



UNAM - FES ZARAGOZA CARRERA DE PSICOLOGÍA

MANUAL OPERATIVO PARA EL MANEJO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO PSICOLÓGICO

MODALIDAD DE ENSEÑANZA – PRÁCTICA SUPERVISADA

**MÓDULOS: PSICOLOGÍA Y DESARROLLO HUMANO;
PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y SOCIEDAD**

ETAPA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

**UNIDADES DE APRENDIZAJE:
INTERVENCIÓN EN DESARROLLO HUMANO EN EL ÁMBITO
EDUCATIVO; INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA**

**COORDINADORES:
ANA MARÍA BALTAZAR RAMOS, GLORIA MARINA MORENO
BAENA, PATRICIA BAÑUELOS LAGUNES, JORGE ENRIQUE
GARCÍA CALDERÓN, MANUELA MEZTLI ALARCÓN
NAVARRETE.**

El presente manual es una adecuación del MANUAL OPERATIVO PARA EL MANEJO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO PSICOLÓGICO de la modalidad de enseñanza - Práctica Supervisada del Área de Psicología Clínica y de la Salud, FES Zaragoza, UNAM (Proyecto PAPIME PE303712), para ser utilizado por el área de Psicología Educativa de la misma Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).



© Derechos reservados
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM
No. Registro 0001-01-2015DPFESZ-A2



AGRADECIMIENTO

Se hace un especial agradecimiento a todos y cada uno los profesores de la Unidad de Aprendizaje de Práctica Supervisada del área de Psicología Clínica y de la Salud de la Carrera de Psicología por permitir al Área de Psicología Educativa este valioso instrumento y realizar las adecuaciones pertinentes.

De igual manera, se agradece a los profesores de Psicología Educativa, que con su participación contribuyeron a la realización de dichos cambios:

Mtro. Jorge Humberto Arzate Aguilar, Mtra. Xochitl Alejandra Becerril Plascencia, Dra. Juana Bengoa González, Lic. Esperanza Enríquez Cervantes, Lic. José Luis Escorcía Jiménez, Mtra. Gabriela Verónica Espinosa Rubio, Mtro. Rigoberto Fernández Lima, Mtra. Lorena Irazuma García Miranda, Dr. Juan Jiménez Flores, Dr. Rubén Lara Piña, Mtra. Guadalupe Mendoza Rodríguez, Mtra. Ana Lilia Muñoz Corona, Mtra. Mónica Esther Nieto Vázquez, Lic. Reyna María Nieves Valencia, Mtra. Celia Palacios Suárez, Mtra. Marina Reyes Esquivel, Lic. Javier Rivera Contreras, Mtra. Eloísa Rodríguez Martínez, Dra. Gabriela Ordaz Villegas, Dra. María Del Pilar Roque Hernández, Mtra. Luz María Rojas Bautista, Lic. Oscar Rojas Uribe, Lic. Lázaro de la Torre Mendoza.

ÍNDICE

	Página
Presentación	5
I. Principios y valores éticos para el ejercicio profesional de los psicólogos	7
II. Etapas del Proceso de Práctica Supervisada	12
III. Expediente Clínico Psicológico (ECP) Psicoeducativo	15
1. Normas de Operación	16
2. Objetivos	17
3. Integración	18
4. Llenado	21
Bibliografía	38
Anexos (Formatos)	39

PRESENTACIÓN

El **Manual Operativo para el Manejo del Expediente Clínico Psicológico** de la modalidad de enseñanza - Práctica Supervisada de las Áreas de Psicología Clínica y de la Salud y Psicología Educativa se basa en el Reglamento General para las Clínicas Multidisciplinarias, de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM¹, la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico², Ley de Salud Mental del Distrito³ y de las aportaciones del trabajo colaborativo de profesores del área que imparten dicha actividad en el Nuevo Plan de Estudios de la Carrera de Psicología.⁴

La elaboración de este manual, obedece a la voluntad de mostrar de manera clara, sencilla y objetiva la integración del Expediente Clínico Psicológico como un documento de interés institucional y profesional. Además de ofrecer a los alumnos y profesores del programa de Psicología Educativa, un instrumento operativo viable en la atención Psicológica de la población que solicita el servicio en las Clínicas Universitarias de Atención a la Salud (CUAS) del a FES Zaragoza, UNAM. Esfuerzo que se sustenta en la evidencia científica, la experiencia y los aportes actuales en este campo.

Es importante considerar que en la práctica profesional de lo Psicología Educativa existe una diversidad de aproximaciones teórico metodológicas acerca de la naturaleza del desarrollo humano, y de la intervención psicoeducativa, aunque estos no sean necesariamente excluyentes.

Cada modelo refiere una serie de aspectos epistemológicos-conceptuales y metodológicos que sirven de base a la actuación práctica en un campo

¹ Aprobado en la sesión extraordinaria del 9 de mayo de 2006, Acuerdo No. 06/05-SE1/2.1, actualmente vigente.

² Publicada el lunes 15 de octubre de 2012, en el Diario Oficial, Primera Sección, p: 01-18.

³ Publicada el lunes 15 de agosto de 2014, en la Gaceta Oficial Del Distrito Federal.

⁴ Aprobado por el Consejo Académico del Área de Ciencias Sociales (CAACS) de la UNAM en el año 2010.

determinado, y se utiliza para expresar un marco conceptual de planificación y de estrategias para la realización del proceso de evaluación e intervención.

Los enfoques engloban a las diferentes maneras de orientar el paradigma o modelo, que sin variar el esquema conceptual y metodológico base, pretenden aplicar diferentes formulaciones o atender a un mayor o menor número de aspectos para realizar la evaluación e intervención psicoeducativa (Marí, 2001).

En la evaluación e intervención psicoeducativa se reconoce la totalidad y complejidad de las situaciones educativas, por lo tanto tiene que satisfacer la diversidad de necesidades socioeducativas y, por ello, estudiar al sujeto, grupo, comunidad que aprende o el proceso educativo implicado en el aprendizaje, desde su globalidad y complejidad, lo cual supone reconocer la multivariada y multidiversa naturaleza de las situaciones educativas. Ello supone la adopción de un paradigma determinado para el cambio, acorde con la problemática específica que requiere atención, considerando el contexto y la complejidad de cada situación

Lo que nos obliga a ser incluyentes en el manejo de los datos que comprende un Expediente Psicoeducativo, considerando la Recepción, la Atención Psicoeducativa y el Egreso.

I. PRINCIPIOS Y VALORES ÉTICOS PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LOS PSICÓLOGOS

La **Declaración Universal de Principios Éticos** (Ferrero, 2008) para psicólogos/as se refiere al marco moral compartido que guía e inspira a los profesionales de la psicología de todo el mundo hacia los más elevados ideales éticos en su trabajo profesional y científico. Los psicólogos/as reconocen que llevan a cabo sus actividades dentro de un amplio contexto social. Reconocen que las vidas e identidades de los seres humanos tanto individual como colectivamente están relacionadas a través de las generaciones, y que existe una relación recíproca entre los seres humanos y su ambiente natural y social. Los psicólogos/as se comprometen a considerar el bienestar de la sociedad y sus miembros por sobre el bienestar de la disciplina y de sus miembros. Reconocen que adherir a principios éticos en el contexto de su trabajo, contribuye a lograr una sociedad estable que mejore la calidad de vida de todos los seres humanos.

