

Importancia de la investigación en psicoterapia para los psicólogos clínicos*

Importance of psychotherapy research among clinical psychologists

Héctor Moncada¹ y Walter Kühne²
Escuela de psicología, Universidad de Santiago de Chile

(Rec: 02-de Julio-2003 Acep: 11-Agosto-2003)

En el presente trabajo se presentan los resultados de una encuesta que busca describir la importancia que dan los psicólogos clínicos a la investigación en psicoterapia. A pesar de que casi todos están de acuerdo en lo importante que es la investigación en esta área, un bajo porcentaje lee o realiza investigaciones. Se realizan comparaciones según orientación teórica, experiencia y género.

Palabras claves: investigación en psicoterapia, psicoterapia, psicología clínica.

The current work presents the results of a survey that describes the importance that clinical psychologists give to research in psychotherapy. The results show that almost all clinicians agree in considering psychotherapy research as very important. But only a few of them read investigations or conduct research. A comparison of the attitude toward psychotherapy research in clinical psychologists it's also made, considering different theoretical orientations, experience and gender.

Key words: psychotherapy research, psychotherapy, clinical psychology.

INTRODUCCIÓN

En poco más de un siglo la psicoterapia se ha convertido en una práctica socialmente aceptada y necesaria. En palabras de Jiménez (2000, p.30) “la psicoterapia se ha convertido en un objeto de consumo masivo”. Sin embargo, su lugar dentro de la ciencia no ha estado exento de cuestionamientos. Tal vez una de las críticas más importantes ha sido la famosa investigación de H. J. Eysenck publicada en 1952 (Poch & Ávila, 1998). Sin embargo, los planteamientos de este autor fueron una importante motivación para que otros investigadores se plantearan el problema de la efectividad de la psicoterapia, lo que en definitiva ha sido beneficioso para la práctica psicoterapéutica.

Estas primeras investigaciones corresponden a la “investigación de resultados” también llamada la etapa de justificación (Jiménez, 2000). Luego de probar que la terapia es efectiva, los investigadores se abocaron al estudio de cómo es que se produce el cambio. Esta etapa de la investigación en psicoterapia es la llamada investigación de procesos (Jiménez, 2000), en la que el objetivo de la investi-

gación es establecer exactamente qué es lo que hace que la terapia funcione, a pesar de su diversidad de estilos. Este cambio en el foco de las investigaciones se debió a un hallazgo sorprendente, la similitud de los resultados entre las distintas corrientes teóricas (Gonçalvez, Machado, Sierra & Buela-Casal, 1996). Estos estudios buscan identificar “los factores curativos” de la psicoterapia. El identificar estos componentes activos permitiría mejorar la técnica psicoterapéutica y sus resultados. Uno de los resultados más claros de esta línea de investigación es la importancia de los factores comunes o no específicos (Safran & Segal, 1994; Winkler, 1997), que corresponden a variables tales como la relación terapéutica, la alianza terapéutica, las expectativas del paciente, que están presentes en todas las escuelas de psicoterapia y que no están en directa relación con el marco teórico en el que se basan. Estos factores se oponen a los llamados factores específicos, que generalmente se identifican con las técnicas terapéuticas. Las distintas escuelas de psicoterapia se diferencian especialmente por sus procedimientos técnicos, dado que estos se derivan de distintas concepciones del funcionamiento humano. Así, las técnicas están dentro de los llamados factores específicos de la terapia. Los factores comunes según Lambert (1986, en Poch & Ávila, 1998) explican más del 30% de los resultados de la psicoterapia, en tanto los específicos sólo explican alrededor de un 15%. La alianza terapéutica y especialmente el vínculo entre terapeuta y pa-

* Los resultados preliminares de este trabajo fueron presentados en la modalidad de póster en el XV Congreso Nacional de Psicología Clínica y VII Congreso Iberoamericano de Psicología de la Salud organizado por la Sociedad Chilena de Psicología Clínica, Santiago, 2002.

¹ Psicólogo, alumno del programa de Magister en Psicología Clínica de la Universidad de Santiago de Chile. E-mail: hmoncadah@yahoo.com.

