

XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2020.

# **Rol y función en la declaración testimonial de NNYA. Reflexiones éticas desde el campo de la Salud Mental.**

Salomone, Gabriela Z.

Cita:

Salomone, Gabriela Z (2020). *Rol y función en la declaración testimonial de NNYA. Reflexiones éticas desde el campo de la Salud Mental. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-007/106>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/etdS/68Z>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# ROL Y FUNCIÓN EN LA DECLARACIÓN TESTIMONIAL DE NYA. REFLEXIONES ÉTICAS DESDE EL CAMPO DE LA SALUD MENTAL

Salomone, Gabriela Z.

Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

Uno de los roles que la Justicia reserva al profesional de la salud mental es el dedicado a obtener la declaración testimonial o el relato de los hechos en casos de abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes, que dan origen a un proceso penal. Se realiza un análisis a partir de las disposiciones jurídicas e institucionales que configuran ese rol, que combinan requerimientos del proceso judicial y estrategias para la protección del niño/a, lo cual supone el encuentro de categorías diversas, referidas tanto al sujeto del Derecho como al sujeto del padecimiento psíquico. Esto abre una interrogación ética respecto de nuestra intervención en procedimientos judiciales, una interpelación sobre nuestra posición frente a la articulación entre el rol y la función.

### Palabras clave

Declaración testimonial - Rol del psicólogo - Ética y función - Niños, Niñas, Adolescentes

## ABSTRACT

ROLE AND FUNCTION IN CHILDREN'S TESTIMONY. ETHICAL REFLECTIONS ON THE MENTAL HEALTH INTERVENTION

One of the roles that the Justice assigns for mental health professionals is the one dedicated to obtaining the testimonial statement or the account of the facts in cases of sexual abuse against children and adolescents, which give rise to a criminal process. An analysis is made based on the legal and institutional provisions that make up this role, which combine requirements of the judicial process and strategies for the protection of the child, whence there is a meeting of different categories, referring to both the subject of Law and the subject of psychic suffering. This raises an ethical question regarding our intervention in judicial procedures, an interpellation on our position and the articulation between our role and our function.

### Keywords

Children's Testimony - Ethical Position - Role of psychologist - Judicial Procedures

Nuestras investigaciones desde la perspectiva de la ética profesional nos han permitido formalizar una distinción, en principio terminológica, para referirnos a lo que preferimos tratar como aspectos diferenciados de nuestras prácticas, a saber: *rol y función*. Este par conceptual colaboró en la definición de algunas cuestiones éticas, vinculadas a las problemáticas de su diferenciación y articulación, al tiempo que su coexistencia muestra una cierta particularidad de las prácticas en salud mental.

Existe una amplia diversidad de *roles* que el campo institucional define para la actuación profesional; diferentes actividades reservadas a los psicólogos en los llamados ámbitos de inserción profesional, tales como instituciones de salud mental, educativas, laborales, hospitalarias, deportivas, judiciales, entre otras, que constituyen espacios de desarrollo de las prácticas en salud mental, con la particularidad de estar atravesadas por una variedad de discursos, por ejemplo, los discursos de otras disciplinas, ya sean jurídicas, sanitarias, educativas, laborales, médicas, deportivas, etc., u otros discursos sociales con incidencia sobre nuestras prácticas, que pueden resultar facilitadores pero también obstáculos para nuestra tarea.

Más allá de la variedad de roles, que no analizaremos en detalle en esta oportunidad, nos interesa resaltar una lógica común que los define -ligada a la impronta institucional de su definición-, lo cual nos ha permitido ubicar algunas de las cuestiones éticas más frecuentes<sup>[1]</sup> y, en esta ocasión, nos orientará en el análisis de un rol particular que el psicólogo desempeña en el ámbito jurídico, vinculado a la declaración testimonial de niños, niñas y/o adolescentes que han sido abusados sexualmente.

En términos generales, se trata en conjunto de roles que se desempeñan en diferentes contextos de actuación profesional, desde los saberes propios del campo de la salud mental, articulados con los requerimientos, procedimientos, objetivos, incluso con marcos conceptuales propios, de los diversos ámbitos. Esta característica general configura una lógica común que hemos analizado desde cuatro factores.

