar de manera clara a la institución (pública o privada) responsable donde labore el psicólogo o lugar donde este haga su práctica privada (direcciones postal y electrónica, teléfonos y ciudad).
2	Contener: <ul style="list-style-type: none">a. Fecha de elaboración.b. Nombres completos de quienes intervienen.c. Edad del usuario.d. Datos de identificación de quienes intervienen (tipo y número de documento de identificación).e. Datos de contacto del usuario y demás intervinientes.f. Datos del profesional con su respectivo número de tarjeta profesional y/o certificado de registro.g. Firmas correspondientes con su documento de identidad.
3	Elaborarse, para el caso de servicios en línea, con la correspondiente firma electrónica por parte del usuario y del psicólogo (Decreto 2364 de 2012).
4	Elaborarse, para el caso de niños y niñas, con su nombre completo, y nombres completos y firmas de los representantes legales y del menor cuando esté en capacidad de hacerlo. Estar firmado por los dos padres cuando se trate de menores de edad, o por uno solo de los padres cuando no se conozca el paradero del otro padre. En circunstancias en las cuales el derecho de los menores de edad se encuentre en riesgo y no se tenga el consentimiento de uno o de los dos padres, al consentimiento informado se le anexará la orden de la autoridad judicial o administrativa competente (el juez, el defensor de familia, el comisario de familia o quien haga sus veces).
5	



- 6 Estar firmado por los dos padres cuando se trate de personas adultas declaradas judicialmente como incapaces, o por uno solo de los padres cuando no se conozca el paradero del otro padre.

En circunstancias en las cuales el derecho de personas adultas declaradas judicialmente como incapaces se encuentre en riesgo y no se tenga el consentimiento de uno o de los dos padres, al consentimiento informado se le anexará la orden de la autoridad judicial o administrativa competente (el juez, el defensor de familia, el comisario de familia o quien haga sus veces).
- 7 En el caso del adolescente (persona mayor de 12 años y menor de 18 años, artículo 3º, Ley 1098 de 2006), tener además de la firma de este, la firma del respectivo representante legal, salvo en circunstancias relativas al interés superior del adolescente con fundamento en el mal menor y la beneficencia.
- 8 Tener la indicación expresa de cuál será el uso que se le va a dar a la información suministrada por el usuario, quién estará a cargo de la información y, tratándose de informes, a quién o quiénes estarán dirigidos.

En caso de procesos judiciales o administrativos, incluir los datos de identificación del correspondiente proceso (número de radicado, juzgado o corporación, apoderado o autoridad solicitante).
- 9 Hacer explícita la excepción a la confidencialidad, de acuerdo con lo señalado en el artículo 2º, numeral 5º de la Ley 1090 de 2006, los psicólogos que ejerzan su profesión en Colombia se regirán por algunos principios universales como: “Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la persona o a otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialidad”. En los casos jurídicos, se debe explicitar que la información suministrada será utilizada en el juicio oral y público.
- 10 Indicar de manera clara, oportuna, veraz y completa los procedimientos a seguir; el tiempo estimado para ello; las posibles consecuencias negativas si las hubiere; y, cuando sea el caso, los instrumentos que se utilicen para tal efecto, una vez sea claro todo lo anterior para el psicólogo. En casos de requerir modificaciones justificadas en el proceso, se deberá explicar esta contingencia al usuario y se concretará el respectivo ajuste al consentimiento.



- 11 En el ámbito forense, señalar las consecuencias jurídicas para el usuario, de los resultados de la evaluación o la intervención psicológica.
- 12 Indicar que a las personas atendidas en el ámbito forense les asiste el derecho a la no autoincriminación, cuando sea procedente (artículo 33 de la Constitución Nacional de Colombia).
- 13 En el caso en el que la atención del usuario sea llevada a cabo con participación de estudiantes en prácticas de pregrado o de posgrado, indicar de manera expresa y clara sus nombres, el nivel de estudios, el tipo de participación, así como el nombre de su respectivo docente, asesor de práctica o responsable de la prestación del servicio.
- 14 En el caso de proyectos de investigación, en cualquiera de los ámbitos del desempeño del psicólogo, indicar de manera clara y comprensible para el participante o su representante legal la justificación y los objetivos de la investigación; los procedimientos que vayan a usarse y su propósito, incluyendo la identificación de aquellos que son experimentales; las molestias o los riesgos esperados, así como los beneficios que puedan obtenerse; los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajosos para el participante; la garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del participante; la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios para continuar su cuidado y tratamiento; la seguridad de que no se identificará al participante y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad; el compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque esta pudiera afectar la voluntad del participante para continuar en el proyecto; y la disponibilidad de tratamiento y la indemnización a que legalmente tendría derecho, por parte de la institución responsable de la investigación, en el caso de daños causados por la investigación.
- 15 En el caso de proyectos de investigación con participantes menores de edad o personas en condición de discapacidad física y mental, además del consentimiento informado de quienes ejerzan la patria potestad o la representación legal del menor o de la persona en condición de discapacidad, hacer explícita la capacidad de entendimiento, de razonamiento y lógica del menor o de la persona en condición de discapacidad, certificada por un neurólogo, psiquiatra o psicólogo al tenor de lo dispuesto en el artículo 25 de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia.



-
- 16 En el caso de proyectos de investigación, contar con la firma del participante aun si este es un menor de edad o persona en condición de discapacidad mental, cuando su estado psicológico le permita comprender las características de la investigación, explicándole lo que se pretende hacer, al tenor de lo dispuesto en el artículo 25 de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia.
 - 17 Indicar de manera expresa y clara la libertad que tiene el usuario de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin consecuencias de ningún tipo para él.
 - 18 Señalar de manera expresa y clara que el psicólogo podrá terminar la prestación del servicio antes de lo previsto, si el usuario ha faltado a la verdad o al cumplimiento de los acuerdos que fueron establecidos de manera autónoma y consensuada.
 - 19 Constatar que el usuario ha comprendido los términos del consentimiento informado.
-



Carrera 19 No. 84 - 49.
Antiguo Country
Bogotá, D.C. Colombia



colpsic@colpsic.org.co
www.colpsic.org.co



(601) 745 14 70



SC-2001331

Apéndice B

Lista de chequeo encuesta a psicólogos

Propuesta de lista de chequeo para la elaboración de consentimiento informado en el ejercicio profesional de la psicología en Colombia

Estimados psicólogos: el Colegio Colombiano de Psicólogos pone a su consideración, entre febrero y abril de 2015, la presente lista de chequeo para la elaboración del consentimiento informado en el ejercicio profesional de la psicología en Colombia. Esta fue resultado de un estudio efectuado con la participación de psicólogos expertos en diferentes campos aplicados. La lista les permitirá verificar si, durante el proceso de elaboración del consentimiento informado que ustedes lleven a cabo, el formato resultante contiene los enunciados que figuran en esta lista de chequeo. En consecuencia, de manera atenta, se invita a todos los psicólogos en cualquiera de las áreas de aplicación de la psicología a utilizar esta lista de chequeo. Para esto, pueden adaptar sus formatos de consentimiento informado e incluir en ellos los aspectos contenidos en la lista de chequeo que se propone o diseñar un nuevo formato. Una vez utilizado, los invitamos a compartirnos su retroalimentación indicando frente a cada aspecto de la lista de chequeo su utilidad en la medida en que sea pertinente a su praxis profesional, así como la facilidad o dificultad para cumplir con ellos. De presentarse alguna dificultad, por favor señale si fue resuelta y de qué manera. Para lo anterior, ingrese [aquí](#) para diligenciar la encuesta realizada con tal fin. Su colaboración será de gran beneficio para todo el gremio de psicólogos del país.

Encuesta a psicólogos acerca de la lista de chequeo para la elaboración del consentimiento informado en psicología (versión presentada virtualmente entre febrero y abril de 2015)

Orden	Ítem
01	El formato de consentimiento informado debe identificar de manera clara la institución responsable donde labore el (la) psicólogo(a) o el sitio donde este haga su práctica privada.
02	El formato de consentimiento informado debe contener fecha de elaboración.
03	El formato de consentimiento informado debe contener fecha de elaboración.
04	El formato de consentimiento informado debe tener nombres completos de quienes intervienen.



-
- 05 El formato de consentimiento informado debe contener la edad del usuario.
 - 06 El formato de consentimiento informado debe contener datos de investigación de quienes intervienen.
 - 07 El formato de consentimiento informado debe contener datos de contacto del usuario y demás intervinientes.
 - 08 El formato de consentimiento informado debe contener las firmas correspondientes.
 - 09 El formato de consentimiento informado debe elaborarse, para el caso de servicios en línea, con la correspondiente firma electrónica por parte del usuario y del psicólogo (Decreto 2364 de 2012).
 - 10 En el caso de niños, niñas y adolescentes, el formato de consentimiento informado debe elaborarse con su nombre completo y su firma cuando estén en capacidad de hacerlo, al igual que el nombre completo y la firma de los representantes legales del menor.
 - 11 El formato de consentimiento informado debe ir firmado por los dos padres cuando se trate de menores de edad, o por uno de los padres cuando no se conozca el paradero del otro padre. En circunstancias en las cuales el derecho de los menores de edad se encuentre en riesgo y no se tenga el consentimiento de uno o de los dos padres, al consentimiento informado se le anexará la orden de la autoridad judicial o administrativa competente (el juez, el defensor de familia, el comisario de familia o quien haga sus veces).
 - 12 El formato de consentimiento informado debe ir firmado por los dos padres cuando se trate de personas adultas declaradas judicialmente como incapaces, o por uno solo de los padres cuando no se conozca el paradero del otro padre o por su curador decretado por la autoridad judicial. En circunstancias en las cuales el derecho de personas adultas declaradas judicialmente como incapaces se encuentre en riesgo y no se tenga el consentimiento de uno o de los dos padres o de su curador, al consentimiento informado se le anexará la orden de la autoridad judicial o administrativa competente (el juez, el defensor de familia, el comisario de familia o quien haga sus veces).
-



- 13 En el caso del adolescente, persona mayor de 12 años y menor de 18 años (artículo 3º, Ley 1098 de 2006), el formato de consentimiento informado debe tener, además de la firma de este, la firma del respectivo representante legal, salvo las excepciones relacionadas con el interés superior del adolescente.
- 14 El formato de consentimiento informado debe tener la indicación expresa de cuál será el uso que se le va a dar a la información suministrada por el usuario.
- 15 El formato de consentimiento informado debe hacer explícita la excepción a la confidencialidad, de acuerdo con lo señalado en el artículo 2º, numeral 5º de la Ley 1090 de 2006: “Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la persona o a otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialidad”.
- 16 El formato de consentimiento informado debe indicar de manera clara, oportuna, veraz y completa los procedimientos que se seguirán en la atención psicológica, el tiempo estimado para ello, los instrumentos que se utilizarán y las posibles consecuencias negativas, si las hubiere, cuando sea el caso.
- 17 En el ámbito forense el formato de consentimiento informado debe señalar las consecuencias jurídicas adversas para el usuario, de los resultados de la evaluación o de la intervención psicológica.
- 18 En el ámbito forense el formato de consentimiento informado debe indicar a las personas atendidas que a ellas les asiste el derecho a la no autoincriminación, cuando sea procedente.
- 19 En el caso en el que la atención del usuario sea llevada a cabo con participación de estudiantes en prácticas de pregrado o de posgrado, el formato de consentimiento informado debe indicar de manera expresa y clara el nombre, nivel de estudios y tipo de participación del estudiante, así como el nombre de su respectivo docente, asesor de práctica o responsable de la prestación del servicio.



-
- 20 El formato de consentimiento informado debe indicar de manera expresa y clara la libertad que tiene el usuario, en cualquier momento y en cualquiera de las áreas del ejercicio profesional, sin ningún tipo de consecuencias para él, de renovar o desistir de continuar con la prestación del servicio por parte del psicólogo y revocar dicho consentimiento.
- 21 En el caso de proyectos de investigación, en cualquiera de los ámbitos del desempeño del psicólogo, el formato de consentimiento informado debe indicar de manera clara y comprensible para el participante o su representante legal la justificación y los objetivos de la investigación; los procedimientos que vayan a usarse y su propósito, incluyendo la identificación de aquellos que son experimentales; las molestias o los riesgos esperados, así como los beneficios que puedan obtenerse; los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajosos para el participante; la garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del participante; la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios para continuar su cuidado y tratamiento; la seguridad de que no se identificará al participante y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad; el compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque esta pudiera afectar la voluntad del participante para continuar en el proyecto; y la disponibilidad de tratamiento y la indemnización a que legalmente tendría derecho, por parte de la institución responsable de la investigación, en el caso de daños causados por la investigación.
- 22 En el caso de proyectos de investigación con participantes menores de edad o personas en condición de discapacidad física o mental, el formato de consentimiento informado debe, además de tener el nombre y la firma de quienes ejerzan la patria potestad o la representación legal del menor o de la persona en condición de discapacidad, hacer explícita la capacidad de entendimiento, razonamiento y lógica del menor o de la persona en condición de discapacidad, certificada por un neurólogo, psiquiatra o psicólogo al tenor de lo dispuesto en el artículo 25 de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia.
-



-
- 23 En el caso de proyectos de investigación, el formato de consentimiento informado debe contar con la firma del participante aun si este es un menor de edad o persona en condición de discapacidad mental, cuando su estado psicológico le permita comprender las características de la investigación, explicándole lo que se pretende hacer, al tenor de lo dispuesto en el artículo 25 de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia.
- 24 El formato de consentimiento informado debe señalar de manera expresa y clara las condiciones por las cuales el psicólogo pueda terminar el servicio antes de lo previsto.
- 25 El formato de consentimiento informado debe contener un ítem en el cual el usuario indique que ha comprendido los términos del consentimiento informado.
-



Apéndice C

Lista de chequeo para la elaboración del consentimiento informado en psicología

(versión final aprobada por jueces expertos y según las consideraciones de psicólogos de Colombia)

Orden	Ítem
01	El formato de consentimiento informado debe identificar de manera clara la institución responsable donde labore el psicólogo(a) o el sitio donde este haga su práctica privada.
02	El formato de consentimiento informado debe contener fecha de elaboración.
03	El formato de consentimiento informado debe tener nombres completos de quienes intervienen.
04	El formato de consentimiento informado debe contener edad del usuario.
05	El formato de consentimiento informado debe contener datos de investigación de quienes intervienen.
06	El formato de consentimiento informado debe contener datos de contacto del usuario y demás intervinientes.
07	El formato de consentimiento informado debe contener las firmas correspondientes.
08	El formato de consentimiento informado debe elaborarse, para el caso de servicios en línea, con la correspondiente firma electrónica por parte del usuario y del psicólogo (Decreto 2364 de 2012).
09	En el caso de niños, niñas y adolescentes el formato de consentimiento informado debe elaborarse con su nombre completo y su firma cuando estén en capacidad de hacerlo, al igual que el nombre completo y la firma de los representantes legales del menor.



- 10 El formato de consentimiento informado debe ir firmado por los dos padres cuando se trate de menores de edad, o por uno de los padres cuando no se conozca el paradero del otro padre. En circunstancias en las cuales el derecho de los menores de edad se encuentre en riesgo y no se tenga el consentimiento de uno o de los dos padres, al consentimiento informado se le anexará la orden de la autoridad judicial o administrativa competente (el juez, el defensor de familia, el comisario de familia o quien haga sus veces).
- 11 El formato de consentimiento informado debe ir firmado por los dos padres cuando se trate de personas adultas declaradas judicialmente como incapaces, por uno solo de los padres cuando no se conozca el paradero del otro padre o por su curador decretado por la autoridad judicial. En circunstancias en las cuales el derecho de personas adultas declaradas judicialmente como incapaces se encuentre en riesgo y no se tenga el consentimiento de uno o de los dos padres o de su curador, al consentimiento informado se le anexará la orden de la autoridad judicial o administrativa competente (el juez, el defensor de familia, el comisario de familia o quien haga sus veces).
- 12 En el caso del adolescente, persona mayor de 12 años y menor de 18 años (artículo 3º, Ley 1098 de 2006), el formato de consentimiento informado debe tener, además de la firma de este, la firma del respectivo representante legal, salvo las excepciones relacionadas con el interés superior del adolescente.
- 13 El formato de consentimiento informado debe tener la indicación expresa de cuál será el uso que se le va a dar a la información suministrada por el usuario.
- 14 El formato de consentimiento informado debe hacer explícita la excepción a la confidencialidad, de acuerdo con lo señalado en el artículo 2º, numeral 5º de la Ley 1090 de 2006, los psicólogos que ejerzan su profesión en Colombia se registrarán por algunos principios universales como: “Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la persona o a otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialidad”.
- 15 El formato de consentimiento informado debe indicar de manera clara, oportuna, veraz y completa los procedimientos que se seguirán en la atención psicológica, el tiempo estimado para ello, los instrumentos que se utilizarán y las posibles consecuencias negativas, si las hubiere, cuando sea del caso.



- 16 En el ámbito forense el formato de consentimiento informado debe señalar las consecuencias jurídicas adversas para el usuario, de los resultados de la evaluación o de la intervención psicológica.
- 17 En el ámbito forense el formato de consentimiento informado debe indicar a las personas atendidas, cuando sea procedente, que a ellas les asiste el derecho a la no autoincriminación.
- 18 En el caso en el que la atención del usuario sea llevada a cabo con participación de estudiantes en prácticas de pregrado o de posgrado, el formato de consentimiento informado debe indicar de manera expresa y clara el nombre, nivel de estudios y tipo de participación del estudiante, así como el nombre de su respectivo docente, asesor de práctica o responsable de la prestación del servicio.
- 19 El formato de consentimiento informado debe indicar de manera expresa y clara la libertad que tiene el usuario, en cualquier momento y en cualquiera de las áreas del ejercicio profesional, sin ningún tipo de consecuencias para él, de renovar o desistir de continuar con la prestación del servicio por parte del psicólogo y revocar dicho consentimiento.
- 20 En el caso de proyectos de investigación, en cualquiera de los ámbitos del desempeño del psicólogo, el formato de consentimiento informado debe indicar de manera clara y comprensible para el participante o su representante legal la justificación y los objetivos de la investigación; los procedimientos que vayan a usarse y su propósito, incluyendo la identificación de aquellos que son experimentales; las molestias o los riesgos esperados, así como los beneficios que puedan obtenerse; los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajosos para el participante; la garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del participante; la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios para continuar su cuidado y tratamiento; la seguridad de que no se identificará al participante y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad; el compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque esta pudiera afectar la voluntad del participante para continuar en el proyecto; y la disponibilidad de tratamiento y la indemnización a que legalmente tendría derecho, por parte de la institución responsable de la investigación, en el caso de daños causados por la investigación.