² Psicólogo, alumno del programa de Magister en Psicología Clínica de la Universidad de Santiago de Chile. E-mail: walterkühne@yahoo.com.

ciente aparece como factor central para lograr el cambio en los pacientes. Barber y colaboradores establecieron, en un estudio con pacientes depresivos, que la alianza era un predictor significativo de la remisión de los síntomas de la depresión (Barber, Connolly, Christoph, Gladis & Siqueland, 2000).

La investigación en psicoterapia cumple la función de motivar el desarrollo y mejoramiento del quehacer psicoterapéutico. Actualmente la "psicoterapia basada en la evidencia" establece parámetros claros de las características que deben tener las investigaciones para que se pueda concluir que un determinado tratamiento es eficaz (Chambless & Hollon, 1998). Según Kaechele (2000) los clínicos no deben tomar estos resultados como un manual de cocina de lo que debe hacerse, pero deben adoptar una actitud crítica que busque basar sus determinaciones de acuerdo a la evidencia disponible sobre los distintos tratamientos.

El panorama de la investigación en Chile

A pesar de la importancia de la investigación en psicoterapia para el desarrollo teórico y técnico de la psicoterapia, en Sudamérica es relativamente nueva. Recién hace diez años se fundó el capítulo sudamericano de la Society for Psychotherapy Research (SPR). Según Isla (1997) en Chile se investiga en psicoterapia aproximadamente desde 1989. Es decir, en nuestro país se investiga en psicoterapia hace apenas un poco más de una década. De acuerdo a Jiménez en nuestra región aún quedan muchas tareas pendientes en esta área: "estamos lejos de haber completado las tareas de la 'etapa de la justificación' (...) es probable que necesitemos muchos estudios de este tipo en nuestros países que repliquen investigaciones extranjeras ya realizadas" (Jiménez, 2000, p. 31).

Es probable que las políticas de salud en Chile sigan una ruta parecida a la que han seguido en otros países. De modo que probablemente en un futuro no muy lejano los sistemas de salud públicos y privados financiarán psicoterapias que cuenten con soporte empírico (Jiménez, 2000). Según Kaechele (2000) la sociedad se está preocupando cada vez más de la relación entre los costos de los tratamientos y su efectividad. Esto implica la necesidad de desarrollar investigación en nuestro país para determinar las intervenciones que son efectivas para ciertas poblaciones o trastornos específicos en nuestra realidad socio-cultural.

Sin embargo, nos encontramos con dos dificultades. Por un lado, según Poch y Ávila (1998) los psicólogos clínicos en general no se interesan por los resultados de las investigaciones. Y si lo hacen, difícilmente están dispuestos a modificar sus creencias o su modo de hacer psicoterapia por lo que digan las investigaciones (Kaechele, 2000; Beutler, Moleiro & Talebi, 2002). Pero quizás lo más im-

portante sea que en nuestro país se realizan pocas investigaciones en psicoterapia (Winkler, 1997).

Ortiz y Vera-Villaruel (2003) evaluaron las publicaciones de las tres revistas más importantes sobre psicología en Chile entre los años 1990 a 2001, para observar el estado de las intervenciones apoyadas empíricamente. Encontraron que sólo el 5% de los artículos (13 publicaciones) abordaba alguna intervención clínica. O sea que en la última década el promedio de estas publicaciones es inferior a dos al año. Concluyen que en Chile hay una carencia de interés en hacer estudios empíricos. Los estudios que se hacen en gran parte no cumplen con la rigurosidad metodológica necesaria para probar la eficacia de la terapia. Y, por último, que la aceptación que tienen los distintos enfoques teóricos entre los psicólogos clínicos no se basa en la evidencia disponible de las investigaciones.