La *Declaración Universal* describe aquellos principios éticos que están basados en valores humanos compartidos. Dentro de cada principio se encuentran una serie de valores que se desprenden de él. Esta Declaración articula principios y valores asociados que son generales y aspiracionales más que específicos y prescriptivos. La aplicación de los principios y valores para el desarrollo de normas específicas de conducta variará en diferentes culturas, y debe ser de carácter local o regional para asegurar su relevancia acorde a la cultura, las costumbres, las creencias y las leyes locales o regionales.

Es necesario que las instituciones de enseñanza en psicología mantenga esta Declaración constantemente presente, y que a través de la educación y la formación promueva el respeto por estos principios, y que a partir de medidas nacionales e internacionales asegure su reconocimiento y observancia universal.

De acuerdo con el **Código Ético del Psicólogo de la Sociedad Mexicana de Psicología** (2009) señala que el psicólogo/a asume la responsabilidad de actuar, en el desempeño de sus actividades profesionales, académicas y científicas, bajo un criterio rector que es garantizar en todo momento el bienestar de todos aquellos individuos, grupos u organizaciones que requieran de sus servicios, dentro de los límites naturales de la práctica de la Psicología. Por tanto se adhiere a los principios de:

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

El respeto por la dignidad reconoce el valor inherente de todos los seres humanos, sin importar diferencias aparentes o reales en relación con el estatus social, origen étnico, género, capacidades, o cualquier otra característica. Este valor inherente significa que todos los seres humanos son dignos de igual consideración moral. Al hacerlo, los psicólogos/as aceptan los siguientes valores asociados:

- a. Respeto por el valor único y la dignidad inherente de todos los seres humanos.
- b. Respeto por la diversidad de personas y pueblos.
- c. Respeto por las costumbres y las creencias de culturas, limitado solamente cuando una costumbre o creencia contradiga seriamente el principio de respeto por la dignidad de las personas o pueblos, o cause serio daño a su bienestar.
- d. Consentimiento libre e informado.
- e. Privacidad para los individuos, familias, grupos, y comunidad.
- f. Protección de la confidencialidad de la información personal.
- g. Equidad y justicia en el tratamiento de los otros.

B. Cuidado responsable.

El cuidado competente del bienestar de los otros implica trabajar en su beneficio y, sobre todo, intentando no hacer daño. Ello incluye maximizar los beneficios, minimizar el daño potencial, compensando o corrigiendo el daño. El

cuidado competente requiere la aplicación del conocimiento y habilidades apropiadas para el contexto natural, social y cultural, de una situación. También requiere la habilidad para establecer relaciones interpersonales que refuercen potenciales beneficios y reduzcan potenciales daños. Al esto los psicólogos/as, aceptan los siguientes valores asociados:

- a. Preocupación activa por el bienestar de individuos, familias, grupos, y comunidades;
- b. Tener cuidado de no hacer daño a los individuos, familias, grupos, y comunidades.
- c. Maximizar los beneficios y minimizar los daños potenciales a los individuos, familias, grupos, y comunidades.
- d. Corregir o compensar efectos dañinos que hubieran ocurrido como resultado de sus actividades.
- e. Desarrollar y mantener la competencia.
- f. Autoconocimiento respecto a cómo sus propios valores, actitudes, experiencias, y contexto social influyen en sus acciones, interpretaciones, elecciones, y recomendaciones.
- g. Respeto por la capacidad de individuos, familias, grupos, y comunidades para tomar decisiones por sí mismos y para cuidar de sí mismos y entre sí.

C. Integridad en las relaciones.

La integridad está basada en comunicaciones honestas, abiertas y precisas. Incluye reconocer, controlar y manejar sesgos potenciales, relaciones múltiples, y otros conflictos de interés que pudieran implicar un daño a otros o su explotación. De la confidencialidad y comunicación completa de la información debe ser balanceada junto con otras consideraciones éticas, incluyendo la necesidad de proteger la seguridad o la confidencialidad de otros, y respetando las expectativas culturales. Los psicólogos/as aceptan como fundamental este principio, al hacerlo, aceptan los valores siguientes asociados:

- a. Veracidad, y comunicaciones honestas, exactas y abiertas.

- b. Evitar el levantamiento incompleto de la confidencialidad, a menos que el levantamiento completo sea culturalmente inapropiado, o que viole la confidencialidad de otros, o implique potencialmente hacer un daño serio a los individuos, familias, grupos, y comunidades.
- c. Maximizar la imparcialidad y minimizar los sesgos.
- d. No explotar a otros para beneficio personal, profesional, o financiero.
- e. Evitar conflictos de interés y expresarlos cuando no puedan ser evitados o sean inapropiados de evitar.

D. Responsabilidad profesional y científica hacia la humanidad.

La Psicología como ciencia y como profesión, tiene responsabilidades con la sociedad. Estas incluyen contribuir al conocimiento acerca del comportamiento humano y a la comprensión que las personas poseen sobre sí mismas y sobre los demás, y utilizar tal conocimiento para mejorar la condición de los individuos, familias, grupos, comunidades, y de la sociedad. También incluye llevar adelante sus actividades dentro de la sociedad de acuerdo a las más elevadas normas éticas, y estimulando el desarrollo de estructuras y políticas sociales que beneficien a todas las personas y las comunidades. Al aceptar este principio los psicólogos/as aceptan los siguientes valores asociados:

- a. La responsabilidad de la disciplina de incrementar el conocimiento científico y profesional de manera que promueva el bienestar de la sociedad y de todos sus miembros.
- b. La responsabilidad de la disciplina de asegurar que el conocimiento psicológico sea utilizado con propósitos benéficos, y de proteger ese conocimiento de ser mal utilizado, utilizado incompetentemente, o convertido en inútil por otros.
- c. La responsabilidad de la disciplina de conducir sus actividades de modo tal que promueva el bienestar de sociedad y de todos sus miembros.
- d. La responsabilidad de la disciplina de promover los más elevados ideales éticos en las actividades científicas, profesionales y de formación de sus miembros.

- e. La responsabilidad de la disciplina de entrenar adecuadamente a sus miembros en sus responsabilidades éticas y en las competencias requeridas.
- f. La responsabilidad de la disciplina para desarrollar su conciencia y su sensibilidad ética, y ser lo más autocrítica como sea posible.

De esta manera, la Psicología como otras profesiones enmarcadas dentro de las ciencias sociales, humanísticas, y de la salud, tiene como centro de atención al ser humano, por lo que todo su quehacer debe sustentarse en profundos y sólidos cimientos éticos.

El psicólogo desde cualesquiera esferas de acción, penetra como ningún otro profesional en la intimidad de las personas, en el conocimiento de sus comportamientos, personalidades, conflictos, sentimientos e insatisfacciones con su consecuente influencia sobre los demás. Por lo que, el psicólogo no solo debe ser competente y tener una sólida formación ética y humanística, sino además adquirir plena conciencia de su rol profesional, que le permita evaluar en cada momento la actuación justa y correcta frente al que solicita ayuda, especialmente en el campo de la salud humana.

