

## Hacia un código deontológico de la intervención psicológica a través de Internet

Adolfo Jarne  
Comisión Deontológica del Colegio Oficial  
de Psicólogos de Cataluña\*  
*Colegio Oficial de Psicólogos de Cataluña*

*Parece lógico pensar que tarde o temprano el modo en línea en tareas relacionadas con la práctica de la psicología, entre ellas la práctica de la psicoterapia y/o intervención psicológica, será una realidad cotidiana. Una de las primeras cuestiones que se genera alrededor de esta problemática es la relacionada con la ética y la deontología profesional, ya que se introducen nuevos temas y situaciones no previstas en los códigos deontológicos al uso. Para resolver esta cuestión se plantea la idea de unos códigos éticos comunes a grupos de disciplinas similares, relacionadas con las ciencias de la salud, y algunas propuestas más centradas en salud mental. Ninguna de ellas hace referencia específicamente a principios éticos en la psicoterapia en línea. Frente a este panorama, la Comisión de Deontología del Colegio de Psicólogos de Cataluña ha formado un grupo de trabajo sobre principios deontológicos y éticos básicos para aplicación en la psicología clínica y psicoterapia. Para ello se realiza una revisión de los principios éticos disponibles en algunos códigos más conocidos y se realiza una propuesta de código para la psicoterapia/intervención psicológica.*

*Palabras clave: psicoterapia, intervención psicológica, ética, deontología, Internet, en línea.*

*Sooner or later, on-line methodologies are bound to become an important part of psychotherapy and/or psychological intervention. Among the first questions that arise are those related to professional ethics, since these new learning environments introduce new contexts and situations that are not provided for in current deontological guidelines. To address this question, a number of work groups active in the field of health sciences have devised ethical codes. However, none of these codes make speci-*

---

\* La Comisión está formada por Núria Vendrell (presidenta), Carmen Arasanz, Mercè Bassedas, Núria Camps, Glòria Canals, Ricardo Cayuela, Adolfo Jarne, Ramon Plandiura, Teresa Pont y Pilar Solé.

Correspondencia: Colegio Oficial de Psicólogos de Cataluña. Gran Vía de les Corts Catalanes, 751, bloque A, 2º 1º. 08013 Barcelona.

*fic reference to ethical principles in on-line psychotherapy. As a result, the Ethical Commission of the College of Psychologists of Catalonia has created a work group for application in clínica psychology and psychotherapy a set of basic ethical principles. We review the ethical principles presented in the best known codes and put forward our proposal for guidelines for psychotherapy and psychological intervention.*

*Key words: Psychotherapy, psychological intervention, ethics, deontology, Internet, on-line.*

Constituye ya un lugar común de nuestra cultura la afirmación de que las nuevas tecnologías asociadas a la comunicación e información están cambiando los usos y costumbres de nuestras vidas en todos los aspectos, desde los más íntimos hasta los laborales, de relación social, etc. En este contexto, existe el sentimiento generalizado de que, con independencia de la opinión personal que la irrupción del mundo de Internet en nuestra vida merezca a cada uno, ésta se hace inevitable, generando probablemente a la mayoría de las personas una sensación confusa donde se mezcla la curiosidad y el interés, con el temor y la incertidumbre ante un futuro próximo que aún no sabemos adivinar. Es lógico pensar pues que tarde o temprano el modo en línea en tareas relacionadas con la práctica de la psicología será una realidad en una forma y estructura que aún no podemos prever con certeza; entre ellas la práctica de la psicoterapia y/o intervención psicológica.

Existen pocos escritos en nuestro país que analicen no ya los problemas conceptuales, técnicos, etc. que se generan en la práctica de la psicoterapia en línea, sino ni siquiera la situación concreta en estos momentos en el Estado español, aunque comienzan a existir algunos datos al respecto (Bermejo, 1999; Colegio Oficial de Psicólogos de Cataluña, 2000; Colegio Oficial de Psicólogos de España). Queremos decir con ello que no sólo no disponemos todavía de reflexiones teóricas respecto a problemas como la viabilidad de las técnicas terapéuticas presenciales traspasadas en línea, la discusión respecto de la necesidad de generar nuevos modelos terapéuticos adaptados a este modo o la suficiencia de la adaptación de los modelos terapéuticos tradicionales, cómo afecta a la transferencia la interrelación básicamente escrita y no presencial, etc., etc. Lo cierto es que ni siquiera disponemos de muchos datos respecto a cuántos terapeutas ofrecen sus servicios en la red, qué tipos de servicios, etc.