-
- 21 En el caso de proyectos de investigación con menores de edad o con personas en condición de discapacidad física o mental, el formato de consentimiento informado debe, además de tener el nombre y la firma de quienes ejerzan la patria potestad o la representación legal del menor o de la persona en condición de discapacidad, hacer explícita la capacidad de entendimiento, razonamiento y lógica del menor o de la persona en condición de discapacidad, certificada por un neurólogo, psiquiatra o psicólogo al tenor de lo dispuesto en el artículo 25 de la Resolución 8430 de 1993.
 - 22 En el caso de proyectos de investigación el formato de consentimiento informado debe contar con la firma del participante aun si este es un menor de edad o persona en condición de discapacidad mental, cuando su estado psicológico le permita comprender las características de la investigación, explicándole lo que se pretende hacer, al tenor de lo dispuesto en el artículo 25 de la Resolución 8430 de 1993.
 - 23 El formato de consentimiento informado debe señalar de manera expresa y clara las condiciones por las cuales el psicólogo pueda terminar el servicio antes de lo previsto.



Apéndice D

Lista de chequeo definitiva para la elaboración del formato de consentimiento informado en psicología

Orden	Ítem	Sí	No
01	Identifica la institución responsable donde labore el psicólogo(a) o el sitio donde este haga su práctica privada.		
02	Tiene fecha de elaboración.		
03	Tiene los nombres completos de quienes intervienen.		
04	Señala la edad del usuario.		
05	Tiene los datos de identificación de quienes intervienen.		
06	Tiene los datos de contacto del usuario y demás intervinientes.		
07	Tiene las firmas correspondientes.		
08	Tiene la firma electrónica del usuario y del psicólogo (Decreto 2364 de 2012). (Solo en casos de servicios en línea)		
09	Tiene el nombre completo y la firma del menor de edad (cuando esté en capacidad de hacerlo), al igual que el nombre completo y la firma de los representantes legales del menor. (Solo en casos de menores de edad)		
10	Tiene la firma de los dos padres (o de uno de ellos cuando aplique) o de la autoridad competente (el juez, el defensor de familia, el comisario de familia o quien haga sus veces). (Solo en casos de menores de edad)		



-
- Tiene la firma de los dos padres (o de uno de ellos cuando aplique) o de la autoridad competente (el juez, el defensor de familia, el comisario de familia o quien haga sus veces).
- 11 **(Solo en casos de personas adultas declaradas judicialmente como incapaces)**
- Tiene la firma del respectivo representante legal, además de la firma del adolescente, salvo las excepciones relacionadas con el interés superior del adolescente (artículo 3º, Ley 1098 de 2006).
- 12 **(Solo en casos de personas mayores de 12 años y menores de 18 años)**
- 13 Tiene la indicación expresa de cuál será el uso que se le va a dar a la información suministrada por el usuario.
- 14 Hace explícita la excepción a la confidencialidad, de acuerdo con lo señalado en el artículo 2º, numeral 5º de la Ley 1090 de 2006.
- 15 Indica de manera clara, oportuna, veraz y completa los procedimientos que se seguirán en la atención psicológica, el tiempo estimado para ello, los instrumentos que se utilizarán y las posibles consecuencias negativas si las hubiere.
- 16 Señala las consecuencias jurídicas adversas para el usuario, de los resultados de la evaluación o de la intervención psicológica.
(Solo en el ámbito forense)
- 17 Indica de manera clara el derecho a la no autoincriminación.
(Solo en el ámbito forense)
- 18 Indica de manera expresa y clara el nombre, nivel de estudios y tipo de participación del estudiante, así como el nombre de su respectivo docente, asesor de práctica o responsable de la prestación del servicio.
(Solo en casos en los que la atención a los usuarios sea llevada a cabo con participación de estudiantes en prácticas de pregrado o de posgrado).
-



- 19 Indica de manera expresa y clara la libertad que tiene el usuario de retirar en cualquier momento su consentimiento dado.

Se indica la justificación y los objetivos de la investigación; los procedimientos que se van a utilizar y su propósito; la identificación de aquellos que son experimentales, las molestias o los riesgos esperados, los beneficios que puedan obtenerse, los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajosos para el participante, la garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del participante; la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios para continuar su cuidado y tratamiento; la seguridad de que no se identificará al participante y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad; el compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque esta pudiera afectar la voluntad del participante para continuar en el proyecto; la disponibilidad de tratamiento y la indemnización a que legalmente tendría derecho por parte de la institución responsable de la investigación, en el caso de daños causados por la investigación.

- 20 **(Solo en casos de investigación)**

Tiene la firma de quienes ejerzan la patria potestad o la representación legal del menor o de la persona en condición de discapacidad, se hace explícita la capacidad de entendimiento, razonamiento y lógica del menor o de la persona en condición de discapacidad, certificada por un neurólogo, psiquiatra o psicólogo al tenor de lo dispuesto en el artículo 25 de la Resolución 8430 de 1993.

- 21 **(Solo en casos de la investigación con participantes menores de edad o personas en condición de discapacidad física o mental)**



-
- 22 Tiene la firma del participante aun si este es un menor de edad o persona en condición de discapacidad mental, cuando su estado psicológico le permita comprender las características de la investigación, explicándole lo que se pretende hacer, al tenor de lo dispuesto en el artículo 25 de la Resolución 8430 de 1993.
- 23 **(Solo en casos de investigación).**
- 24 Señala de manera expresa y clara las condiciones por las cuales el psicólogo pueda terminar el servicio antes de lo previsto.
- 24 Indica de manera precisa que el usuario ha comprendido lo que el psicólogo le ha informado.
-



Apéndice E

Observaciones sobre utilidad general de la lista de chequeo

No.	Observaciones (transcripción textual)	Categorías
1	[...] contribuye a la seguridad del paciente y del profesional.	Utilidad práctica.
2	Muy útil el poder tener claridad frente a los procesos que se desarrollan.	Utilidad práctica.
3	Sí, muy útil, nos permite elaborar un formato sin que se nos pase nada por alto.	Utilidad práctica.
4	Muy importante... estamos previniendo futuros problemas por la omisión de algún dato.	Utilidad práctica.
5	[...] contiene lo mínimo requerido para su adecuado uso.	Utilidad - Unificación criterios.
6	[...] permite la participación de los profesionales en la elaboración de formatos que adelanta el Colegio Colombiano de Psicólogos.	Utilidad práctica.
7	Muy útil que se incluyan aspectos que no se habían contemplado, pues a nivel legal es muy bueno.	Utilidad práctica.
8	En general tiene lo que se utiliza en el campo organizacional [...].	Utilidad práctica.
9	Todo esto es importante, lo ideal sería de una manera práctica.	Utilidad práctica.
10	Es importante que se unifique el formato.	Utilidad - unificación criterios.
11	Entre más clara sea la información y más abarques menores son los riesgos que se corren.	Utilidad práctica.
12	Útil para mejorar los formatos que se tienen.	Utilidad práctica.
13	Cumplir con los requerimientos técnicos y legales.	Utilidad - Unificación criterios.



14	Práctico.	Utilidad práctica.
15	Por la seguridad del paciente y responsabilidades del profesional.	Utilidad práctica.
16	Todos los ítems formulados muestran utilidad.	Utilidad práctica.
17	Protección del psicólogo ante demandas.	Utilidad práctica.
18	La lista tiene elementos suficientes como guía.	Utilidad práctica.
19	Muy completo.	Utilidad práctica.
20	Pertinente.	Utilidad práctica.
21	Bastante útil, claro y coherente.	Utilidad práctica.
22	No es solo necesario si no ético tener en cuenta todas estas consideraciones.	Utilidad práctica.
23	La mayoría de los enunciados en la lista son no solo útiles sino importantes para ambas partes.	Utilidad práctica.
24	Los temas o aspectos de los ítems propuestos son útiles [...] pero también se pueden verse afectados por la claridad del lenguaje empleado por el profesional.	Utilidad práctica.
25	Muy útil.	Utilidad práctica.
26	[...] unificar un documento que sea claro y completo.	Utilidad - unificación criterios.
27	Promover la Utilidad - Unificación criterios y establecer la utilización de un único formato validado para cada área y/o especialidad de la Psicología.	Utilidad - unificación criterios.
28	[...] útiles... tener claridad de la parte legal de la intervención.	Utilidad práctica.
29	[...] ítems poco practicables y poco útiles en nuestro contexto social.	Utilidad práctica.
30	Muy útil.	Utilidad práctica.
31	Es muy útil... permite elaborar un consentimiento completo y claro para el consultante.	Utilidad práctica.



32	Se asegura que los consentimientos informados utilizados en su quehacer, sean rigurosos.	Utilidad práctica.
33	[...]Utilidad - unificación criterios.	Utilidad - unificación criterios.
34	[...] útil y completo.	Utilidad práctica.
35	[...] aborda apartes importantes que es importante dejar claro antes de cualquier proceso de evaluación e intervención.	Utilidad práctica.
36	Excelente.	Utilidad práctica.
37	Muy completo.	Utilidad práctica.
38	Adecuado.	Utilidad práctica.
39	Pertinente.	Utilidad práctica.
40	[...] tiene que ser funcional para criterios de inclusión y exclusión de los participantes en la investigación o procedimiento que se vaya a realizar.	Utilidad práctica.
41	Es importante y bastante útil, aunque parece que puede ser algo extenso.	Utilidad práctica.
42	Muy útiles.	Utilidad práctica.
43	Muy importante, genera estandarización y seguimiento más consciente de la regla.	Utilidad – unificación criterios.
44	Adecuada.	Utilidad práctica.
45	No me parece conveniente que en esta entrevista se pregunte qué tan fácil percibe el entrevistado la realización del contenido de las preguntas, pues hay situaciones y abordajes particulares que subjetivizan la información; y una vez que estas preguntas sean cerradas, no es útil, por la misma naturaleza de las preguntas, cuestionar una percepción referida a posturas tan diferentes y variadas.	Resulta no útil.
46	<u>[...] claros y relevantes ya que en dicho consentimiento es necesario se especifiquen y dejen claros los procedimientos a</u>	Utilidad práctica.



realizar.

- | | | |
|----|--|-----------------------------------|
| 47 | [...] es adecuado y reconoce características necesarias para ser tenidas en cuenta de acuerdo a la necesidad de la intervención. | Utilidad práctica. |
| 48 | Es útil [...] psicólogo o la psicóloga, el usuario y la usuaria tienen pleno conocimiento en cuanto al procedimiento psicológico que se adelantará, sus implicaciones y consecuencias. | Utilidad - unificación criterios. |
| 49 | [...] generaliza la Utilidad práctica y fortalece la credibilidad del usuario frente al profesional. | Utilidad - Unificación criterios. |
| 50 | Las anteriores preguntas son las necesarias. | Utilidad práctica. |
| 51 | [...] útil la amplitud de la lista. | Utilidad práctica. |
| 52 | Es favorable. | Utilidad práctica. |
| 53 | Me parece muy interesante, un poco largas algunas preguntas, pero está bien. | Utilidad práctica. |
| 54 | [...] es importante [...] da una mayor rigurosidad al profesional a la hora de actuar, y es muestra de responsabilidad ética hacia nuestros usuarios. | Utilidad - unificación criterios. |
| 55 | Total claridad y permite moverse en el marco legal. | Utilidad práctica. |
| 56 | [...] es fundamental para el ejercicio de la profesión de manera responsable, teniendo en cuenta que es muy útil. | Utilidad práctica. |
| 57 | Debe ser claro y conciso, donde el informado entienda términos y su contenido en general. | Utilidad práctica. |
| 58 | Me resulta muy pertinente tanto ética como legalmente, respeta los derechos del paciente y los deberes del profesional. | Utilidad práctica. |
| 59 | Bien desarrollada. | Utilidad práctica. |
| 60 | [...] esencial para la actividad profesional [...] por esto sin dejar de ser un documento completo y condensado, debe también ser de fácil escritura y lectura para la comprensión del mismo usuario y/o paciente. | Utilidad práctica. |
| 61 | Muy útil y clara. | Utilidad práctica. |



62	[...] cubre todos los aspectos que se requieren para el diseño de un Consentimiento Informado, desde diferentes áreas de donde se requiera utilizar.	Utilidad práctica.
63	Muy útil.	Utilidad práctica.
64	Deja claro el contrato de servicio prestado.	Utilidad práctica.
65	Es fundamental en todas las actuaciones del psicólogo (a).	Utilidad práctica.
66	Es práctica, no se olvidan los criterios establecidos, ampara la labor del psicólogo.	Utilidad práctica.
67	Permite dejar claro la forma en que se procederá desde el primer momento, evitando discusiones o problemas futuros entre psicólogo y paciente y/o familia, tutores, representante legal, etc. Nos da a los psicólogos una herramienta más detallada y explícita para defender nuestra ética cuando sea necesario. Me parece poco útil extenderlo al punto de describir allí todo el proceso que se llevará a cabo con el paciente, ya que para eso contamos con otro espacio.	Utilidad - Unificación criterios.
68	Útil ya que muestra interés por el capital humano.	Utilidad práctica.
69	Permite revisar los elementos necesarios para tener en cuenta.	Utilidad - unificación criterios
70	Útiles y orientan el consentimiento.	Utilidad práctica.
71	Sirve de guía a la hora de estructurar un documento de consentimiento informado.	Utilidad práctica.
72	Útil.	Utilidad práctica.
73	Absoluta. Pertinente.	Utilidad práctica.
74	Con un formato unificado de consentimiento informado se facilita el ejercicio profesional y se previenen consecuencias posteriores.	Utilidad - unificación criterios.
75	Muy práctico y puntual.	Utilidad práctica.
76	Bastante útil.	Utilidad práctica.



77	Es necesaria la lista de chequeo para no dejar de lado información importante para el trabajo a realizar.	Utilidad práctica.
78	Aplicar en todos los campos de atención.	Utilidad práctica.
79	Excelente herramienta con fundamentación jurídica y profesional para el correcto ejercicio y desarrollo de la labor.	Utilidad práctica.
80	Pretende unificar criterios para la implementación de consentimientos informados.	Utilidad - unificación criterios.
81	Adecuada herramienta.	Utilidad práctica.
82	Sencillo y conveniente.	Utilidad práctica.
83	[...] muy completa la información.	Utilidad práctica.
84	Bastante completo y pertinente.	Utilidad práctica.
85	Toda la información es útil.	Utilidad práctica.
86	Aunque parece tedioso, la verdad, todo es útil y necesario.	Utilidad práctica.
87	[...] útil y necesaria.	Utilidad práctica.
88	Información detallada que facilita tanto al paciente como al profesional tratar temas de interés.	Utilidad práctica.
89	Es importante para no omitir datos que son relevantes cuando se va a hacer intervención.	Utilidad práctica.
90	[...] los ítems relacionados anteriormente son claros.	Utilidad práctica.
91	Excelente.	Utilidad práctica.
92	Cumple con la función informativa, de declaración, explicativa en el ámbito procedimental y de protección para las partes intervinientes.	Utilidad - unificación criterios.
93	Es una herramienta de suma importancia, ya que las personas que hacen parte de la elaboración del consentimiento informado, deben saber los alcances del mismo y la razón de ser del mismo.	Utilidad práctica.
94	Herramienta muy necesaria para salvaguardar los derechos de las	Utilidad práctica.



- personas.
- 95 Guía útil para la elaboración de consentimientos informados según las características y objetivos de los procesos a desarrollar. Utilidad práctica.
- 96 Es útil en la medida en que se tienen cubiertos todos los aspectos exigidos por la ley y ayuda a prevenir posteriores reclamaciones o demandas. Utilidad - unificación criterios.
- 97 Permite tener una plantilla sistemática de cómo proceder para que el consentimiento informado de convierta en una herramienta que respalde el proceso terapéutico y proteja al psicólogo en el momento de la praxis. Utilidad - Unificación criterios.
- 98 Logra ser una guía para la unificación del mismo dentro del proceder de la práctica profesional. Utilidad - unificación criterios.
- 99 Deja claro cada uno de las partes tanto de consentimiento como el asentimiento informado. Utilidad práctica.
- 100 Cumplimiento de la ley que nos rige, rigurosidad del proceso. Utilidad - unificación criterios.
- 101 Mecanismo legal para darle seguridad tanto a la persona como al profesional. Es importante tener en cuenta que hay muchas personas analfabetas y que no comprenden con facilidad lo importancia y el sentido del consentimiento informado por lo cual hay que aclararlo. Utilidad práctica.
- 102 Observar que el formato que estoy utilizando cumpla con los requisitos de ley y con la información amplia y suficiente para mí y para mi usuario. Utilidad - unificación criterios.
- 103 El consentimiento informado debe ser un documento vital para cualquier procedimiento en cualquier campo del ejercicio profesional. Utilidad práctica.
- 104 Permite obtener un marco general de los puntos que requiere la elaboración del consentimiento. Utilidad - unificación criterios.
- 105 ...tiene aspectos muy importantes y completamente útiles para guiar a los psicólogos independientemente del área especializada en la que se desempeñe, no solo frente al consentimiento Utilidad práctica.



informado sino a su Utilidad práctica en general, que lo invita a reflexionar sobre aspectos que son esenciales en el momento de conocer de información íntima de los consultantes.

- | | | |
|-----|---|-----------------------------------|
| 106 | Es muy útil la lista de chequeo pues permite revisar todos los aspectos. | Utilidad práctica. |
| 107 | Comprensible al diligenciar. | Utilidad práctica. |
| 108 | Son muy útiles. | Utilidad práctica. |
| 109 | Es importante y bastante útil porque garantiza que el ejercicio profesional del psicólogo cuente y cumpla los estándares éticos y vela por los derechos e integridad de la persona. | Utilidad - unificación criterios. |
| 110 | Es útil la lista de chequeo pero es importante determinar que serían diferentes consentimientos acuerdo utilidad. | Utilidad práctica. |
| 111 | La lista es necesaria para poder realizar un consentimiento informado claro, conciso y puntual dependiendo de la necesidad del caso. | Utilidad práctica. |
| 112 | Cumple con lo dispuesto en la ley 1090. | Utilidad práctica. |
| 113 | Es una buena herramienta. | Utilidad práctica. |
| 114 | Todo claro. | Utilidad práctica. |
| 116 | Muy útil. | Utilidad práctica. |
| 117 | Muy completo. | Utilidad práctica. |
| 118 | Son útiles, un poco menos para trabajos donde el psicólogo está inserto en la comunidad tipo investigación acción participativa, etnografía... | Utilidad práctica. |
| 119 | [...] importante [...] guía [...] aseguran una utilidad práctica profesional clara, transparente, eficiente y fundamentada en la ética profesional. | Utilidad práctica. |
| 120 | Muy útil, orienta acerca de los puntos clave que debe contener. | Utilidad - unificación criterios. |
| 121 | Lista interesante que puede contribuir a la adecuada elaboración | Utilidad práctica. |



del consentimiento informado.