En primera instancia, señalemos que el propio discurso institucional -aún en instituciones muy diversas- establece cierto *ideal de eficacia*, que determina de modo general y estandarizado los objetivos del rol y las metas a alcanzar a través de nuestra intervención. Muchas veces ese ideal de eficacia -como lo hemos nombrado- no es planteado de un modo explícito, sino que está

implícito en el propio discurso de la institución y en aquellos otros que la atraviesan.

Asimismo, el psicólogo deberá desarrollar su práctica según los parámetros establecidos por las *normas institucionales* que, por una parte, establecen pautas de funcionamiento institucional y, por otra, determinan también las modalidades del rol, es decir, definen la forma de la intervención psicológica, tal vez no totalmente, no obstante, la condicionan. Cabe aclarar que las disposiciones institucionales no siempre coinciden con las pautas propias de la profesión y los lineamientos básicos de la función profesional.[ii]

A partir de la investigación de campo pudimos constatar que ese condicionamiento de la práctica no surge necesariamente de enunciados normativos explícitos, sino que se impone imperceptiblemente desde los discursos institucionales y naturaliza modalidades peculiares de las prácticas concretas. De este modo, se terminan aceptando los presupuestos que el discurso institucional sostiene, sin percatarse de los lugares y roles que asigna.

La *interdiscursividad*, el encuentro con otros discursos disciplinares presentes en las instituciones, con los que cada rol entra en diálogo en el mejor de los casos, es otro factor que incide en los roles que desempeñamos. Según hemos podido relevar, con frecuencia estas intersecciones discursivas condicionan el criterio profesional, generando situaciones éticamente dilemáticas, tanto en términos de decisiones clínicas como en lo relativo a las pautas regulatorias de la profesión.

Hemos constatado que la combinación de *rol, ámbito y problemática* sobre la que se opera va generando diversas configuraciones. Por ejemplo, las variables éticas, clínicas y normativas presentes en una evaluación psicológica en el ámbito escolar son distintas de aquellas presentes en la misma práctica -la evaluación psicológica- en el ámbito forense. Incluso, en el mismo ámbito forense, van a presentarse cuestiones éticas, clínicas y normativas distintas en los diferentes fueros, por caso, la intervención en el abuso sexual infantil o en la determinación del daño psíquico en un accidente de tránsito. En el estudio de los problemas éticos de la práctica, vimos la utilidad de ir enfocando parcialmente los distintos roles y los puntos conflictivos que acarrear.

Naturalmente, la aceptación de esos roles supone la aceptación de estas pautas y requerimientos, incluso en instituciones cuya finalidad no está asociada al campo de la salud mental, como por ejemplo el ámbito jurídico, el laboral, el escolar, entre otros. Sin embargo, la adaptación total y plena a esas coordenadas genera algunas interrogaciones éticas que nos interesa analizar. Intentaremos mostrar cómo una práctica que se reduce exclusivamente a las coordenadas del rol, definidas desde parámetros institucionales, desconoce lo que le es propio, incurriendo en un problema ético. Esto abre una pregunta por el posicionamiento ético frente a las exigencias que los diversos roles conllevan, frente a los discursos institucionales y sus codificaciones nor-

mativas, que suelen obrar como determinaciones y condicionamientos sobre nuestras prácticas.

Los cuatro factores mencionados, y la impronta institucional que imprimen en la definición y delimitación del rol, llevan a pensar que los roles adjudicados en los diversos contextos institucionales vienen con un “manual de instrucciones”: protocolos de actuación, procedimientos predeterminados, normas de funcionamiento, objetivos de la intervención, etc. Desde una lógica general, que comanda el campo institucional, se busca la adecuación de las prácticas a parámetros establecidos y consensuados. En cambio, la dimensión ética es mucho menos generosa respecto de las referencias que ofrece. Se juega, en un acto de decisión comandado por la lógica de la singularidad que, por definición, suplementa las referencias establecidas. Volveremos sobre este punto.

En particular en los contextos judiciales, el psicólogo es convocado en calidad de experto, en virtud de su formación profesional, con el objetivo de completar un acto de administración de justicia; la justicia convoca a profesionales con distintas especialidades en tanto *auxiliar de la justicia*. El ámbito judicial en su conjunto ha venido generando en los últimos años una diversidad de roles para la psicología, cada uno de ellos con características propias e intersecciones discursivas particulares.