En un estudio encargado por la Comisión de Deontología del Colegio de Psicólogos de Catalunya (STAFF), y realizado con fecha de noviembre de 2000, se obtienen los siguientes datos básicos: en España aproximadamente 70 sitios ofrecen la prestación de servicios psicológicos clínicos a través de Internet aunque en algunos de ellos la oferta es ambigua, como un sitio que ofrece «psicomagia», siendo éstos los menos. No todos ellos ofrecen una oferta terapéutica, la mayoría ofrecen información o diagnóstico (a través de cuestionarios ofertados en la red), siendo una minoría los que tienen una vocación claramente terapéutica. El grado de elaboración de estos servicios es variable y siempre se realiza por correo electrónico. La inmensa mayoría de ellos establece un primer con-

tacto (e-mail) gratuito donde se establecen las condiciones de la relación y donde se solicitan al posible paciente algunos datos personales y una aproximación a su problema. Los honorarios varían en un rango de 2000 a 8000 ptas. por consulta. La mayoría de ellos ofrecen amplia información sobre el psicólogo que atenderá la consulta, pero pocos informan al paciente de las medidas de seguridad para guardar la confidencialidad de los datos y de las normas éticas a las que están sujetos, como por ejemplo del tipo de problemas que no se pueden tratar por correo electrónico.

La valoración general de los consultores es que «... la oferta psicológica española se encuentra en una fase definitoria. Los sitios tienen un funcionamiento que podríamos calificar de experimental» (p. 36) (COPC, 2000).

En nuestra opinión, una valoración general de estos datos, con independencia de su exhaustividad y fiabilidad, variable en un mundo tan cambiante como éste, es que este campo aún se encuentra en sus inicios en nuestro país.

Una de las primeras cuestiones que se generan alrededor de esta problemática es la relacionada con la ética y la deontología profesional. Ello no es casual; una constante en el marasmo de cambios que parecen sucederse en nuestra forma de vida en las dos últimas décadas, y especialmente en las ciencias de la salud, es precisamente la de los nuevos problemas éticos que generan y la preocupación de las sociedades postmodernas y democráticas por las repercusiones y el control de los mismos, de forma que términos como «bioética» «confidencialidad», etc. parecen haberse incorporado al lenguaje diario. A ello no es ajeno ni la propia psicología, como lo demuestra la incorporación de estas materias a los planes de estudio, ni las nuevas realidades a las que hacemos referencia. Además de esta «preocupación genérica» existe otra más específica en este caso, y nace del hecho de que parece que la práctica de la psicología clínica genera la mayoría de consultas y conflictos éticos y deontológicos dentro de la práctica de la psicología. Así, en una estadística realizada en la mencionada Comisión de Deontología del Colegio de Psicólogos de Catalunya, respecto a los expedientes incoados en los últimos tres años, se encontró que el 49 % de todos ellos se correspondían a cuestiones propias de la psicología clínica, si se añade el 6% que correspondía a cuestiones mixtas clínico/jurídicas, el porcentaje abarca más de la mitad de todos los casos (Comisión de Deontología del Colegio de Psicólogos de Catalunya, datos sin publicar). Así pues, parece lógico que la psicoterapia en línea tenga como uno de los principales puntos de desarrollo el relativo a las cuestiones, variaciones y nuevos problemas éticos que pueda generar.

Naturalmente, en este aspecto, la psicoterapia en línea no parte de cero. Todas las ciencias de la salud se enfrentan al mismo problema, de forma que cada vez más se vislumbra la idea de unos códigos éticos comunes a grupos de disciplinas similares que tienen problemas muy semejantes y que marcan códigos deontológicos parecidos. En este sentido, la existencia de varias propuestas de códigos éticos asociados a la intervención en salud a través de Internet sirve de punto de referencia a posibles códigos para la psicoterapia teniendo en cuenta la especificidad y características propias de este tipo de intervención en salud. Algunos de estos códigos y recomendaciones provienen de sociedades con prestigio en el campo de la intervención en línea sobre la salud, como los