En un estudio anterior Moncada, Parra y Lara (1997) estudiaron los temas de los tesis que optan al título de psicólogo de cuatro universidades chilenas por un período de cinco años. Observaron que sólo el 16% de las tesis reseñadas en el estudio tenían como tema la psicoterapia. Es decir, los alumnos que están finalizando la carrera escasamente investigan en psicoterapia. Este dato contrasta con la manifestación de interés de los estudiantes. Vera-Villaruel y Yáñez-Galecio (2000) revisaron las opiniones y preferencias de alumnos de último año de la carrera de siete universidades nacionales. Encontraron que en el segundo lugar de interés con 24.77% de aceptación estaba la docencia e investigación. El primer lugar lo ocupaba el interés por la psicoterapia con 62.32% de aceptación. Si bien los sujetos son otros sus características son similares. Llama la atención el hecho de que pareciera que el interés de los alumnos no se traduce en una acción concreta al momento de realizar su memoria de título. Estos investigadores hacen notar que a pesar del desinterés que los alumnos manifiestan por la psicología laboral e industrial, con un rechazo marcado por las actividades de selección de personal (-39.09%) y por la asesoría empresarial (-32.32%), probablemente muchos terminarán optando por esta área al momento de trabajar. Es decir, puede ser que el interés que pueden manifestar los futuros psicólogos no se traduce en acciones concretas por falta de oportunidades para realizarlas (Vera-Villaruel & Yáñez-Galecio, 2000).

En otro estudio, esta vez con psicólogos que están trabajando, Marassi y Reyes (2001) observaron que entre el tipo de intervenciones profesionales que menos se realizan están la investigación básica y las publicaciones científicas o de divulgación, entre otras. Sin embargo, sobre el 60% reporta realizar actividades profesionales en el área de la psicología clínica y 55% desarrolla actividades de docencia. Entonces, aparentemente los psicólogos se desempeñan en alto porcentaje en la psicología clínica y la docencia, y les interesa la investigación, pero las publicaciones nacionales parecen indicar una escasa actividad productiva en la investigación en psicoterapia.

Es en este contexto, entonces, que nos parece relevante preguntarnos ¿qué actitud tienen los psicólogos clínicos en nuestro país hacia la investigación en psicoterapia?

Esta investigación, de carácter descriptivo-correlacional, pretende aproximarnos al estudio de esta temática en nuestro país, de modo de obtener datos de la realidad chilena sobre la actitud de los psicólogos clínicos hacia la investigación en psicoterapia. De forma específica se espera observar:

- a) Si la orientación teórica determina alguna diferencia en cuanto a la actitud hacia la investigación en psicoterapia.
- b) Si los años de experiencia terapéutica establecen alguna diferencia en cuanto a la actitud hacia la investigación en psicoterapia.
- c) Si la diferencia de género conlleva alguna diferencia en cuanto a la actitud hacia la investigación en psicoterapia.

MÉTODO

Participantes

Se obtuvo una muestra intencionada de 97 psicólogos clínicos y estudiantes de 5º y 6º año de la carrera que están recibiendo formación en clínica. La muestra de psicólogos clínicos provenía principalmente de dos lugares. Primero de entre los participantes a una capacitación en habilidades cognitivas para la atención primaria, realizada en los meses de septiembre y agosto de 2002. En ella asistieron psicólogos pertenecientes al Servicio de Salud Metropolitano Sur. Y segundo, a los terapeutas que trabajan en el Centro de Psicología Aplicada de una universidad tradicional. Los alumnos eran pertenecientes a dos planteles estatales y uno privado.

Instrumento

Respecto del instrumento, cabe señalar que se confeccionó un cuestionario que fue administrado en una prueba piloto y después mejorado. En la primera parte del cuestionario se registran los datos respecto a su orientación teórica, años de experiencia y género. Estos constituyen las variables independientes del estudio. En la segunda parte se presenta una escala tipo Likert que consta de 15 ítems que buscan abordar la variable dependiente: actitud hacia la investigación en psicoterapia. Los ítems se agruparon en cuatro dimensiones (ver anexo 1):

El componente cognitivo de la actitud se dividió en tres dimensiones:

1. Dimensión actitud: actitud hacia la investigación en psicoterapia.
2. Dimensión Influencia: influencia que la evidencia de las investigaciones ha tenido en el propio ejercicio clínico.
3. Dimensión Formación: formación que se tiene respecto de la investigación en psicoterapia y sus metodologías.

