



UNIVERSIDAD DE ARTES, CIENCIAS Y COMUNICACIÓN
Escuela de Psicología

ASISTENCIA PSICOLÓGICA VÍA INTERNET
***Estudio sobre opiniones de psicólogos
chilenos.***

Tesis para obtención del Título Profesional de Psicólogo y del
grado académico de Licenciada en Psicología.

Profesor Guía: Alfonso Luco R.

Asesora Metodológica: Iris Gallardo R.

Estudiantes: Bárbara Filippi Frez.

Jenny Osoreo Erpel.

Santiago de Chile

AÑO 2011

INDICE

RESUMEN	5
ABSTRACT	6
1. INTRODUCCIÓN	7
1.1 Ventajas y desventajas de las Asesorías vía Internet.	9
2. OBJETIVOS	11
2.1. Objetivo General	11
2.2. Objetivos Específicos	11
2.3 Formulación Del Problema	11
2.4 Relevancia Del Estudio	12
3. MARCO TEÓRICO	13
3.1 Desarrollo de las asistencias psicológicas online en Chile y el mundo.	13
3.2 Desarrollo de las Ciberterapias.	16
3.3 Origen de la computadora	20
3.4 Medios y técnicas Utilizadas en las Asesorías Online.	21
3.5 Antecedentes y contexto de las asistencias online.	23
3.6 Primer período de Sesiones	24
3.7 Estudios realizados en terapias vía Internet	25
3.7.1 Prevención de Insatisfacción de Imagen Corporal y desórdenes alimenticios.	25
3.7.2 Tratamientos para desordenes alimenticios, y mantenimiento de los cambios terapéuticos	28
3.7.3 Mantenimiento de los cambios terapéuticos y prevención de recaídas.	30
3.8 Sugerencias para la práctica ética de la psicoterapia online.	31
3.8.1 Porqué realizar terapia online.	33

3.8.2 Competencia Tecnológica	34
3.8.3 Privacidad y Confiabilidad	35
3.8.4 Pacientes apropiados para Terapia	36
4. MARCO METODOLÓGICO	37
4.1 Tipo de Investigación	37
4.2 Universo y muestra	38
4.3 Hipótesis	38
4.4 Detección y definición de Variables disciplinarias.	38
5. INSTRUMENTO	41
5.1 Confección del instrumento	41
5.2 Procedimiento	45
5.3 Resultados	47
5.4 Análisis Estadístico	62
6. CONCLUSIONES	71
7. BIBLIOGRAFIA	74
8. Anexos	77

AGRADECIMIENTOS

En este día especial de mi vida quiero agradecer:

Al Colegio de Psicólogos de Chile y la Sociedad Chilena de Psicología Clínica, que nos permitieron realizar este estudio y depositaron toda su confianza en este proyecto, gracias por su apoyo.

A mis profesores guías Don Alfonso y Señora Iris: gracias por ayudarme a terminar este proyecto brindándome la enseñanza necesaria para continuar y llegar a este día inolvidable.

Jenny Osores Erpel

Agradezco al Colegio de Psicólogos de Chile y a la Sociedad Chilena de Psicología Clínica que nos dieron su consentimiento para realizar esta investigación siendo el pilar fundamental de este proyecto, gracias por su apoyo.

A mis profesores guías Don Alfonso y Señora Iris: gracias por toda su ayuda y apoyo brindado, por la paciencia y por cada una de las enseñanzas entregadas durante este extenso periodo de arduo trabajo. Gracias por todo.

Bárbara Filippi Frez.

RESUMEN

El gran cambio de las tecnologías, los computadores y la informática han provocado un cambio social y laboral y han hecho posible la utilización de estas tecnologías en la forma de hacer nuevas terapias psicológicas.

El objetivo de este estudio es conocer la opinión que tienen una muestra de psicólogos miembros del Colegio de Psicólogos de Chile acerca de las asistencias psicológicas vía online. Para esto se diseñó un instrumento que consistió en un cuestionario anónimo destinado a conocer la información que poseen respecto a las asistencias psicológicas vía Internet y a su aceptación. Los profesionales respondieron voluntariamente las veintiuna preguntas especialmente diseñadas para cubrir los objetivos de la investigación.

Los resultados de este cuestionario confirman la opinión de los psicólogos encuestados que las asistencias online no tienen las suficientes investigaciones que prueben su efectividad como terapias psicológicas.

Podemos concluir que con los datos recogidos se encontró que el tema de las asistencias psicológicas vía online es un tema conocido por todos los encuestados y los resultados muestran fundamentalmente que incluso utilizarían este tipo de asistencias en algunas ocasiones, pero encontrando reparos éticos al utilizarlas como psicoterapias manifestando a través de sus respuestas críticas a la utilización de este sistema y dando propuestas para utilizarlas solo como asistencias psicológicas.

ABSTRACT

The technology and computer science evolutions have made a social and occupational change, making possible their application in a new way of psychological therapy.

The purpose of this study is to know the opinion of psychologists from The Chilean Psychologists College about the online therapy. For this purpose it has been developed an anonymous questionnaire to recognize the information that they handle about online therapy and it's acceptance, they answered voluntarily all twenty one questions on the internet especially designed for the aim of this investigation.

The results of this test confirm the professional's opinion on this online assistance, that they don't have enough evidence that proves their effectiveness as psychological therapy.

In conclusion the recollected data found the online psychological aid is a known subject matter for the professionals, and the results show that they would even use this tool in some occasions, but nevertheless finding ethically reservations as treatment, giving critics and suggested them only as a help tool for psychological therapy.

1. INTRODUCCIÓN

Esta investigación, tiene como objetivo conocer las opiniones que tienen los psicólogos afiliados al Colegio de Psicólogos acerca de las intervenciones online, en Chile.

Hoy las nuevas tecnologías de la comunicación y especialmente Internet se han convertido en una opción valiosa que debemos investigar y reconocer en la práctica como un instrumento poderoso, por ejemplo, apoyando y favoreciendo el proceso terapéutico para los pacientes que puedan tener un problema de salud mental.