- | | | |
|-----|--|-----------------------------------|
| 123 | Sí. | Utilidad práctica. |
| 124 | Útiles referencias legales. | Utilidad práctica. |
| 125 | Ok. | Utilidad práctica. |
| 126 | Tener en cuenta todos esos aspectos... para no tener tantos problemas con todo lo explicado antes de la atención. | Utilidad - unificación criterios. |
| 127 | Seguridad información. | Utilidad práctica. |
| 128 | Muy bien. | Utilidad práctica. |
| 129 | Todo muy claro y al tiempo fácil y rápido. | Utilidad práctica. |
| 130 | Comprender cuales son los ítems ni solo útiles sino necesarios. | Utilidad práctica. |
| 131 | Es interesante dado que en la medida en que se tenga con la mayor claridad posible la información para el paciente, para el terapeuta y esta sea expresa de manera escrita se previenen dificultades a nivel legal como es usual en el desarrollo de la profesión. | Utilidad práctica. |
| 132 | [...] permite tener los puntos de referencia... ayudando de esta forma al profesional para que desarrolle su labor con mayor seguridad y confianza. | Utilidad - unificación criterios. |
| 133 | Muy útil. | Utilidad práctica. |
| 134 | Aspectos legales. | Utilidad práctica. |
| 135 | [...] gran utilidad ya que unifica los requerimientos de un consentimiento informado, lo hace más claro y previene dificultades jurídicas por omisiones en el mismo. | Utilidad - unificación criterios. |
| 136 | Muy útil ya que comprende todas las áreas posibles de intervención. | Utilidad práctica. |
| 137 | Permite reconocer cuales son los elementos que se deben diligenciar en el consentimiento informado y por tanto ofrecer una mayor claridad en los servicios. | Utilidad - unificación criterios. |



138	Muy pertinente.	Utilidad práctica.
139	Es muy útil y significativa porque orienta y da solvencia en el tema.	Utilidad práctica.
140	Resulta Utilidad práctica al momento de ejecutarse y poder tener los datos necesarios que le respalden a uno jurídicamente.	Utilidad práctica.
141	Excelente información que nos ayuda para la elaboración adecuada.	Utilidad práctica.
142	Es útil, clara y concisa la lista de chequeo, posibilitando modificaciones efectivas al consentimiento informado.	Utilidad práctica.
143	[...] útil para el psicólogo para que el paciente tenga claridad frente al proceso y lo que se realizara en el mismo.	Utilidad práctica.
144	Permite evaluar y mejorar la implementación.	Utilidad práctica.
145	En psicología organizacional área de selección, [...] se debe tener en cuenta el manejo de las herramientas de evaluación y la correcta aplicación, que los usuarios tengan pleno conocimiento del qué y para qué realizan las pruebas y la oportuna retroalimentación del psicólogo.	Utilidad - unificación criterios.
146	Fortalecer el conocimiento para la correcta elaboración del consentimiento informado.	Utilidad práctica.
147	Los formatos de consentimiento informados deben tener la información clara, precisa y concisa.	Utilidad - unificación criterios.
148	Es una información completa y adecuada.	Utilidad práctica.
149	Permite verificar nuestros conocimientos sobre las actualizaciones propuestas por el Colpsic.	Utilidad práctica.
150	Permite una orientación clara para el psicólogo en su qué hacer, y el manejo de gran transparencia en el desarrollo terapéutico.	Utilidad práctica.
151	Adecuada.	Utilidad práctica.
152	<u>Llevar a cabo los distintos casos desde la profesión con la mayor responsabilidad posible [...] pertinente [...] guía en nuestro qué</u>	Utilidad práctica.



- hacer profesional.
- 153 Es muy importante porque permite vislumbrar las características que debe poseer el consentimiento informado, permitiendo al profesional prevenir inconvenientes a nivel legal y de comunicación, a la vez que permite que el usuario tenga claridad sobre el proceso, posibilitando una comunicación clara y oportuna entre profesional y usuario. Utilidad - unificación criterios.
- 154 [...] de gran importancia, dado que conglomeran los requisitos para tener un consentimiento claro, eficaz y concreto en el ejercicio profesional, además de ser una herramienta de defensa personal ante alguna situación jurídica. Utilidad - unificación criterios.
- 155 Permite elaborar un documento completo y con los soportes necesarios para un adecuado ejercicio clínico. Utilidad práctica.
- 156 Considero que la utilidad está en que se estandarice y que todos utilicemos el mismo diseño incluyendo cada cual sus datos. Utilidad - unificación criterios.
- 157 [...] permite reconocer los datos más relevantes que deben ser incluidos en la construcción de un consentimiento informado. Utilidad práctica.
- 158 Importante por cuanto esclarece condiciones reflexivas éticas y deontológicas al respecto del consentimiento informado, aunque con complejidades parciales en el ámbito de la Psicología Clínica con NNA en dispositivos No directivos de Psicoterapia como los Psicoanalíticamente orientados. Utilidad práctica.
- 159 Es muy interesante porque en mi caso, el consentimiento informado exigido por la secretaria de salud para la habilitación, queda mucho más completo. Utilidad práctica.
- 160 Unificar en lo posible algunos parámetros generales. Utilidad - unificación criterios.
- 161 Es útil en cuanto a que aporta una mayor claridad a los intervinientes con respecto al proceso y a sus derechos y deberes en el transcurso del mismo. Utilidad práctica.
- 162 Brinda orientación. Utilidad práctica.
- 163 Muy importante la ilustración de ejemplos de casos. Utilidad práctica.



- | | | |
|-----|---|--------------------|
| 164 | [...] muy útil [...] brinda una guía completa para elaborar mi propio Consentimiento Informado y así dar cumplimiento a lo establecido por la ley. Adicionalmente, me da la certeza de proporcionarles a los pacientes en la primera consulta, una amplia información acerca del plan de intervención. | Utilidad práctica |
| 165 | Utilidad que se conozca por parte del profesional la obligación del consentimiento informado. | Utilidad práctica. |
| 166 | Es práctico y ayuda a la elaboración. | Utilidad práctica. |
| 167 | Es muy importante. | Utilidad práctica. |
| 168 | [...] la utilidad [...] es su oportuna y eficaz forma de brindar herramientas para nuestro ejercicio profesional. | Utilidad práctica. |
| 169 | Es útil para la elaboración, así no se olvida ningún elemento. | Utilidad práctica. |
| 170 | Información clara, precisa y fluida para el paciente o usuario. | Utilidad práctica. |
| 171 | Es de vital importancia la elaboración y aplicación del consentimiento informado y sobre todo cuando se trabaja en pro de los niños, niñas y adolescentes para el restablecimiento de sus derechos. | Utilidad práctica. |
| 172 | Es indispensable en el ejercicio profesional. | Utilidad práctica. |
| 173 | [...] útiles [...] brindan un panorama mucho más detallado de los aspectos básicos de los usuarios. | Utilidad práctica. |
| 174 | [...] es fundamental [...] es la base de los principios que orientan la relación del psicólogo en su ejercicio profesional. | Utilidad práctica. |
| 175 | Cada una de las consideraciones anteriormente propuestas son indispensables para el adecuado manejo y uso del consentimiento informado, sin ellas, vagamente se pueden llegar a cometer graves errores y esa no es la finalidad del ejercicio de nosotros como profesionales de la salud mental. Cada una de los enunciados propone una clara respuesta a nuestras dudas en cómo manejarlo y /o realizarlo. | Utilidad práctica. |
| 176 | <u>Es de gran utilidad ya que el usuario merece y tiene el derecho de saber la información acerca de la entidad y el profesional que le</u> | Utilidad práctica. |



está brindando un servicio, así como las consecuencias de este.

- | | | |
|-----|--|-----------------------------------|
| 177 | La lista de chequeo es de gran utilidad para la elaboración del consentimiento informado, este con el fin de que el paciente o el usuario logre reconocer los pasos a seguir en su proceso. | Utilidad - unificación criterios. |
| 178 | La lista de chequeo me parece muy completa y útil para el campo de la psicología en el que me desenvuelvo, que aunque no es muy bien definido tiende a ser clínico. Engloba los aspectos relevantes para el que hacer del psicólogo, siempre enfocado en el secreto profesional y los principios éticos. | Utilidad práctica. |
| 179 | Nos recuerda la importancia de brindar una buena información que proteja el trabajo con usuarios. | Utilidad práctica. |
| 180 | Le presentan qué datos deben ser incluidos en el consentimiento informado. | Utilidad práctica. |
| 181 | Es una herramienta útil para el proceso de elaboración del consentimiento informado ya que se puede presentar errores, equivocaciones en el momento de la realización del mismo. | Utilidad práctica. |
| 182 | [...] sirve como guía tanto para la elaboración y actualización del consentimiento informado en cada una de sus áreas y en sus diferentes campos de acción [...] permite hacer una revisión detallada de lo que debe contener dicho consentimiento, teniendo en cuenta aquellas normas legales y éticas que rigen la acción profesional [...] resulta ser un beneficio para el psicólogo ya que se convierte en un gran aporte y en una fuente de consulta verídica y en una guía Utilidad práctica que permite por medio de herramientas éticas y jurídicas llevar un proceso claro en la elaboración de los consentimientos informados en cada campo de acción y en cada situación específica y por otra parte permite tener un documento muy completo que lo proteja esencialmente si se llegan a presentar casos de problemas jurídicos. | Utilidad - unificación criterios. |
| 183 | ...muy importante tener en cuenta todos estos aspectos, dado que las leyes cada vez son más rigurosas y se puede faltar a una buena praxis. | Utilidad práctica. |
| 184 | Es importante tener esta lista para no cometer algún tipo de error | Utilidad práctica. |



en el momento de realizar algún tipo de estudio, investigación.

- | | | |
|-----|--|-----------------------------------|
| 185 | Útil aplica y recoge todos los puntos que deben tenerse en cuenta. | Utilidad práctica. |
| 186 | Muy útil. | Utilidad práctica. |
| 187 | Orientación básica de los elementos a contener en el consentimiento. | Utilidad práctica. |
| 188 | Me parece que están bien. | Utilidad práctica. |
| 189 | La utilidad está dentro del marco de los deberes y derechos tanto del consultante como del profesional de la psicología. | Utilidad práctica. |
| 190 | Es importante estandarizar ciertos procedimientos en el ejercicio de la profesión. | Utilidad - unificación criterios. |
| 191 | Permite tener claridad y unificación de criterios en todas áreas, además de las implicaciones legales de su uso. | Utilidad - unificación criterios. |
| 192 | [...] presenta los ítems necesarios y pertinentes para dar inicio al proceso terapéutico, cada uno de los ítems da prioridad al paciente y a su derecho de conocer el proceso que se llevara a cabo con él, pero además se consideran los derechos y deberes que nos rigen a los psicólogos. | Utilidad práctica. |
| 193 | Permite estandarizar procesos que a nivel de psicología con dejados a la praxis. | Utilidad - unificación criterios. |
| 194 | No se tiene en cuenta el consentimiento informado en contextos educativos, lo cual sería muy útil para quienes trabajamos en este contexto. | Utilidad práctica. |
| 195 | Está muy claro y conciso. | Utilidad práctica. |
| 196 | Es adecuada y muy útil en los diversos casos, puesto que permite respetar los derechos de las personas intervenidas en los procesos psicoterapéuticos y a las participantes de investigaciones científicas que se realizan en pro de la comunidad. | Utilidad práctica. |
| 197 | Son datos indispensables ya que da a conocer las funciones de nuestro ejercicio profesional y sobretodo le muestra al paciente <u>con claridad los límites que tenemos, y de igual, recordamos no</u> | Utilidad práctica. |



pecar por exceso ni por omisión.

- | | | |
|-----|---|--------------------|
| 198 | Contempla todos los aspectos relevantes que se deben tener en cuenta a la hora de realizar el consentimiento informado para no omitir ninguna información. | Utilidad práctica. |
| 199 | El consentimiento informado es importante porque es una especie de contrato terapéutico con la persona, donde también se debe especificar sobre las consecuencias de no asistir cumplidamente a sus sesiones. | Utilidad práctica. |
| 200 | Es muy útil contar con esta guía para la elaboración del consentimiento informado y adaptarlo a las necesidades específicas de cada área del ejercicio profesional. | Utilidad práctica. |
-



Carrera 19 No. 84 - 49.
Antiguo Country
Bogotá, D.C. Colombia



colpsic@colpsic.org.co
www.colpsic.org.co



(601) 745 14 70



SC-2001331

Apéndice F

Observaciones sobre facilidad de cumplir los enunciados de la lista de chequeo

No.	Observaciones (transcripción textual)	Categorías
1	Algunos están muy amarrados a las decisiones judiciales y este en nuestro país puede ser muy lento en ocasiones.	Difícil (lento).
2	Hay bastantes exigencias difíciles de lograr, como las formas de ambos padres. Esto creará muchos obstáculos a la investigación con menores.	Difícil (firmas padres).
3	Fácil.	Fácil.
4	Ok.	Fácil.
5	Siguiendo los parámetros de la lista de cheque, el consentimiento informado sería un documento muy largo y a la gente le da pereza leerlo.	Difícil (extenso).
6	Con la lista de chequeo no solo se está implementando un mecanismo que incluya datos valiosos técnicos, legales y de rigor sino que se está facilitando el trabajo de muchos profesionales que trabajan de manera muy informal.	Fácil.
7	Un problema de la cotidianidad en la investigación con niños y adolescentes escolarizados, sometidos a encuestas o pruebas psicológicas (investigaciones de riesgo mínimo) es que es muy difícil contar con que los niños lleven a su casa el consentimiento para la firma de sus padres. Otra dificultad es en los ejercicios académicos de los estudiantes de asignaturas de pregrado, pues no están claras las condiciones éticas para el desarrollo de tales ejercicios aplicados.	Difícil (investigación con niños y adolescentes).
8	En algunos ítems no hay facilidad, porque en algunos casos cuando es todo expuesto en el consentimiento se pueden sesgar resultados de investigación o resultados en terapia.	Difícil (sesgos resultados).
9	En general los ítems se comprenden fácilmente, aunque hay	Difícil (extensión)



	algunos que son extensión en su composición y se presta para confusión del lector.	ítems).
10	Considero complejo lo de la firma electrónica y cómo garantizar su seguridad. Pero es un hecho que la modalidad de atención virtual también requiere consentimiento.	Difícil (firma electrónica).
11	Es importante que se unifique el formato siendo claro y de fácil acceso.	Fácil (unificación formato).
12	Algunos enunciados con importantes, pero se presentan cierta dificultad en el quehacer.	Difícil (aplicación).
13	Considero que hay dificultad en los casos en que no se cuenta con ambos padres, teniendo en cuenta que acceder al defensor de familia congestiona aún más el sistema judicial, y se vuelve un obstáculo en el proceso de atención.	Difícil (firmas padres).
14	Algunos requieren del previo conocimiento y adecuada comprensión de lo que se pretende responder para una adecuada validez.	Difícil.
15	Algunos ítems demasiado extensos que hacen que el lector pierda la secuencia de lo que está leyendo. Poca claridad en la construcción del ítem.	Difícil (extensión ítems).
16	Algunos de los datos son extensos y depende de una buena redacción de la justificación, en particular en lo referente a las investigaciones.	Difícil (extensión ítem investigación).
17	En el caso de las personas menores o adultos con discapacidad que van a participar en investigaciones y se pide que debe ser evaluada por neurólogo o Psiquiatra me parece difícil si la familia no tiene los recursos para solicitar dicha evaluación, por lo tanto se deben mostrar alternativas.	Difícil (costos valoración neurólogo – psiquiatra).
18	Mientras las redacciones sean claras y sencillas no veo dificultad.	Fácil (redacción ítems).
19	En general, la mayoría de elementos parecen fáciles de cumplir. Sin embargo, algunos pocos, considero, podrían representar dificultad, especialmente los relacionados con disposiciones legales-jurídicas. No obstante, puedo desconocer diversos	Difícil (disposiciones legales-jurídicas).



	elementos por no hacer parte de este ámbito.	
20	Todo caso es individual por lo que esto puede complicar la elaboración del formato de consentimiento informado.	Difícil (aplicación generalizada formato).
21	No existe dificultad mayor [...].	Fácil.
22	Algunos enunciados son complicados.	Difícil (algunos ítems).
23	Ok.	Fácil.
24	Desde que se dé a conocer el requerimiento anticipadamente como requerimiento obligatorio, la recolección de firmas será más fácil.	Fácil (conocimiento previo requisitos).
25	No encuentro ninguna.	Fácil.
26	Características claras y de fácil comprensión.	Fácil.
27	La posible negación de los participantes para ser evaluados es más alta.	Difícil (no permitir evaluación).
28	En general son indicaciones sencillas de seguir, aunque puede ser engorroso para el paciente.	Difícil (seguir indicaciones paciente).
29	En el caso de intervención con niños, se menciona que el consentimiento informado debe ser firmado por los dos padres, me parece complicado en algunas ocasiones debido a lejanía del otro progenitor o porque dicho padre o madre no considera necesaria la intervención, por esto, en muchas ocasiones se cuenta solo con la firma de uno de los dos, porque solo uno considera conveniente la intervención siendo real la necesidad de las sesiones. En el ítem que mencionan que si se debe mencionar los instrumentos y tiempos utilizados para la intervención, me parece difícil porque en la evaluación o a lo largo de las intervenciones el profesional puede considerar otros instrumentos o tiempos de lo dicho inicialmente, con la claridad	Difícil (firmas padres, indicar uso de instrumentos desde el inicio).