En líneas generales, el psicólogo es convocado a participar de prácticas jurídicas, configuradas sobre el propio corpus conceptual del Derecho y que se dirigen y encuentran su fundamento en el sujeto del derecho. Se instala entonces un diálogo disciplinar, entre el campo de la salud mental y el discurso jurídico, que convoca a reflexionar sobre los puntos de encuentro y los de desencuentro entre ambos discursos y también entre las prácticas que les son propias.

La interrogación ética que nos interpela se dirige a las particularidades de nuestra intervención en los procedimientos judiciales, intervención que se realiza desde el rol que la justicia prevé para nuestra disciplina. ¿Cómo articular esos roles con la responsabilidad profesional que deriva de nuestros saberes disciplinares y de nuestra expertise, vinculados al sujeto del padecimiento psíquico? ¿Dónde juega su función el profesional de la salud mental: en el campo de la propia disciplina o en el campo del otro discurso? ¿Quién es el destinatario de su práctica: el sujeto del derecho, el sujeto del padecimiento psíquico, el juez, el aparato judicial en su conjunto?

En el centro de las cuestiones éticas, y como un modo de resumir la problemática, se formula la pregunta por la referencia de nuestra práctica: ¿obligaciones judiciales o ética profesional? ¿auxiliar de la justicia o profesional de la salud? En sentido estricto, no se trata de una verdadera disyuntiva, a condición de que el primer término no recubra completamente al segundo. Nos proponemos desarrollar estas cuestiones a partir del análisis que sigue.

Uno de los roles que la Justicia reserva al profesional de la salud mental, psicólogos o psiquiatras, es el dedicado a obtener la

declaración testimonial o el relato de los hechos en casos de abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes, que dan origen a un proceso penal.

Este es un rol bien delimitado por la institución judicial y pautado por el ordenamiento jurídico. La Ley N° 25.852, que en el año 2003 modificó el Código Procesal Penal de la Nación, establece que en el caso de que menores de 16 años deban comparecer en un juicio por ser víctimas de delitos contra su integridad sexual, “...serán entrevistados por un psicólogo especialista en niños y/o adolescentes designado por el tribunal que ordene la medida, no pudiendo en ningún caso ser interrogados en forma directa por dicho tribunal o las partes”.

Al mismo tiempo, establece que “...en función del procedimiento judicial”, la entrevista puede ser seguida por las partes y el tribunal, con la utilización de medios técnicos que permitan hacerlo desde el exterior, como la cámara Gesell o la videogración, etc.

Claramente el texto de la ley articula los requerimientos del proceso judicial y ciertas estrategias para la protección del niño/a, vinculadas específicamente a la intervención de un profesional psicólogo. Es decir, se convoca a un psicólogo o psicóloga para desempeñar esta labor particular.

En principio, podemos suponer que es el bagaje teórico de nuestra formación disciplinar el fundamento del rol que la Justicia asigna; es decir, son los saberes particulares de nuestra profesión el motivo para ser convocados como auxiliares de la justicia y los que dan origen al rol que la Justicia define. Si desconociéramos lo específico de nuestra práctica, ¿cuál sería el sentido de que se convoque a profesionales de la salud mental para estas tareas?

Si bien estos roles tienen objetivos judiciales y, por lo tanto, su fundamento es el sujeto del derecho, al mismo tiempo, no podemos soslayar la lectura particular que nuestra formación aporta, referida al sujeto del padecimiento psíquico.

En esta perspectiva, interesa a nuestra práctica analizar los aspectos subjetivos involucrados en la declaración testimonial. El niño, que es la víctima del delito, tendrá en ese proceso un rol de *testigo*, puesto que su *testimonio* se torna imprescindible para la investigación judicial y para alcanzar la justa pena jurídica para el abusador.

Resulta muy interesante la etimología de la palabra “testigo”, analizada por el filósofo italiano Giorgio Agamben<sup>[iv]</sup>. En latín hay dos palabras para referirse al *testigo*: la primera, *testis*, de la que deriva nuestro término “testigo”, significa etimológicamente aquel que se sitúa como tercero (*terstis*) en un proceso o un litigio entre dos contendientes; la segunda, *superstes*, hace referencia al que ha vivido una determinada realidad, ha pasado hasta el final por un acontecimiento y está, pues, en condiciones de ofrecer un testimonio sobre él.

