
PSICOTERAPIA COMO ACTIVIDAD PRIVADA EN ARGENTINA

PSYCHOTHERAPY AS A PRIVATE PRACTICE IN ARGENTINE

Investigador Titular: Leandro Casari¹

CDID “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de la Carrera de Psicología”²
Universidad Católica “Ntra. Sra. De la Asunción”

Resumen

El siguiente artículo es un ensayo acerca de la situación de la psicoterapia como profesión liberal en la práctica de la psicología. Se realiza una breve introducción a los inicios de la profesión del psicólogo y el estado actual, se analiza especialmente la formación teórica y las posibles causas para explicar el predominio de un campo de ejercicio sobre los demás. Luego se analizan algunas situaciones particulares relacionadas a la actividad privada de la psicología clínica y la función de las instituciones de primer orden como mediadoras entre el profesional y las empresas de salud. Finalmente se proponen líneas de acción para revertir un estado de precarización laboral y un centramiento de la actividad clínica como modelo hegemónico de inserción laboral.

Palabras claves: psicología- psicoterapia- inserción laboral- áreas de vacancia.

Abstract

This essay summarizes the status of psychotherapy as a private practice in professional psychology. A brief introduction to the beginnings of the profession of psychologist is presented, as well as aspects of its current situation. It is specially analyzed the theoretical training and the possible causes to explain the dominance of a field exercise above the others. Furthermore, some particular situations related to private clinical psychology are discussed, as well as the role of first-order institutions as mediators between the professional and healthcare companies. Finally, a few lines of action are proposed, to reverse the condition of job insecurity and taking out of centre the clinical activity; as a hegemonic model of employability.

Key words: psychology- psychotherapy- labor insertion- vacancy áreas.

¹Correspondencia puede ser remitida a: leandromartincasari@gmail.com Lic. Leandro Casari. Consejo Nacional de Investigaciones de Ciencia y Tecnología. Universidad Nacional de San Luis. San Luis, Argentina.

²Correspondencia remitir a: revistacientificaureka@gmail.com “Centro de Documentación Investigación y Difusión de la Carrera de Psicología”, FFCH-Universidad Católica de Asunción-Paraguay.

Introducción

La profesión del psicólogo en Argentina se remonta a los inicios de las primeras carreras de psicología durante la década de 1950, siendo las más antiguas: Universidad Nacional de Rosario (1955), Universidad de Buenos Aires (1957), y un año después, se crea la carrera en la Universidad Nacional de Córdoba y en la Universidad Nacional de La Plata, completando luego la Universidad Nacional de Tucumán (1959) (Alonso, Klinar y Gago, 2011).

En los programas de estudio el sesgo clínico aparecería tempranamente y entre las principales causas puede mencionarse la fuerte presencia de figuras de la Asociación Psicoanalítica Argentina. Hacia los años 70', el rol del psicólogo se homologó al de psicoanalista en el ámbito del consultorio privado (Klappenbach, 2000; Pacenza, 2001; Saforcada, 2008).

Paralelamente al tiempo que comenzó a aumentar la cantidad de profesionales de la psicología, empezaron las primeras instituciones y con ello legislaciones sobre la actividad profesional. No fue sencillo definir el campo de acción y el principal conflicto se dio en cuanto a qué profesionales podían ejercer la psicoterapia, que en un primer momento era únicamente competencia de los médicos.

Hasta que fue establecida por el Ministerio de Educación de la Nación la Resolución 2447/85 sobre las incumbencias del título de psicólogo, que tenía un claro énfasis clínico, quizás por los conflictos que acarreó con los médicos psiquiatras (Klappenbach, 2000).

Desde hace un tiempo hasta la actualidad, diversos autores han advertido que la formación de grado en psicología se ha convertido en monoteórica, dogmática y clinicista, demandando un cambio en virtud de los nuevos campos profesionales (Livitinoff y Gomel,

1975; Riquelme, 1991; López, 1999; Klappenbach, 2000; Parisí, 2011).

Casualmente, este énfasis en una incumbencia determinada, devino naturalmente en la gran ocupación de profesionales en dicha área. Siendo hoy que de los 75. 000 psicólogos activos, entre un 50 a 90 % aproximadamente, terminen ejerciendo entre al menos una de sus actividades en el área clínica (Alonso, Klinar y Gago, 2011).