	que esto se le va informando al paciente, pero es complicado dejarlo plasmado inicialmente desde el consentimiento informado.	
30	Fácil.	Fácil.
31	Se requiere igual una revisión detallada de cada ítem para que sea comprensible.	Difícil (comprensión).
32	En el caso de las firmas electrónicas, lograr que los profesionales en Psicología registren sus firmas ante el Colpsic u otra entidad avalada para el mismo, a efectos de facultarlos para el ejercicio de este servicio. En el caso de las periciales, donde sean evaluados NNA, las autoridades administrativas remitan el expediente completo del caso con la notificación a los padres de asistir y autorizar la realización de la diligencia requerida.	Difícil (firma electrónica y periciales).
33	En algunos ítems, considero que la persona que lo firme, tendrá en cuenta que no existirá una estabilidad constante en el proceso que se lleve a cabo ya que puede darse por terminado en las situaciones que estas lo manifiestan. Teniendo la seguridad de que el proceso puede finalizar de forma inesperada.	Difícil (inestabilidad proceso).
34	Contiene ítems de muy difícil puesta en práctica.	Difícil (poner en práctica algunos ítems).
35	Dificultad en niños con familias monoparentales.	Difícil (niños con familias monoparentales).
36	Es totalmente fácil diligenciar y organizar el consentimiento.	Muy fácil.
37	Se puede generar cierta dificultad en los enunciados que requieren la firma de los dos representantes legales de menores de 12 años o de los dos de sus padres, ya que no en todos los casos se cuenta con los dos.	Difícil (firmas representantes o padres).
38	Es una práctica habitual en la atención y la investigación, por tanto, se debe promover la generalización de su contenido y uso.	Fácil.
39	El consentimiento informado pienso que debe estructurarse de	Difícil (lectura y e



	una forma que facilite su lectura y que sea claro y no tan extenso.	
40	En general fácil.	Fácil.
41	Si hay dificultades porque algunas instituciones donde se atienden a los usuarios que requieren de consentimiento informado no lo hacen.	Difícil (instituciones no lo han establecido).
42	La facilidad o dificultad depende del contexto y del acceso que se tenga a toda esa información del paciente.	Difícil (contexto y acceso a información).
43	Es indispensable aun por lo tedioso que sea, conviene para que no solo el servicio sea eficaz si no también por nuestra seguridad laboral.	Difícil (pero conveniente por seguridad laboral del psicólogo).
44	Es bastante largo.	Difícil (extensión).
45	Ninguna.	Fácil.
46	Tiene enunciados amplios sería bueno ser más concretos o asignar categorías según el caso.	Difícil (extensión, falta concreción y establecer categorías).
47	Son pocos los ítems que presentan un grado de complejidad en que se puedan cumplir, dado que muchos de los ítems dependen del profesional y de la claridad con que este dé a conocer la información contenida en el consentimiento informado. El ítem que a mi parecer presenta un grado alto de dificultad, es el relacionado con obtener firmas digitales de los usuarios, como de los profesionales, dado que como bien se sabe, la firma de una persona puede llegar a ser utilizada en otros eventos diferentes para que él haya sido propuesto.	Difícil (firma digital).
48	Adecuado.	Fácil.
49	Hay aspectos difíciles como conseguir la firma de los dos padres	Difícil (firmas



	en caso de niños, o como conseguir la evaluación del especialista sobre la discapacidad, tanto en caso de adultos y niños.	padres y evaluación especialista sobre discapacidad adultos o niños).
50	Considero que la mayoría de ítems son fáciles de mantener, sobre todo los que deben ser incluidos desde el formato para que la persona simplemente diligencie, sin embargo los ítems que tienen que ver con requerimientos de documentación adicional, como es el caso del documento cuando uno de ambos padres no ha firmado, no lo veo tan factible, y más fácilmente el padre interesado llevaría a su hijo a otro sitio donde no le soliciten el documento, particularmente cuando las relaciones entre padres son tensas. La pregunta es, ¿hay alguna instancia donde esas diligencias se hagan sin mayor tropiezo?, ¿a dónde dirigir al padre o madre interesado?	Difícil (firmas padres).
51	Considero útiles y fáciles cumplir con cada uno de los enunciados para la elaboración del consentimiento informado.	Fácil.
52	Si bien existen apartados que son difíciles de conseguir, funcionan para la protección del profesional.	Difícil (algunos ítems, pero protegen al profesional).
53	Es realmente difícil obtener firma de ambos padres cuando se trata de adolescentes que acuden por voluntad propia.	Difícil (firmas padres adolescentes).
54	Considero que es información fácil de suministrar y de obtener.	Fácil.
55	Muy extenso.	Difícil (extensión lista de chequeo).
56	La dificultad de que ambos padres firmen el consentimiento, la necesidad de que por interés de los menores no se quiera dar a conocer a los padres que se encuentra en proceso psicológico.	Difícil (firmas padres).
57	Lo difícil es en el ejercicio forense ya que los implicados en ocasiones no estén de acuerdo en informar lo sucedido y duden	Difícil (ejercicio



	de lo confidencial.	forense).
58	El documento es de fácil comprensión.	Fácil (comprensión).
59	La mayor dificultad para cumplir con los enunciados en la lista de chequeo hace referencia al soporte jurídico o médico en los casos que se requieren.	Difícil (soporte jurídico o médico).
60	Debe de ser fácil para que el participante o paciente no se fatigue.	Difícil.
61	Perfecto los puntos son acordes a lo que propone obtener.	Fácil.
62	¡En las que se diligenció la dificultad, es porque requiere mayor comprensión para el entrevistado!	Difícil (comprensión usuario).
63	Existen muchas cosas relevantes [...] difícil es poder obtener toda la información, no contaminar al entrevistado, o generar respuestas negativas a los procedimientos.	Difícil.
64	Debe ser muy cuidadosa, toda la información que se pretende incluir para que la persona no se vaya a confundir y que tampoco quede como un memorial de la carta magna (por su extensión).	Difícil (comprensión).
65	Nada es fácil en la vida y menos cuando se trata de la profesión, pero en hora buena la iniciativa.	Difícil.
66	Consideró que si hay respeto y un verdadero compromiso con nuestros usuarios, será posible llegar a tener en cuentas estas consideraciones.	Fácil (si hay respeto y compromiso con usuarios).
67	Creo que todo es fácil en la medida de saberle llegar al cliente y ser claros desde el comienzo.	Fácil.
68	Las implicaciones legales de este.	Difícil (implicaciones legales).
69	En cuanto a las dificultades, preocupa que, en la realidad del ejercicio profesional, especialmente en el campo del público, hay <u>circunstancias que por su gravedad o premura retrasarían la</u>	Difícil (retraso atención)



	atención oportuna a quien la pueda requerir, con aspectos incluso relacionados con horarios etc.	oportuna).
70	No veo que sea difícil cumplir con cada uno de los enunciados si se tienen claros en la elaboración de esta herramienta.	Fácil.
71	Que el informado tenga la disposición de querer firmas y aceptar cada ítem de la lista de chequeo.	Difícil (disposición para firmar).
72	El de los objetivos de la investigación genera que el documento se vuelva extenso y denso para quien no entiende de investigación.	Difícil (extensión ítems investigación).
73	Son muchos enunciados, tocaría elegir los más relevantes según el caso.	Difícil (extensión lista).
74	Los enunciados no son clarificados por respuestas - ¿?	Difícil.
75	Este consentimiento es poco operativo en el ámbito educativo en donde existen variantes de contexto y dinámica del ambiente escolar que limitan el poder realizar en algunas circunstancias atenciones básicas y de urgencia y en donde el sentido de corresponsabilidad de muchos acudientes es débil. De igual manera los representantes legales no siempre son los acudientes. Las acciones de orientación no se circunscriben en un marco clínico y por tanto son muy particulares. En mi caso me urge conocer que modelos se aplican actualmente en el contexto escolar. Muchas gracias.	Difícil.
76	No hay dificultades para cumplir los enunciados, además tienen lógica.	Fácil.
77	El ítem correspondiente a las firmas de ambos padres de la menor, en ocasiones se dificulta, por la inasistencia a las citas programadas.	Difícil (firmas padres).
78	Especialmente la dificultad relacionada con dar a conocer los objetivos y las consecuencias de los procedimientos de tal manera que no se sesgue a la población o se genere rechazo. Igualmente, incluir aclaraciones sobre actuaciones que pueden ser denunciadas sin que esto condicione el comportamiento de los participantes.	Difícil (dar a conocer objetivos y consecuencias de procedimientos).



79	Sería demasiado largo.	Difícil (extensión lista).
80	Podría convertirse en un texto muy complejo para algunos usuarios.	Difícil (complejo para usuarios).
81	Que sea un trámite formal pero sencillo, tanta firma y prevención indisponen.	Difícil (indisponen tanta firma).
82	Dificultad en temporalizar el tratamiento.	Difícil (temporalizar tratamiento).
83	Ninguna.	Fácil.
84	Cuando se requiere la intervención de una persona adicional que no es el evaluado se dificulta la elaboración del consentimiento.	Difícil (intervención de persona adicional al evaluado).
85	La mayoría de los ítems son fáciles de cumplir. Sin embargo, algunos como la obtención de firmas, no siempre será viable u oportuno.	Difícil (firmas).
86	Mucha información para poner en el consentimiento.	Difícil (muchas informaciones).
87	Es fácil y aplicable, algo enredado en formato en línea, siempre y cuando cada especialidad tenga su propio formato de acuerdo al área del profesional.	Difícil (aplicación formato en línea).
88	Existe dificultad cuando se requiere la forma de los padres en el sentido que se requiere dedicar suficiente tiempo para que ellos comprendan la responsabilidad de su firma con el procedimiento que están autorizando realizar.	Difícil (firmas padres).
89	Si el consentimiento es muy largo o complicado le da un carácter frío a la consulta clínica con el paciente, en cualquier caso, por tanto debe ser sencillo y concreto.	Difícil (largo y complicado; genera carácter frío a consulta)



		clínica).
90	Muchas veces es muy difícil obtener la firma de los dos padres cuando se trate de un menor de edad, bien sea por dificultades laborales o de residencia o problemas de pareja. Esto puede convertirse en una injustificada barrera de acceso a la atención de este menor y puede violar el derecho fundamental a la salud consagrado en la constitución y en la ley de infancia y adolescencia.	Difícil (firmas padres).
91	Hay algunos ítems que en algún aspecto son importantes realizarlos, pero hay uno que puede causar dificultad.	Difícil (algunos ítems).
92	Enunciados claros, pertinentes, pero muy extensos.	Difícil (extensión ítems).
93	Cuando se pide consentimiento informado ya se tiene previamente diseñado lo que se va a realizar por lo tanto no se requiere mayor esfuerzo para llenar los datos ante mencionados.	Fácil.
94	Considero que con los elementos básicos y necesarios para el desarrollo óptimo e íntegro de nuestra labor como psicólogos.	Fácil.
95	Fácil.	Fácil.
96	En lo referente a la autorización del representante legal se vuelve complejo cuando no es fácil para el psicólogo validar la información.	Difícil.
97	Algunos enunciados requieren de terceros involucrados en el proceso, lo que a veces puede dificultar el proceso.	Difícil (inclusión de terceros).
98	Desde que todo este fundamentado legalmente la dificultad se aminora.	Fácil.
99	Ninguno muy sencillo y claro.	Fácil.
100	Uno de los puntos que más dificulta la labor en intervención clínica con menores de edad es la firma por los padres de familia, ya que con frecuencia acuden menores cuyos padres se encuentran en proceso de separación conyugal o que han sido víctimas de maltrato por uno de sus progenitores. Al respecto, la <u>tramitología requerida para iniciar la intervención lleva a que</u>	Difícil (firmas padres).



	algunos padres no vuelvan a llevar a sus menores o perciban que se les está negando un servicio que su hijo requiere.	
101	En general el planteamiento de los enunciados es de fácil cumplimiento, sin embargo, algunos implican dificultad a la hora de condensar tanta información en un documento, que debe ser de fácil comprensión para todo tipo de personas, algunos de ellos con un mínimo nivel cultural, es posible que el desafío sea volver universal los criterios mínimos del documento. Se debe considerar las limitaciones que conlleva, solicitar el consentimiento informado de ambos padres, al menos en el caso de los mayores de 12 a 14 años, cuando se supone, el menor puede dar su asentimiento.	Difícil (demasiada información, firmas padres).
102	Sencillo y urgente su cumplimiento.	Fácil.
103	No es fácil condensar todos esos ítems en un formato, pero me parece que si se logra hacerlo se evitarían dificultades futuras.	Difícil.
104	Encuentro gran dificultad en el área de los menores de edad respecto a las 2 firmas de los padres o representantes legales.	Difícil (firmas padres).
105	Teniendo en cuenta las condiciones de desplazamiento y de violencia que se generan en nuestro país, es importante que se tenga en cuenta que con una sola firma de los progenitores puede ser suficiente.	Difícil (firmas padres).
106	Los enunciados son fáciles de cumplir.	Fácil.
107	Es fácil excepto en algunas investigaciones por lo dispendiosas.	Difícil (ítems investigaciones).
108	No identifico ninguna dificultad para cumplir con los enunciados.	Fácil.
109	No resulta fácil cumplir algunos de los enunciados expresados, ya que los lineamientos sugeridos en la encuesta siguen dejando al profesional la posibilidad de tomar decisiones frente a cada caso particular (e.g., determinar el bien superior para los adolescentes), lo cual en nada lo protege de los posibles procesos legales a los que se pueda ver expuesto. El requerimiento de la firma de todos los representantes legales en caso de los menores de edad es un lineamiento imposible de cumplir en muchos casos <u>y puede poner en riesgo la salud mental y calidad de vida de</u>	Difícil.



- estos. Se debe tener en cuenta las diferentes clases de familias que caracterizan la sociedad actual. Debe hacerse claridad en estos casos (e.g., inseminación artificial, madres solteras, familias homoparentales, adopciones [...]), los lineamientos del colegio deben ser claros en estos casos para evitar la interpretación del profesional. ¿Qué pasa cuando uno de los mismos padres es el agresor?
- | | | |
|-----|---|---|
| 110 | La facilidad es que el paciente da su autorización y la dificultad es cuando alguno de los padres en el caso de los niños se opone a dar la firma para el consentimiento informado. | Difícil (firmas padres). |
| 111 | Algunas de las preguntas están diseñadas de tal forma que pueden inducir la respuesta afirmativa o negativa por parte del entrevistado, es importante redactarlas de forma más clara y evitando los posibles sesgos. Se deben evitar las contradicciones en los enunciados ya que favorecen a la confusión en la respuesta. Puede resultar difícil de comprender para algunas personas el concepto de "Fácil" Las indicaciones al inicio del cuestionario no resultan suficientes para que quien la diligencia tenga claridad en la forma de hacerlo. | Difícil. |
| 112 | Con respecto a datos personales o firmas. | Difícil (firmas). |
| 113 | Como dificultad sería continuar con las personas un proceso de atención ya que estas no contarían con un recurso para la asistencia de las mismas. | Difícil (continuidad procesos de atención por falta de recursos). |
| 114 | Ninguna. | Fácil. |
| 116 | Sí Se lograra establecer todos los ítems, sería un poco extenso. | Difícil (extensión lista). |
| 117 | Bien, el consentimiento informado hace más clara y legal, la realización de un trabajo profesional y ético, en manos de quien administra justicia, y el invaluable aporte que se hace por parte del Psicólogo en todas sus áreas. | Fácil. |
| 118 | Los enunciados que conlleven trámites ante las autoridades administrativas o judiciales se pueden volver de difícil | Difícil (trámites antes |



	consecución.	autoridades administrativas o judiciales).
119	Conseguir la firma de los dos padres.	Difícil (firmas padres).
120	Difícil cuando se requieren las dos firmas de los padres, cuando se trata de personas con discapacidad, cuando hay que recurrir a comisarías o jueces o con las consultas a otros colegas o profesionales.	Difícil (firmas padres personas en condición de discapacidad).
121	En algunas ocasiones la especificación de situaciones en los que es necesario hacer caso omiso del secreto profesional o del uso de información es un poco difícil de explicar al usuario por lo que necesita amplia explicación escrita siendo posiblemente una razón por la que se desista participar. En el caso de menores el protocolo a seguir con los padres muchas veces dificulta la intervención, especialmente para los trabajos sociales o educativos, ya que la comunicación entre el investigador y el padre pocas veces se da de forma directa.	Difícil (explicar al usuario casos omisión secreto profesional).
123	Acerca de explicar al detalle los procedimientos, duración, efectos... creo que no es sencillo en el área clínica, casi que se tendría que hacer sesión a sesión pues la dinámica hace que en muchas ocasiones se vaya reestructurando la intervención. De otra parte estas aclaraciones terminan siendo muy generales para ayudar a la comprensión del usuario y no se consigue la especificidad solicitada.	Difícil (explicar detalles del servicio en clínica).
124	Es claro cada enunciado lo cual facilita su aprensión.	Fácil.
125	En los casos de empleados estatales tipo ICBF o fiscalía es dispendioso individualizar el consentimiento por el número de casos atendidos en el mes el cual supera los 50.	Difícil (individualizar consentimiento por alto volumen de casos).
126	No son complicadas las instrucciones dadas, ya que tanto el psicólogo como su paciente, cliente o consultante tienen claros sus roles, alcances y limitaciones, depende de la claridad con la que el psicólogo se dirija a las personas implicadas en el proceso	Fácil.



	para que sea comprensible.	
127	Si se redacta de una forma clara y concisa no sería complicado.	Fácil (depende de redacción clara y concisa).
128	Algunas personas que acuden no tienen residencia estable o forma de contactarlos.	Difícil (contactar a usuarios por no tener residencia estable).
129	El lenguaje claro y pertinente permite que no haya dificultad a la hora de firmar o afirmar que hay acuerdo en el formato.	Fácil (por lenguaje claro).
130	Está un poco complejo, creo que se podrían facilitar las cosas y dejarnos de tanto maquillaje. ¿?	Difícil (un poco complejo).
131	La parte de investigación no es muy fácil de establecer, pero en su mayoría son aspectos que se pueden cumplir.	Difícil (ítems de investigación).
132	Todos los temas planteados por la lista revisten especial importancia, el punto difícil es plasmarlos en un documento en su totalidad de manera clara y comprensible para un usuario independientemente de su condición socio-económica e intelectual.	Difícil (plasmar toda la lista en un solo documento).
133	Es útil y fácil cumplir con lo solicitado en la lista de chequeo.	Fácil.
134	Comprensible al diligenciar.	Fácil.
135	En términos generales son fáciles de cumplir, excepto en aquellas situaciones en las que se requiere la firma o intervención de terceros en el consentimiento informado, sobre los que el psicólogo puede no tener injerencia o fuerza vinculante. Algunos criterios dejan al arbitrio o la subjetividad interpretativa del profesional, como cuando debe estimar "si está en riesgo o peligro", dejando una brecha de acción muy amplia, a mi juicio.	Difícil (firmas de terceros).
136	Es fácil comprender los elementos que se deben tener en cuenta a la hora de realizar un consentimiento informado; sin embargo, un consentimiento demasiado extenso hace que las personas se cansen con solo mirarlo.	Difícil (extensión lista genera cansancio).