II. ETAPAS DEL PROCESO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA DE LA MODALIDAD DE PRÁCTICA SUPERVISADA

En la **Modalidad de Práctica Supervisada** del Plan de Estudios de la Carrera de Psicología de la FES-Zaragoza los estudiantes adquieren competencias relacionadas con situaciones concretas de la práctica profesional, debido a que se establecen situaciones de enseñanza y aprendizaje que integran la teoría con la práctica clínica.

La actividad de Práctica Supervisada en Psicología Educativa, es muy importante en el modelo educativo de la FES Zaragoza, ya que constituye una primera inserción del alumno en un ámbito profesional real, lo que le permite la confrontación con problemáticas psicoeducativas diversas de la población que demanda éste servicio de atención en las CUAS.

Los objetivos de esta modalidad son:

OBJETIVOS:

1. Integrar los conocimientos teóricos adquiridos durante la formación académica de la carrera con los conocimientos prácticos, enfrentando al estudiante con problemas reales de la psicología, el desarrollo humano, la educación y la sociedad.
2. Complementar las habilidades adquiridas para el análisis de problemas, formulación de alternativas, propuestas de resolución, organización y dirección de competencias profesionales aplicadas a la psicología educativa.

En esta actividad de práctica supervisada los alumnos trabajan en situaciones reales pero bajo la supervisión de un profesional cualificado que es el profesor en psicología. Actividad que comprende seis etapas:

- I. **Recepción:** Al recibir la solicitud de atención en la clínica se pedirá como primer punto que el usuario revise y conteste el formato de *Consentimiento informado* (ver anexo 1). El profesor o el alumno, le ofrecerá ayuda si desea precisar algún aspecto de los señalados y si está de acuerdo con los planteamientos establecidos, deberá firmarlo para que le sea otorgado el servicio.
- II. **Atención:** El proceso de atención inicia con la sesión en que se establece el motivo de consulta, reportado por el usuario o por su padre, tutor o representante legal, y se recopila la información pertinente para el tratamiento. Aquí se utilizarán los formatos de Historia Clínica (ver anexo 2) y la Nota de Evolución (ver anexo 3). Además, de ser necesario, los formatos de Solicitud de Interconsulta (ver anexo 4).
- III. **Egreso:** Una vez cumplidas las metas del tratamiento se utilizará el formato de Nota de Egreso (ver anexo 5) y para cerrar el expediente el formato de Reporte Final (ver anexo 6).

En la Figura 1 se representan las fases del Proceso de Atención Psicológica que comprende la Modalidad de Práctica Supervisada, así como los formatos que integran el Expediente Clínico Psicológico para cada una de estas etapas.

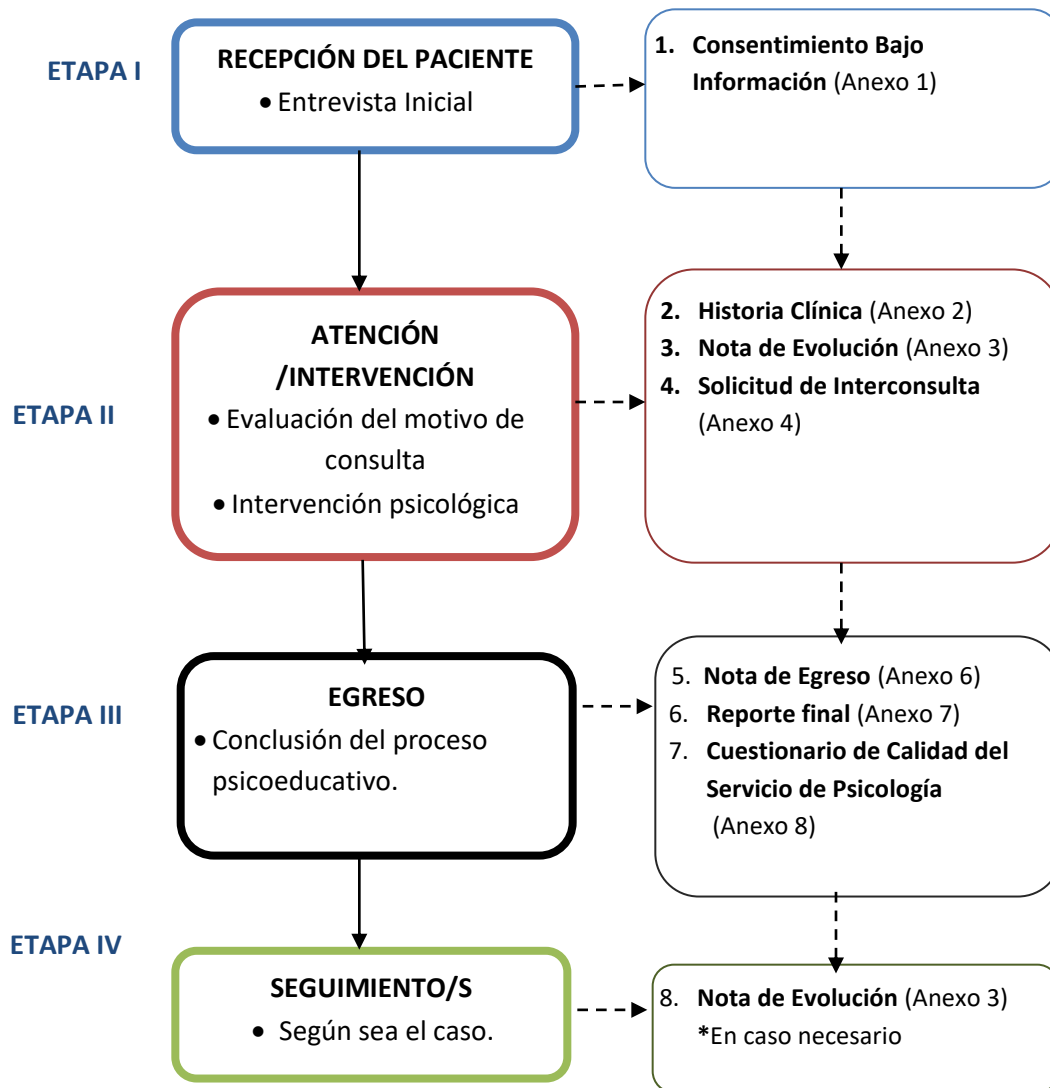


Figura 1. Etapas del proceso psicoeducativo en la de Unidad de Aprendizaje de Práctica Supervisada. **NOTA.** Psicología Educativa no utilizará la etapa IV

III. EL EXPEDIENTE PSICOEDUCATIVO

Las Clínicas Universitarias de Atención a la Salud (CUAS) de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM son escenarios de enseñanza-aprendizaje donde los estudiantes de Psicología, bajo supervisión del profesor/a, aplican los conocimientos teóricos en la práctica profesional. Esto, empleando métodos, técnicas y procedimientos de la Psicología Educativa para atender la demanda de atención psicoeducativa. De esta manera, la secuencia de operación de la Atención Psicoeducativa en las CUAS está organizada por etapas en las que el Expediente Psicoeducativo normará el proceso de atención.