Se considera este tema importante debido a que este tipo de asistencia se utiliza hace varios años en diferentes países, debido a varias razones, por ejemplo, las personas que trabajan mucho, lo que hace que tengan poco tiempo para asistir a terapias, otro motivo importante es que la tecnología cada día avanza más lo que hace que las personas se integren a este nuevo sistema utilizándolo para cualquier actividad entre ellas incluida hacer este tipo de asistencia vía Internet.

Labatut y colaboradores en el 2005 concluyeron que los avances tecnológicos han permitido un gran desarrollo, en especial Internet que ha aportado diversas materias como un medio de información, entretenimiento y educación. La principal característica de Internet es que permite la comunicación sin fronteras entre millones de personas en todo el mundo. En un mundo globalizado en que nos movemos hoy las comunicaciones son esenciales para todo lo que realizamos.

La red global de comunicación, o sea Internet, permite desde hace algunos años, que dos o más personas puedan comunicarse a través de su computador, esto sin importar el lugar del mundo donde las mismas se encuentren. Por lo tanto ahora tenemos a disposición un medio de comunicación muy completo compuesto

de sonido e imagen, de esta forma utilizarlo para realizar una asistencia es algo novedoso. (<http://www.sexualidad.salud.com.ar/terapia-online.htm>).

La comunicación se realiza en línea, a través del chat, conversación y comunicación en tiempo real, siendo una comunicación sincrónica, existiendo un acuerdo mutuo en horarios entre pacientes y terapeuta.

Existe también la comunicación asincrónica a través del correo electrónico, el mail proporciona tanto al cliente como al terapeuta la oportunidad de elaborar en profundidad lo que va a comunicar, esto puede incrementar una claridad en la comunicación (<http://www.isabelsalama.com/Ciberterapia.htm>).

A través del e-mail el paciente escribe lo que le pasa, el terapeuta responde después de realizar un estudio al problema planteado, tratando de encontrar junto con el paciente la mejor solución para su bienestar. (<http://www.depsicoterapias.com/articulo.asp?IdArticulo=132>).

1.1 Ventajas y desventajas de las asesorías vía Internet

- **Complementariedad:** Se puede utilizar Internet para resolver con inminente eficacia dudas puntuales que vayan surgiendo en el proceso terapéutico normal.
- **Accesibilidad:** Además de servir como complemento de una terapia normal, puede acercar donde no llegan muchos otros servicios. Por ello prestar servicio psicológico en la red, podría ser de gran ayuda a aquellas personas que, por distancia o dificultad física no tengan acceso.
- **Anonimato:** Bajo el anonimato de la red, muchas personas, se atreven a consultar y solicitar la ayuda que requieren siendo capaces de confesar lo que en una entrevista cara a cara con el psicólogo no confesarían. Cabe mencionar que éste anonimato es relativo, ya que se conoce el nombre e incluso el aspecto físico del sujeto, sin embargo se mantiene la distancia.
- **Distancia:** Otra situación en la cual la aplicación de la terapia online podría ser útil corresponde a las personas que sufren fobias y que no son capaces de ir al psicólogo porque para ello tienen que enfrentarse en el camino con los propios condicionantes de su trastorno. Algunas de estas personas pasan gran parte de sus vidas encerradas en su hogar. ¿Qué ocurriría si pudiesen consultar al psicólogo sin salir de su casa?, para estos casos un tratamiento a distancia no podría mantenerse demasiado tiempo ya que acabaría por no someter al paciente directamente a situaciones conflictivas, no obstante, se podría utilizar Internet como medio alternativo hasta conseguir que la persona acudiese al especialista.

Por todo lo anterior es muy importante revisar la situación actual de esta herramienta en nuestro país, es vital conocer para su aplicación la opinión de los profesionales de la salud, en especial los psicólogos, para ver su aplicabilidad e impacto que pudiera tener, debemos considerar que tenemos grandes distancias, aislamiento de la población, accidentes geográficos, diferencias culturales y diferentes grados de desarrollo que pudieran evitarse si pudiéramos incorporar estas nuevas terapéuticas beneficiando a nuestra población. .

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general:

Describir las opiniones que tienen una muestra de psicólogos chilenos sobre las Asistencias Psicológicas vía Internet.

2.2 Objetivos Específicos

- 1.- Conocer la información que posee una muestra de psicólogos chilenos sobre las asistencias online.
- 2.- Describir las opiniones que tienen los psicólogos chilenos sobre la aplicación de las intervenciones online.
- 3.- Determinar si los psicólogos creen que es ético hacer este tipo de asistencias
- 4.- Conocer la opinión de los psicólogos chilenos conforme a sexo, edad, años de ejercicio de la profesión, en relación a la opinión que tienen de la aplicación de las asistencias vía online.

2.3 Formulación del Problema

En función a lo expuesto en el marco teórico formulamos el siguiente problema:

¿Cuál es la opinión de una muestra de psicólogos colegiados miembros del Colegio de Psicólogos de Chile, sobre las asistencias psicológicas vía Internet?

2.4 Relevancia del estudio

Los beneficios de esta investigación y conocer la opinión de los psicólogos nos darán una descripción más específica del conocimiento ante este nuevo sistema de asistencias psicológicas vía Internet.

Un punto importante para realizar esta tesis es el hecho de que las personas cada día ocupan más el computador, por lo que es muy importante para los psicólogos no quedar atrás en esta tecnología y acomodarse a lo que los pacientes necesitan. Por otro lado esta modalidad significa una nueva opción de realizar terapias, lo que involucra tener mayor acceso a personas que no tienen la posibilidad de tener un tratamiento psicológico. Así con la utilización de este formato de terapia, se podría universalizar el acceso a atenciones psicológicas.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 Desarrollo de las asistencias psicológicas en Chile y el mundo.

Internet ha irrumpido en nuestras vidas causando un gran impacto dentro de sus más diversos ámbitos: político, científico, social, entre otros. Cuestiones inimaginables hace unos años, como, por ejemplo, obtener al instante cualquier información de casi cualquier tema, son hoy parte de la cotidianeidad. En este momento podemos hablar de la existencia de otra realidad, el ciberespacio, conformado por una red mundial de computadoras interconectadas, que ha dado lugar a nuevos y diversos tipos de vínculos y formas de comunicación interpersonales (Sánchez en <http://www.aap.org.ar/publicaciones/dinamica/dinamica-10/tema-6.htm>).