Agamben utiliza esta distinción para referirse a los sobrevivientes de los campos de concentración nazi y su posterior testimonio en los juicios. Sin embargo, esta puntualización resulta

muy útil como herramienta conceptual para pensar el lugar de la víctima<sup>[iv]</sup> en diversos procesos judiciales. Esta distinción semántica que Agamben subraya, nos ayuda a dimensionar el lugar del niño, niña o adolescente como *víctima* y *testigo* del abuso sexual y, por lo tanto, también nuestro propio lugar en ese escenario judicial.

En términos jurídicos, el rol del testigo en el proceso judicial es clave. En muchos casos, sino la mayoría, el testimonio del niño es crucial pues constituye la única evidencia del hecho abusivo. En este sentido, la cuestión de obtener ese testimonio se torna indispensable, generando una gran presión a los profesionales encargados de ello.

De este modo, el rol del psicólogo vinculado a la declaración testimonial del niño abusado constituye un asunto verdaderamente dilemático, puesto que la necesidad de contar con ese testimonio es de importancia equivalente a la obligación de considerar las coordenadas subjetivas del niño o niña al momento de brindarlo. ¿Cómo sostener esa equivalencia?

Esta pregunta muestra la complejidad del tema. Debemos introducir en el desempeño del rol una variable propia de las prácticas en salud mental, vinculada al resguardo subjetivo -del niño o niña, en este caso-. Reservamos el término *función*, diferenciado de *rol*, para referirnos a esta lectura específica que releva lo singular del caso, a partir de categorías propias de la dimensión del sujeto.

La interrogación ética se configura en torno al lugar del profesional de la salud mental en el proceso judicial y de cómo sostiene su *función*. Avancemos con el análisis de este rol para analizar con mayor detalle esta cuestión.

Otro aspecto pautado por la ley se refiere al lugar para la realización de las entrevistas, que debe estar acondicionado *de acuerdo a su edad y a la etapa evolutiva* en la que se encuentra el niño o adolescente. Esta indicación, corresponde a uno de los principios fundamentales de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (ONU, 1989), que insta a respetar los tiempos evolutivos de cada niño/a en cada caso en cada situación.

Es de evidencia que la ley intenta cuidar las condiciones en que un niño declara. En este sentido, podemos ver que la pauta jurídica persigue un doble objetivo: por una parte, garantizar los derechos del menor involucrado, así como protegerlo subjetivamente en el propio proceso judicial, intentando que su participación sea lo menos traumática posible.

En cuanto a la articulación del *rol* con la *función* propia del campo de la salud mental, y de acuerdo a la letra de la ley, en principio el profesional tiene allanado el terreno que le permite el resguardo subjetivo del niño, si es que sostiene ese objetivo...

En este punto, retomemos la cuestión del *ideal de eficacia* que mencionamos más arriba. El propio discurso de la institución plantea, de modo explícito o implícito, los objetivos del rol y las metas a alcanzar a través de nuestra intervención. A partir de los relevamientos de campo, hemos notado que la denomina-

ción “auxiliar de la justicia” ejerce una fuerte impronta sobre el posicionamiento de los profesionales, en ocasiones condicionando la propia práctica y creando cierto desconcierto con relación a las referencias específicas de la profesión (Gutiérrez, Fariña, Salomone, 1994). Lo mismo puede suceder con las denominaciones de los roles que la institución establece, como en este caso, ser el encargado de obtener la declaración del menor. El profesional de la salud mental no debería trabajar exclusivamente desde las coordenadas del rol y sus exigencias.

Si la propia institución propone la intervención de psicólogos para esta tarea en virtud de su formación y saberes específicos, sería interesante que no sean los propios psicólogos o psicólogas trabajando en el ámbito jurídico quienes olviden esto.

Continuando con la letra de la ley, en la misma línea que combina requerimientos del proceso judicial y la protección del niño, esta ley plantea que “...el tribunal hará saber al profesional a cargo de la entrevista las inquietudes propuestas por las partes, así como las que surgieron durante el transcurso del acto, las que serán canalizadas teniendo en cuenta las características del hecho y el estado emocional del menor”.

Este pasaje se refiere a instancias y necesidades del proceso judicial (“las inquietudes propuestas por las partes”), al mismo tiempo que refrenda el lugar de mediador destinado al psicólogo y la responsabilidad que le es encomendada: en virtud de su formación, conocimientos y experiencia, se le pide al profesional de la salud mental que evalúe el estado del niño o adolescente para hacer lugar a esos requerimientos.