promovidos por la *Health On the Net Foundation* (HON) y la *e-Health Ethics Initiative* de la *Internet Healthcare Coalition* (IHC) y otros por asociaciones estrictamente profesionales como es el caso de la *American Medical Informatics Association* y los promovidos por los Colegios Médicos en nuestro país (Colegio de Médicos de Catalunya, 2000). De esto último se deduce que la medicina ha sido pionera en esta preocupación, sin duda debido a su lugar prevalente en las ciencias de la salud y a la enorme extensión que está teniendo la medicina en línea en todas sus formas (información sobre salud, posibilidad de solicitar una segunda opinión con especialistas de prestigio, transmisión de información e informatización de historias clínicas, etc. etc.). De hecho algunos de estos códigos éticos sobre práctica clínica en línea nacen con una vocación claramente vinculada al mismo hecho de la *práctica clínica en línea*, como el de la *Health On the Net Foundation* (HON) (1997) que quiere constituir un punto de referencia para el usuario, de forma que el aviso, por parte de un clínico o institución en su página web, de que se consideran sujetos a las normas éticas de dicho código constituye una garantía para el mencionado usuario en una serie de temas que se comentarán más adelante. Ello, naturalmente, en el caso de que el usuario conozca dicho código. En España varios centros psicológicos en línea avisan de su adhesión a este código.

Desde el punto de vista técnico, el antecedente más inmediato lo constituyen la «telemedicina» e intervenciones médicas y psicológicas a través del teléfono como por ejemplo los «teléfonos de la esperanza», pero a pesar de que algunos de los códigos y recomendaciones que se redactaron para estos casos pueden ser de utilidad en la terapia en línea (por ejemplo el hecho de que algunas situaciones clínicas no pueden tratarse en ese modo, como por ejemplo, descompensaciones psicóticas agudas), parece que la estructura, situación y contexto del modo en línea es tan marcadamente diferente y extendido que se precisa toda una revisión del tema. En esencia, es como considerar a la bicicleta el pariente muy lejano del coche.

En el contexto concreto de la psicología clínica y de la salud, existen pocos intentos de aproximación al tema. La APA (*American Psychological Association*, 1999) en su web, ante la ausencia de un código ético específico anuncia que, a la espera de la creación de un grupo de trabajo con esta finalidad, recomienda la adhesión a los principios éticos genéricos para la práctica de la profesión, haciendo especial hincapié en alguno de ellos, como los relativos a «evaluación», «terapia», «consentimiento informado», etc. El *National Board for Certificated Counsellors* (NBCC) (2000), plantea unas normas éticas básicas para la práctica del *counseling online*. Y en esta misma línea, la *American Counseling Association* dispone desde 1999 unos estándares éticos con la misma finalidad.

En el terreno de la salud mental, nos parece muy interesante la propuesta de la ISMHO (*International Society for Mental Health Online*), que será comentada más adelante.

Como se puede apreciar, ninguno de ellos hace referencia específicamente a principios éticos en la psicoterapia en línea. La mayoría se construyen respecto a la práctica general en salud, con referencias muy directas a la medicina y unos pocos a la salud mental, pero no específicamente a la psicoterapia

o la psicología clínica; los más próximos a la práctica psicológica nacen del «counseling».

En este sentido, Childress (2000) ha publicado recientemente en el *Journal for Medical Internet Research* una propuesta de código ético específicamente para intervenciones psicoterapéuticas en Internet, que no constituye propiamente un código sino una revisión de los tópicos alrededor de los cuales debería girar dicho código.

Frente a este panorama, la Comisión de Deontología del Colegio de Psicólogos de Catalunya ha formado un grupo de trabajo sobre esta temática con el objetivo de elaborar unas recomendaciones deontológicas básicas para la aplicación a la psicología clínica y psicoterapia a través de Internet.

## **Antecedentes de códigos éticos en la psicoterapia en línea**

Con el punto de mira en el pensamiento expresado con anterioridad, se expone a continuación una breve descripción de los códigos éticos más próximos a nuestra realidad.

### ***1. Standards for Ethical Practice of webCounseling (NBCC, 2000)***

Realiza 13 recomendaciones muy breves y genéricas, que abarcan todo tipo de estándares, desde la obligación de informar a los pacientes del modo de encriptar los mensajes y de la estructura de las sesiones hasta la correcta identificación del terapeuta. En general, los estándares son: Información, consentimiento informado, procedimientos adecuados, riesgos y límites de la terapia en línea y posibilidad de derivación al modo de la terapia presencial.