El incremento de la comunicación entre personas en línea nos sitúa ante el surgimiento y desarrollo de una nueva Psicología: La Ciberpsicología, que alrededor del mundo cuenta con diversos nombres como por ejemplo: e-therapy, ciberterapias, asistencia psicológica online.

La historia cuenta que en el siglo 300 ante la transmisión de 25 combinaciones hechas con antorchas desde distintas torres, pertenecientes a cada una de las letras del alfabeto griego, da origen a la transmisión de datos o símbolos.

Desde esa época diversos descubrimientos, invenciones y hechos relevantes han sido reales avances tecnológicos.

El siglo pasado se vio marcado por una convergencia tecnológica de industrias como la electrónica, la informática y las telecomunicaciones surgiendo la teleinformática. La aparición de Internet y el trabajo sobre Internet dio lugar a la aparición de “Tecnologías de la Información” o “Era de la Informatización”.

Casi al mismo momento que surgió Internet, apareció la comunicación psicoterapéutica, una de las primeras demostraciones en Internet fue una psicoconsulta simulada entre dos ordenadores situados en (Stanford, 1969)

En Chile, no podemos decir desde cuanto tiempo atrás existen estas terapias, porque no hay datos sobre paginas chilenas que realicen inventarios sobre esto. Pero según las páginas Web personales de los psicólogos online chilenos, podemos suponer que estas asistencias online existen desde el año 2005, en donde encontramos la pagina aconséjame.cl, siendo la primera pagina de psicología online encontrada en Chile. A contar de ese año se ha comenzado a masificar, los sitios dedicados a las asistencias online y ahora podemos encontrar:

- www.conversemos.cl, que se implementó el año 2006 en la red.
- www.psicologiaysalud.cl
- <http://www.ayudapsicologica.cl/trayectoria.htm>
- <http://sergiovalenciapsicologo.blogspot.com/>
- <http://www.e-psicologia.cl/atencion-psicologica-por-internet.html>
- <http://www.e-psicologa.cl/>

También podemos ver un número elevado de psicólogos que anuncian sus correos electrónicos en páginas de servicios profesionales, para realizar este tipo de orientaciones o asistencias a distancia.

La comunicación a distancia entre un terapeuta y un cliente no es un concepto nuevo ya que Sigmund Freud estableció una vasta correspondencia con mucha gente, estas cartas fueron la piedra angular de las interacciones con estas personas y fueron para él mas importantes que los encuentros reales con la gente.

Las cartas fueron un medio de acceso hacia el alma sin la, a veces irritante presencia de otra persona y sin la posibilidad de que otra persona interrumpiera el tren de pensamiento.

En la actualidad existe un auge de los portales de Internet dedicados a la salud, apareciendo como “ciberconsultorios” en los que los usuarios pueden encontrar información sobre diferentes patologías médicas, participar en grupos de discusión con otros pacientes, y consultar con diferentes profesionales de la medicina (ciberdoctores). Se insiste en todos los casos en que la información prestada nunca debe sustituir a la intervención terapéutica llevada a cabo en la consulta.

La instalación de centros médicos a través de Internet comenzó en la década de los noventa en EEUU, extendiéndose a diferentes especialidades médicas. Con anterioridad a la aparición de Internet, los medios de comunicación en prensa escrita y audiovisual (TV, radio) comenzaron a ofrecer espacios dedicados a la salud, centrándose sobre todo en información y educación sanitaria y en respuestas a consultas. (Ej.: “más vale prevenir”, “La salud es lo que importa”, etc.) En prensa escrita, la difusión sobre temas de salud ha ido dirigida principalmente a la población femenina, apareciendo “consultorios” en revistas y magazines.

Actualmente los principales periódicos disponen de portales específicos sobre salud, editando también suplementos. Uno de los primeros intentos de atención médica computarizada, fue el programa de ordenador Elisa, diseñado por Joseph Weizenbaum en la década de los setenta. Este programa fue diseñado para simular la comprensión del lenguaje. Isaac Mark comercializó en Inglaterra un sistema telefónico activado por voz llamado BTSTEPS, dirigido a pacientes con TOC. El programa recuerda a los pacientes las indicaciones de la terapia de exposición. Se han obtenido resultados similares al de terapias de exposición con pacientes con TOC, suponiendo una reducción de costo del 80% respecto a los programas tradicionales de exposición. Estos métodos decayeron rápidamente al ser incapaces de sustituir al terapeuta real por no poder entender el verdadero significado.

(<http://www.isabelsalama.com/Ciberterapia,%20Ventajas%20y%20Limitaciones.htm>).

La ciberterapia surge como un tipo de terapia basada en el tipo de interacción entre el paciente y el terapeuta y en las consecuencias técnicas de dicha intervención. El marco de la interacción es el ciberespacio, espacio transicional que supone una extensión del mundo intrapsíquico del individual. (<http://www.enigmapsi.com.ar/>)

La difusión de Internet en los últimos años ha alcanzado también al área de la Psiquiatría y de la Psicología. En el momento actual, existen diferentes portales en la red dedicados a la terapia online o ciberterapia. Todos ellos están dirigidos por psicólogos, no estando integrado ninguno de ellos por médicos especialistas en psiquiatría. Los servicios ofertados por estos consultorios son variados: Asesoramiento psicológico, consultas online, selección de artículos, entre otros (<http://www.enigmapsi.com.ar/>)

3.2 Desarrollo de las Ciberterapias.

Se ha utilizado el término “tele psicología” para referirse al uso de las tecnologías de telecomunicación que permiten poner en contacto a los pacientes con profesionales de la salud, y para mantener contacto más fluido mediante el correo electrónico y/o teléfono, siempre como complementos de las terapias convencionales. En función de esto, se definió a la tele psicología, como una rama de la tele asistencia, con características similares a la telemedicina.