137	En general todas las observaciones son pertinentes y la idea es cumplir la ley. Sin embargo, respecto a las técnicas empleadas solo deben ser enunciadas de manera general.	Difícil (técnicas empleadas en atención a usuarios).
138	Hay unos enunciados complejos pero que requieren del análisis, estudio y completa revisión para que así se cumpla.	Difícil (complejidad ítems).
139	Es fácil cumplir los enunciados, pero en el día a día de un psicólogo quitaría mucho tiempo es mucha información, serían diferentes consentimientos.	Difícil (tiempo para incluir tanta información).
140	No se observa dificultad para poder cumplir los enunciados para elaborar el consentimiento.	Fácil.
141	Adecuados.	Fácil.
142	La dificultad para obtener la firma de los dos padres en el caso de menores de edad. Por diversas razones.	Difícil (firmas padres).
143	Los enunciados varían de acuerdo a cada situación, no siempre va a poder realizarse el mismo tipo de consentimiento informado.	Difícil (adaptación listas según situación).
144	Todo bien.	Fácil.
145	Algunas dificultades en cumplir criterios en investigaciones con personas discapacitadas.	Difícil (cumplir criterios en investigaciones con personas en condición de discapacidad).
146	Es complicado cuando el trabajo se realiza con comunidades o personas que explícitamente temen, por razones de seguridad, firmar documentos o cuando esta práctica genera desconfianza.	Difícil (comunidades o personas amenazadas).
147	Existen algunos numerales, particularmente los relacionados con investigación, donde lograr obtener firma por parte de	Difícil (investigación,



- | | | |
|-----|---|---|
| | Neurólogos, padres, adultos responsables, etc. es de gran dificultad y puede truncar el proceso investigativo. Considero que son útiles, pero no son fáciles de conseguir. | firmas padres, evaluación neurólogo). |
| 148 | Algunas de las condiciones, como las referentes a los requisitos de contar con la orden judicial, no son tan fáciles de adquirir para algunos usuarios de los servicios psicológicos. Hay problemas de desplazamiento hasta las entidades judiciales y demoras en la atención, lo cual puede desmotivar a las personas para acceder a los servicios de psicología, especialmente cuando estos son remitidos por alguna institución o por otro profesional. | Difícil (orden judicial). |
| 149 | Me pareció complicado el de incluir la edad de los consultantes. Me parece más sencillo incluir si es menor de edad o adulto con discapacidad mental, pues son los que requerirían de firmas de acudientes y representantes. De igual manera, en los documentos de la HC deben aparecer los datos de la edad. Otra situación que me parece difícil de cumplir es el soporte médicos psiquiátricos psicológico que certifique el nivel de entendimiento de los menores y personas interdictos, estos no son fáciles de conseguir especialmente cuando van al psicólogo por primera vez para realizar una evaluación diagnóstica. Creo importante rescatar el valor de la palabra de los acudientes, en ese primer momento. | Difícil (incluir edad consultante, soporte médico psiquiátrico, psicológico). |
| 150 | Los enunciados son muy claros y explicitan lo que debe incluir el consentimiento, lo que facilita su elaboración. | Fácil. |
| 151 | Sí. | Fácil. |
| 152 | Es difícil cuando no se cuenta con la firma de los dos padres en el caso de los menores, teniendo en cuenta que Colombia es un país donde sus instituciones son inoperantes y burócratas y la prevalencia de hijos de madres solteras es altísima. | Difícil (firmas padres). |
| 153 | No. | Difícil. |
| 154 | Se torna difícil brindar atención a niños y adolescentes si se requiere la firma de ambos padres, en mi caso se me dificulta cumplir con este requisito de la doctrina No. 3 del consentimiento informado, muchos padres se encuentran separados, viven en otros lugares de residencia o es solamente uno el que lleva al niño o adolescente a terapia por motivos económico o laborales. | Difícil (firmas padres). |



155	Ninguno.	Fácil.
156	Ok.	Fácil.
157	Más que todo se encuentra dificultad, en la parte de forense y jurídica, pues muy poco esos temas son manejados por los psicólogos, y por ende sería importante realizar actividades para aprender.	Difícil (parte forense y jurídica).
158	Tiempo.	Difícil (tiempo).
159	Sí.	Fácil.
160	Ninguna.	Fácil.
161	Hay unos largos, igual se mezcla cuando los consentimientos podrían tener menos o más elementos dependiendo el área de aplicación.	Difícil (extensión ítems).
162	De manera general existe una dificultad para cumplir con todos los ítems debido a lo extenso que se hace el documento.	Difícil (extensión lista).
163	En el caso de la documentación requerida se dificulta la obtención, debido a que algunas comisarías o juzgados en ocasiones no permiten que en la carpeta queden depositados todos los documentos necesarios ya que no lo consideran importante.	Difícil (trámites comisarías o juzgados).
164	Creo que no habría dificultad buena medida es formación y hábito.	Fácil.
165	No poseen ninguna dificultad, sin embargo hay que tener en cuenta que no sea muy extenso el documento.	Fácil.
166	La dificultad se encuentra en estipular un número de sesiones, ya que estas pueden variar por distintas variables. Otra dificultad sería contar con una firma electrónica cuando el usuario no tiene la posibilidad de acceder al material que lo permita.	Difícil (estipular número de sesiones; firma electrónica).
167	Los apartados que requieren órdenes judiciales.	Difícil (órdenes judiciales).
168	Solo aquello que tiene que ver con las firmas de terceros puede	Difícil (firmas)



	ser problemático en el momento de necesitarlas.	terceros).
169	Los enunciados nos recuerdan los ítems que debemos tener en cuenta para le elaboración e implementación del consentimiento informado.	Fácil.
170	No encuentro dificultades en hacer cumplir los enunciados al momento de realizar el consentimiento informado.	Fácil.
171	Facilidad para cumplir los enunciados en la lista de chequeo por los conocimientos adquiridos previamente.	Fácil.
172	En su generalidad, se percibe facilidad para el cumplimiento de los enunciados en la elaboración del consentimiento informado.	Fácil.
173	Algunos aspectos son fáciles y útiles, aunque unos deben contar con la asesoría legal para un buen sustento, como es el caso de los niños, niñas y adolescentes.	Fácil.
174	Encuentro la lista adecuada para CI.	Fácil.
175	No se encontró ninguna dificultad, en la elaboración de la lista de chequeo, al haber hecho buen uso de las lecturas sugeridas facilito las respuestas.	Fácil.
176	Todos los enunciados pueden cumplirse con facilidad.	Fácil.
177	Dificultad media.	Difícil.
178	Es una lista de chequeo fácil de diligenciar, cuyos enunciados son claros y oportunos para la profesión.	Fácil.
179	Es de facilidad hacer aplicable estos enunciados, dado que es cuestión de mejorar y fortalecer los formatos indispensables en el ejercicio profesional.	Fácil.
180	Da un amplio panorama para construir un consentimiento informado según las necesidades de intervención, la elaboración puede hacerse extensa, pero a la luz de la lista de chequeo tenemos una herramienta útil y de apoyo.	Fácil.
181	Es muy fácil siempre y cuando apliquen con el ejercicio de cada profesional, algunos me parecen que son fáciles y útiles, aunque <u>en mi caso no los tengo en cuenta, lo considero teniendo en</u>	Fácil.



	cuenta otras especialidades.	
182	En Orientación Vocacional, se dificulta que los padres den el consentimiento informado. El consentimiento lo está dando el orientador del colegio.	Difícil (firmas padres en orientación vocacional).
183	Lo planteado es útil y fácil.	Fácil.
184	Es factible realizar este documento y permite tener claridad frente el procedimiento con el paciente.	Fácil.
185	Todo muy claro.	Fácil.
186	Algunos por el alto contenido, no queda claro el mensaje central.	Difícil (falta claridad en algunos ítems).
187	Los enunciados de la lista de chequeo para la elaboración del Consentimiento Informado, son muy útiles y de fácil cumplimiento.	Fácil.
188	Por lo general porque el paciente requiere del servicio firma aunque no esté de acuerdo, pues requiere del servicio y sin su forma no se le presta.	Fácil.
189	Es difícil ya que muchas personas son de difícil ubicación, además que están prevenidas ante la profesión.	Difícil (ubicar personas).
190	La observación general a la facilidad o dificultad para cumplir los enunciados que se encuentran en la presente lista de chequeo para elaboración del consentimiento informado en psicología es que todos son viables con la adecuada forma de presentación.	Fácil.
191	Jurídica ¿?	Difícil (área jurídica).
192	Es útil en la medida de que sea presentado en un documento fácil de entender para el usuario; y la dificultad se podría presentar en la medida de que para contener todos los ítems se haga largo y pesado.	Difícil (extensión lista).
193	Facilidad cuando se tiene claro el objetivo y la importancia del	Fácil (objetivo)



	consentimiento informado.	claro).
194	Facilidad y comprensión.	Fácil.
195	Permite con facilidad la elaboración del consentimiento informado en Psicología.	Fácil.
196	Existen ítems que se pueden considerar fáciles de aplicar y que complementan de una manera adecuada la información que se requiere en cada una de las situaciones en donde debe ser aplicado. En la práctica diaria de mi trabajo existiría dificultad para aplicar ítems referentes al tratamiento pues dentro del Instituto solo se realiza una atención paliativa y posteriormente los usuarios deben solicitar su tratamiento psicoterapéutico por intermedio de su EPS.	Difícil (ítems tratamiento).
197	A consideración propia, de los enunciados propuestos, la facilidad para cumplir los enunciados propuestos estuvo enmarcada en la mayoría de los mismos, ya que he manejado el consentimiento desde años atrás.	Fácil.
198	Son claros y concisos.	Fácil.
199	En general la mayoría de los aspectos son fáciles de cumplir en el modelo de consentimiento y asentimiento informado que manejo al interior de la institución en la que laboro. No todas las familias solicitan y usan las asesorías psicológicas para el duelo, posteriores al servicio funerario por ello nunca se hace una atención telefónica. Igualmente al ser un campo tan nuevo en la psicología, en Parques y Funerarias SAS no se permite hacer prácticas estudiantiles, o investigaciones en esta parte que tiene que ver con la atención y acompañamiento en la iniciación del proceso de duelo, de sus clientes. Son de fácil adaptación el 63 % de los aspectos de la lista de chequeo, el 37 % restante no se pueden adaptar por el ámbito de aplicación, o por las limitantes frente a investigación y/o prácticas estudiantiles o profesionales.	Fácil.
200	Es muy fácil. La dificultad es la divulgación desde el pregrado.	Fácil. Difícil (divulgación desde el



		pregrado).
201	Observo que en varios ítems se puede presentar dificultada para elaborar el consentimiento informado.	Difícil (algunos ítems).
202	La poca comprensión de algún miembro del núcleo familiar, o del usuario. Que lo firme estando en estado depresivo. Bajo efectos de drogas o presionado por terceros.	Difícil (poca comprensión usuarios; firma del consentimiento en estado alterado).
203	De todo lo propuesto, lo más difícil de asegurar es la firma de ambos padres...	Difícil (firmas padres).
204	Facilidad de cumplir enunciados, puesto que haría más ético el ejercicio profesional.	Fácil.
205	No.	Fácil.
206	No.	Fácil.
207	Fácil cuando se tiene el conocimiento claro.	Fácil.
208	Es fácil.	Fácil.
209	No, para mí es muy fácil.	Fácil.
210	Ninguna.	Fácil.
211	No existen dificultades, se debe tener una ruta de acción basada en un protocolo para cada campo y acciones específicas a cada tarea, si es investigación, atención o intervención y asesoría.	Fácil.
212	En general son pertinentes, útiles y fáciles.	Fácil.
213	Me parece que están bien.	Fácil.
214	Fácil.	Fácil.
215	Claro, puntual y con directrices legales. El usuario debe saber la eficacia y eficiencia del Consentimiento Informado como trámite para la prestación del servicio que requiere.	Fácil.



216	Existe dificultad en el cumplimiento de ítem relacionado con el tiempo de terminación de la intervención, ello depende del trabajo del consultante, y de la indicación específica de las baterías a utilizar, pues desde el inicio no se sabe, depende de las observaciones en el tratamiento.	Difícil (ítem tiempo de terminación de la intervención).
217	Considero que en algunas oportunidades el documento será dispendioso de diligenciar.	Difícil (dispendioso diligenciamiento).
218	Sin observaciones.	Fácil.
219	La mayor dificultad estaría en el levantamiento de ciertas firmas de otros entes territoriales.	Difícil (firmas de otros entes territoriales).
220	Que al momento de ejecutar el diseño del presente consentimiento informado, por tener bastantes ítems deberá hacerse de la manera más corta y sencilla para evitar la fatiga en los participantes y/o pacientes.	Difícil (extensión y complejidad lista).
221	Es fácil contener los ítems.	Fácil.
222	Es fácil y no representa mayor dificultad.	Fácil.
223	La dificultad prevista es la posible carencia de cultura académica de algunas poblaciones y en población de adulto mayor, y niños, niñas, adolescentes y jóvenes en vulneración de derechos, puesto es bastante complejo y extendido.	Difícil (nivel académico de algunas personas).
224	Sin capacitación, estaremos lejos de cumplir el objetivo.	Difícil (falta de capacitación de los psicólogos).
225	El único aspecto es que podría quedar muy largo el consentimiento y el usuario puede no leerlo a cabalidad.	Difícil (extensión lista).
226	Me parece que la mayoría no presentan dificultad, en la parte forense me parece más complejo.	Difícil (complejidad parte forense).



227	Dificultad en contextos sociales donde no se cuente con las herramientas necesarias en algunas regiones del país.	Difícil (carencia de herramientas necesarias en algunas regiones del país).
228	Que los usuarios o pacientes a quienes se les aplique dicho consentimiento accedan a todos los ítems.	Difícil (acceder a todos los ítems).
229	Terminología legal que algunas personas el leerlo no entenderían.	Difícil (comprensión terminología legal).



Apéndice G

Otras observaciones a la encuesta sobre lista de chequeo

No.	Transcripción textual de comentarios y recomendaciones	Categorías
1	Debe ser corto y sencillo.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
2	Responsabiliza al psicólogo del ejercicio de su ética y comunica al usuario sus derechos y deberes. Todo encuadre requiere tiempo y ese es el tiempo del consentimiento. ¡Bien por la consulta!	Lista de chequeo - consentimiento informado.
3	Se deben tener las limitaciones y adecuar en la lista de chequeo los componentes para que sean marcados o no marcados.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
4	Si bien considero que todos los aspectos son importantes en la medida en que son útiles y éticos; me parece que algunos de ellos siempre van a violentarse consciente o inconscientemente; pues están marcados más por características utópicas.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
5	Los caso de investigación, en los que participe personal no titulado y en el trabajo con menores de edad si se debe contemplar datos adicionales, sean de supervisor titulado en caso de investigación, y de los tutores en caso del menor de edad, salvo si el menor va por iniciativa propia, ahí no veo conveniente que firme el tutor legal porque puede afectar el proceso terapéutico.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
6	Encuentro en Preguntas 4 y 5: Fecha de elaboración del instrumento considero que debe ser distinto de fecha de aplicación del mismo. No repetirse la pregunta.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
7	Me parece que se hace necesario redactar un consentimiento informado para cada caso si se trata de un menor, un adolescente, un paciente con algún tipo de limitación, etc.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
8	Anexar en la historia clínica.	Lista de chequeo -



consentimiento informado.

- | | | |
|----|---|--|
| 9 | Es importante aclarar que el consentimiento informado en casos de violencias especialmente en violencias de género y/o violencias contra la mujer y riesgo de homicidio o suicidio, la confidencialidad se levanta, y esta debe ser sin necesidades de confirmar el caso puede ser por sospecha. En el ámbito de la salud todos los casos de violencias son sospechosos por eso se debe informar y/o denunciar a la autoridad competente sobre lo que está ocurriendo o se sospecha que está pasando. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 10 | Es una normativa que se debe cumplir para ser coherente con nuestros principios éticos y morales. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 11 | Compartir con facultades de Psicología para utilización de los estudiantes. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 12 | Existen enunciados que cuentan con una importancia clara en su consideración al momento de la elaboración de un consentimiento informado, pero esto tendría en algunos casos un nivel de afectación en el mismo desarrollo del proceso en inclusive en los objetivos del mismo. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 13 | Igualmente creo necesario que para el consentimiento informado se plasme la huella del NNA con el fin de que tenga claridad del informe. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 14 | Este documento debe ser sencillo y práctico y es responsabilidad de quien diligencia el formato conocer a cabalidad su contenido y explicar cada ítem, pues de lo contrario podría generar ambigüedades o confusiones. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 15 | Especialmente en el ámbito de la psicología jurídica se debe tener bastante precaución y seguir en la totalidad de los ítems las solicitudes planteadas, ya que este es un soporte importante del peritaje realizado. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 16 | Se requeriría un modelo estándar de consentimiento informado que se ajustable según su área de aplicación. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |



- | | | |
|----|--|--|
| 17 | Se evidencian algunos apartados donde se debe tener claridad cuáles pueden ser útiles de acuerdo al campo donde se realice el ejercicio profesional. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 18 | Los enunciados deben ser sencillos, no tan llenos y llenos de información que el que lee no entienda lo que se diga..... Es decir, claro, sencillos, concisos. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 19 | Genera algo de tiempo, pero es información relevante. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 20 | Cuando se tiene claridad frente al ejercicio de la práctica, la información se convierte en una posibilidad de reducir riesgos de situaciones jurídicas en los que podamos estar involucrados. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 21 | Considero que el consentimiento informado debe ser específico y según el servicio que se vaya a prestar, ya que todo lo que no le añade valor al servicio es un desperdicio, en tiempo, calidad e incluso motivación de quien va a tomar el servicio. Igualmente, el Colegio debería estandarizar los formatos y publicarlos en esta página, medida que favorecería el ejercicio del psicólogo, demuestra orden, organización y unidad en el asunto. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 22 | Más allá de la dificultad o facilidad se debe asumir como un deber pues son elementos de suma importancia. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 23 | De requerida reflexión en componente de atención psicoterapéutica en el ámbito privado con NNA. También de requerida aplicación en contexto institucional tipo ICBF en el marco de Ley 1098. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 24 | Sería más fácil si montaran un sistema como el de la renovación del RUT en línea de la DIAN para la elaboración del consentimiento. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 25 | Los enunciados 4 y 5 están duplicados. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |



- | | | |
|----|--|--|
| 27 | Le presentan qué datos deben ser incluidos en el consentimiento informado | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 28 | Dentro del campo de acción de la psicología en el que me he desenvuelto; psicología social, comunitaria, no ha sido necesario llevar a cabo el consentimiento informado ya que son acciones que van dirigidas a diferentes tipos de población, no se realiza intervención, ni seguimiento, son más acciones encaminadas hacia la promoción y prevención en temas relacionados con la salud mental; Sin embargo en tal caso en que sea necesario realizar o llevar a cabo algún proceso de seguimiento, algún procedimiento, intervención, aplicación de instrumentos, etc., y por ende se debiese utilizar el consentimiento informado, es de completa facilidad incluir dentro del documento datos básicos como: fecha de elaboración, nombres completos de quienes intervienen, edad del usuario, datos de identificación de quienes intervienen, datos de contacto del usuario y demás intervinientes, las firmas correspondientes; indicar de cuál será el uso que se le va a dar a la información suministrada por el usuario, explicar la excepción a la confidencialidad, dar a conocer lo que irá hacer y constatar que la comprensión de los términos del consentimiento informado. Por otra parte, se dificultaría, en el caso de servicios en línea, con la correspondiente firma electrónica por parte del usuario ya que se labora en zonas de la región y zonas rurales. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 29 | Existen ítems en la lista de chequeo que requieren más importancia, dependiendo a quién va dirigido. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 30 | Debe ser elaborado en un lenguaje muy claro tanto para el adulto como para el adolescente, no utilizar lenguaje muy técnico. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 31 | Igualmente teniendo en cuenta la finalidad de las valoraciones que usualmente se realizan no considero conveniente que los usuarios puedan retirar su consentimiento en cualquier momento de la intervención pues esto obstaculizaría el adecuado desarrollo de los procesos y de una u otra forma también perjudicaría el curso de las investigaciones que se | Lista de chequeo - consentimiento informado. |



realizan por parte de la Fiscalía, especialmente en los casos referente a abuso sexual, sin dejar de lado las otras problemáticas que afectan a la comunidad.