El componente conductual de la actitud se constituyó en una dimensión:

4. Dimensión Conducta: conductas asociadas a la investigación (leer investigaciones y hacer investigación).

Procedimiento

Éste consistía en pedirles a los psicólogos su participación voluntaria. Se les entregaba un instrumento que era autoadministrado en forma individual. En algunos casos se envió el instrumento vía correo electrónico, siendo devuelto de la misma forma.

Para el análisis de la corriente teórica y su relación con las dimensiones del instrumento se agruparon las distintas preferencias en 4 bloques teóricos (ver tabla 1): Psicoanálisis (Freudiano, Lacaniano, otros); Cognitivo (Conductista, Cognitivo, Constructivista); Humanista (Humanista, Transpersonal, Gestáltico) y Ecléctico (Ecléctico e Integrativo).

Tabla 1
Bloques teóricos y su distribución en la muestra

Bloque teórico	Frecuencia (%)
Psicoanálisis	15 (15,46)
Cognitivo	50 (51,55)
Humanista	10 (10,31)
Ecléctico	22 (22,68)

Resultados

En análisis de varianza se observa como única relación significativa la existente entre las orientaciones teóricas y la dimensión Influencia ($F_{[3,93]} = 3,39$; $p < 0,05$).

En las comparaciones múltiples se observa que la úni-

ca diferencia significativa para la dimensión influencia es entre el enfoque cognitivo y el humanista, donde los primeros reconocen mayor influencia de la investigación en psicoterapia sobre el actuar clínico ($p < 0,05$).

Tabla 2
Comparación de medias en las dimensiones entre los bloques teóricos

Dimensiones	Psicoanálisis	Cognitivo	Humanista	Ecléctico	F
Actitud	4,026	4,578	4,500	4,463	2,096
Influencia	2,644	3,223	2,466	3,212	3,369*
Formación	2,577	2,693	2,666	2,939	0,756
Conductual	1,311	1,506	1,416	1,424	0,171

* $p < 0,05$

Con el objetivo de conocer si el tener experiencia implica diferencia para la puntuación en las dimensiones, se agrupó la variable "años de experiencia" en dos categorías: con experiencia; sin experiencia. En este análisis no se encontró ninguna diferencia significativa para las dimensiones de la escala ($p > 0,05$). En cambio al considerar sólo los sujetos con experiencia existiría una relación entre los años de experiencia con la dimensión conductual ($r = 0,197$;

$p < 0,05$). Es decir, considerando sólo a los sujetos con experiencia clínica, se encuentra que a mayor cantidad de años de experiencia más alto puntúan en la dimensión conductual (leer investigaciones y hacer investigación).

Respecto a la variable género, tal como aparecen en la tabla 3, no se encontraron diferencias significativas en ninguna dimensión entre mujeres y hombres ($p > 0,05$).

Tabla 3
Comparación de medias en las dimensiones entre hombres y mujeres

Dimensiones	Hombres (n = 19)	Mujeres (n = 78)	t
Actitud	4,357	4,464	-0,571
Influencia	3,105	3,040	0,274
Formación	2,649	2,747	-0,488
Conductual	1,508	1,433	0,759

Realizando una revisión de las correlaciones entre las variables, se evidencia una relación positiva de las dimensiones (tabla 4), por lo que se calculó un análisis de regre-

sión lineal múltiple considerando como variable criterio la dimensión conductual y como variables predictoras las dimensiones formación, actitud e influencia.

Tabla 4
Correlaciones entre las dimensiones de la escala

Dimensiones	Actitud	Influencia	Formación	Conductual
Actitud	1,00	0,286**	---	0,231*
Influencia		1,00	0,381**	0,397**
Formación			1,00	0,444**
Conductual				1,00

** p < 0,01; * p < 0,05

Como se puede observar posteriormente en la tabla 5, las variables predictoras explican el 27,9% de la variabili-

dad de la dimensión conductual (R = 0,529; F_[3, 98] = 12,669; p < 0,01)

Tabla 5
Análisis de regresión (1)

Modelo	R	R ²	R ² Ajustado	Error típico de estimación
1°	0,529	0,279	0,257	0,8147

Como se puede observar en la tabla 6, de las tres dimensiones puestas a prueba arrojan una relación significativa con la dimensión conductual, la Dimensión Formación (Beta = 0,153; p < 0,05) y la Dimensión Influencia

(Beta = 0,218; p < 0,01), ambas de relación directa. Sin embargo la Dimensión Actitud no arrojó una relación significativa.