El Expediente Psicoeducativo es un documento técnico, legal y confidencial que contiene datos relacionados con la situación actual del paciente/cliente/usuario; incorpora datos de sus antecedentes personales y familiares (patológicos y no patológicos), sus hábitos y todo aquello vinculado con su salud biopsicosocial. También incluye el proceso evolutivo y el tratamiento del paciente. El Expediente Psicoeducativo, incluye el consentimiento informado, la Historia Clínica, las Notas de Evolución, la Nota de Egreso, la Solicitud de Interconsulta (en caso de haberse utilizado) y el Formato de Reporte Final.

Además, es un documento donde queda registrado y firmado por el padre, tutor, o representante legal el reconocimiento y aceptación sobre la situación de salud y/o enfermedad del usuario/paciente y participa en la toma de decisiones sobre la atención que recibirá.

1. Normas de Operación

El Expediente Psicoeducativo es una práctica sistemática y ordenada en la integración de la información de cada una de las personas que acuden a solicitar atención psicoeducativa, la cual se brinda a través de la actividad de Práctica Supervisada, considerando las siguientes Normas de Operación:

1. El **Expediente Psicoeducativo deberá elaborarse para todos los pacientes/clientes/usuarios desde la primera consulta.**
2. El Expediente Psicoeducativo debe ser **llenado por el estudiante** de psicología, **asistido por el profesor/a responsable** del caso.
3. La **integración y manejo** del Expediente Psicoeducativo **es responsabilidad del profesor/a y el estudiante** asignado al caso.
4. El Expediente Psicoeducativo deberá actualizarse en los siguientes casos:
 - a) Cuando el paciente fue dado de alta y se presenta por cualquier nueva causa al servicio de Psicología Educativa; y
 - b) Cuando el paciente abandone el tratamiento y regrese después de uno a seis meses.
5. Conforme a lo estipulado en la NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico, el Expediente Psicoeducativo y **los datos clínicos** que en él se incluyan, **son propiedad y responsabilidad de la CUAS** (Zaragoza, Tamaulipas, Reforma, Estado de México, Aurora y los Reyes la Paz, de la FES-Zaragoza, UNAM) **y/o del profesor que proporciona la atención psicológica.**
6. **El profesor responsable del servicio, proporcionará información verbal, al usuario, o al padre-tutor.** Sólo se otorgará un resumen del caso, previa solicitud por escrito, especificándose con claridad el motivo de la petición, por el paciente, familiar, tutor, representante jurídico o autoridad competente, siendo esta una autoridad judicial, órganos de procuración de justicia y autoridades sanitarias (NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico, 5.6).

7. El Expediente Psicoeducativo **deberá conservarse por un período mínimo de 5 años**, contando a partir de la fecha de la última cita (NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico, 5.4).
8. **El profesor y estudiantes** que intervengan en la atención del paciente, tendrán la **obligación de cumplir los lineamientos establecidos** en el presente documento, **en forma ética y profesional**.
9. En todas las CUAS, la **información contenida en el Expediente Psicoeducativo será manejada con discreción y confidencialidad**, atendiendo a los principios éticos y científicos que orientan la práctica profesional.
10. El empleo de **medios audiovisuales** (audio grabadoras, video cámaras, etc.), serán exclusivamente **de carácter auxiliar para el Expediente Psicoeducativo** y las sesiones terapéuticas.
11. **La apertura y resguardo del Expediente Psicoeducativo**, quedará a cargo del **responsable del área de archivo, en las CUAS** donde exista éste recurso. En las CUAS donde no se cuente con área de archivo, el responsable de la apertura y resguardo del Expediente Psicoeducativo, será el profesor responsable del caso.

2. Integración

El Expediente Psicoeducativo está conformado por seis documentos / formatos o instrumentos que contienen información personal del consultante o paciente que solicita el Servicio de Psicología Educativa, estos tendrán que ser llenados obligatoriamente Sin embargo también se hace mención de otros formatos, por si en algún momento llegarán a ser necesarios.

1. **Consentimiento Informado***– Documento mediante el cual se garantiza por escrito que después de haber recibido y comprendido toda la información necesaria y pertinente, el paciente ha expresado voluntariamente por escrito su intención de participar en un proceso

psicoeducativo o de investigación, del cual podrá “retirarse” si así lo desea en el momento que él paciente considere necesario (Cano-Valle y Moreno-Sánchez, 2004; cit. en Brena y Díaz, 2004).

2. **Historia Clínica*** - Es un instrumento donde se recoge la información donde se incluyen datos personales necesarios para la atención psicológica del un paciente (evaluación, diagnóstico, tratamiento o intervención), misma que recoge información de tipo asistencial, preventivo y social (Buela-Casal y Sierra, 1997).
3. **Nota de Evolución*** – Notación que el psicólogo realizará cada vez que proporcione atención al paciente, en la cual deberá constar por escrito la evolución y actualización del caso, resultados, observaciones que considere importantes y significativas para el curso y seguimiento del caso (Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico).
4. **Solicitud de Interconsulta** – Procedimiento que implica la participación del profesional tratante del paciente (psicólogo, médico, etc.), el paciente, y el especialista al cual se solicita la interconsulta. Las razones que llevan a la derivación y lo que se espera de ella debe ser compartido por todos los implicados (*Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico*).
5. **Pronóstico** – Formato donde se describirá el conocimiento anticipado de los cambios, evolución, desarrollo, curso y finalización del/os problema/s o motivo de consulta referido por el paciente en el servicio de psicología (Juan, Etchebarne, Waizmann, Leibovich de Duarte, y Roussos, 2009).
6. **Nota de Egreso*** – Formato que deberá elaborarse cada vez que se dé baja/alta al paciente. Contiene la fecha de ingreso/ egreso, motivo del ingreso/egreso, resumen de la evolución y del estado actual, diagnóstico final, tratamiento aplicado, problemas clínicos pendientes, plan de manejo

general y terapéutico, recomendaciones para su manejo y pronóstico (*Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico*).

7. **Reporte Final** – Documento informativo a través del cual se presentan y comunican los resultados obtenidos por el paciente durante el proceso de atención psicológica. Es un instrumento donde se plasma la información esencial del paciente, expresada de manera organizada, sintetizada e integrada, lo que se ha comprendido de la persona dentro de un contexto particular y en un momento dado (Heredia y Ascona, Santaella, y Somarriba, 2012). En caso de ser necesario, permite la comunicación sobre el caso/s con otros profesionales.

8. **Cuestionario de Calidad del Servicio de Psicología*** - Este cuestionario tiene el propósito que el paciente/usuario/cliente evalúe la calidad del servicio ofrecido por el Psicólogo/a y estudiantes en el área de Psicología de las Clínicas Universitarias de la FES-Z. Tiene la utilidad de proporcionar retroalimentación a fin de mejorar la calidad del servicio que se ofrece.