A partir de los avances tecnológicos y las nuevas aplicaciones que fueron surgiendo en Internet, se comenzó a utilizar el término therapy (ciberterapia), describe el uso de las tecnologías avanzadas como complemento de distintas formas de psicoterapia. Donde la característica esencial no es la distancia paciente-terapeuta sino el uso de nuevas tecnologías para el diagnóstico, consultas, supervisión, información, educación e intervención psicoterapéuticas.

Así se define a las ciberterapias como la aplicación de una psicoterapia específica, la interacción paciente-terapeuta esta mediada por herramientas tecnológicas de comunicación e información. La ciberterapia es también el uso de tecnologías informáticas y comunicacionales con la finalidad de aplicar de manera novedosa formas tradicionales de psicoterapias. (www.ciberterapia.com) y realidad virtual en terapia psicológica

Grupos de apoyo de autoayuda en línea fueron los precursores de la e-terapia, el éxito perdurable de estos grupos ha establecido firmemente el potencial de la comunicación mediada por el computador para permitir la discusión de temas sensibles y personales. Sistemas de anuncios informáticos se comenzaron a desarrollar no mucho después de la introducción de los primeros ordenadores personales en 1976, no es ilógico asumir que pequeños grupos de apoyo se asociaron y así comenzaron a desarrollarse.

Cuando los primeros servicios en línea nacional United States, The Source y CompuServe permitieron la comunicación a nivel nacional en línea para usuarios de computadoras personales, a partir de 1979, no pasó mucho tiempo hasta que estos grupos de apoyo en línea se hicieron populares sobretodo en 1982.

Los primeros servicios organizados se sabe que proporcionaron consejos sobre la salud mental en la línea y fue “Ask uncle Ezra,” (pregúntaselo a tío erza) un servicio gratuito ofrecido a los estudiantes de la Universidad de Cornell en Ithaca, (<http://cuinfo.cornell.edu/Dialogs/EZRA/>) “Ask uncle Ezra,” (llamado así por Ezra Cornell, fundador de la Universidad) fue fundado por Jerry Feist, en ese momento Director de Servicios Psicológicos y Steve Worona, y ha estado en operación continua desde septiembre de 1986, Ivan Goldberg, M.D. comenzó a presentar temas en línea sobre el tratamiento médico de la depresión desde el año 1993, en su popular página web propia, “Depresión Central”: (<http://www.psycom.net/depression.central.html>).

Existe un grupo de apoyo para la depresión en línea “Walkers in Darkness” (“Caminantes en la Oscuridad”) respondiendo preguntas acerca de los medicamentos en una capacidad educativa, el cual actualmente está en receso por problemas económicos (<http://walkers.org/>).

Servicios de salud mental a base de honorarios se ofrecieron al público cuando comenzó a aparecer Internet a mediados de 1995. La mayoría de estos eran consejos de salud “mental”, en donde se ofrecía responder a una pregunta a cambio de un pequeño intercambio monetario.

El primero fue Leonard, Ph.D. que se ofreció “Shareware psychological consultation” (<http://www.leonardholmes.com>) contesta a preguntas a cambio de una cuota de dinero, la base relata que en cuanto el estableció un sitio web anunciando su práctica, comenzó a recibir muchos correos electrónicos de personas pidiendo ayuda, por lo tanto, era evidente que la gente estaba dispuesta a llegar a los psicoterapeutas a través de Internet.

Ed Needham, M.S. estableció su “Cyberpsych” IRC servicio de chat (www.win.net/cyberpsych/sign-up2.html) en agosto de 1995, y fue el primero en centrarse exclusivamente en la terapia de interacción a través del chat en tiempo real. Él trabajó con 44 personas desde 1995 hasta 1998. Otros tempranos exploradores de terapia incluyeron la “Pink Practice” (Práctica Rosada) en Londres (<http://www.pinkpractice.co.uk>).

Aunque ellos no sean psicoterapeutas profesionales, ningún estudio sobre relaciones de ayuda por Internet sería completo sin mencionar a los samaritans (<http://www.samaritans.org>). Estos consejeros voluntarios capacitados han respondido a la crisis de correo electrónico de personas desesperado y suicida a diario desde 1994, de forma anónima y sin costo alguno. Su trabajo de salvar vidas ha sido de incalculable valor. Sólo en 2001, los voluntarios respondieron correos electrónicos de 64.000 personas. Originalmente los servicios a cargo de una rama Samaritano en Gloucester, Reino Unido, e-mail están disponibles en 68 sucursales, incluyendo Hong Kong y Perth.

Desde 1995, se realizó un seguimiento encontrando doce e-terapeutas que realizaban estas prácticas en Internet. Esta base de datos ha crecido hasta incluir a más de 300 terapeutas que realizan prácticas privadas en sitios web donde ofrecen servicios de e-terapeutas y “e-clínicas” que representan, en conjunto, más de 500 e-terapeutas.

La aparición del término comercial “e-clinics” marco un desarrollo significativo en la e-terapia. Estos negocios buscan ofrecer un mejor contexto para la e-terapia debido a los recursos que ofrecen la mayoría de los terapeutas no pueden permitirse: líneas inseguras, estas deben ser líneas seguras y sólidas, el pago y servicios de facturación a través de tarjetas y otros instrumentos también deben ser efectivos y seguros, examen exhaustivo de los terapeutas, y la comercialización segura y ética de las páginas web.

Los terapeutas se unen en estas clínicas virtuales, pagando una cuota o si bien la página puede utilizar nominas de terapeutas gratuitas, los clientes visitan estas páginas. Los consumidores que visitan los sitios se les ofrece una larga lista de e-terapeutas de los cuales pueden elegir, todos los cuales han sido cuidadosamente seleccionados para asegurar que son profesionales calificados.

Otras características incluyen la capacidad de seleccionar a un terapeuta de acuerdo a diversos criterios, el acceso a la información de autoayuda, y grupos de apoyo a los miembros. Otras características incluyen la capacidad de seleccionar a un terapeuta de acuerdo a diversos criterios, el acceso a la información de autoayuda, y grupos de apoyo a los miembros. HelpHorizons.com y MyTherapyNet.com (<http://www.mytherapynet.com>) son ejemplos de e-clínicas.