- | | | |
|----|--|--|
| 32 | Es rigurosa y exigente en el saber de la misma, muy instructiva y procedente. Mil gracias. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 33 | Me gustaría un consentimiento diseñado para el área educativa. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 34 | Encuentro el ítem 13 confuso. Creo que se debe especificar más "en caso de niños-as menores de edad, el consentimiento debe ser firmado por ambos padres. En caso de que hubiera conflicto de intereses entre ellos, de que no se conozca el paradero de alguno, siempre y cuando no se haya suspendido la patria potestad de alguno, el defensor de menores o juez de familia dará la autorización para la intervención. En caso de que alguno de los padres haya perdido la patria potestad, quien la tenga deberá presentar el documento con la firma de la autoridad competente que suspendió la misma, en cuyo caso solo el padre que tiene la patria potestad sobre el hijo, firmará el consentimiento informado". | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 35 | El documento no debe ser muy extenso. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 36 | Hay ítems repetidos y en el consentimiento para fines investigativos debería haberse presentado parte por parte. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 37 | Hasta el momento conocemos la utilidad de indicar en el consentimiento informado si es menor o mayor de edad, más no la edad exacta del paciente. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 38 | ¡Podría ser más simple! | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 39 | El consentimiento informado pienso que debe estructurarse de una forma que facilite su lectura y que sea claro y no tan | Lista de chequeo - consentimiento |



	extenso.	informado.
	[...] tiene que ser funcional para criterios de inclusión y exclusión de los participantes en la investigación o procedimiento que se vaya a realizar.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
40	Se podría revisar la pertinencia de incluir información relacionada con los datos de los menores de edad en el consentimiento informado, dado que por ética y respeto a los derechos de los niños, son los padres o tutores quienes deberían firmar documentos en representación de sus hijos.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
41	Bastante tedioso, si fuese posible integrar algunos ítems.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
42	Debe de ser privado y confidencial.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
43	Debe contener huella del usuario.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
44	La lista de chequeo no es necesaria siempre y cuando se genere desde el Colegio Colombiano un estándar para que se pueda hacer el consentimiento informado, si esto no fuera posible porque vamos a encontrar diferentes ámbitos donde se requiere el consentimiento la lista permitiría orientar su elaboración.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
45	[...] debe ser simple y no muy extenso salvo que el caso lo amerite.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
46	[...] excelente iniciativa.	Observación sobre el proceso de validación.
47	El psicólogo leerá la lista a las personas que no están escolarizadas o no saben leer.	Lista de chequeo - consentimiento informado.



- | | | |
|----|--|--|
| 48 | Se hace relevante crear y difundir modelos claros para los diferentes tipos de consentimientos que se aplicarían según el área pues varían mucho según el ámbito de aplicación (clínico, investigativo, forense, etc.). | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 49 | El enunciado relacionado con los objetivos, metodología y demás creo que solo complica la comprensión del participante, debe ser menos detallado | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 50 | Creo que cada ítem, investigación, forense, discapacidad, adulto mayor debe tener su propio formato de consentimiento informado. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 51 | Hay enunciados que deberían ser expresados verbalmente aunque no por escrito por razones de practicidad e incluso de reforzar la información y asegurarse que haya total claridad. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 52 | No es clara la diferencia entre la utilidad y la facilidad, especialmente cuando se duda entre lo que lleva y lo que debe llevar [...]. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 53 | Existen varios ítems que son muy extensos y acomplejan la relación con el entrevistado. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 54 | Compartir con facultades de Psicología para utilización de los estudiantes. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 55 | El documento quedaría un poco más extenso teniendo en cuenta las particularidades de los casos y el tiempo que se emplee para darlo a conocer como en su diligenciamiento sería más extenso, situación que es beneficiosa para las partes pero que en la atención en el área clínica, limitaría la consecución de otras actividades ya que por lo general el tiempo para la atención de los pacientes es limitado. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 56 | El consentimiento informado debe tener un espacio en donde el paciente explique sus razones para NO aceptación de tratamiento psicológico. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 57 | Considero que si bien es cierto se describan los procedimientos que se van a realizar dentro de la evaluación y | Lista de chequeo - consentimiento |



	tratamiento sean de manera general, de manera que no tenga que ser un consentimiento diferente según las pruebas o técnicas aplicadas por el psicólogo. Además, que el experto en este caso sería el psicólogo	informado.
58	Como experiencia propia, en el desarrollo de investigación siempre existen momentos donde surgen dudas de cuáles elementos deben tenerse en cuenta y cuáles son menos relevantes.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
59	[...] aún dudo mucho en el punto sobre la descripción de la prestación del servicio: tiempo, duración, valor, metodología y efectividad.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
60	Una forma de resguardo y cuántas copias se generarán de este documento.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
61	Cantidad de ítems puede dar lugar a confusión, algunos puntos pueden unirse.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
62	Hay preguntas muy extensas.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
63	Es algo extenso.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
64	De acuerdo a las particularidades de cada área (clínica, forense, investigación) entre otras se debe considerar realizar un formato personalizado para cada área.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
65	No solo los menores o personas en estado de discapacidad cognitiva que no les permita comprender consecuencias propias y colectivas, también requieren acción tutorial, por diversidad cultural que les impida comprender las normas de la cultura a donde han llegado y no se han identificado con las normas de esta nueva cultura. Serían: algunos campesinos que no van a la ciudad, algunos indígenas, secuestrados por muchos años entre otros	Lista de chequeo - consentimiento informado.



- | | | |
|----|---|--|
| 66 | Por otra parte, permite que los usuarios conozcan adecuadamente cuál es el propósito con el que se realiza la intervención psicológica y la finalidad de la misma. Esto facilita a los usuarios su comprensión y una aceptación consciente donde se conocen las implicancias de brindar información ya que muchas veces en la utilidad práctica he evidenciado que muchos de ellos firman con desconocimiento pues por “pena” no preguntan y admiten haber entendido todo lo que se les informa. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 67 | En el modelo de consentimiento y asentimiento informado que manejo al interior de mi cargo, como asesora familiar de duelo, en la empresa Parques y Funerarias SAS, tuve que agregar a partir de la revisión de esta lista de chequeo algunos aspectos, como: la edad del usuario y acudiente, la nota de la confidencialidad como principio ético presente en la Ley 1090 de 2006, e indicar la libertad que tiene el usuario de retirar su consentimiento y asentimiento en cualquier momento, sin ninguna repercusión para él. Hay otros aspectos como los explícitos para el ámbito forense, que, por obvias razones, aunque son útiles no los puedo aplicar en mi propio modelo de consentimiento informado. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 68 | Debe tener un documento anexo al consentimiento, para explicar algunas normas, que se aplicarían a cada campo, significa que se debe tener un protocolo para su elaboración. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 69 | No considero apropiado decir "Lista de Chequeo", basta decir "Consentimiento Informado" según Código de Ética del Psicólogo, Ley 1090. Debe ser puntual, preciso, claro y breve para facilitar el tiempo de consulta, asesoría y demás. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 70 | El consentimiento informado debe realizarse en un momento que los padres, los niños, niñas y adolescentes no se encuentren en estado de crisis u otro estado de alteración mental o que uno de los padres se niegue | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 71 | Pues más claro, breve y conciso. | Lista de chequeo - consentimiento informado. |
| 72 | Se requiere mayor capacitación sobre el tema por parte del | Lista de chequeo - |



	colegio, sugiero realizarlo por capítulos y a la mayor brevedad posible.	consentimiento informado.
73	Es importante reconocer las diferentes percepciones en la aplicación del consentimiento informado en los diferentes campos disciplinarios.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
74	Ser más sencillo, en términos.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
75	Algunos requieren más trabajo ¿?	Lista de chequeo - consentimiento informado.
76	Existen ítems en la lista de chequeo que requieren más importancia, dependiendo a quién va dirigido.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
77	Debería ser un consentimiento informado para cada caso según corresponda.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
78	[...] sin embargo, en varias oportunidades es complejo contar con el consentimiento de ambos padres en el caso de menores de edad, incluyendo los casos de los niños que se encuentran bajo protección del estado. Por otra parte, los menores de edad que se encuentran en la Universidad, asumen algunas responsabilidades propias	Lista de chequeo - consentimiento informado.
79	[...] sin embargo, creo que el Colegio puede suministrar los modelos por área aplicada ya que esto resulta más didáctico para quienes inician su ejercicio profesional. Con modelos es más seguro que se logre una adecuada adaptación y no que con la lista de chequeo un psicólogo recién graduado elabore correctamente el consentimiento.	Lista de chequeo - consentimiento informado.
80	Hay ítems repetidos y en el consentimiento para fines investigativos debería haberse presentado parte por parte.	Comentario sobre la encuesta.
81	Gracias.	Comentario sobre la encuesta.



82	[...] es importante que después de terminado el proceso la hagan pública.	Comentario sobre la encuesta.
83	Gracias.	Comentario sobre la encuesta.
84	No es claro el concepto "fácil".	Comentario sobre la encuesta.
85	Clarificar la connotación de difícil.	Comentario sobre la encuesta.
86	Pregunto, la necesidad de que firmen ambos padres es lógica para prevenir problemas por demandas, ¿pero tiene un sustento legal?	No pertinente (desconocimiento de la norma legal, no se hizo lectura del documento de la primera fase).
87	La verdad son muy pertinentes estas consultas o entrevistas.	Comentario
88	Todos debemos estar implicados en el asunto.	Comentario ambiguo.
89	Las condiciones laborales y el desarrollo de manual de funciones donde están establecidas diferentes cosas, que podrían ser dialogadas con los jefes ¿?	Comentario ambiguo.
90	Facilidad y dificultad todas cumplen con la función específica que es informar al consultante.	Comentario
91	Debemos tener muy claro para que todos los profesionales hablemos el mismo idioma. He encontrado casos en los cuales las personas se basan de las diferencias de pensares entre los psicólogos.	Comentario ambiguo.
92	Lo fácil no es útil. Lo importante es lo necesario.	Comentario ambiguo.
93	Cumplir con las indicaciones de acuerdo la Ley 1090.	Comentario
94	Estudiar la Ley 1090 y 1098 de 2002.	Comentario



- | | | |
|-----|--|---|
| 95 | Debe de contener número de tarjeta profesional, especialidad y domicilio del profesional. | No pertinente (no se hizo lectura del documento de la primera fase). |
| 96 | Por pertenecer a una institución educativa, lo concerniente a los ítems de proyectos investigativos, inclusión y psicología forense, no es aplicable al contexto laboral. | Comentario ambiguo. |
| 97 | ¿Qué pasa en los estudios de tipo ciego, doble ciego, etc., o en los que el nombre de la institución que realiza el estudio sesgue resultados o respuestas? ¿Cómo evitar que los grupos base o de control sepan, intuyan o infieran objetivos del estudio, en los casos que esto no se deba saber? En el caso de estudios de consumidor, consumo, etc. | No pertinente (desconocimiento de la norma legal, no se hizo lectura del documento de la primera fase). |
| 98 | Firma de un solo tutor es válida no debe ser obligatorio. | No pertinente (desconocimiento de la norma legal, no se hizo lectura del documento de la primera fase). |
| 99 | Que sea sencillo, solo con firmas de representante legal. | No pertinente (desconocimiento de la norma legal, no se hizo lectura del documento primera fase). |
| 100 | Debe ser obligatorio el uso el consentimiento informado en todos los escenarios laborales. | No pertinente (desconocimiento de la norma legal, no se hizo lectura del documento primera fase). |
| 101 | Es conveniente realizar la distinción entre consentimiento para el caso de mayores de edad y el asentimiento para menores de edad, los cuales nos son excluyentes en cuándo al nivel de responsabilidad de los padres, o representantes legales y garantiza la posibilidad del menor o persona con | No pertinente (desconocimiento de la norma legal, no se hizo lectura del documento |



discapacidad de participar en la toma de decisión voluntaria de participar en terapia o investigaciones como lo establecen las normas internacionales desde Núremberg, Helsinki, Tokio. En los CI en investigaciones hay temas como los de indicar la fuente de financiamiento y si existe o no conflicto de intereses, manejo y custodia de información etc., además debería integrarse un apartado que indicara que el de investigación no solo compete al investigador principal para el caso donde hay financiación o institución (caso de la universidad) como otro responsable, pues el aval de dicha investigación ha debido ser dado por un comité de ética investigativa o de bioética, que realice el estudio y análisis del componente ético (aclarando se cumpla con los criterios establecidos para estos comités de imparcialidad, independencia y claridad sobre los criterios de evaluación).

- | | | |
|-----|---|---|
| 102 | Considero que debía presentarse la opción de No sabe o No responde ya que limita demasiado la respuesta. | Comentario sobre la encuesta. |
| 103 | Las opciones de respuestas deben ser más claras. | Comentario sobre la encuesta. |
| 104 | Que se apruebe la posibilidad de la firma de uno de los dos padres en el caso de los menores de edad o de las personas con discapacidad cognitiva para poder llevar a cabo el procedimiento en la menor brevedad posible. | No pertinente (desconocimiento de la norma legal, no se hizo lectura del documento primera fase). |
| 105 | Todo lo expuesto lo vengo usando en los diferentes formatos elaborados para mis trabajos de investigación. | Comentario |
| 106 | Contemplar un ítem en caso de ser necesario para los casos en los que el consultante y/o participante de investigación sean adultos mayores que no se encuentren en condición de responder por sí mismos. | No pertinente (desconocimiento de la norma legal, no se hizo lectura del documento primera fase). |
| 107 | Tratar al máximo de mantener los estatutos legales, con el fin de no perder la finalidad del mismo y así poder tener argumentos legales dentro de un juicio legal. | Comentario impreciso. |



- | | | |
|-----|---|---|
| 108 | Siempre que se intervenga a un menor de edad o una persona en condición de discapacidad debe estar la firma del mayor legalmente responsable. | No pertinente (desconocimiento de la norma legal, no se hizo lectura del documento primera fase). |
| 109 | La pregunta sobre si incluir o no la cláusula de confidencialidad de que trata el artículo 2, numeral 5, la he marcado "no" en las dos opciones, no porque no se deba advertir de la confidencialidad, sino porque en mi criterio esa norma presenta un vicio de constitucionalidad que sería preciso tratar antes de incluirla en los consentimientos informados. | No pertinente (desconocimiento de la norma legal, no se hizo lectura del documento primera fase). |
| 110 | Me parece urgente, pertinente que todo consentimiento informado contenga la información de los 2 padres biológicos, independientemente de si están vivos o no, si están conviviendo o no. No se puede desconocer el derecho de los mismos. | No pertinente (desconocimiento de la norma legal, no se hizo lectura del documento primera fase). |
| 111 | [...] tiene que ser funcional para criterios de inclusión y exclusión de los participantes en la investigación o procedimiento que se vaya a realizar. | No pertinente (desconocimiento de la norma legal, no se hizo lectura del documento primera fase). |
| 112 | No me parece conveniente que en esta entrevista se pregunte qué tan fácil percibe el entrevistado la realización del contenido de las preguntas, pues hay situaciones y abordajes particulares que subjetivizan la información; y una vez que estas preguntas sean cerradas, no es útil, por la misma naturaleza de las preguntas, cuestionar una percepción referida a posturas tan diferentes y variadas. | Comentario sobre la encuesta. |

Apéndice H

Cartilla Guía Para la Elaboración del Consentimiento Informado en el Ejercicio Profesional de la Psicología en Colombia



Carrera 19 No. 84 - 49.
Antiguo Country
Bogotá, D.C. Colombia



colpsic@colpsic.org.co
www.colpsic.org.co



(601) 745 14 70



SC-2001331

1. Ficha Técnica

Nombre	<i>Cartilla Guía Para la Elaboración del Consentimiento Informado en el Ejercicio Profesional de la Psicología en Colombia.</i>
Fecha de publicación	Diciembre de 2015.
Autor	Colegio Colombiano de Psicólogos.
Investigadores	Gerardo Augusto Hernández Medina, psicólogo y abogado, y magíster en Derecho Penal y Criminología. Maritza Sánchez Ramírez, psicóloga, especialista en Educación Médica, y magister en Psicología.
Asesor estadístico y psicométrico	Carlos Antonio Pardo Adames, psicólogo y magister en Educación.
Asesora general	Gloria María Berrío Acosta, Directora Ejecutiva del Tribunal Nacional Deontológico y Bioético de Psicología, Colegio Colombiano de Psicólogos (Colpsic).
Dirigida a	Psicólogos que laboran en Colombia.
Objetivo	Orientar a los psicólogos en la elaboración del consentimiento informado.
Alcance	Favorecer y garantizar el respeto y el bienestar de los usuarios de los servicios del psicólogo en los distintos campos aplicados, con fundamento en el reconocimiento a su dignidad humana y a su autonomía, de acuerdo con lo dispuesto la Ley 1090 de 2006.

2. Proceso de Construcción de la Cartilla Guía Para la Elaboración del Consentimiento Informado en el Ejercicio Profesional de la Psicología en Colombia.

Este documento es el resultado de varios años de trabajo cuyo origen estuvo en la necesidad que vieron los magistrados del Tribunal Nacional y de los Tribunales Departamentales Deontológicos de Psicología de unificar criterios frente a dos temas de especial relevancia y que en la práctica se encuentran entrelazados: el secreto profesional y el consentimiento informado. Estos tópicos en la actuación del psicólogo han sido seriamente debatidos por los miembros de los tribunales deontológicos, dada su relación con los nudos litigiosos de las querellas que en contra de los psicólogos se están resolviendo.

Frente al problema se plantearon, inicialmente, algunos interrogantes: (a) ¿qué es el secreto profesional y en qué momentos el psicólogo puede o no revelar dicho secreto? (b) ¿qué es el consentimiento informado, en qué situaciones el psicólogo puede sustraerse a



su deber de llevarlo a cabo y quién debe firmarlo cuando se trata de menores de edad y de personas en situación de discapacidad?

Para dar respuesta a los interrogantes planteados, el Tribunal Nacional Deontológico de Psicología comisionó a varios de sus integrantes la revisión bibliográfica sobre el tema de acuerdo con tres niveles de análisis: conceptual, ético y legal. Como consecuencia, se propusieron unos documentos que fueron sometidos al escrutinio de los magistrados de los tribunales departamentales, y luego de su aprobación, dieron origen a lo que hoy se conoce como las Doctrinas 1 y 2 del Tribunal Nacional Deontológico de Psicología. La primera de ellas hace referencia a la historia clínica y la segunda al secreto profesional. Las doctrinas son líneas conceptuales con respaldo ético y legal que deben ser tenidas en cuenta por los magistrados para la toma de decisiones en los casos de querellas en contra de los psicólogos, que sin ser vinculantes, sí permiten la unificación de criterios para la toma de decisiones sancionatorias en el campo ético deontológico de la psicología. Las doctrinas también son referentes para la actuación del psicólogo y se convierten en un insumo fundamental para los abogados de la defensa cuando esté en tela de juicio la praxis del psicólogo.