Otra situación que merece la pena considerar, antes de realizar un análisis sobre la situación actual de la psicoterapia como actividad privada, es el elevado número de psicólogos en el país; que al realizar una comparación con otros países, encontramos que Argentina posee el mayor número de psicólogos per cápita a nivel mundial (Alonso, Klinar y Gago, 2011).

De este dato podemos realizar una doble lectura: se trata de una posición ventajosa en cuanto a la disponibilidad de recursos humanos en materia de salud mental; pero a la vez implica serias complicaciones para insertarse en el mercado laboral debido a la excesiva competitividad (Sucrí, 2010).

Los problemas de desocupación son en parte una consecuencia de una desproporcionada relación entre oferta y demanda de una profesión. Sin embargo, Modesto Alonso refiere que no es la cantidad en sí misma la causante de un problema de precarización laboral, sino que se trata de un recurso humano que posee como herramienta amplias posibilidades de fortalecer el sistema sanitario actual, pero que es desaprovechado por falta de políticas públicas (Sucrí, 2010).

En resumen, estos datos implican que Argentina es el país con mayor número de psicólogos por habitantes en el mundo, y que, además entre la mitad de ellos y casi su totalidad, ejercen como psicoterapeutas entre al

menos una de sus actividades. Este rango de variación, responde al pluriempleo, que es una característica de la profesión: el ejercicio profesional en más de un área (Pacenza y Cordero, 2004; Benatuil y Laurito, 2009; Casari, Espeche y Bustos, 2011). Y además la primacía del ámbito de trabajo privado sobre el público.

¿Cuáles serían las razones para explicar este predominio del área clínica sobre las demás? Podemos citar factores externos e internos (Casari, Espeche y Bustos, 2011). Entre los primeros, se habla de la formación universitaria: de una teoría macro vinculada a un sesgo clínico (psicoanálisis), en desmedro de las demás áreas de inserción laboral (Klappenbach, 2000; Saforcada, 2008; Benito 2010; Parisí, 2011), como también de la censura que sufrieron en épocas pasadas profesionales que se abocaron a otras áreas de la profesión como es la psicología de corte comunitario (Marín, 2008).

Dentro de los denominados factores internos, se hace referencia a intereses vocacionales personales e imaginarios de éxito profesional. En primer lugar, quizás gran parte de los licenciados en psicología se sientan atraídos por el trabajo clínico en salud mental y por ello ejerzan la psicoterapia como empleo principal. A propósito de esto, se han estudiado las motivaciones que llevan a estudiar la carrera de psicología, donde se destaca el interés por el comportamiento humano y el anhelo de ayudar a los demás (Latiesa, 1989; Gámez y Marrero, 2000; Pacenza, 2001; Maldonado-Feliciano, 2002; Gámez y Marrero, 2003; Duran, González y Rodríguez, 2009; Rovella, Delfino y Solares, 2009; Casari, 2010).

Sin embargo, la segunda hipótesis dentro de los factores internos se relaciona con los imaginarios de éxito profesional. Se ha podido observar que muchos profesionales sostienen que es en la clínica privada donde mayor remuneración económica puede obtenerse y de

hecho en muchos profesionales ocurre este fenómeno, pero no en su totalidad (Saforcada, 2008; Casari, Espeche y Bustos, 2011).

Sin embargo, otros estudios mencionan que en cuanto a la inserción laboral, es la docencia aquella que permite mayores posibilidades de sustento económico y mejores condiciones de trabajo: obra social, previsión social y sueldo estable (Pacenza, 2001). Dicha autora también sostiene que la estrategia de inserción más eficaz, es a través del pluriempleo, aunque muchas veces las condiciones de trabajo sean precarias.

Una vez que se realizó esta introducción, la siguiente pregunta sería: ¿Es realmente la psicoterapia privada una actividad rentable? Centrándonos en quien realice esta actividad en forma autónoma o independiente y no bajo una relación de dependencia.

La reflexión se centra en el ámbito privado, ya que aparentemente la calidad de empleo es de mejor calidad en el sector público, por las características que poseen los contratos de trabajo: baja relación de dependencia estable, con descuentos previsionales y de obra social. Y además, porque como se ha mencionado la clínica privada es el modelo dominante de trabajo de los psicólogos, pero sin embargo se reconoce lo complejo que puede resultar poder subsistir primordialmente del consultorio privado (Pacenza, 2001).