3.3 Origen de la computadora.

Una computadora o un computador, (del inglés computer, y éste del latín computare –calcular-), también denominada ordenador (del francés ordinateur, y éste del latín ordinator), es una máquina electrónica que recibe y procesa datos para convertirlos en información útil. Una computadora es una colección de circuitos integrados y otros componentes relacionados que puede ejecutar con exactitud, rapidez y de acuerdo a lo indicado por un usuario o automáticamente por otro programa, una gran variedad de secuencias o rutinas de instrucciones que son ordenadas, organizadas y sistematizadas en función a una amplia gama de aplicaciones prácticas y precisamente determinadas, proceso al cual se le ha denominado con el nombre de programación y al que lo realiza se le llama programador.

La computadora no es un invento de alguien en particular, sino el resultado evolutivo de ideas y realizaciones de muchas personas relacionadas con áreas tales como la electrónica, la mecánica, los materiales semiconductores, la lógica, el álgebra y la programación. Pero la primera computadora que salió fue la IBM 650, que fue fabricada a gran escala con 2000 unidades a la venta, esta máquina fue anunciada en el año 1953, su venta se hizo efectiva entre los años 1954 y 1962. (http://www-03.ibm.com/ibm/history/exhibits/650/650_intro2.html)



3.4 Medios y técnicas utilizadas en las asesorías online

La salud mental es un campo en el que la medicina Online está produciendo cambios en hacer psicoterapia, la finalidad que se desea a través de esta tesis es informar acerca de esta nueva forma de hacer terapia. Para ello se explicara algunos de los medios que se utilizan en las asesorías online

Medios técnicos online

1.- El correo electrónico o E-Mail: Permite una comunicación asincrónica (no simultánea, y por tanto en diferido), frente a la cual es posible reflexionar la respuesta desde minutos hasta meses.

2.- El Chat: Cuenta con una serie de ventajas adicionales respecto del correo electrónico, como son: la mayor flexibilidad de las conversaciones, al ser está en tiempo real, la posibilidad de corregir errores o aclarar dudas sin tener que esperar un mensaje, o la posibilidad de llevar a cabo un tratamiento psicológico establecido en sesiones reales, de determinada duración y estructuradas según una periodicidad.

3.- ICQ: Consiste en un programa de chateo que cuenta con más de veinte millones de usuarios en todo el mundo. Su utilidad radica en que permite a los interlocutores ver letra a letra, en tiempo real, todo lo que se esta escribiendo, lo mismo sucede con el MSN (Messenger)

4.- Conversación a través de programas de Netmeeting: Requiere de una infraestructura más compleja como una WEB CAM (cámara que permite ver y escuchar al otro) y que permite añadir información tal como: Tono de voz y sus oscilaciones, así como los gestos y movimiento del paciente.

5.- Realidad Virtual: Comprende un programa computacional que enfrenta al usuario con imágenes tan perfectas y definidas que resultan difíciles de diferenciar del mundo real. El realismo aumenta aún más porque se trata de visiones tridimensionales y sensaciones táctiles.

Fuente: Una perspectiva psicológica de la realidad virtual, vía Internet

<http://www.galeon.com/pocazau/monorealidad.htm>

3.5 Antecedentes y contexto de las asistencias online

Contacto Inicial:

Tradicionalmente los pacientes al seleccionar a un terapeuta a través de una referencia de un amigo, colega ó el médico. Pueden elegir entre terapeutas individuales de los sitios web, clínicas, anuncios escritos o por las páginas amarillas. En un entorno en línea, el cliente puede utilizar cualquiera de los métodos antes mencionados o de un sitio web especializado, ambos sitios web de terapia individual y terapia médica online en realidad puede ofrecer otros servicios, además de licencias y títulos de estudios. Estas características pueden incluir imágenes del terapeuta, perfiles del terapeuta y una variedad de opciones de tratamiento. En un entorno tradicional el terapeuta tiene la oportunidad de hablar con sus pacientes por teléfono u otro contacto, antes del comienzo de la terapia.

En la terapia en línea muchas veces el contacto con el paciente en sesión de terapia puede variar de un interlocutor único y tomar un tratamiento prolongado, los pacientes pueden decidir también haciendo un primer contacto enviando un correo electrónico al terapeuta. (Derrig-Palumbo, 2005)

Este mail puede contener una pregunta que necesita una respuesta rápida si la pregunta por correo electrónico indica que el cliente realmente necesita algo más que una respuesta rápida, el terapeuta puede responder con algunas recomendaciones para el tratamiento. Los pacientes tienen a menudo muchas preguntas acerca de cómo el tratamiento se lleva a cabo antes de decidirse a participar en la terapia en línea.

Algunos sitios web de la terapia en línea permiten a los pacientes una sesión para evaluar la idoneidad de este método de tratamiento así como el ajuste con el terapeuta. Otros sitios Web ofrecen 15 o 25 sesiones minuciosas para el contacto inicial que a menudo es la cuota para el servicio, cuando los pacientes pagan por el tiempo inicial de contacto en línea que define el propósito de la reunión siendo

muy importante. Las siguientes son algunas preguntas que los terapeutas deberían preguntarse a prepararse para el primer contacto inicial.

3.6 Primer período de sesiones.

La primera sesión es la más importante es el momento de la alianza terapéutica para empezar a formar en línea entre el paciente y el terapeuta esta sesión es cuando el paciente cumple con el terapeuta se crea un vínculo y el cliente evalúa si el terapeuta es de fiar y si el estilo del terapeuta de la terapia evalúa el diagnóstico y si el o ella tiene la competencia para tratar al paciente.

Esta sesión es también donde el terapeuta y el paciente deben evaluar si la terapia en línea es apropiada para este paciente en particular. La capacidad de comunicación eficazmente y utilizar la empatía a las indicaciones son habilidades necesarias para el tratamiento primario en esta etapa inicial de evaluación y exploración definir el propósito de la sesión en línea es muy importante dentro de la primera sesión independiente si están proporcionando un 15-20 o 50 minutos de sesión los terapeutas deben colaborar en línea con sus pacientes para definir las necesidades de este.(Derrig-Palumbo, 2005)

3.7 Estudios realizados en terapias vía Internet

Nuestro entendimiento de cómo Internet está usado actualmente y que puede ser usado para la entrega de servicios de salud mental está en sus inicios. Hay escasos ensayos clínicos randomizados que han completado intervenciones entregados por Internet para cualquier trastorno. La Internet, como mecanismo de entrega, ofrece la habilidad para proveer prevención, tratamiento y prevención de recaída en una variedad de formatos.