Tabla 6
Coefficientes de la regresión (variable dependiente: conducta)

Modelo 1°	Coefficients no estandarizados		Coefficients estandarizados		
	B	Error Típico	Beta	t	p
Constante	-1,316	0,751	---	-2,303	0,023
Actitud	0,203	0,119	0,153	1,710	0,090
Influencia	0,223	0,100	0,218	2,246	0,027
Formación	0,415	0,109	0,355	3,186	0,000

Es interesante hacer algunas consideraciones observando los resultados sólo de los sujetos que ya son psicólogos titulados y están trabajando. Estos corresponden a 53 psicólogos clínicos, con un promedio de experiencia en psicoterapia de 5,2 años. El 84,9 % son mujeres y el 15,1 % hombres.

En la tabla 7 se pueden ver las medidas de tendencia central en las distintas dimensiones del cuestionario para estos sujetos. Lo interesante es que en tanto las puntuacio-

nes en la dimensión actitud son altas, comparativamente la dimensión conducta es significativamente más baja. Al contrastar la relación entre estas dos dimensiones encontramos que la actitud no correlaciona con la conducta, es decir, en sujetos psicólogos la importancia que se le otorga a la investigación en psicoterapia no tiene una relación con las prácticas relacionadas como investigar o leer investigaciones (p > 0,05).

Tabla 7
Estadística descriptiva en la dimensiones para los psicólogos (n = 53)

Dimensiones	Actitud	Influencia	Formación	Conducta
Media	4,50	3,19	2,81	1,55
Mediana	4,60	3,33	3,00	1,67
Moda	5,00	3,67	3,00	1,67
Desviación Típica	0,62	0,98	0,77	0,91

DISCUSIÓN

Como primer comentario se puede afirmar que la única relación significativa asociada al enfoque teórico de preferencia es la dimensión influencia siendo la única diferencia significativa la existente entre el grupo que se define como cognitivo y los humanistas. Esto es coherente con lo que se podría esperar, ya que a pesar de que la investigación en psicoterapia encuentra a Rogers como uno de sus precursores, pareciera que los adherentes al enfoque cognitivo son los más entusiastas en realizar investigación en psicoterapia. Probablemente esto guarde relación en parte con la metodividad de las técnicas cognitivo conductuales, las cuales pueden ser fácilmente aprehendidas y por lo mismo estandarizables y medibles.

Siguiendo el punto anterior es necesario considerar las diferencias en la muestra, ya que casi el 50% de ésta se compone por psicólogos clínicos que refieren cercanía con el enfoque cognitivo. Este dato no necesariamente es representativo del porcentaje de psicólogos que adscriben a este modelo teórico, sólo debe considerarse como caracterización de la muestra.

En cuanto al peso de la experiencia en la actitud hacia la investigación en psicoterapia, se observó que no existe una diferencia entre tener o no tener experiencia clínica. Sin embargo, entre las personas que tienen experiencia existió una relación con el componente conductual. Es decir, con el paso del tiempo pareciera que los psicólogos clínicos refieren mayor lectura y/o realización de más investigaciones.

Finalmente la conducta asociada a la investigación en psicoterapia pareciera explicarse en parte por dos dimensiones estudiadas, la dimensión influencia y la dimensión formación. No así en el caso de la dimensión actitud. Este hallazgo resulta de importancia a la luz de las iniciativas que se podrían adoptar para fomentar la cercanía de los psicólogos clínicos a la investigación en psicoterapia. Por los resultados de este estudio la formación surge como un elemento esencial que marca diferencia entre los que los psicólogos hacen en el tema. Si en el pregrado se fomenta la lectura y realización de investigación podríamos esperar profesionales más interesados en investigar o leer investigación.