Baringoltz y Levy mencionan que muchas veces no es la tarea en sí misma la que termina desgastando a los profesionales que ejercen como psicoterapeutas, sino que son las condiciones y el contexto de trabajo (Baringoltz y Levy, 2007; Ávila-Toscano, Gómez-Hernández y Montiel-Salgado, 2010). En este sentido, se comienza por un análisis del contexto de trabajo.

Existe una serie de requisitos laborales que son exigidos para desempeñarse como profesional liberal en el ámbito clínico y que

acarrear diferentes montos de dinero. Al inicio, uno debe abonar el pago de la matrícula, y periódicamente realizar su renovación.

Aquellos gastos que son obligatorios a cualquier profesional independiente de la Argentina serían: cuota de afiliación al Colegio de Psicólogos, pago mensual según la categoría de monotributo, sobre los ingresos brutos, y de la jubilación según la antigüedad. Luego podemos agregar el seguro de mala praxis como otra condición solicitada frecuentemente en obras sociales y prepagas. Otro factor que implica un incremento considerable es el alquiler de un consultorio profesional, que varía según las comodidades y servicios que ofrece. Y por último agregamos variables referidas a la idoneidad profesional: supervisiones, cursos de perfeccionamiento y actualización, afiliación a instituciones y revistas especializadas, etc.

Es difícil estimar un monto mínimo común, porque varía según las condiciones y el lugar de trabajo de cada profesional. Pero podemos concluir, que para iniciar la actividad se comienza con un gran gasto y mensualmente hay que superar una suma de dinero elevada para recién empezar a recibir ganancias. Por este motivo, podemos suponer que la mayoría de los terapeutas, no se dedican exclusivamente a esta actividad particular al menos al inicio.

Por supuesto que estos gastos mencionados, son compartidos por cualquier profesional de otra disciplina de salud que ejerza de este modo. Pero quizás aquí haga peso el factor mencionado al inicio de la reflexión: el elevado número de psicólogos activos y que en su mayoría ejercen como psicoterapeutas en el sector privado (Alonso, Gago y Klinar, 2011). Solo para comparar, en el año 2009 dentro de las carreras de salud, la mayoría de los egresados provienen de Paramédicos y Auxiliares de Medicina (5427), Medicina (4910) y Psicología vendría en tercer lugar (2997) (Secretaría de Políticas Universitarias, 2009).

Esta serie de gastos profesionales, lleva a que muchos profesionales opten por no abonar ciertos impuestos debido al gran costo que esto implica, es decir se produce la evasión.

Otra estrategia de adaptación, consiste en tener un empleo paralelo, por lo general como administrativo, e ir paulatinamente dedicando más tiempo a la actividad privada (Pacenza, 2001).

A su vez, hay que mencionar el papel que desempeñan los Colegios de Psicólogos, y las obras sociales y prepagas. Los Colegios de Psicólogos surgen con leyes provinciales, facultándoles capacidades y obligaciones, que no ejercerá el Ministerio de Salud en adelante. Estas instituciones surgieron en la década de 1970 y 1980 (Klappenbach, 2000).

Una de las facultades que poseen los Colegios de Ley es establecer honorarios profesionales mínimos para los diferentes formatos de servicios: psicoterapia (individual, pareja, familia) o psicodiagnóstico con diferentes propósitos (por ejemplo pericias judiciales); con el fin de regular de algún modo la competencia entre profesionales. Pero desafortunadamente este propósito se ve truncado cuando realizan algún tipo especial de convenio con obras sociales y prepagas. Ya que, se acepta realizar convenios con instituciones de salud que ofrecen aranceles mucho menores a los fijados regionalmente, y los co-seguros pautados tampoco se acercan al mínimo estipulado.

Entonces, los jóvenes profesionales, en su afán de conseguir pacientes, optan por adherirse a estos convenios voluntariamente. A su vez, por una vocación de ayuda (como ya se mencionó anteriormente), se torna dificultoso rechazar a una persona que solicita asistencia, al menos en los comienzos.

En el caso de los psicoterapeutas con más experiencia, directamente no reciben pacientes

de obras sociales y establecen honorarios acordes a lo que consideran que valen su trabajo. Otros profesionales se adhieren a los convenios, pero cobran co-seguros muy elevados a los pacientes como condición excluyente para continuar el tratamiento.