En particular, esta entrega es adecuada para intervenciones en la población que incluyen evaluación, prevención y tratamiento. Hay una variedad de potenciales ventajas asociadas a esta modalidad. Evidencia preliminar sugiere que las intervenciones vía Internet tienen amplia aceptación de los consumidores y efectividad en mejorar la imagen corporal y trastornos alimenticios. Para tomar una total ventaja de la tecnología de Internet y los computadores, una nueva colaboración entre los profesionales de salud mental, científicos de computación y promotores de los medios van a tener que desarrollarse. Finalmente, estudios de costo-efectividad se necesitan para confirmar las ventajas económicas de estas intervenciones. (Tate. D. 2001)

3.7.1 Prevención de Insatisfacción de Imagen corporal y desórdenes alimenticios

Para entender cómo Internet puede ser usado para entregar intervenciones de prevención, es importante primero entender tres categorías comúnmente aceptadas de prevención: universal, selectiva e indicada.

Prevención universal: es aquella dirigida hacia una población entera, con la meta de prevenir el comienzo y reducir la incidencia de un problema de comportamiento o desorden mental. Por ejemplo, nacionalmente, enseñar a los estudiantes en colegios acerca de nutrición y actividad física se ha usado ampliamente para reducir la prevalencia de obesidad.

Estrategias de prevención selectivas: es dirigido a subgrupos que se sabe tienen mayor riesgo para un problema particular de comportamiento o desorden mental. Por ejemplo, las investigaciones sugieren que bailarines de ballet de elite tienen más probabilidad de cumplir criterios diagnósticos para un desorden alimenticio.

Intervención que incluya métodos de psicoeducación sobre regulación de peso sana e insana; y estrategias cognitivas conductuales para mejorar preocupaciones sobre peso y forma, podrían ser implementadas como parte del currículo de una academia de danza. La meta sería enseñar a todos los estudiantes de danza a sobrellevar los factores de riesgo de desórdenes alimenticios que son inherentes en su vocación elegida, por lo tanto reduciendo la prevalencia de desórdenes alimenticios en este subgrupo de la población.

Finalmente, estudiantes de una academia de danza que tienen mayores puntajes en una medición de preocupación respecto al peso y forma, pero no tienen un desorden alimenticio; podrían recibir una intervención cognitiva conductual dirigida para reducir estas preocupaciones, las cuales son un factor de riesgo establecido para el comienzo de desórdenes alimenticios. (Zabinski et. al 2002).

Intervenciones entregadas por Internet designadas para mejorar la imagen corporal y reducir la alimentación alterada puede ser adaptada fácilmente para los tres niveles de prevención. Investigadores de la Universidad de Stanford en colaboración con el grupo de Medios Médicos y Tecnologías de Información de la Universidad de Stanford, diseñaron una intervención psicoeducacional, de Cuerpos Estudiantiles, para reducir las preocupaciones de cuerpo y forma.

El programa Cuerpos Estudiantiles tiene tres componentes centrales y es dividido en ocho sesiones. Los componentes son lecturas y reflexiones psicoeducacionales, un diario basado en la Web de imagen corporal y un grupo de

discusión asincrónico moderado. Las lecturas incluyen tópicos respecto a las influencias del medio de la imagen corporal, nutrición y actividad física, y psicoeducación general acerca de desórdenes alimenticios. El Diario de imagen corporal era una tarea estructurada que permitía que los participantes monitoreen eventos que gatillan insatisfacción en la imagen corporal y los consiguientes pensamientos y sentimientos. El propósito de la discusión en grupo asincrónica es dar a los participantes del grupo un lugar para que escriban sus reacciones al contenido del grupo, para generar discusión sobre otros miembros del grupo y para proveer y recibir apoyo emocional de otros miembros del grupo.

Por casi una década los investigadores de Stanford han testado la efectividad y utilidad del programa Cuerpos Estudiantiles en una variedad de contextos y han refinado el programa en base a los estudios realizados. Las primeras cuatro versiones de Cuerpos Estudiantiles fueron evaluados en ensayos controlados de mujeres universitarias. Aunque el tamaño del efecto fue pequeño a moderado, 0,23-0,54, las participantes reportaron mejoras significativas en sus preocupaciones respecto al peso y forma, así como en sus actitudes y comportamientos frente al comer. (Zabinski et. Al 2002)

En otro estudio reciente, (Zabinski 2002) diseñaron una sala de chat que es asincrónico y moderado, un grupo de noticias asincrónico e intervenciones psicoeducacionales vía e-mail. Sesenta mujeres universitarias que reportaron alta preocupación por peso y forma fueron asignadas randomizadamente para el grupo de intervención (n = 30) o los controles en lista de espera (n = 30). Los grupos de intervención fueron comunicados en una sala de chat moderada y sincrónica por una hora cada semana por ocho semanas y se esperaba que completaran lecturas psicoeducacionales y ejercicios de terapia cognitivo conductual. Los participantes de la intervención también se les dieron acceso a un grupo de apoyo asincrónico. Los participantes recibieron resúmenes semanales breves sobre las discusiones sincrónicas vía email. El grupo de intervención reportó reducciones significativas en las escalas de desórdenes alimenticios y mejoras en autoestima.

El tamaño de los efectos para la intervención fue moderado, de 0.51 a 0.74. en la dimensión de si eran autoaplicadas o entregadas por otro, el grupo de intervención fue entregado directamente por otros en que el moderador del grupo guiaba la dirección del contenido. Respecto a al continuo individual versus grupal, el contenido fue principalmente una intervención grupal, a pesar de la existencia de del grupo de noticias y las tareas conductuales.

Entonces, estos estudios muestran que la psicoeducación y apoyo entregados por Internet pueden ser efectivos en reducir las preocupaciones respecto al peso y forma y en comprometer a los consumidores a un tratamiento.