En relación con el consentimiento informado, en el año 2011 se inició la revisión bibliográfica que incluyó los aportes que desde la Corte Constitucional colombiana se han hecho sobre el tema, teniendo como fundamento la dignidad de la persona. En un Estado social de derecho, como es el caso del Estado colombiano, ninguna persona puede ser objeto de intervención por parte de otra si no se cuenta con su consentimiento. Como resultado de esa investigación documental se elaboró la Doctrina 3 del consentimiento informado, la cual, como en los casos anteriores, fue sometida inicialmente al escrutinio de los magistrados del Tribunal Nacional. Luego de sendos debates y modificaciones al texto inicial se llegó a un documento final, el cual fue sometido al escrutinio de los magistrados de los tribunales deontológicos departamentales de psicología, quienes en el Encuentro Nacional de Magistrados del año 2012 lo aprobaron. Sin embargo, para el Tribunal Nacional quedaron evidenciadas las grandes diferencias que se presentaban entre los magistrados en torno a cuatro temas básicos: (a) ¿cuál es el sustento ético que respalda el ejercicio del consentimiento informado en psicología?; (b) ¿el ordinal i del artículo 36 de la Ley 1090 de 2006 se ha de aplicar tal como está planteado en el sentido de que es obligación para los psicólogos, independientemente del área de su desempeño, llevar a cabo el ejercicio del consentimiento informado?; (c) ¿quién debe dar el consentimiento informado en el caso de niños, niñas y adolescentes y de personas en condición de discapacidad, en situaciones en las que no se conoce a los padres o en casos en que los niños, niñas o adolescentes quieran ir al psicólogo pero que no estén interesados en que sus padres se enteren?; y (d) no en todos los casos de la intervención psicológica están en juego los mismos derechos de la personas, es decir, no es lo mismo el consentimiento informado en los ambientes de la psicología forense que en los de la psicología educativa. Este último tópico fue planteado por un minúsculo sector de la psicología, quienes argumentaban que sí se debía pedir el consentimiento informado en la



investigación, tal como quedaba planteado en el documento, dado que de lo contrario sería imposible hacer investigación psicológica, sobre todo en aquellas circunstancias en las que el diseño de investigación exige que no se le dé toda la información al participante.

Para dilucidar los dilemas planteados, se llevó a cabo un trabajo de investigación en dos fases. La primera fue de carácter conceptual, consistió en la determinación de las dimensiones ético-axiológica, jurídica y administrativa que respaldan el consentimiento informado, y que permitió establecer los contenidos básicos que debe tener el documento de consentimiento informado, así como elaborar la lista de chequeo correspondiente. Determinados dichos contenidos básicos y elaborada la lista de chequeo, estos fueron sometidos a validación por jueces expertos. En la segunda fase, se realizó su validación estadística (los estudios están disponibles en la página web de Colpsic; Hernández y Sánchez, 2015).

En la presente cartilla se hace una breve exposición de los principios ético-axiológicos y legales que respaldan el consentimiento informado, en respuesta a los interrogantes anteriormente planteados. Así mismo, se presenta la lista de chequeo y las respectivas dimensiones, junto con algunos modelos de consentimiento informado, que tienen como objetivo orientar a los psicólogos del país en la elaboración de sus propios modelos de consentimiento informado.

3. Fundamentos éticos y axiológicos

El actuar del psicólogo está circunscrito a obligaciones de carácter científico con sustento en los aspectos ético, profesional y legal, materializados en diversos códigos de ética y deontológicos, y en una ley que regula el ejercicio profesional de la psicología en Colombia. Para dicho ejercicio profesional, se establecen fundamentos en torno de la aplicación de sus conocimientos de:

[...] forma válida, ética y responsable en favor de los individuos, los grupos y las organizaciones,... para crear condiciones que contribuyan al bienestar de los individuos y al desarrollo de la comunidad, de los grupos y las organizaciones para una mejor calidad de vida (Artículo 1, Ley 1090 de 2006).

Adicionalmente, el comportamiento del psicólogo debe ceñirse a los preceptos éticos y legales con los que se busca favorecer y garantizar el respeto y el bienestar de los usuarios de sus servicios en los distintos campos aplicados, con fundamento en el reconocimiento a su dignidad humana y a su autonomía, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley 1090 de 2006.

Son nociones fundamentales en la elaboración del consentimiento informado: la dignidad humana (eje del respeto por la persona, dado su valor en sí misma y la exigencia de ser tratada como sujeto y no como objeto, de tal forma que a ninguna persona se le vulnere su condición y sus derechos); la autonomía (fundamento del consentimiento libre e informado); la libertad (como participación, independencia o autonomía); y, entre otras, el valor, el cual según Cortina (2000), es un tipo de saber que permite orientar la



formación de un buen carácter y enfrentar la vida con altura humana. Por tal razón, la sociedad ha generado sus propios modelos de educación en valores y ha planteado la necesidad de una ética cívica, que lleve “a acuerdos sobre el comportamiento moral, constituida por los valores de: 1. Libertad. 2. Igualdad. 3. Solidaridad. 4. Respeto activo. 5. Diálogo”. Dicha concepción se fundamenta en la ética aplicada, en su doble estructura, desde la perspectiva social cooperativa de corte neoaristotélico (búsqueda de sentido, de bienes internos y de principios, incorporación de valores y el cultivo de virtudes) y desde el imperativo categórico de Kant, el que según Beauchamp y Childress (1999), se convierte en el criterio de la aceptabilidad de las reglas morales o máximas que orientan los actos humanos.

La razón del consentimiento informado es “cuidar el principio moral de la autonomía del consultante” y puede analizarse desde una aproximación principialista de las diversas teorías éticas, entre las que destaca la bioética y los principios que la fundamentan, a saber, beneficencia, justicia, respeto y no maleficencia, propuestos por Beauchamp y Childress (2011), que tienen como objetivo guiar moralmente las decisiones. Como lo señala Gracia (2002), los principios de autonomía y beneficencia corresponden al nivel privado de la persona, es decir, a las obligaciones consigo misma, y los de no maleficencia y justicia, al nivel público, es decir, a los aspectos normativos surgidos por consenso y acuerdo en los grupos sociales que se tornan en imperativos y regulan el ejercicio profesional en las instituciones de salud (G. Pinzón, conversación personal, 14 de junio de 2015).

Con base en dichos fundamentos, se definió el consentimiento informado como “la autorización que una persona (o su representante legal), usuario de los servicios del psicólogo, le da a este para que le preste un servicio, ya sea en un contexto institucional o en la práctica privada, para lo cual el psicólogo, luego de un proceso dialógico con su usuario, se asegura de haberle entregado la información completa, clara y veraz acerca de su servicio, y de que el usuario le ha comprendido y acepta de manera autónoma, libre y capaz, que el psicólogo le preste ese servicio”. Posteriormente y de considerarlo conveniente para él, el usuario (o su representante legal) puede renovar o desistir de continuar con la prestación del servicio por parte del psicólogo y revocar dicho consentimiento (Simón, 2006).

Es importante señalar que en esta definición se considera usuario tanto al consultante o beneficiario de los servicios del psicólogo, en cualquiera de los ámbitos de su desempeño profesional, como al participante en procesos de investigación en los que el psicólogo sea investigador.

Pilar esencial del consentimiento informado es el proceso dialógico, que se soporta en el respeto a la autonomía y a la dignidad que debe darse entre el psicólogo y el usuario de sus servicios, proceso que se respalda en la ética del discurso, dada la capacidad de las personas de establecer una comunicación lingüística y, por ende, de ser reconocidas como tales (Cortina, 2000), y que debe enfocarse en el mutuo entendimiento de los interlocutores, a partir de la “verdad” y la “rectitud o corrección normativa”, de tal



manera que haya una “acción comunicativa” (Habermas, 1987). Ese proceso dialógico tiene de fondo el reconocimiento del otro “en condiciones de simetría”, las que se crean bajo “el respeto por la autonomía personal y la solidaridad [...] en el entramado social desde el que es posible reconocerse a sí mismo como persona” (Cortina, 2000).

Desde la perspectiva de Honneth (1998), el respeto, una de las formas de reconocimiento en las relaciones de intersubjetividad entre los individuos, se da de manera igualitaria y recíproca (W. Herrera, conversación personal, 14 de junio de 2015). Y desde esta misma perspectiva, el autorrespeto es fundamento del respeto, que en Honneth, según Fascioli (2011), es fundamental para nuestra autonomía y puede desarrollarse cuando la institución garantiza los derechos de los sujetos en respuesta a sus “expectativas normativas legítimas” (p. 71).

En tales términos, el reconocimiento demanda unas acciones y obligaciones recíprocas con las que se procure la comprensión intersubjetiva de las personas en los diversos contextos. Por ello, el objeto del ejercicio profesional del psicólogo, mediado por relaciones de reconocimiento, en el marco de los derechos y deberes correspondientes, debe ser la comprensión de sus pacientes o usuarios en su integridad personal, responsabilidad que según Lang (2009), está estrechamente relacionada con los principios de respeto, competencia e integridad. El reconocimiento es uno de los cuatro principios del Meta-código de Ética Europeo, que se debe demostrar en los diferentes momentos y espacios donde labore el psicólogo. Como responsable de sus actos y de sus consecuencias, este evitará hacer daño, se asegurará en lo posible de que no se utilicen mal sus servicios y velará por la actuación de auxiliares y asistentes. En consecuencia, Lang (2009) afirma que se demanda al psicólogo una toma de conciencia responsable y el cumplimiento de las normas éticas de su práctica psicológica, práctica que está sustentada en la confianza con el paciente o usuario de los servicios (mas no del cliente, como lo denomina este autor), la cual debe basarse en la competencia profesional, el respeto a la autodeterminación, el libre consentimiento y el consentimiento informado, así como en la confidencialidad, y teniendo especial cuidado en las desigualdades de conocimiento y de poder con quienes se establece la relación profesional.

Así, un aspecto fundamental del planteamiento de Lang (2009) es la confianza que debe generar el psicólogo a su usuario o consultante, de tal manera que favorezca la aclaración de dudas, inquietudes y temores acerca de la prestación de su servicio. Esto hace parte del proceso dialógico que se debe dar en la elaboración del consentimiento informado.

4. Fundamentos legales y jurisprudenciales

A partir del año 1991, Colombia pasó de ser un Estado de derecho a ser un Estado social de derecho, lo que implicó un cambio en la aproximación jurídica de las personas que conforman la población colombiana. Concebir a las personas a partir del concepto de la dignidad humana del artículo 1 de la Constitución de 1991 impide su cosificación, y por



lo tanto, la posibilidad de que estas sean objeto de cualquier tipo de intervención, incluso psicológica, sin su consentimiento. Es sobre esta base que el artículo 36, ordinal i, de la Ley 1090 de 2006, dispone que el psicólogo no podrá practicar intervenciones sin el consentimiento autorizado del usuario, o en casos de menores de edad o dependientes, sin el consentimiento del acudiente.

Desde el punto de vista legal y de la dogmática constitucional basada en el concepto de Estado social de derecho fundamentado en el respeto a la dignidad humana, la Corte Constitucional colombiana ha señalado en múltiples ocasiones la necesidad del consentimiento de las personas para poder ser objeto de intervenciones³ por parte de terceros, aun bajo el argumento de su propio bienestar. En ese sentido, el consentimiento adquiere una preponderancia que va más allá de lo legal y hace parte de los derechos irrenunciables de la persona.

La práctica del consentimiento informado en el ámbito de las áreas de la salud se remonta al Código de Hammurabi (1729 a 1686. a.C.) y al Juramento Hipocrático (Lugones, Pichs, y García, 2005). Tal como se conoce hoy, se estructuró a partir de decisiones jurídicas con sentencias condenatorias a médicos e instituciones en los Estados Unidos. En una de ellas se reconocieron tres derechos de toda persona frente a la práctica médica: (a) el derecho a la autonomía y la dignidad de las personas; (b) el derecho a recibir toda la información de manera clara y precisa sobre el procedimiento médico, los resultados esperados, los efectos colaterales y los procedimientos alternativos, si los hubiere; y (c) el derecho del paciente a decidir si acepta o no el procedimiento médico (Hernández, 2014).

Estos tres derechos son reconocidos en la actualidad en todas las áreas de la salud, entre las que se encuentra muchas veces el ejercicio de los psicólogos, y además se constituyen como uno de los pilares del consentimiento informado en todos los campos del quehacer profesional más allá del ámbito de la salud, tal como lo expresa la Ley 1090 de 2006 en varias de sus disposiciones.

En el ámbito de la investigación, el consentimiento informado se consolidó a partir del llamado Código de Núremberg de 1947 (Hernández, 2010). Las disposiciones correspondientes son recogidas por la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud.

Por su parte, el consentimiento informado en psicología, como ejercicio ético a cargo del profesional, quedó plasmado en el denominado Código Ético del Psicólogo de 2000 (Ardila, 2000), que reemplazó al Código de Ética del Psicólogo de 1974 y que estuvo vigente hasta la promulgación de la Ley 1090 de 2006.

La Ley 1090 de 2006 es consecuente con la premisa del Estado social de derecho que se fundamenta en el concepto de la dignidad humana. De ahí que su artículo 36, ordinal i, sea categórico al señalar como un deber legal del psicólogo la práctica del consentimiento informado en todas las áreas de su actuación profesional. Asimismo, en el artículo 2,

³ Se invita al lector a consultar, entre otras, las sentencias: T-760 de 2008, T-216 de 2008, T-653 de 2008, T-560 A de 2007, T-866 de 2006, T-1019 de 2006, T-866 de 2006, T-1019 de 2006, T-1229 de 2005, T-762 de 2004, T-1021 de 2003, T-850 de 2002, T-823 de 2002, SU-337 de 1999, C-616 de 1997, C-309 de 1997, C-221 de 1994, T-401 de 1994, T-493 de 1993.



ordinal 5, que trata de la confidencialidad, señala que la información obtenida del usuario de la psicología solo podrá ser revelada con su consentimiento o el de su representante legal cuando fuere necesario, disposición concordante con el artículo 25 de la misma norma, el cual prescribe que la información obtenida por el psicólogo no puede ser revelada a otros, salvo cuando el usuario se encuentre en incapacidad física o mental demostrada que le imposibilite recibir sus resultados o dar su consentimiento informado. En tal caso, la información solo se entregará a los padres, al tutor o a la persona encargada para recibirla. En el artículo 29, la citada Ley retoma el concepto del consentimiento, al prescribir que 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, o cuando el medio utilizado conlleve la posibilidad de identificación de la persona o la institución, en cuyo caso será necesario su consentimiento previo y explícito. En ese mismo sentido, el artículo 31 señala que para la presencia, manifiesta o reservada de terceras personas, innecesarias para el acto profesional, tales como alumnos en prácticas o profesionales en formación, se requiere el previo consentimiento del usuario. Por otro lado, el artículo 34 de la citada norma señala que se establece relación entre el usuario y el psicólogo, entre otras, cuando media una solicitud de una tercera persona que solicita el servicio en nombre de otro. En ese caso, se debe contar con el consentimiento de la persona para quien se está solicitando el servicio.

Por último, el artículo 36 señala que es obligación del psicólogo, entre otras, no practicar intervenciones profesionales sin consentimiento autorizado del usuario. En casos de menores de edad o dependientes, será necesario el consentimiento del acudiente. Esta disposición es completada por el ordinal j de la misma norma, la cual señala que es una obligación del psicólogo comunicarle al usuario las intervenciones que practicará, el debido sustento de tales intervenciones, los riesgos o efectos favorables o adversos que puedan ocurrir, su evolución, el tiempo y el alcance.

4.1 Obligatoriedad del consentimiento en todas las áreas de la psicología. Luego del análisis de la norma que regula el ejercicio profesional de la psicología, se concluye que es necesario el consentimiento informado en las diferentes áreas de la psicología, incluso en la psicología educativa, organizacional o en la investigación. No hay disposición en la Ley 1090 de 2006 que indique la obligatoriedad del consentimiento solo para la práctica de la psicología clínica y de la salud. El consentimiento debe ser una práctica en todo el ejercicio profesional de los psicólogos. Esta disposición es concordante con la Declaración Universal de Principios Éticos adoptada por la Asamblea de la Unión Internacional de Ciencia Psicológica (IUPsyS) y por la Comisión Directiva de la Asociación Internacional de Psicología Aplicada (IAAP; IUPsyS y IAAP, 2008), la cual no señala salvedades; la práctica del consentimiento debe estar presente en todas las actividades de la psicología. Su fundamento, más que un imperativo categórico legal, se encuentra en la base de los principios éticos ya señalados, uno de los cuales es el respeto por la autonomía, que se



desprende, a su vez, del respeto a la dignidad de las personas. En consecuencia, se concluye que la práctica de consentimiento informado en todas las áreas de la psicología es un mandato ético y legal, no hay salvedades.

Sin embargo, ni los preceptos éticos ni los legales son absolutos. Hay circunstancias en las que los valores supremos pierden sentido frente a una realidad particular. Es en esas condiciones en las que la Ley no da respuestas y el profesional se ha de respaldar en los principios éticos que rigen su actuación.

Cada caso en psicología es particular. La norma general y abstracta señala que en todos los casos de la actuación del psicólogo, independientemente del campo de su acción profesional, se ha de hacer el ejercicio del consentimiento informado. Este precepto es aplicable cuando las condiciones del caso están dentro de los parámetros de las relaciones normales entre consultante y psicólogo, empero, si las circunstancias así se lo exigen, siendo estas extraordinarias, se podría obviar este paso, pero bajo el escrutinio de una profunda reflexión ética guiada por los principios de la beneficencia, la no maleficencia, el respeto por la autonomía y dignidad de las personas, y obrando siempre en búsqueda de la justicia, tal como lo preceptúa el artículo 13 de la Ley 1090 de 2006. Para un análisis de las circunstancias en las que se obviaría el consentimiento o las salvedades a la regla general, se invita al lector a consultar los informes de la primera y la segunda fase de este estudio (Hernández y Sánchez, 2014; Hernández y Sánchez, 2015).