La actitud que toman estos últimos, quienes sí defienden su trabajo y se niegan a ser víctimas de precarización laboral, no es una solución para nada colectiva. Se trata más bien de una solución individual, por lo que las obras sociales continúan con su amplia cartilla de prestadores, en su mayoría terapeutas noveles. Es decir, se trata de un círculo donde continuamente hay profesionales en las cartillas de prestadores, es un problema que va saltando en generaciones de psicoterapeutas.

A su vez, sabemos que los cambios a nivel de políticas sociales y laborales, nunca son consecuencia de rebeliones y reclamos individuales, sino que son logrados por un gran colectivo de actores sociales que ejercen presión para reivindicar sus derechos. Lamentablemente son muy escasas las veces que los psicólogos se han agrupado bajo una consigna común, y han salido a pelear como grupo en la calle.

Por supuesto que no se trata de todas las obras sociales o prepagas quienes precarizan la labor de los profesionales, pero lamentablemente son aquellas que más afiliados concentran y de allí el interés en pertenecer a la misma.

De ahí a que para al menos solucionar este problema, se necesite de la colaboración de todos los psicoterapeutas. Ya que de realizarse un rechazo unánime de este tipo de aranceles, inevitablemente se producirá un cambio: o se propondrán honorarios dignos, o se eliminará la psicoterapia como opción de tratamiento en determinadas instituciones prestadoras de salud.

Debemos pensar que asistir a una consulta con un profesional que trabaje como autónomo,

no es un derecho, sino más bien un lujo de las sociedades capitalistas. Ya que existen psicoterapeutas en el sector público de la salud, solo que sabemos que dicho sistema está saturado y muchas veces no se garantiza la regularidad necesaria de un tratamiento psicológico.

Es necesario abordar este problema desde una actitud colectiva e individual. Si un profesional rechaza a un paciente porque el honorario es demasiado bajo en relación al mínimo establecido, será el afiliado quien tendrá que reclamar por sus derechos cuando la cartilla de prestadores se comience a reducir, y desde la dirección habrá que dar una explicación.

La amplia difusión y ocupación de la psicología clínica privada no estuvo ni está acompañada de condiciones dignas de trabajo, al menos para todos los psicoterapeutas (Saforcada, 2008). Ya que para estar al día con los impuestos y poder obtener una ganancia se necesitarían elevados aranceles, como ocurre actualmente en la diferencia de tarifas entre los terapeutas que se inician y los que poseen más años de experiencia profesional.

Merece una consideración también, referirse a que no todos los psicólogos clínicos, que están bajo relación de dependencia en el sector privado, gozan necesariamente de un sueldo digno.

En primer lugar, muchos de ellos no están bajo un sistema de contratación formal. Sus empleadores les demandan mensualmente una facturación por sus servicios, es decir son monotributistas y abonan su jubilación de manera particular, aunque lleven un período de tiempo prolongado trabajando (Pacenza, 2001).

Y en segundo lugar, en ocasiones ofrecen salarios bajos en relación al servicio prestado por una determinada cantidad de horas. En la profesión del psicólogo, los Colegios de Ley no establecen un mínimo en este sentido, es decir,

una tarifa que debería cobrar un psicólogo por su trabajo en una clínica privada por ejemplo. Este vacío legal e institucional, también contribuye a la precarización de la profesión. En otras profesiones de la salud, los sindicatos ofrecen una protección en este sentido, regulando que los empleadores brinden un sueldo acorde al pautado como mínimo.

Para ir finalizando esta reflexión, quisiéramos proponer algunas posibles perspectivas para trabajar sobre la dignidad de la profesión del psicólogo en el sector privado.

Desde los respectivos Colegios de Ley, no se deberían hacer convenios especiales con obras sociales y prepagas que ofrezcan honorarios por debajo del estipulado anualmente. Es decir, una vez por año establecer un mínimo para cada servicio y formato ofrecido, y negociar los convenios. A su vez, llevar un listado actualizado de los honorarios que se ofrecen desde cada obra social y dejar a criterio del profesional si desea incorporarse. Recordemos que estas instituciones están para defender la profesión, y no para contribuir a su precarización (Pacenza, 2001).

Muchas veces argumentan que el convenio realizado, se hace para evitar que se desvalorice demasiado la prestación ofrecida. Es decir, los Colegios de Ley prefieren negociar un bajo arancel antes que la obra social o prepaga haga un llamado público y masivo por honorarios muy bajos, es el argumento del mal menor, totalmente cuestionable.