3.7.2 Tratamiento para Desórdenes Alimenticios

Comparado con nuestro entendimiento de las intervenciones de prevención entregadas por Internet, nuestro entendimiento para el tratamiento de los desórdenes alimenticios es limitado. En un artículo, (Yager 2001) usó ejemplos de casos para ilustrar cómo el e-mail puede ser usado como adjunto a la psicoterapia cara a cara para el tratamiento de anorexia nerviosa.

Adicionalmente para facilitar tareas administrativas tales como calendarizar reuniones y rellenar prescripciones, Yager describe usar la comunicación por email para dar apoyo emocional, monitorear ingesta dietaria y mejorar continuidad del cuidado durante el proceso de derivación. Pacientes que se comunicaron vía e-mail numerosas veces reportaron altos niveles de satisfacción y demostraron mayor adherencia al tratamiento.

Similarmente, para reducir los niveles de aislamiento social, (Sansone 2001) facilitó el contacto por e-mail entre pacientes que tenían apoyo social limitado. Pacientes fueron contactados según su nivel de aislamiento social, compromiso al tratamiento y disponibilidad para un emparejamiento para la práctica privada. (Tate, 2001) condujeron un ensayo controlado randomizado comparando una intervención entregada por Internet de un programa de terapia

conductual para bajar de peso en un sitio Web que tiene enlaces (“links”) con sitios para perder peso.

El grupo de terapia conductual recibieron 24 lecciones semanales vía email, feedback semanal individualizado con un terapeuta vía email sobre diarios de auto-monitorizaciones y acceso a un mural de anuncios online. Comparado con el grupo de educación, el grupo de pérdida de peso perdió significativamente más peso y logró significativamente mayores reducciones en la circunferencia abdominal. Hay muchos grupos de apoyo para desordenes alimenticios en la Web y en otros proveedores de servicios en Internet (<http://www.supportgroup.com/>). Comúnmente, los grupos de apoyo son iniciados por pacientes y son no moderados o moderados por los mismos pares.

Para nuestro conocimiento, hay sólo dos estudios que han evaluado las conversaciones entre grupos de apoyo no moderados, asincrónicos para desórdenes alimenticios (Gleason 1995), (Winzelber 1997). En ambos estudios, los análisis cualitativos fueron usados para examinar el contenido de los grupos en curso. (Gleason, 1995) creó un mural de anuncios en una universidad de Massachussets para que se refirieran a preocupaciones relacionadas con imagen corporal, alimentación y comer. Gleason reportó que inicialmente las mujeres discutían información relacionadas con desórdenes alimenticios e imagen corporal, y en el transcurso de un mes, se referían a inquietudes más personales.

Winzelberg similarmente usó análisis de las conversaciones para evaluar un grupo de apoyo iniciado por un paciente en un proveedor de servicios de Internet. La mayoría de los de los participantes (59%) referían presentar un desorden alimenticio o estar en remisión de éste (14%). Ocho por ciento requirieron ayuda para un amigo o miembro de su familia con un desorden alimenticio y las razones para unirse al grupo de otros usuarios eran desconocidas. Más de 300 mensajes fueron escritos en un periodo de 3 meses. Dos personas independientemente dividieron los mensajes en siete categorías. Un Cohen kappa de 0.87 fue obtenido. Winzelber concluyó que los miembros del grupo usaban las mismas estrategias que los grupos de apoyo cara a cara. Específicamente, comunicaban

auto-revelación (31%), solicitud de información (23%) y necesidad de apoyo emocional directo (16%). Apoyo para los miembros del grupo generalmente se comunicaban a través de auto-revelación o directas declaraciones de apoyo.

3.7.3 Mantenimiento de los cambios terapéuticos y prevención de recaídas

Un estudio publicado por Winzelberg et al (2000), dice que las Intervenciones que son diseñadas para el mantenimiento de cambios terapéuticos que ocurren durante el tratamiento de desórdenes alimenticios son fácilmente adaptadas al formato de Internet. Para nuestro conocimiento, no hay investigaciones que apliquen la tecnología de Internet para este propósito; entonces la siguiente discusión es teórica. E-mails programados, automáticos y periódicos podrían promover a los consumidores a actualizar a su terapeuta acerca del mantenimiento de su cambio o tener acceso a un sitio Web programado con una inspección obteniendo información sobre peso actual, recordatorio de lo que ha comido, actividad física y métodos de regulación de peso insanos. (Winzelberg et al 2000).

El sitio web podría ser programado para evaluar la información y proveer feedback para el consumidor (por ejemplo, inmediatamente programar una reunión, completar la evaluación diariamente por una semana). Sesiones de refuerzo individual o en grupo sincrónico o asincrónico podrían ser proporcionadas a los consumidores para ayudar a mantener las ganancias del tratamiento. Más que discontinuar las actividades relacionadas a la terapia cuando las metas de la psicoterapia individual se conocen durante la fase activa del tratamiento, un paciente “recuperado” podría moderar un grupo online de pacientes “graduados” para asistirlos en mantener los cambios y aumentar su apoyo social. Finalmente, programas auto dirigidos diseñados para la fase de mantenimiento podrían ser entregadas como parte de un protocolo estándar de tratamiento. (Winzelberg et al 2002).

Las terapias psicológicas vía Internet ya sea Chat o email ya se utilizan hace varios años, lo que implica distintas aplicaciones utilizando las comunicaciones sincrónicas con las asincrónicas respectivamente.

3.8 Sugerencias para la práctica ética de la psicoterapia online y aspectos legales en Chile

Los aspectos éticos relacionados con estas asistencias vía Internet, son considerados fundamentalmente al ver que se pierde la confidencialidad, secreta profesional, perdida de la objetividad en relación a la terapia. En el aspecto profesional lo ético puede haber una suplantación del profesional el cual pierde totalmente el vinculo, las transferencias y contra transferencia, la atmósfera, las disposiciones corporales etc.