***Estos documentos deberán ser llenados obligatoriamente.**

En la Figura 2 se presentan los documentos del Expediente psicoeducativo el orden el cual se integran (en caso de utilizar todos los formatos):

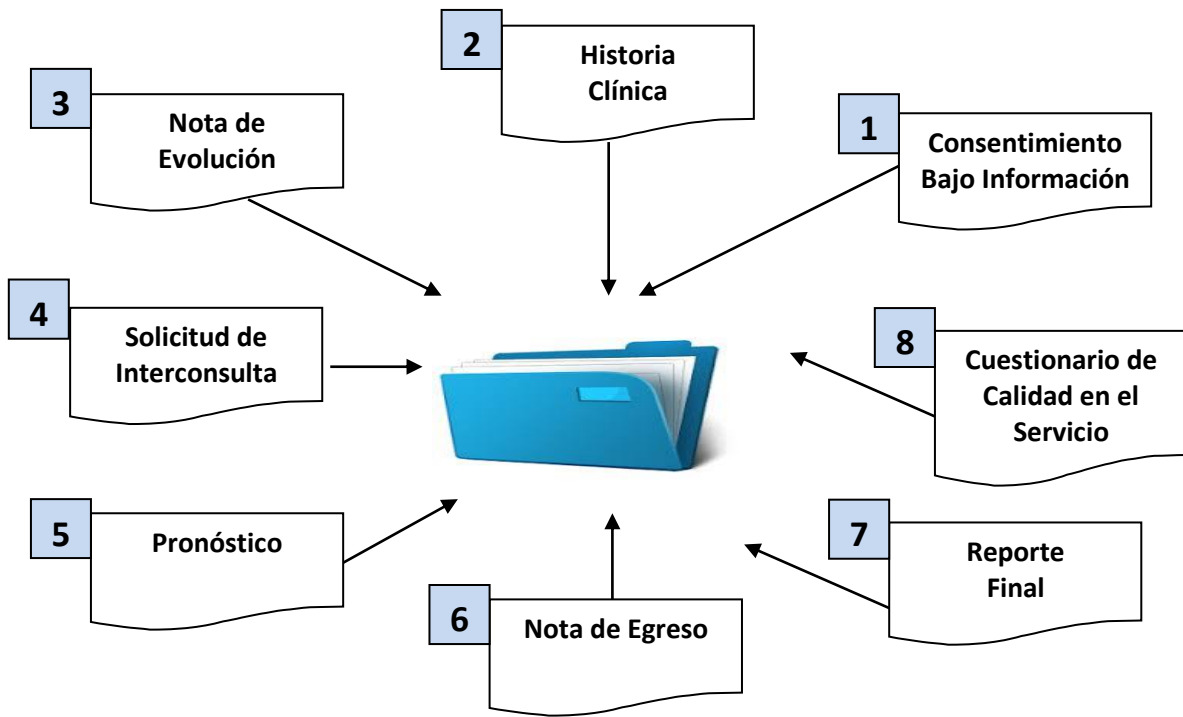


Figura 2. Formatos / Documentos que integran del Expediente Psicoeducativo

2.4. CONTENIDO DEL EXPEDIENTE PSICOEDUCATIVO

INSTRUCCIONES GENERALES:

1. El Expediente Psicoeducativo deberá integrarse en un folder tamaño carta con los formatos correspondientes; y el archivista será quien lo rotule. Ver ejemplo en la Figura 3.

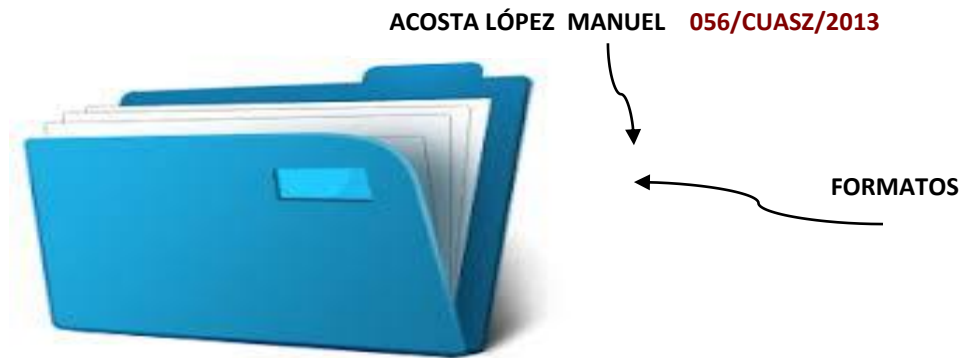


Figura 3. Identificación del ECP del paciente/usuario/cliente.

2. Los formatos del Expediente Psicoeducativo serán llenados por el profesor o estudiante asignado, pero NUNCA por el paciente. Es responsabilidad de ambos mantener actualizado el expediente.
3. El orden de los formatos del Expediente Psicoeducativo será:
 - F1: Consentimiento informado**
 - F2: Historia Clínica**
 - F3: Notas de evolución**
 - F4: Solicitud de interconsulta (en su caso)**
 - F5: Nota de egreso**
 - F6: Reporte final**
4. El Expediente Psicoeducativo debe llenarse utilizando un lenguaje técnico, letra legible (molde), sin abreviaturas, faltas de ortografía, enmendaduras o tachaduras; además de conservarlo en buen estado.
5. En caso necesario podrán anexarse hojas blancas (no de reciclaje) en cualquiera de los formatos. Las cuales se identificarán señalando el formato y la fecha a que corresponden. Escritos o anotaciones que deben incluirse en el Expediente psicoeducativo y junto al formato correspondiente.

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DE LOS FORMATOS

1. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instrucciones Generales

1. El Consentimiento Informado (ver anexo 1. Consentimiento informado) debe ser leído al padre, madre o tutor del menor por el profesor o estudiante, punto por punto, y aclarando las dudas si fuera el caso.
2. Este Consentimiento deberá estar firmado por la persona responsable que autoriza el tratamiento, el paciente, su cuidador familiar, o representante legal. En caso de que no sea padre, madre o tutor, deberá traer por escrito la autorización firmada de alguno de los padres del menor, donde especifique la necesidad de que su hijo/a reciba atención psicoeducativa y una copia de identificación legal (IFE o INE, licencia de manejo, etc.) que contenga la firma.
3. Si quien va a firmar el consentimiento no sabe escribir deberá colocar su huella digital y el profesor registrará el nombre de la persona que autoriza la atención psicoeducativa.

Instrucciones de Llenado

Yo (En esta parte se escribe el nombre del padre, madre o tutor) en pleno uso de mis facultades mentales y en mi calidad de padre/madre/tutor del menor (nombre del menor a quien se le prestará el servicio) declaro en forma libre y voluntaria [SI] ACEPTO o [NO] ACEPTO lo siguiente: *(marcará con una X SI o NO, en caso de marcar no, no se le prestará atención psicoeducativa)*

Del punto 1 al 6, todos los rubros deben estar marcados con una X, en el recuadro de SI [X], en caso de no ser así no, no se le prestará atención al menor.