### ***2. Ethical Standards for Internet Online Counseling (American Counseling Association, octubre de 1999)***

Centra el código ético en los siguientes tópicos genéricos:

a) Confidencialidad, que acoge a su vez los estándares relativos a la privacidad de la información, la información de que, previamente, deben disponer el cliente y el terapeuta (como la correcta identificación de ambos, incluyendo los datos relativos a la competencia del profesional), la seguridad en la transmisión de la información y la obligación del cliente de aceptar las condiciones del terapeuta, y si no es así, su derivación por otros modos (presenciales).

b) Las reglas que rigen el procedimiento operativo, que acoge estándares relativos a los límites y riesgos, plan de trabajo estandarizado con límites de tiempo razonables para la respuesta, alternativas a situaciones de emergencia o a la imposibilidad de operar en este modo y limitaciones legales (permisos para menores de edad, límite territorial de la licencia para practicar, etc.).

### **3. Suggested Principles for the Online Provision of Mental Health Sciences (ISMHO, 2000)**

Esta organización establece unos principios éticos alrededor de tres grandes tópicos que nos parecen interesantes por su alta estructuración y capacidad de concreción. Son los siguientes:

a) Consentimiento informado: Acoge las cuestiones relativas a la información que el paciente debe tener sobre el proceso, el consejero, incluyendo su cualificación profesional y forma de confirmarla, los beneficios potenciales de este modo de terapia y sobre todo los riesgos potenciales y las alternativas, no sólo en forma de terapia presencial sino también «no hacer nada» o formas alternativas de actuación (consejo jurídico, etc.), y medidas de seguridad.

b) Estándares de procedimiento operativo. En los que se sugiere seguir los mismos principios que en la terapia presencial e incluye; acuerdo en la estructura de los servicios en línea, correcta evaluación, confidencialidad de los datos del paciente, generación de historias clínicas informatizadas (copia del servicio prestado) y ejercer dentro de los límites de la legalidad del terapeuta y el cliente.

c) Emergencias. Incluye los procedimientos alternativos para situaciones de emergencia y la existencia de encuentros presenciales de respaldo en la localidad del paciente donde el terapeuta puede acudir en caso de emergencia.

Finalmente, por su interés, y aunque no realiza una referencia directa a la psicología y/o la salud mental, es preciso mencionar el código de la organización *eHealth Ethics Initiative*, como una muestra de los códigos comunes a las profesiones de la salud.

### **4. Draft Code (IHC, 1999)**

Estructura el código en cinco grandes capítulos.

a) Franqueza y honradez. Donde se habla básicamente de la información de que debe disponer el paciente/usuario, incluyendo la identificación del servicio y el clínico, el objetivo del servicio, el procedimiento y los riesgos. Es interesante que en este código se hace una mención expresa a la información que el usuario debe tener sobre las relaciones financieras y comerciales del servicio y los patrocinadores.

b) Calidad. Se hace referencia a la obligación del servicio de ofrecer alta calidad de información y la posibilidad por parte del paciente de contrastarla mencionando, por ejemplo, las fuentes.

c) Consentimiento informado, privacidad y confidencialidad.

d) Mejores prácticas comerciales. Se incluye la información al paciente de todas las posibilidades, la recomendación de garantizar la independencia respecto a los patrocinadores, no engañar al paciente/usuario y darle información veraz que le permita escoger libremente, diferenciando entre lo que es información clínica, educacional y promocional.

e) Elegir la mejor práctica para mejorar la salud del paciente que incluye adherirse a los estándares éticos de cada profesión en concreto, una adecuada re-

lación terapeuta/paciente y advertir al paciente de las ventajas pero especialmente de los riesgos y limitaciones de este modo, por ejemplo de que no se pueden prescribir en línea ciertos medicamentos.

### **5. Propuesta de Childress (2000)**

a) No perjudicar: Incluye la valoración justa de los potenciales beneficios frente a los riesgos y la garantía de la confidencialidad de los datos.

b) Proveer intervenciones efectivas. Se recomienda disponer de un modelo de práctica de la psicoterapia en línea que contemple las técnicas adecuadas para el mismo.

c) Práctica de la psicoterapia según los principios de la acreditación y la competencia. Se plantea que el terapeuta advierta su vinculación a los códigos éticos propios de la psicología clínica y la psicoterapia, y pueda demostrar su competencia y acreditación para esta práctica.

d) Sujeción a las leyes y jurisdicción del lugar de residencia del terapeuta y del cliente. Prever la posibilidad de contradicción entre ambas.

e) Consentimiento informado.

f) Planificación de intervención en crisis.