También se debería regular un mínimo por hora para profesionales que sean empleados en clínicas o instituciones privadas, y controlar rigurosamente si las condiciones de empleo cumplen con las normas establecidas. Históricamente los psicólogos hemos sufrido por la ausencia de un sindicato que defienda las condiciones de trabajo, y de este modo, aislando a los profesionales se consigue con este estado de situación laboral.

Y más aún, aunque suene un disparate, los mismos Colegios de Ley deberían controlar que los psicólogos que allí trabajan, efectivamente lo sean: ya que muchas instituciones contratan a jóvenes estudiantes avanzados, arriesgándose éstos a una severa sanción penal (Hernández, 2009).

Los Colegios de Psicólogos deben tomar un rol central para revertir esta situación actual, en consonancia con las instituciones educativas (Pacenza, 2001). Y por desgracia, estas instituciones mediadoras están formadas primordialmente por psicólogos clínicos del ámbito privado, por lo cual su accionar se dirige fundamentalmente a este tipo de actividad, proponiendo aún menos una variada oferta de cursos de formación en las demás áreas.

Como otro aspecto, mucho debe pensarse acerca de la formación de grado de los psicólogos, ya que el sesgo clinicista es un factor que contribuye a la gran ocupación en esta área. Los estudiantes refieren sentirse más capacitados en esta área sobre las demás (Castro-Solano, 2004). Los contenidos curriculares deberían estar más equiparados en función de las áreas de incumbencia profesional, e incluso de las denominadas áreas de vacancia (Benito, 2010; Casari, Espeche y Bustos, 2011).

Se debería informar detalladamente a los estudiantes de psicología sobre la realidad socio-laboral de la psicoterapia en el contexto privado a modo de estar prevenidos sobre la misma, y las condiciones de trabajo actuales. La defensa de la profesión parte primordialmente de los actores vinculados. Tampoco sería necesario que sea al finalizar su carrera cuando los estudiantes deberían tomar conocimiento de esta situación, sino durante todo el trayecto e inclusive en jornadas informativas previas al ingreso a la universidad.

Incluso los mismos contenidos que se dictan en las respectivas materias clínicas (psicología clínica o psicoterapia), tampoco informan sobre las legislaciones de la profesión ni los aspectos de la realidad socio-ocupacional. Por lo cual las materias deontológicas, deben cubrir una gran asignatura pendiente. Amén de esto, la escasa representación de autores locales en los respectivos programas de las asignaturas clínicas es otro punto para considerar, ya que se importan teorías y modelos foráneos que distan de reflejar la cultura local (Parisí, 2011).

Para concluir quisiéramos invitar nuevamente a la reflexión, para pensar si están dadas las condiciones para ejercer la psicoterapia en el ámbito privado, cumpliendo todos los requerimientos legales y a su vez en condiciones dignas de empleo. Considerar, que si el actual modelo de trabajo primordial: clínica en consultorio privado, puede continuar siendo rentable para una amplia cantidad de profesionales psicólogos o lo es sólo para los profesionales de vasta trayectoria. Pensar si uno podría subsistir únicamente como psicoterapeuta autónomo, ya que bajo el pretexto de que es uno de tantos trabajos que realiza, se termina siendo víctima y cómplice de las condiciones laborales.

Referencias

- Alonso, M., Klinar, D. y Gago, P. (2011). Psicólogos/os en Argentina. Actualización cuantitativa 2010. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología; XVIII Jornadas de Investigación; VII Encuentro de Investigadores de Psicología del Mercosur. Buenos Aires, 22-25 de Noviembre (poster).
- Ávila-Toscano, J., Gómez-Hernández, L., Montiel-Salgado, M. (2010). *Características demográficas y laborales asociadas al Síndrome de Burn-Out en profesionales de la salud. Pensamiento Psicológico*, 8 (15), 39-52.
- Baringoltz, S. y Levy, R. (2007). *Terapia Cognitiva: Del dicho al hecho*. Buenos Aires: Polemos.
- Benatuil, D. y Laurito, J. (2009). El perfil laboral y educativo de los jóvenes psicólogos. *SUMMA Psicológica UST*, 6 (2), 55-68.
- Benito, E. (2010). Perspectivas para una formación científico-social en Psicología. *Eureka. Revista de Investigación Científica en Psicología*, 7 (2), 61-70.
- Casari, L. (2010). ¿Es necesaria la salud mental en los psicólogos? *Diálogos*, 1 (2), 29-41.
- Casari, L., Espeche, V. y Bustos, G. (2011). Inserción laboral en jóvenes graduados de psicología. XI Jornadas Nacionales de Salud Mental. Salud Mental y Derechos Humanos. Mendoza, 28 y 29 de Octubre (paper).
- Castro-Solano, A. (2004). Las competencias profesionales del psicólogo y las necesidades de perfiles profesionales en los diferentes ámbitos laborales. *Interdisciplinaria*, 21 (2) 117-152.
- Duran, M.; González, A. y Rodríguez, M. (2009). Motivaciones de carrera, creencias irracionales y competencia personal en estudiantes de psicología. *Revista de Enseñanza de la Psicología: Teoría y Experiencia*, 5 (1), 50-63.
- Gámez, E. y Marrero, H. (2000). Metas y motivos en la elección de la carrera de Psicología. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 3 (5-6).
- Gámez, E. y Marrero, H. (2003). Metas y motivos en la elección de la carrera de Psicología: un estudio comparativo entre psicología, biología y derecho. *Anales de Psicología*, 19, 121-131.
- Hernández, J. (2009). Detienen a falsa