Del punto 7 a 8, alguno de los rubros podrá estar marcado en el recuadro de NO [X]. Se deja a consideración del profesor la necesidad de un SI o un NO.

Los puntos 9 y 10 tienen que estar marcados con un SI, para proporcionar atención psicoeducativa.

Nombre y firma del padre/madre o tutor: *Anotar nombre completo iniciando por el nombre/s y seguido por sus apellidos paterno y materno. Se deberá tener una fotocopia de su identificación oficial.*

Nombre y firma del profesor Responsable: *Anotar nombre completo iniciando por el nombre/s y seguido por sus apellidos paterno y materno.*

Nombre y firma de un Testigo: *Anotar nombre completo iniciando por el nombre y seguido por sus apellidos paterno y materno.*

Fecha: *Anotar la fecha con el formato de día, mes y año (___/___/___).*
día mes año

Ejemplo, 12/06/2015.

Hora de término: *Escribir la hora de término de la lectura del consentimiento y de haber aclarado las dudas del usuario o su representante legal. Esto en un formato de 24 horas. Ejemplo, 13:05 Hrs..*

2. HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA

Instrucciones Generales

La *Historia Clínica* debe ser aplicada por el profesor responsable o el alumno asignado, en la cual se registrará los aspectos relevantes contenidos en la Historia Clínica.

Instrucciones de Llenado

I. DATOS DE REFERENCIA

Fecha: Indicar la fecha con el formato de día, mes y año con número. (___/___/___).
día mes año

Número de Expediente: Este lo indicará el personal del archivo de cada Clínica, pero por razones didácticas, damos un ejemplo de cómo podría anotarlo: Iniciales de la clínica/número consecutivo (tres dígitos) /año natural.

Ejemplo: El expediente 056, en la Clínica Zaragoza, en el año 2015, quizá lo indique **CUASZ/056/2015**

Clínica Universitaria de referencia: Señalar con una X en el paréntesis que corresponda.

Domicilio: Indicar el domicilio de la clínica correspondiente con letra legible. A continuación se presentan los domicilios de las CUAS de la FES Zaragoza:

- **Aurora**

Ubicación: Calle Enramada S/N. Entre 4ta. Av. y Madrugada; Col. Benito Juárez. Ciudad Netzahualcóyotl, Estado de México. *Teléfono:* 5734 – 0976

- **Benito Juárez**

Ubicación: Calle México Lindo S/N. Entre Madrugada y Mañanitas; Col. Benito Juárez. Ciudad Netzahualcóyotl, Estado de México. *Teléfonos:* 5730 0787 y 5730 7605

- **Estado de México**

Ubicación: Av. Cuauhtémoc, entre 4ta. y 5ta. Av.; Col. Estado de México. Ciudad Netzahualcóyotl, Estado de México. *Teléfono:* 5112 – 3167

- **Los Reyes**

Ubicación: Av. Prolongación Pantitlán y Topiltzín; Col. Ancón de los Reyes, La Paz, Edo. de México. *Teléfono:* 5855 – 1295

- **Netzahualcóyotl**

Ubicación: Calle 9, entre calle 6 y calle 8; Col. Las Águilas, Edo. de México. *Teléfono:* 5732 – 2899

- **Reforma**

Ubicación: Norte 1 esq. Poniente 10; Col. Reforma. *Teléfono:* 5742 – 5393

- **Tamaulipas**

Ubicación: 4ta. Av. s/n, entre Jazmín y Gardenia; Col. Tamaulipas. *Teléfonos:* 5112 – 3165 y 5112 0468

- **Zaragoza**

Ubicación: Av. Guelatao # 66 Col. Ejercito de Ote. Delegación Iztapalapa. *Teléfonos:* 5623 – 0695 y 5623 – 0696

Teléfonos: Indicar uno o dos teléfonos de contacto, según corresponda.

II.DATOS PERSONALES DEL USUARIO

Nombre: Indicar el nombre en el siguiente orden: Apellido paterno, materno y nombre/s del paciente.

CURP: Solicitar No. de CURP el cual se puede encontrar en: Registro Escolar, Cartillas de Vacunación, Identificación de Servicio Médico (IMSS, ISSSTE, Secretaría de Salud, Seguro Popular).

Sexo: Indicar con una **X** en el paréntesis que corresponda.

Edad: Indicar años cumplidos al momento de llenar el presente formato.

Fecha de nacimiento: Indicar el orden del día / mes / año, con números. (___/___/___).
día mes año

Lugar de nacimiento: Indicar la entidad federativa.

Estado civil: Señalar con una **X** según corresponda.

Escolaridad: Indicar en e nivel que corresponda, el grado escolar que cursa.

Ocupación: Señalar con una **X** según corresponda a su ocupación.

Religión: Señalar con una **X** según corresponda a su religión.

En su religión usted es: Señalar con una **X** según su creencia y práctica del paciente.

Domicilio: El domicilio se llenará con letra legible.

Teléfono particular: Indicar con números y guiones entre cada par de números (por ejemplo: 56-23-05-90), indicar si es número particular de casa o solo es para dejar recados.

Teléfono celular: Indicar con números y guiones entre cada par de números.

Correo electrónico: Indicar correo electrónico con letra legible, debe asegurarse que contiene todos los caracteres correspondientes, @ y puntos. Si no tiene, señalar de modo explícito: **No tiene.**

III.DATOS DEL RESPONSABLE / CUIDADOR PRINCIPAL/ ENCARGADO DE LLEVARLO A LA CLÍNICA.

Como los usuarios son menores de edad, necesitamos tener los datos correspondientes:

Nombre: Indicar el nombre del adulto responsable que refiere al paciente al servicio de Psicología Educativa

Tipo de relación con el paciente: Indicar con una **X** y especificar el tipo de relación o parentesco del responsable o cuidador con el paciente que acude al servicio de psicología. **En caso de que no sea padre, madre o tutor,** deberá traer por escrito la autorización firmada de alguno de los padres del menor, donde especifique la necesidad de que su hijo/a reciba atención psicoeducativa y una copia de identificación legal (IFE, licencia de manejo, etc.) que contenga la firma.

Domicilio: si vive con el niño indicar mismo. En caso contrario anotar con letra legible.

Teléfono particular: Indicar con números y guiones entre cada par de números (por ejemplo: 56-23-05-90), indicar si es número particular de casa o si es para dejar recados.

Teléfono celular: Indicar con números y guiones entre cada par de números.

Correo electrónico: Indicar correo electrónico con letra legible, debe asegurarse que contiene todos los caracteres correspondientes, @ y puntos. Si no tiene, señalar de modo explícito: **No tiene.**

IV.DELIMITACIÓN DEL CASO

4.1 Referido por: Indicar quién le recomendó a la madre, tutor, etc., que lo llevará a atención psicoeducativa: puede ser la profesora, el médico, un vecino, el mismo padre, entre otros.

4.2 Motivo de la consulta: anotar tal como lo reporte el informante y las razones por las que solicita la atención psicoeducativa.

4.3 Atención previa si___ no___: Marcos con una X en caso de que el usuario haya recibido atención previa sobre el motivo de la consulta, indicar quien lo atendió (psicólogo, médico, profesor, etc), el diagnóstico y los resultados obtenidos.