4.2 El consentimiento informado de los menores de edad. En el apartado anterior se señaló que cada caso en psicología es único y que hay circunstancias en las que no sería oportuno aplicar el precepto legal, o dada la realidad del caso, en las que no se puede contar con el consentimiento informado del representante legal del menor, que en la mayoría de los casos son sus padres. En ese sentido, en casos normales se han de seguir los preceptos legal y ético: para la intervención con los menores se ha de contar con el consentimiento de sus padres. Empero, si las circunstancias son extraordinarias, en donde la integridad del menor esté en peligro o peligran sus derechos prevalentes, el psicólogo ha de actuar en consecuencia, siempre en procura del bienestar del menor, evitando cualquier tipo de daño, respetando su autonomía y actuando de acuerdo a los preceptos de justicia.

Señalar que hay circunstancias en las que se podría obviar el consentimiento de los padres o de uno de ellos, cuando se interviene con menores de edad, no es una patente de corso para la actuación ligera e irreflexiva del psicólogo. El psicólogo que atienda en consulta a un menor de edad, bajo cualquier circunstancia, debe saber que la ética y la ley lo obligan al cometimiento de sus representantes legales, pero si las condiciones del caso lo ameritan, el psicólogo podrá obviar este mandato acudiendo a cualquiera de las estrategias señaladas para la resolución de dilemas éticos (Amaya y Berrío, 2015).

5. Dimensiones del consentimiento informado

Como parte del proceso de elaboración de la lista de chequeo, se determinaron y validaron las dimensiones ético-axiológica, jurídica y administrativa, las cuales se enuncian



a continuación:

5.1 Dimensión ético-axiológica. La ética como reflexión sobre el comportamiento moral aporta elementos para determinar el alcance de cuándo un comportamiento es moral o no (amoral o inmoral). En el consentimiento informado lo ético-moral se circunscribe a la reflexión sobre los elementos que orientan el deber ser de dicho consentimiento, así como los valores que subyacen a ese deber ser. Igualmente, este se da en el marco del conjunto de valores que orientan el comportamiento del psicólogo en su ejercicio profesional, los que, por encima de cualquier consideración, deben tener siempre presente la condición humana del usuario de sus servicios, en tanto digno, libre y autónomo, a fin de orientarlo de forma completa y veraz, con el objeto de que este comprenda la información recibida y acepte, de manera consciente, libre y autónoma, que el psicólogo le preste su servicio.

5.2 Dimensión jurídica. Conjunto de normas jurídicas que regulan las relaciones entre el psicólogo y el usuario de sus servicios, sustentadas en un consentimiento suscrito entre las partes, de imperativo categórico y obligatorio acatamiento por el psicólogo, que se fundamentan en el respeto a la dignidad humana, la capacidad jurídica y la libertad en la toma de decisiones de dicho usuario. Dicho consentimiento debe ser claro, escrito, informado, comprendido y firmado por quienes en él intervienen.

5.3 Dimensión administrativa. Normas y procedimientos establecidos por las instituciones donde labore el psicólogo, así como los establecidos en la práctica privada, tendientes a garantizar las condiciones requeridas en las dimensiones ético-axiológica y jurídica para la elaboración del consentimiento informado con los respectivos usuarios de sus servicios.

6. La lista de chequeo para la elaboración de consentimiento informado evaluada

Como resultado de la primera fase de esta investigación, se diseñó la lista de chequeo que fue sometida a consideración de la comunidad de psicólogos del país, a través de una encuesta aplicada en la página web de Colpsic, lista que fue ratificada en todos sus 19 enunciados. Esta servirá de guía en el proceso de elaboración del consentimiento informado y se podrá verificar el cumplimiento o no de los enunciados en dicho proceso de aquellos que sean pertinentes al respectivo ejercicio profesional y a la investigación científica (Apéndice A).

En consecuencia, todo documento de consentimiento informado debe contener unos elementos mínimos que aseguren la identificación de la institución y el nombre del psicólogo responsable del tratamiento, la identificación del consultante y la de sus representantes legales cuando sea menor de edad o se trate de una persona dependiente, las limitaciones del secreto profesional, los procedimientos que se van a seguir y la expresión clara y precisa que indique que el consultante, usuario de sus servicios o su representante legal, comprendió lo dialogado con él.

Puesto que se trata de una lista de chequeo amplia para ser utilizada en el ejercicio



profesional del psicólogo en todos los campos aplicados en Colombia y en la investigación científica, la elaboración del respectivo consentimiento informado se circunscribirá a la naturaleza de ese ejercicio profesional, de tal manera que se tengan en cuenta los enunciados comunes a todos los campos aplicados y otros de carácter específico que se circunscribirán al respectivo campo aplicado o de investigación científica.

En consecuencia y teniendo en cuenta las discusiones jurídicas planteadas en el marco de referencia de la investigación, hay tres posibles documentos de consentimiento informado, a saber:

1. El que puede dar la persona capaz, sin intervención de un tercero (consentimiento pleno; Apéndice B).
2. El que da el mayor de 12 años, pero menor de 18 años (Apéndice C).
3. El que se requiere para los menores 12 años de edad (Apéndice D).



7. Anexos

7.1. Lista de Chequeo Para la Elaboración del Consentimiento Informado en el Ejercicio Profesional de la Psicología en Colombia

Estimado psicólogo, el objetivo de esta lista de chequeo es servir de guía en el ejercicio profesional de la psicología en Colombia, en los distintos campos aplicados y en la investigación científica, para el proceso de elaboración del consentimiento informado.

En consecuencia, en los procesos que usted lleve a cabo de acuerdo con la naturaleza de su ejercicio profesional, verifique si el documento en el que se consigna dicho consentimiento cumple o no con los enunciados que le sean pertinentes de la siguiente lista de chequeo.

Orden	Ítem	Sí	No
01	Identifica la institución responsable donde labore el psicólogo(a) o el sitio donde este haga su práctica privada.		
02	Tiene fecha de elaboración.		
03	Tiene los nombres completos de quienes intervienen.		
04	Señala la edad del usuario.		
05	Tiene los datos de identificación de quienes intervienen.		
06	Tiene los datos de contacto del usuario y demás intervinientes.		
07	Tiene las firmas correspondientes.		
08	Tiene la firma electrónica del usuario y del psicólogo (Decreto 2364 de 2012) (Solo en casos de servicios en línea)		
09	Tiene el nombre completo y la firma del menor de edad (cuando estén en capacidad de hacerlo), al igual que el nombre completo y la firma de los representantes legales del menor. (Solo en casos de menores de edad)		



-
- 10 Tiene la firma de los dos padres (o de uno de ellos cuando aplique) o de la autoridad competente (el juez, el defensor de familia, el comisario de familia o quien haga sus veces).
(Solo en casos de menores de edad)
 - 11 Tiene la firma de los dos padres (o de uno de ellos cuando aplique) o de la autoridad competente (el juez, el defensor de familia, el comisario de familia o quien haga sus veces).
(Solo en casos de personas adultas declaradas judicialmente como incapaces)
 - 12 Tiene, además de la firma del adolescente, la firma del respectivo representante legal, salvo las excepciones relacionadas con el interés superior del adolescente (Artículo 3, Ley 1098 de 2006).
(Solo en casos de personas mayores de 12 años y menores de 18 años)
 - 13 Tiene la indicación expresa de cuál será el uso que se le va a dar a la información suministrada por el usuario.
 - 14 Hace explícita la excepción a la confidencialidad, de acuerdo con lo señalado en el Artículo 2º, Numeral 5º de la Ley 1090 de 2006.
 - 15 Indica de manera clara, oportuna, veraz y completa los procedimientos que se seguirán en la atención psicológica, el tiempo estimado para ello, los instrumentos que se utilizarán y las posibles consecuencias negativas, si las hubiere.
 - 16 Señala las consecuencias jurídicas adversas para el usuario, de los resultados de la evaluación o de la intervención psicológica.
(Solo en el ámbito forense)
 - 17 Indica de manera clara el derecho a la no autoincriminación.



-
- 18 Indica de manera expresa y clara, el nombre, nivel de estudios y tipo de participación del estudiante, así como el nombre de su respectivo docente, asesor de práctica o responsable de la prestación del servicio (Solo en casos en los que la atención a los usuarios sea llevada a cabo con participación de estudiantes en prácticas de pregrado o de posgrado).
- 19 Indica de manera expresa y clara la libertad que tiene el usuario de retirar en cualquier momento su consentimiento dado.
- 20 Se indican la justificación y los objetivos de la investigación; los procedimientos que se van a utilizar y su propósito, la identificación de aquellos que son experimentales, las molestias o los riesgos esperados, los beneficios que puedan obtenerse, los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajosos para el participante, la garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del participante; la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios para continuar su cuidado y tratamiento; la seguridad de que no se identificará al participante y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad; el compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque esta pudiera afectar la voluntad del participante para continuar en el proyecto, la disponibilidad de tratamiento y la indemnización a que legalmente tendría derecho por parte de la institución responsable de la investigación, en el caso de daños causados por la investigación.

(Solo en casos de investigación)



-
- 21 Tiene la firma de quienes ejerzan la patria potestad o la representación legal del menor o de la persona en condición de discapacidad, se hace explícita la capacidad de entendimiento, razonamiento y lógica del menor o de la persona en condición de discapacidad, certificada por un neurólogo, psiquiatra o psicólogo al tenor de lo dispuesto en el Artículo 25 de la Resolución 8430 de 1993.
- (Solo en casos de la investigación con menores de edad o con personas en condición de discapacidad física o mental)
- 22 Tiene la firma del participante aún si este es un menor de edad o persona en condición de discapacidad mental, cuando su estado psicológico le permita comprender las características de la investigación, explicándole lo que se pretende hacer, al tenor de lo dispuesto en el Artículo 25 de la Resolución 8430 de 1993.
- (Solo en casos de investigación).
- 23 Señala de manera expresa y clara las condiciones por las cuales el psicólogo pueda terminar el servicio antes de lo previsto.
- 24 Indica de manera precisa que el usuario ha comprendido lo que el psicólogo le ha informado.
-



7.2 Modelo de formato de consentimiento informado pleno

Este tipo de consentimiento lo da y firma el usuario en primera persona, sin la intervención de un tercero.

Nombre de la institución o del psicólogo si este actúa como persona natural

Consentimiento Informado

Datos generales		
Nombre:	C.C.	Edad:
Nacimiento:	Ciudad:	
Estado civil:	Escolaridad:	
Dirección y teléfono	Barrio/ciudad	
Ocupación:	Empresa:	
Cargo:		
Lugar de intervención		Fecha:
Solicitante ⁴	No. del proceso ⁵	

Certifico que he recibido y comprendido que la información que reciba el psicólogo es de carácter confidencial y que la podrá revelar⁶ si durante la evaluación o el tratamiento, el psicólogo detecta de manera clara que hay un evidente daño para mí o para terceros (se le explicará el destinatario y el manejo de la información y las consecuencias de la misma). En caso de ambientes legales, se hará especial énfasis en la no autoincriminación y la no observancia del secreto profesional. Se me indicó que el procedimiento a seguir es (especificar de manera clara y comprensible el procedimiento que se va a seguir. Si es necesario, antes de la intervención terapéutica, indicar que se hará una evaluación mediante la aplicación de pruebas; estas se deberán listar aclarando el objeto de cada una de ellas. Asimismo, se indicará la impresión diagnóstica, si ello fuere del caso. Si el psicólogo tiene una impresión diagnóstica en los términos del DSM o de la CIE, así sea tentativo, y que se da como consecuencia de la evaluación, se lo hará saber al consultante indicándole qué tipo de tratamiento se llevará a cabo, explicándole en qué consiste este: desensibilización sistemática, restructuración cognoscitiva, habilidades sociales y comunicación asertiva, etcétera) y el posible tiempo que lleve el tratamiento. También se me indicó yo puedo revocar el consentimiento o dar por terminada en cualquier momento la relación entre el psicólogo y yo, cuando lo considere pertinente, sin que ello implique ningún tipo de consecuencia para mí.

⁴ Solo aplica para procedimientos solicitados por un tercero.

⁵ Aplica para procedimientos en el marco de la psicología jurídica.

⁶ En los procedimientos relacionados con la psicología forense, se deberá especificar que la información dada al psicólogo se condensará en un informe que le será entregado al abogado y que este lo hará público en los escenarios jurídicos correspondientes.



Una vez leído y comprendido el procedimiento que se seguirá, se firma el presente consentimiento el día XXX del mes XXX del año XXX, en la ciudad de XXX.

Firma del usuario
C.C. No.

Firma del psicólogo
C.C. No.
T.P. No.
Certificado de Registro No.



Carrera 19 No. 84 - 49.
Antiguo Country
Bogotá, D.C. Colombia



colpsic@colpsic.org.co
www.colpsic.org.co



(601) 745 14 70



SC-2001331

7.3. Modelo de formato de consentimiento informado para adolescentes (12 a 18 años)

Nombre de la institución o del psicólogo si este actúa como persona natural

Consentimiento informado

Datos generales		
Nombre:	T.I.	Edad:
Nacimiento:	Ciudad:	
Escolaridad:	Colegio/Universidad	
Dirección y teléfono:	Barrio	
Ocupación:	Ciudad	
Padre:	Madre:	
Convive con:		
Lugar de intervención		Fecha:
Solicitante: ⁷	No. del proceso: ⁸	

Nosotros, obrando en calidad de representantes legales del (la) menor XXX, identificado (a) con la T.I. No. XXX, y en conjunto con él (ella), certificamos que hemos comprendido que la información que reciba el psicólogo es de carácter confidencial y que la podrá revelar⁹ si durante la evaluación o tratamiento, el profesional detecta de manera clara que hay un evidente daño para el consultante o para terceros (se explicará quién es el destinatario potencial de la información en caso de verse la necesidad de revelarla, y el manejo de la información y las consecuencias de la misma. En caso de ambientes legales, se hará especial énfasis en la no autoincriminación y la no observancia del secreto profesional). Se nos indicó que el procedimiento a seguir es (especificar de manera clara y comprensible el procedimiento que se va a seguir. Si es necesario, antes de la intervención terapéutica, indicar que se hará una evaluación donde se aplicarán pruebas, estas se deberán listar aclarando el objeto de cada una de ellas. Asimismo, se indicará la impresión diagnóstica, en el caso de que aplique. Si el psicólogo tiene una impresión diagnóstica en los términos del DSM o de la CIE, así sea tentativa, se lo hará saber al consultante indicándole qué tipo de tratamiento se llevará a cabo, explicándole en qué consiste este: desensibilización sistemática, reestructuración cognoscitiva, habilidades sociales y comunicación asertiva, etcétera) y el posible tiempo que lleve el tratamiento. También se nos indicó que podemos revocar el consentimiento o dar por terminada en cualquier momento la relación entre el psicólogo y nuestro(a) hijo(a), cuando lo consideremos pertinente, sin que ello implique ningún tipo de consecuencias para nosotros.

⁷ Solo aplica para procedimientos solicitados por un tercero.

⁸ Aplica para procedimientos en el marco de la psicología forense.

⁹ En los procedimientos relacionados con la psicología forense, se deberá especificar que la información dada al psicólogo se condensará en un informe que le será entregado al abogado y que este lo hará público en los escenarios jurídicos correspondientes.



Una vez leído y comprendido el procedimiento que se seguirá, se firma el presente consentimiento el día XXX del mes XXX del año XXX, en la ciudad de XXX.

Firma del padre¹⁰
C.C. No.

Firma de la madre
C.C. No.

Firma del/la adolescente¹¹
T.I. No.

Firma del psicólogo
C.C. No.
T.P. No.
C. de R. No.

¹⁰ En caso de no contar el consentimiento de uno o de los dos padres, es necesario explicar la razón.

¹¹ En ambientes forenses, de contarse con el consentimiento de los dos padres, se hará saber que la remisión de autoridad competente (juez, defensor de familia, comisario de familia, personero municipal o inspector de policía de acuerdo con la Ley 1098 de 2006) se toma como consentimiento sustituto.



7.4 Modelo de formato de consentimiento informado para menores de 12 años de edad

Nombre de la institución o del psicólogo si este actúa como persona natural

Consentimiento informado

Datos generales		
Nombre:	T.I.	Edad:
Nacimiento:	Ciudad:	
Escolaridad:	Colegio/Universidad	
Dirección y teléfono:	Barrio	
Ocupación:	Ciudad	
Padre:	Madre:	
Convive con:		
Lugar de intervención		Fecha:
Solicitante: ¹²	No. del proceso: ¹³	

Nosotros, obrando en calidad de representantes legales del (la) menor XXX, identificado (a) con la T.I. No. XXX, y en conjunto con él (ella), certificamos que hemos comprendido que la información que reciba el psicólogo es de carácter confidencial y que la podrá revelar¹⁴ si durante la evaluación o el tratamiento, el profesional detecta de manera clara que hay un evidente daño para el consultante o para terceros (se explicará quién es el destinatario potencial de la información en caso de verse la necesidad de revelarla, y el manejo de la información y las consecuencias de la misma. En caso de ambientes legales, se hará especial énfasis en la no autoincriminación y la no observancia del secreto profesional. Se nos indicó que el procedimiento a seguir es (especificar de manera clara y comprensible el procedimiento que se va a seguir. Si es necesario, antes de la intervención terapéutica, indicar que se hará una evaluación donde se aplicarán pruebas, estas se deberán listar aclarando el objeto de cada una de ellas. Asimismo, se indicará la impresión diagnóstica, en el caso de que aplique. Si el psicólogo tiene una impresión diagnóstica en los términos del DSM o de la CIE, así sea tentativa, se lo hará saber al consultante indicándole qué tipo de tratamiento se llevará a cabo, explicándole en qué consiste este: desensibilización sistemática, restructuración cognoscitiva, habilidades sociales y comunicación asertiva, etcétera) y el posible tiempo que lleve el tratamiento. También se nos indicó que podemos revocar el consentimiento o dar por terminada en cualquier momento la relación entre el psicólogo y nuestro(a) hijo(a),

¹² Solo aplica para procedimientos solicitados por un tercero.

¹³ Aplica para procedimientos en el marco de la psicología forense.

¹⁴ En los procedimientos relacionados con la psicología forense, se deberá especificar que la información dada al psicólogo se condensará en un informe que le será entregado al abogado y que este lo hará público en los escenarios jurídicos correspondientes.



cuando lo consideremos pertinente, sin que ello implique ningún tipo de consecuencias para nosotros.

Una vez leído y comprendido el procedimiento que se seguirá, se firma el presente consentimiento el día XXX del mes XXX del año XXX, en la ciudad de XXX.

Firma del padre¹⁵

C.C. No.

Firma de la madre

C.C. No.

Firma del/la adolescente¹⁶

T.I. No.

Firma del psicólogo

C.C. No.

T.P. No.

C. de R. No.

¹⁵ En caso de no contar el consentimiento de uno o de los dos padres, explicar la razón.

¹⁶ En ambientes forenses, de contarse con el consentimiento de los dos padres, se hará saber que la remisión de autoridad competente (juez, defensor de familia, comisario de familia, personero municipal o inspector de policía de acuerdo con la Ley 1098 de 2006) se toma como consentimiento sustituto.