- psicóloga que atendía en San Martín. Diario Los Andes. Recuperado el día 25 de abril a las 11:00 hs de <http://www.losandes.com.ar/notas/2009/120/policiales-457868.asp>
- Klappenbach, H. (2000). El título profesional de psicólogo en Argentina. Antecedentes históricos y situación actual. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 32 (003), 419-446.
- Latiesa, B. (1989). Evaluaciones y condicionamientos de los estudiantes en la elección de la carrera. *Revista española de investigaciones sociológicas*, 46, 101-139.
- Livitinoff, N. y Gomel, S. (1975). *El psicólogo y su profesión*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- López, M. (1999). Formación profesional y Sociedad de Fin de Siglo. En Ana María Fernández (Comp.), *Instituciones Estalladas*. Buenos Aires: Eudeba.
- Maldonado-Feliciano, L. (2002). Vocational Interest and Vocational Satisfaction of Licensed Psychologists in Puerto Rico. *Interamerican Journal of Psychology*, 36 (1-2), 191-213.
- Marin, L (2008) La Psicología Social Comunitaria en Latinoamérica. Reflexiones sobre la práctica en la argentina actual (pp. 229-256). En G. Fouce Fernández, y E. Parisí (Comp.) *Psicología para otro mundo posible*. Buenos Aires: Ediciones cooperativas.
- Ministerio de Educación y Justicia de la Nación (1985). Resolución N° 2447/85. Mimeo.
- Secretaría de Políticas Universitarias (2009). *Anuario 2009. Estadísticas Universitarias*. Ministerio de Educación.
- Pacenza, M. (2001). Tipología de la Inserción laboral de los psicólogos: Campo, Estrategias y prácticas laborales. V *Congreso Nacional de Estudios del Trabajo*.
- Pacenza, M. y Cordero, S. (2004). *Universidad y Sociedad. Psicólogos e inserción laboral*. Mar del Plata: Ediciones Suárez.
- Parisi, E. (2011). Universidades públicas en Argentina y la formación del psicólogo. *Revista Electrónica de Psicología Política*, 9 (25),71-75.
- Riquelme, G. (1991). *Trabajo de jóvenes universitarios, ¿búsqueda de experiencia o empleo precario? (un análisis para la ciudad de Buenos Aires)*. ASET, Revista Estudios del Trabajo, número 2, segundo semestre de 1991.
- Rovella, A; Delfino, D.y Solares, E. (2009). Ser psicólogo: la elección de la carrera de psicología. En A. Trimboli, J. Fantin, S. Raggi, P. Fridman, E. Grande y G. Betran (Comps.), *El Padecimiento Mental. Entre la Salud y la Enfermedad* (pp. 640-642). Buenos Aires: AASM-Conexiones.
- Saforcada, E. (2008). La Psicología en la Argentina: desarrollo disciplina y realidad nacional. *Interamerican Journal of Psychology* 42 (3), 70-89.
- Secretaría de Políticas Universitarias (2009). *Anuario de Estadísticas Universitarias*. Ministerio de Educación de la Nación.
- Sucrí, A. (2010, Febrero 21). ¿Cuántos psicólogos son demasiados? Diario La Prensa. Recuperado el 07 de Agosto a las 18:30 hs, de <http://www.laprensa.com.ar/Note.aspx?Note=353837>