V. EXPECTATIVA DEL SERVICIO DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA

Anotar tal como lo mencione el padre, madre o tutor.

VI. HISTORIA DEL DESARROLLO

6.1 Antecedentes del desarrollo. Anotar sólo aspectos relevantes relacionados con el motivo de consulta.

6.2 Mencione aspectos relevantes de la o las áreas del desarrollo que estén relacionadas con el motivo de consulta (lenguaje, cognición, motricidad y/o socioafectiva). De igual forma sólo se anotarán aspectos relevantes.

6.3 Estado de salud actual. En esta parte puede preguntar sobre los problemas de salud que haya experimentado en los últimos seis meses el paciente.

VII. ANTECEDENTES FAMILIARES

En los puntos 7.1 sólo anote los nombres de los integrantes de la familia.

En el punto 7.2 Si no menciona algún acontecimiento que se relacione con motivo de consulta, poner la leyenda. *El padre, o tutor, no considera ningún acontecimiento.*

VIII TRAYECTORIA ACADÉMICA

8. En este punto si no menciona algún acontecimiento que se relacione con motivo de consulta, poner la leyenda. *El padre, o tutor, no considera ningún acontecimiento.*

OBSERVACIONES: Observaciones o sugerencias que hace el profesor o estudiante responsable sobre el caso. Estas pueden ser de utilidad para el manejo del usuario (por ejemplo que convulsione, que presente alguna limitación física, etc).

Al finalizar el llenado de la Historia Clínica deberá anotarse lo que sigue:

Nombre y firma del Profesor responsable: *Anotar nombre completo iniciando por el nombre y seguido por sus apellidos paterno y materno, finalizar con su rúbrica.*

Nombre del Estudiante asignado. *Anotar nombre completo iniciando por el nombre y seguido por sus apellidos paterno y materno NUNCA SU FIRMA O RUBRICA ALGUNA*

Hora de inicio y término: *Escribir la hora de inicio y término del llenado de la historia clínica. Esto en un formato de 24 horas.*

Ejemplo, 13:45 Hrs.

3. NOTA/S DE EVOLUCIÓN

Instrucciones Generales

1. Las notas deben ser claras y concisas, señalando todos los hechos trascendentes durante el manejo y vigilancia del paciente.
2. La orden de estas notas de evolución será consecutivo en concordancia con el cuadro clínico desde el punto de vista de su severidad o gravedad.
3. En todas y cada una de las notas debe señalarse siempre la fecha, hora, nombre y firma de quien la elabora.

Instrucciones de Llenado

Número de Expediente: Cada nuevo número de expediente se indicará con el siguiente formato: Iniciales de la clínica/número consecutivo (tres dígitos) /año natural.

Ejemplo: El expediente 056, en la Clínica Zaragoza, en el año 2015, se indicará

CUASZ/056/2015

Fecha: Indicar la fecha con el formato de día mes y año con número.

Sesión: Indicar la sesión con número (Ejemplo: 3).

Nombre: Cuidar de indicar el nombre de acuerdo a la secuencia indicada, iniciando por el apellido paterno y finalizando con el o los nombres del paciente.

Nota de Evolución ésta deberá contener los siguientes elementos:

1. Mencionar en forma sintética y con lenguaje psicológico técnico las actividades realizadas en el proceso de tratamiento de la sesión:

Ejemplos *“Análisis fonológico fonético de palabras con diferente composición silábica”*,

“Ejercicios para la articulación de fonemas”

2. Anotar los avances sustanciales logrados en relación a los objetivos establecidos, cuando sea pertinente:

Se anotará únicamente cuando se logre el objetivo establecido en el programa. En las sesiones de trabajo previas se indicará “*no procede*”

Nombre y Firma de quién elabora la nota:

Aquí el Estudiante asignado al caso pondrá su nombre y la firma tendrá que ser la del profesor Responsable.

Nombre del Estudiante Asignado: Nombre completo iniciando por el nombre.

Hora de término de la sesión: Hora de término se indicará en un formato de 24 horas. (Ejemplo, 13:45 Hrs.).

NOTA: A continuación se presentan los formatos que comprende el expediente clínico. En lo general no se utilizarán de manera constante sin embargo se presentan por si llegan a requerirse.

4. SOLICITUD DE INTERCONSULTA

Instrucciones Generales

1. La solicitud de quien solicita la interconsulta tendrá que ser escrita con claridad, y precisión. Además de ir acompañada de información relevante y resumida sobre el paciente
2. El profesional que sea consultado tendrá que responder por escrito a la solicitud de interconsulta. Resumiendo su opinión y sugerencias para el caso en cuestión.

Instrucciones de Llenado

Fecha: Indicar la fecha con el formato de día mes y año con número.

Número de Expediente:

Clínica Universitaria de referencia: Se indicará con una X en el paréntesis correspondiente.

Servicio que refiere el caso: Se indicará con una X en el paréntesis correspondiente.

Domicilio: Se indicara el domicilio de la clínica correspondiente con letra legible.

I. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre: Cuidar de indicar el nombre de acuerdo a la secuencia indicada, iniciando por el apellido paterno y finalizando con el o los nombres del paciente.

CURP: Sexo: se indicara con una X en el paréntesis que corresponda.

Edad: Indicar años cumplidos al momento de llenar.

Fecha de nacimiento: Indicar en el orden del día mes y año con números.

Lugar de nacimiento: Indicar la entidad federativa.

Estado civil: Señalar con una X según corresponda.

Último grado de estudios: Indicar según corresponda una X en el paréntesis del grado terminado.

Ocupación: Señalar con una X según corresponda.

Religión: Señalar con una X según corresponda.

En su religión Usted es: Señalar con una X según corresponda.

Domicilio: El domicilio se llenará con letra legible.

Teléfono particular: Indicarlo con números y guiones entre cada par de números (por ejemplo: 56-23-05-90) . En el teléfono particular indicar también si es número particular de casa o si es para dejar recados.

Teléfono celular: Indicarlo con números y guiones entre cada par de números.

Correo electrónico: Indicar correo electrónico con letra legible, debe asegurarse que contiene todos los caracteres correspondientes, @ y puntos. Si no tiene, señalar de modo explícito: **No tiene.**

II. DATOS CLÍNICOS

2.1. Motivo de interconsulta: Se indicara con una X en el paréntesis que corresponda.

2.2. Tipo de servicio al que se deriva: Se indicara con una X en el paréntesis que corresponda.

2.3. Resumen clínico:

2.4. Impresión diagnóstica:

2.5. Intervención psicológica y resultados:

2.6. Comentarios, observaciones y/o sugerencias generales:

Nombre del Profesor Responsable: Nombre completo iniciando por el nombre.

Nombre del Estudiante / Co-terapeuta Responsable: Nombre completo iniciando por el nombre.

Hora de término de la entrevista: Hora de término se indicará en un formato de 24 horas

NOTA: Por ello es conveniente contar con un directorio de Instituciones del Sector Salud y privadas, además del listado de profesores de la Carrera de Psicología, que imparten Práctica Supervisada en el área de Psicología Educativa y Psicología Clínica (que se anexa a este Manual).