### **Propuesta de estándares éticos para la psicoterapia en línea**

Existen, por lo menos, dos formas de organizar para su análisis los tópicos éticos encerrados en los códigos anteriores en el sentido de hallar aquellos aspectos comunes que comparten todos los códigos y que nos permitan llegar a unos estándares deontológicos con relación a la práctica de la psicología clínica y la psicoterapia en línea; de acuerdo a las temáticas y según el proceso.

#### ***Tópicos éticos según las temáticas***

1. *Confidencialidad, privacidad y consentimiento informado.* Los tópicos que se mueven alrededor de este grupo forman parte del conjunto de normas deontológicas tradicionales, trascendencia y raigambre en la práctica de las ciencias de la salud, la psicología clínica y la psicoterapia. En este sentido, la psicoterapia en línea no parece que aporte una problemática nueva excepto la derivada de los problemas de aplicación de los tres principios básicos mencionados en un nuevo medio y/o modo de operar. La pregunta sería ¿cómo se garantizan en la terapia en línea los tres principios mencionados? Una aproximación a una respuesta puede ser la de que la psicoterapia en línea ha de garantizar por lo menos el mismo nivel de confidencialidad, privacidad y consentimiento informado que la presencial.

2. *Seguridad.* El problema de la seguridad en la transmisión y almacenamiento de los datos es común a cualquier actividad en línea y se halla relacio-

nado con el de la confidencialidad y la privacidad. Parece que esta cuestión sí es nueva en el modo de psicoterapia en línea, en el sentido de plantear problemas específicos en cuanto a complejidad, con relación a la seguridad de los datos en la terapia presencial. Como todo lo relacionado con este modo, su resolución depende no sólo de la voluntad del terapeuta y el paciente, sino también de cuestiones técnicas como la posibilidad y viabilidad de encriptar los mensajes y del desarrollo futuro de nueva tecnología en el campo de seguridad de transmisión de los datos en la red, puesta en entredicho, como se sabe, por la posible existencia de redes con vocación de vigilancia global. Es difícil prever cómo pueden afectar estos aspectos a la seguridad de los datos clínicos en la red.

3. *Problemática asociada al cobro de servicios.* Se plantea como una serie de cuestiones técnicas muy concretas que van desde la recomendación de unas tarifas por parte de organizaciones profesionales que orienten al terapeuta y al cliente, hasta establecer los procedimientos que garanticen a los terapeutas el cobro de sus minutas y al paciente la seguridad y el uso inadecuado de sus tarjetas, etc.

4. *Competencia profesional.* Abarca un conjunto muy amplio de cuestiones de capital importancia para el control de la calidad de la terapia e intervención psicología en línea, desde el conocimiento de la identidad del terapeuta, por parte del paciente, su titulación y capacitación profesional y la posibilidad de contrastarlos, hasta los mecanismos necesarios para asegurar la calidad de los servicios prestados.

5. *Límites y riesgos.* Constituye uno de los capítulos más importantes, en nuestra opinión, de futuros códigos deontológicos ya que parece existir unanimidad en considerar que aun admitiendo las ventajas del modo de terapia en línea, éste presenta algunos riesgos e importantes limitaciones respecto a la intervención presencial; limitaciones derivadas de la ausencia de una interacción personal cara a cara y de la ausencia de una comunicación verbal. Algunas de estas limitaciones serían que el paciente no puede interpretar la significación contextual de las palabras (escritas) del terapeuta, por lo que puede malinterpretarlas, la forma de abordar las emergencias e intervención en crisis, importantes limitaciones asociadas a la exploración y evaluación del estado mental, como evaluar el afecto inapropiado, características del lenguaje o funcionamiento clínico de la memoria, etc., la presencia de contraindicaciones, como cuando se potencia el aislamiento del paciente, y la existencia de trastornos que parecen estar automáticamente excluidos de la psicoterapia en línea como ideación suicida, abuso sexual (como agresores), relaciones violentas (amenaza de matar a otros, etc.), trastornos de alimentación y trastornos que implican distorsión de la realidad.

Un futuro código ético no sólo debe tener en cuenta estos riesgos y limitaciones, sino que debe recomendar la promoción de mecanismos alternativos para abordarlos con éxito como la posibilidad de derivar a un terapeuta presencial en la localidad del paciente o el contacto con servicios sociales y sanitarios de urgencias que actúen si es preciso.