De la misma forma, más que lo que el profesional piensa de la investigación, es lo útil que ésta le ha sido lo que fomentaría las conductas a favor. En conjunto con la dimensión anterior, el enseñar técnicas fundamentadas en evidencia, el discutir las desde la formación de pregrado lograría que el alumno interiorizara la investigación como una herramienta útil para su auto formación.

De modo que los resultados obtenidos de este estudio redundan en una invitación a los formadores de profesionales clínicos para considerar el estudio de la psicoterapia basada en la evidencia como un elemento fundamental de la formación de psicólogos.

A pesar de que se observa una actitud favorable hacia la investigación en psicoterapia, los psicólogos clínicos escasamente realizan investigaciones. Se observa que manifiestan en un nivel cognitivo una actitud altamente positiva hacia la investigación en psicoterapia. La consideran útil e importante. Sin embargo, estos resultados contrastan con el hecho de que escasamente lean o realizan investigaciones. Esto es congruente con los hallazgos de otras investigaciones, tanto al observar la producción nacional en las publicaciones de investigaciones en esta área (Ortiz & Vera-Villaruel, 2003), como respecto de lo que los psicólogos reportan como sus actividades profesionales principales (Marassi & Reyes, 2001).

Tal vez esto pueda explicarse por una falta de instancias para investigar. Probablemente las distintas organizaciones tales como universidades o entidades de salud no están destinando recursos como para hacer atractivo este quehacer para los psicólogos. Pensamos que sería interesante ahondar en las razones por las que los psicólogos no realizan investigaciones a pesar de manifestar una actitud positiva hacia la investigación. Analizar las razones que están detrás de esta falta de actividad investigadora puede permitir delinear directrices que puedan favorecer el desarrollo de la investigación en psicoterapia en nuestro país.

REFERENCIAS

- Barber, J., Connolly, M., Christoph, P., Gladis, L. & Siqueland, L. (2000) Alliance Predicts Patients' Outcome Beyond In-Treatment Change in Symptoms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 1027-1032.
- Beutler, L., Moleiro, C. & Talebi, H. (2002). How practitioners can systematically use empirical evidence in treatment selection. *Journal of clinical psychology*. 58 (10), 1199-1212.
- Chambless, D. & Hollon, S., (1998). Defining empirically supported therapies. *Journal of consulting and clinical psychology*. 66(1), 7-18.
- Gonçalvez, O., Machado, P., Sierra, J. & Buena-Casal, G.(1996). Evaluación del proceso y de los resultados del tratamiento. En Buena-Casal, Caballo & Sierra Eds. *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud*. Barcelona : Siglo XXI.
- Isla, R. (1997). Acerca de la investigación en psicoterapia dinámica en un contexto institucional. *Terapia Psicológica*, XV, Vol. VI (3), N° 27, 55-60.
- Jiménez, J., (2000), ¿Investigación en psicoterapia? Claro que sí, pero, ¿a quién le interesa?. En Gril, S., Ibañez, A., Mosca, I. & Sousa, P. *Investigación en psicoterapia*. Pelotas : Editora da Universidade Católica de Pelotas.
- Kaechele, H., (2000). Conventional wisdom and/or evidence-based psychotherapy. En Gril, S., Ibañez, A., Mosca, I. & Sousa, P. *Investigación en psicoterapia*. Pelotas : Editora da Universidad e Católica de Pelotas.
- Marassi, P. & Reyes, L.. (2001). Percepción de los psicólogos acerca de su formación y los requerimientos para su desempeño. *Cuaderno N° 4 Serie de Psicología*. Universidad Miguel de Cervantes
- Moncada, L., Parra, M. & Lara, S., Análisis de las tesis para optar al título de psicólogo en el área de la psicoterapia en cuatro universidades chilenas en el período 1990-1995. *Terapia Psicológica*, XV, Vol. VI (3), N° 27, 61-76.
- Ortiz, J. & Vera-Villarroel, P. (2003). Investigaciones en psicología clínica basadas en la evidencia en Chile: un análisis bibliométrico de tres revistas de psicología, *Terapia Psicológica*, 21(1), 61-66.
- Poch, J. & Ávila, A., (1998). *Investigación en psicoterapia*. Barcelona : Editorial Paidós.
- Safran, J. & Segal, Z., (1994). *El proceso interpersonal en la terapia cognitiva*. Barcelona : Editorial Paidós.
- Vera-Villarroel, P. & Yáñez-Galecio, J., (2000). Concepciones e intereses hacia la psicología de los futuros psicólogos chilenos. *Terapia Psicológica*, XVIII, Vol. VII (6), N°34, 159-168.
- Winkler, M.I. (1997). La esperanza de recibir ayuda: sectores pobres y expectativas acerca de la psicoterapia. *Terapia Psicológica*, XV, Vol. VI (3), N° 27, 77-85.