5. NOTA DE EGRESO

Instrucciones Generales

1. Describir con precisión el motivo de egreso siendo este breve, claro y concreto.
2. Evitar el uso de siglas.

Instrucciones de Llenado

Fecha: Indicar la fecha con el formato de día mes y año con número.

Número de Expediente:

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: Cuidar de indicar el nombre de acuerdo a la secuencia indicada, iniciando por el apellido paterno y finalizando con el o los nombres del paciente.

Sexo: Se indicará con una **X** en el paréntesis que corresponda.

Edad: Indicar años cumplidos al momento de llenar.

Fecha de nacimiento: Indicar en el orden del día mes y año con números.

Lugar de nacimiento: Indicar la entidad federativa.

Domicilio: El domicilio se llenará con letra legible.

Teléfono particular: Indicarlo con números y guiones entre cada par de números (por ejemplo: 56-23-05-90). En el teléfono particular indicar también si es número particular de casa o si es para dejar recados.

Teléfono celular: Indicarlo con números y guiones entre cada par de números.

Correo electrónico: Indicar correo electrónico con letra legible, debe asegurarse que contiene todos los caracteres correspondientes, @ y puntos. Si no tiene, señalar de modo explícito: No tiene.

Fecha de ingreso al servicio de psicología educativa: indicar en el orden del día mes y año con números.

MOTIVO DEL EGRESO:

Causa o motivo por el cual el paciente egresa o se da por concluido su atención psicoeducativa. Algunas de estas pueden ser:

Alcance de metas (en este caso expresar en forma sintética: “*Se cumplieron los objetivos*”), cambio de domicilio o residencia, referencia a otro servicio, solicitud del paciente (en este caso se indica: “ALTA VOLUNTARIA”),

Cuando el usuario o su padre/tutor/cuidador, incumplen con las indicaciones y con ello se obstaculiza el cumplimiento de los objetivos establecidos, entonces se le puede dar de baja. (Se indica “BAJA” mencionando los motivos para tomar tal decisión).

6. RESUMEN DE LA EVOLUCIÓN Y ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE:

Está se utilizará sólo cuando por escrito se nos solicite de manera formal y legal.

Instrucciones Generales

1. Este documento deberá contener la información relevante del paciente o usuario. Comprende a la información recabada entre la primera y la última sesión.
2. Recoge brevemente la información sobre el motivo de consulta, la intervención psicoeducativa, los resultados obtenidos. Se reseña la evolución del paciente desde su ingreso al servicio de psicología hasta el momento actual. Destacando los cambios o alcances logrados por el paciente así como los obstáculos que pudieron haber influido para el alcance de objetivos y metas.

Escribir en forma sintética y técnica el trabajo realizado durante el semestre, indicar los cambios logrados. Se sugiere media cuartilla como máximo.

Instrucciones de Llenado

Fecha: Indicar la fecha con el formato de día mes y año con número.

Número de Expediente:

Nombre: Cuidar de indicar el nombre de acuerdo a la secuencia indicada, iniciando por el apellido paterno y finalizando con el o los nombres del paciente.

Sexo: se indicara con una X en el paréntesis que corresponda.

1. Motivo de la consulta.

Se describe brevemente el motivo de consulta o problemática por la cual el paciente consultó el servicio de psicología.

2. Fortalezas y debilidades en el desarrollo del usuario:

Se indican y describen las fortalezas y debilidades con que ingreso el niño, así como los resultados obtenidos.

3. Descripción del Plan de Intervención Psicoeducativa (fase/s, número de sesiones, duración, formato individual, grupal, familiar, etc.). Este formato es para ser llenado solo por el profesor:

Se describe el plan o programa de intervención psicológica que se trabajó con el paciente. Señalando, las fases que se trabajaron y los resultados obtenidos.

OBSERVACIONES:

Se hace una descripción de aquellos aspectos subjetivos, hechos o características del paciente que pueden ser relevantes para el manejo a futuro del paciente.

RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS:

Se proponen acciones concretas para mejorar, mantener y dar seguimiento a los alcances logrados por el paciente durante el proceso.

Nombre del Profesor Responsable: Nombre completo iniciando por el nombre.

Nombre del Estudiante asignado /: Nombre completo iniciando por el nombre.

Hora de término de la entrevista: Hora de término se indicará en un formato de 24 horas. (Por ejemplo, 13:05 Hrs.).

BIBLIOGRAFÍA

Buela-Casal, G. y Sierra, J.C. (1997). *Manual de evaluación psicológica*. España: Siglo XXI.

Cano-Valle, F. y Moreno-Sánchez, J.A. (2004). El consentimiento bajo información ¿Un documento o un proceso?, pp.29-40. En Brena-Sesma, I. y Díaz-Müller, L.T. (2004). (Coordinadores). Segunda Jornadas sobre Globalización y Derechos Humanos: Bioética y Biotecnología. México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas.

Ferrero, A. (2008). Impacto de la Declaración Universal de Principios Éticos Para Psicólogas y Psicólogos. *PSYKHE*, 23(1):1-11.

Heredia y Ancona, C., Santaella, H.G., Somarriba, R.L. (2012). Informe psicológico. Textos de apoyo didáctico. México: Facultad de

Psicología, UNAM.

Juan, S., Etchebarne, I., Waizmann, V., Leibovich de Duarte, A., y Roussos, A. (2009). El proceso inferencial clínico, el pronóstico y las intervenciones del psicoterapeuta. Facultad de Psicología, Secretaría de Investigaciones, Anuario de Investigaciones, Volumen XVI: 43-51.

Goldrick, M. y Gerson, R. (2000). (3ª. Edición). *Genogramas en la Evaluación Familiar*. Barcelona: Gedisa.

Ley de Salud Mental del Distrito Federal Publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 15 de agosto de 2014. Asamblea legislativa del Distrito Federal, VI Legislatura.

Manual Operativo para el manejo del Expediente Clínico Psicológico de la modalidad de enseñanza - Práctica Supervisada del Área de Psicología Clínica y de la Salud, FES Zaragoza, UNAM (Proyecto PAPIME PE303712). Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM, No. Registro 0001-01-2015DPFESZ-A2.

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010 del Expediente Clínico. Publicada el miércoles 8 de septiembre de 2010, en el Diario Oficial, Primera Sección, p: 40-70.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico. Publicada el 15 de octubre de 2012, en el Diario Oficial, Primera Sección.

Nuevo Plan de Estudios de la Carrera de Psicología. Aprobado por el H. Consejo Técnico de la Facultad De Estudios Superiores Zaragoza En Sesión Ordinaria el 8 de septiembre de 2009, Acuerdo No. 09/09-So/16.6.

Reglamento General para las Clínicas Multidisciplinarias, de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM. Aprobado en la sesión extraordinaria del 9 de mayo de 2006, Acuerdo No. 06/05-SE1/2.1, actualmente vigente.

Sociedad Mexicana de Psicología (2009). Código ético del psicólogo. México: Trillas.