6. *Derecho a la información e información apropiada.* Finalmente, parece que gran parte de los estándares éticos de la práctica de la psicología clínica y la psicoterapia en línea residen en un derecho del paciente a recibir la información

en cantidad y calidad adecuada como para que pueda optar libremente por este tipo de intervención con total conocimiento y salvaguardando sus intereses y los estándares éticos ya aplicados en la práctica de las disciplinas clínicas.

### **Tópicos éticos según el proceso**

La segunda manera de abordar los estándares éticos que proponemos es siguiendo aquellas dificultades que se pueden plantear a lo largo de un proceso de intervención psicológica en línea. Según nuestro conocimiento, únicamente una organización utiliza implícitamente esta estructura, se trata de la *International Society for Mental Health Online* (ISMHO), que tal como hemos expuesto estructura unos principios éticos alrededor de tres grandes tópicos que parecen seguir las fases teóricas de un proceso terapéutico en línea.

1. Fase de toma de contacto con el paciente e inicio de la relación terapéutica. *Principal tópico implicado: el consentimiento informado*. Básicamente acoge la información de que el paciente ha de disponer antes de aceptar libremente el inicio de la relación terapéutica.

2. Fase de intervención. *Principal tópico implicado. Estándares de procedimiento operativo*. Se sugiere seguir los principios éticos implicados en la intervención terapéutica en cualquiera de sus modalidades y momentos (evaluación, generación de historias clínicas informatizadas, terapia e intervención, seguimiento), adaptados a la modalidad en línea.

3. Emergencias. Incluye los procedimientos alternativos para situaciones de emergencia, entendidas como una situación excepcional.

Tal como se ha planteado al principio, se puede estar o no de acuerdo con este modo de intervención terapéutica, ser un ferviente partidario que no consigue ver más que ventajas en ella o un impasible detractor con los ojos puestos en los problemas, dificultades y posible pérdida de calidad en la relación terapéutica, pero lo cierto es que es difícil vivir de espaldas al mundo y la historia. Y en ésta se participa, y se modifica, cuando se le mira de frente. La intervención psicológica en línea parece una realidad posible y próxima, si no ya presente, cuya única posibilidad de controlarla es mirarla de frente.

### **REFERENCIAS**

- American Counselling Association (1999). *Ethical Standards for Internet on-line counselling*. <http://www.counselling.org> (consulta realizada el 16 de diciembre de 2000)
- American Medical Informatic Association (1998). *Guidelines for the clinical use of electronic mail with patients*. <http://www.amia.org> (consulta realizada el 16 de diciembre de 2000).
- American Psychological Association. Services by Telephone, Teleconferencing and Internet: A statement by the Ethics Committee of the American Psychological Association. <http://www.apa.org/ethics> (consulta realizada el 16 de diciembre de 2000).
- Bermejo, A. (1999). Adicción a internet. *Revista de Información Psicológica*, 70, 27-30.
- Childress, C. A. (2000). Ethical Issues in Providing Online Psychotherapeutic Interventions. *Journal Medical for Internet Research*, March 31, Vol 2(1) e5). <http://www.symposium.com/jmir/2000/1> (consulta realizada el 16 de diciembre de 2000).

- COPC (Colegio Oficial de Psicólogos de Catalunya) (2000). STAFF Consultans. *La oferta psicológica española en Internet*. Documento sin publicar.
- Colegio Oficial de Psicólogos de España. *Lista de Terapia Online*.
- eHealth Ethics Initiative (1999). *IHC Draft Code*. <http://www.ihealthcoalition.org> (consulta realizada el 16 de diciembre de 2000).
- Health on the Net Foundation (1997). *HON Code*. <http://www.hon.ch> (consulta realizada el 16 de diciembre de 2000)
- International Society for Mental Health Online. *Suggested principles for the on-line provision of mental health services*. (ver. 3.11). <http://www.ismho.org> (consulta realizada el 16 de diciembre de 2000).
- National Board for Certified Counsellors, inc. (NBCC) (2000). *Standards for Ethical Practice of web Counseling*. <http://www.nbcc.org> (Consulta realizada el 16 de diciembre de 2000)
- STAFF Consultans (2000). *La oferta psicológica española en Internet*. Documento sin publicar. Colegio Oficial de Psicólogos de Catalunya, Comisión de Deontología.