**Anexo 1
Instrumento Utilizado**

ENCUESTA A PSICÓLOGOS CLÍNICOS

Kühne y Moncada, 2002

FECHA ENCUESTA: _____

DATOS DEL ENCUESTADO/A

- _____ AÑOS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN CLÍNICA)
- GÉNERO:

	MASCULINO
	FEMENINO

- ORIENTACIÓN TEÓRICA:
(indicar en orden de preferencia si es más de una)

	PSICOANÁLISIS FREUDIANO		EXPERIENCIAL
	LACANIANO		TRANSPERSONAL
	JUNGIANO		SISTÉMICO
	CONDUCTUAL		ECLÉCTICO
	COGNITIVO		INTEGRATIVO
	CONSTRUCTIVISTA		OTRO:
	HUMANISTA		

A continuación encontrará Ud. una serie de afirmaciones. Marque con un círculo su grado de acuerdo o desacuerdo con cada afirmación según una escala de 1 a 5.

1. La investigación en psicoterapia es útil

TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	2	3	4	5	TOTALMENTE DE ACUERDO
-----------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

2. La investigación en psicoterapia puede hacer aportes importantes para el desarrollo de la psicoterapia

TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	2	3	4	5	TOTALMENTE DE ACUERDO
-----------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

3. Los psicólogos clínicos deben interesarse por la investigación en psicoterapia

TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	2	3	4	5	TOTALMENTE DE ACUERDO
-----------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

4. Los psicólogos clínicos deben hacer investigación en psicoterapia

TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	2	3	4	5	TOTALMENTE DE ACUERDO
-----------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

5. Los resultados de la investigaciones en psicoterapia hechas en el extranjero son un aporte importante para los psicólogos clínicos chilenos

TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	2	3	4	5	TOTALMENTE DE ACUERDO
-----------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

6. Es importante hacer investigación en psicoterapia en Chile

TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	2	3	4	5	TOTALMENTE DE ACUERDO
--------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

7. Los resultados de las investigaciones en psicoterapia han modificado el modo en que Ud. hace terapia

TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	2	3	4	5	TOTALMENTE DE ACUERDO
--------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

8. En su formación recibió preparación para investigar en psicoterapia

TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	2	3	4	5	TOTALMENTE DE ACUERDO
--------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

9. Las Universidades forman psicólogos clínicos basados en hallazgos de la investigación en psicoterapia

TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	2	3	4	5	TOTALMENTE DE ACUERDO
--------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

10. Usted conoce metodologías para investigar en psicoterapia

TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	2	3	4	5	TOTALMENTE DE ACUERDO
--------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

11. Su elección de modelo teórico se basó en los resultados de las investigaciones en psicoterapia

TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	2	3	4	5	TOTALMENTE DE ACUERDO
--------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

12. Su modo de ejercer la psicoterapia se basa en los resultados de las investigaciones en psicoterapia

TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	2	3	4	5	TOTALMENTE DE ACUERDO
--------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

En las siguientes afirmaciones marque con un círculo el número que corresponda a la cantidad de su respuesta.

13. ¿Cuántas investigaciones en psicoterapia ha leído Ud. en los últimos tres meses?

TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	2	3	4	5	TOTALMENTE DE ACUERDO
--------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

14. ¿Cuántas investigaciones en psicoterapia hechas en Chile ha leído Ud.?

TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	2	3	4	5	TOTALMENTE DE ACUERDO
--------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

15. ¿Cuántas investigaciones en psicoterapia ha hecho Ud.?

TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	2	3	4	5	TOTALMENTE DE ACUERDO
--------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------