Es decir, es el propio discurso institucional el que cuenta con que esos conocimientos estarán al servicio de resguardar subjetivamente al niño y que se enlazarán al rol que el profesional ejerce. Solo un profesional de la salud mental puede evaluar el estado psicológico del niño, niña o adolescente involucrado en el proceso judicial. Hay una responsabilidad del psicólogo ligada a su formación profesional y a su *expertise*, que la ley reconoce. ¿Será el propio profesional de la salud mental quien desconozca esta cuestión?

Surge entonces una interrogación ética respecto de la posición que se asume frente al rol y al discurso institucional. Cabe preguntarnos por los motivos que, en ocasiones, llevan a los propios profesionales de la salud mental a soslayar, ellos mismos, estos aspectos.

Veamos otra pauta que la norma establece: “...En el plazo que el tribunal disponga, el profesional actuante elevará un informe detallado con las conclusiones a las que arriban” (el subrayado es nuestro).

En esta disposición, tal vez más claramente que en las anteriores, se ven las intersecciones discursivas, el encuentro de discursos diversos, que llevan a un punto dilemático para el profesional de la salud mental. Naturalmente, la ley -cuyo principal interés es el judicial- establece los requerimientos judiciales y el objetivo específico del rol que desempeña el profesional de la salud mental: la confección de un informe. Al mismo tiempo,

como lo señalamos anteriormente, se propone resguardar los aspectos psicológicos y afectivos del niño o niña.

Estas dos instancias, requerimientos del proceso judicial y aspectos psicológicos y afectivos del NNyA, suponen el encuentro de categorías diversas: discurso jurídico - discurso de la subjetividad; sujeto del Derecho - sujeto del padecimiento psíquico; campo normativo-institucional - dimensión clínica. Hemos detectado una variedad de dilemas y problemas éticos en torno a la articulación de ambas dimensiones (Salomone, 2006), respecto de prácticas diversas.

La leyenda “en el plazo que el tribunal disponga” muestra la complejidad del asunto y probablemente nos oriente también para otras prácticas en el ámbito jurídico.

El objetivo de completar el proceso judicial, incluso las mejores intenciones de hacer justicia, pueden relegar los aspectos subjetivos del niño/a involucrado. En principio podemos suponer que los tiempos subjetivos no coinciden necesariamente con los tiempos procesales.

¿Qué sucede cuando el niño o la niña no quieren o no pueden hablar? ¿Qué sucede cuando no se pueden cumplir los plazos que dispone el tribunal, incluso en razón del “estado emocional del menor” que la propia ley indica tener en cuenta? ¿Qué posición debería adoptar el profesional de la salud mental en esta situación, que se torna así éticamente dilemática? Coincidimos con la posición propuesta por Puhl, Izcurdia y Varela: “...se impone en la práctica pericial psicológica, que el Perito interrumpa y/ o suspenda (según su mejor criterio y saber) la entrevista de evaluación y eventualmente brinde contención, cuando el nivel de angustia evidenciado en el examinado exceda las posibilidades de ser soportado y controlado adecuadamente por este” (2013: 38).

Las formulaciones generales de la ley, como toda ley, plantean un procedimiento ideal, adaptado a las necesidades ideales de un niño, pensado teóricamente, a partir de lo cual se indica tomar en cuenta la etapa evolutiva que atraviesa, los aspectos psicológicos singulares, los afectivos, adecuar los espacios y los procedimientos a sus necesidades, entre otros cuidados. Todas ellas, indicaciones de suma importancia, adecuadas a una buena práctica, que colaboran con un ejercicio responsable del rol y facilitan ejercer nuestro criterio profesional. No obstante, todos estos cuidados se establecen sobre la suposición de que el proceso penal avanza, sin interrupciones.

No es solo un problema táctico o técnico sobre cómo obtener el testimonio del niño. Se trata de una situación que compromete la *función* del profesional de la salud mental, ligada al resguardo del sujeto. Ponderar el aspecto judicial conjuntamente con el subjetivo son parte de nuestra tarea, en la articulación entre rol y función, evaluando su interjuego.

En resumen, la norma institucional -desde una lógica general- indica el resguardo del niño o niña; sin embargo, hay aspectos subjetivos que la ley no puede anticipar, pero que el psicólogo *debe* atender y hacer respetar. una actuación centrada exclu-

sivamente en una lógica jurídica soslaya la particularidad del profesional de la salud mental.

En términos éticos, se espera que el desempeño del rol se enlace a una lectura clínica que permita la ponderación singular de la situación, lo cual constituye lo propio de nuestra *función* profesional.

#### NOTAS

[i] Las primeras aproximaciones a esta conceptualización surgieron en el Proyecto UBACyT 2008-2010 *Variables jurídicas en la práctica psicológica: sistematización de cuestiones éticas, clínicas y deontológicas a través de un estudio exploratorio descriptivo* (Dir. Gabriela Z. Salomone). A partir de allí, los proyectos posteriores permitieron avanzar en mayores precisiones y constataciones empíricas.

[ii] Proyecto UBACyT 2018-2020: *Ética y normas: la relación del psicólogo con el campo deontológico, jurídico e institucional en las prácticas con niños, niñas y adolescentes. Estudio exploratorio descriptivo a partir de una investigación cuali-cuantitativa*. Directora: Prof. Gabriela Z. Salomone

[iii] Cf. Agamben, A. (1998) *Lo que queda de Auschwitz: el archivo y el testigo. Homo sacer III*. Editorial Pre-textos.

[iv] Utilizamos el término “víctima” en sentido jurídico, para referirnos a quien padece las consecuencias dañosas de un delito, y así mostrar los dos lugares diferenciados y coincidentes que ocupa un NNyA en el proceso judicial: víctima y testigo. En términos subjetivos, conviene repensar esta denominación.

#### BIBLIOGRAFÍA

- Agamben, A. (1998). *Lo que queda de Auschwitz: el archivo y el testigo. Homo sacer III*. Editorial Pre-textos.
- Álvarez, L. E., Torracca de Brito, L. M., Reich, R. M. y Buitrago, D. (2017) La problemática del testimonio. Estudio comparado en Argentina Brasil. *Revista Científica de UCES*, Vol. 21 Núm. 1 (2017).
- Berlinerblau, V., Nino, M. y Viola, S. (2013). *Guía de buenas prácticas para el abordaje de niños/as adolescentes víctimas o testigos de abuso sexual y otros delitos. Protección de sus derechos, acceso a la justicia y obtención de pruebas válidas para el proceso*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y Asociación por los Derechos Civiles (ADC). Recuperado de [http://files.unicef.org/argentina/spanish/proteccion\\_Guia\\_buenas\\_practicas\\_web.pdf](http://files.unicef.org/argentina/spanish/proteccion_Guia_buenas_practicas_web.pdf)
- Carew, V., Kleinerman, L. (2009). El ideal de eficacia y la Dimensión clínica: dilemas éticos frente a las variables jurídicas en la práctica psicológica. *I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología*. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Gutiérrez, C., Fariña, J. J., Salomone, G. Z. (1994). Ética: La causa del psicólogo forense. *Revista de la Asociación de Psicólogos Forenses de la República Argentina (APFRA)*; año VI, N° 9, Marzo 1994.
- Gutiérrez, C. y Noailles, G. (comps). (2014). *Destinos del testimonio: víctima, autor, silencio*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Noailles, G. (2011). Acerca del valor del testigo. Aportes del discurso psi. Salomone, G. Z. (comp.) (2011) *Discursos institucionales, Lecturas clínicas. Dilemas éticos de la psicología en el ámbito jurídico y otros contextos institucionales*. Buenos Aires: Editorial Dynamo.
- Puhl, S., Izcurdia, M., Varela, O. (2013). *La actividad pericial en psicología jurídica*. Buenos Aires: Ecu.
- Salomone, G. Z. (2006). Consideraciones sobre la Ética Profesional: dimensión clínica y campo deontológico-jurídico. En Salomone, G. Z., Domínguez, M. E. (2006) *La transmisión de la ética. Clínica y deontología. Vol. I: Fundamentos*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Salomone, G. Z. (comp.). (2011). *Discursos institucionales, Lecturas clínicas. Dilemas éticos de la psicología en el ámbito jurídico y otros contextos institucionales*. Buenos Aires: Editorial Dynamo.