En Chile en el Comité de Ética Profesional del Colegio de Psicólogos aún no existe nada relacionado con el tema de las terapias vía online. En el aspecto legal en nuestro país sólo existe la Ley 19.223 relacionada con los delitos informáticos, la cual sanciona al que destruya o inutilice un sistema de tratamiento de información, incluyendo el tomar los datos personales a través de este sistema de información (<http://www.delitosinformaticos.com/legislacion/chile.shtml>).

En la búsqueda de información en el tema ético se encontró el artículo de Ragusea A, VandeCreek en el cual identifica las controversias éticas que rodean el uso de la terapia online vía e-mail, salas de chat, videos interactivos, e identifica soluciones para los dilemas éticos. Es difícil encontrar consensos para estos temas, y aunque varios autores han ofrecido sus opiniones, esto ha llevado tal variación en los consejos que los psicólogos consideran que expandir su práctica a la terapia online sería certeramente confuso.

Este artículo es producto de una revisión extensa de la literatura y busca ordenar lo que aparece ser el acuerdo en los problemas mayores. Un set de prácticas y sugerencias basadas en el trabajo de varios autores y organizaciones es propuesto, más que estándares éticos o guías clínicas.

Consenso respecto a la ética de la práctica online es difícil de encontrar, y aunque varios autores y organizaciones han tratado de hacerlo, esto ha llevado a tal variación que los psicólogos que consideraban incluir la terapia online estarían certeramente confundidos.

Lo que sigue es una síntesis de los problemas éticos y prácticos identificados por organizaciones e individuos, junto a una propuesta de soluciones prácticas que pueden ser implementados por los psicoterapeutas interesados en la práctica de terapia online.

La Asociación Americana de Psicología (APA) ha tenido dudas respecto a dirigirse a la terapia online en términos de regulación o estándares especializados para la práctica. Actualmente no hay planes de la APA para regular la terapia online, según el director de tecnología de la APA en Febrero de 2001.

La versión más reciente de los Principios Éticos de los Psicólogos y Código de Conducta de la APA (2002) contiene una declaración en la cual explica que los códigos de ética se aplican tanto en persona, correo, teléfono, Internet y otras transmisiones electrónicas. Así, da a entender que el modo de comunicación es irrelevante respecto al código de ética de la APA. "En aquellas áreas emergentes en las que generalmente reconocidas normas de pre-entrenamiento preparatorio aún no existen, los psicólogos sin embargo, deben tomar medidas razonables para asegurar la competencia de su trabajo y proteger a los pacientes, clientes, estudiantes, participantes en la investigación, y otros de cualquier daño". (<http://www.apa.org/ethics/education/telephone-statement.aspx>).

Hay un gran nivel de desacuerdo respecto a si debe haber un estándar separado para la práctica online. Algunos argumentan que la terapia no es actualmente ética, pero tal vez no lo sea en el futuro siendo que otros dicen que

la comunicación basada en texto no puede ser considerada psicoterapia o ni siquiera para aconsejar (Grohol, 1999). Muchas controversias que rodean la terapia online, nosotros alegamos que las sugerencias especializadas para la práctica ética son necesarias para asistir a los terapeutas que están realizando terapia online, que encuentran que su código de ética propio profesional no es lo suficientemente específico a través de los varios dilemas que inevitablemente surgen.

3.8.1 ¿Por qué realizar Terapia Online?

La comunicación a distancia permite a la gente que vive en áreas rurales, gente con discapacidades físicas, gente mayor y gente con fobia social tiene acceso a una terapia desde la privacidad y conveniencia de sus hogares. El anonimato potencial de la terapia online puede ser atractivo para la gente que como por ejemplo tiene miedo de ser estigmatizada, sufre de fobia social etc.

La gente que viaja frecuentemente puede tener acceso a su terapeuta en un horario regular. Escribir e-mails puede ser preferible para algunos pacientes que disfrutan el poder poner mucho pensamiento en lo que quieren decir o no quieren ser atrapados en reuniones programadas. Las investigaciones no han mostrado todavía cuales desórdenes son mejor tratados online, y de hecho, las opiniones son mezcladas respecto si la terapia online es una modalidad efectiva (Fenichel, 2000)

Problemas Éticos y Sugerencias para la Práctica

Es importante entender que ninguno de los problemas discutidos aquí es completo. Están elegidos en base a los consensos en el campo, la importancia del tema y la disponibilidad de las soluciones. Un esfuerzo de deliberación se realizó

para encontrar soluciones que se consideren prácticas, costo-efectivas y razonablemente simples para el tratante promedio para implementar. Además es importante tener en mente que estos problemas y sus soluciones pueden cambiar cuando la tecnología cambia. Muchas sugerencias son específicas para cada práctica que los terapeutas pueden adoptar. Respecto a la legalidad, según lo que nosotros sabemos, no hay cortes que hayan tomado problemas respecto a la terapia online. (Ragusea A, 2003)

3.8.2 Competencia Tecnológica

Fenichel identificó problemas que surgen cuando la gente se comunica vía tecnologías asincrónicas, tal como el e-mail. Escribir e-mails requiere mayor concentración y pensamiento que al hablar, sin embargo reduce la espontaneidad. Al escribir e-mails se pierden cualidades verbales tales como el tono de voz.

La gente puede intentar repetir la rapidez y casualidad en las conversaciones escritas, que puede tener malas consecuencias. Por ejemplo, el sarcasmo es difícil reconocer en texto, lo que puede terminar en malos entendidos. Por otro lado, el anonimato del ambiente online, tiende a un efecto desinhibido del comportamiento.

Fenichel es parte de varios autores que alegan que sin la información visual, aural u olfatoria a la que están acostumbrados los terapeutas, es difícil realizar un completo diagnóstico del estatus mental del paciente. El e-mail no puede comunicar el olor a alcohol de un hombre que niega el abuso de alcohol, tampoco captura el lenguaje corporal de alguien que está nervioso al discutir un tema sensible.

Sin embargo, la cultura online ha desarrollado métodos para lidiar con estas limitaciones. Cambiar los estilos de letras, colores o usar los “emoticones” (por ejemplo ☺ o 😊) pueden implicar una expresión no verbal, de la cual el terapeuta debe conocer estas convenciones.

3.8.3 Privacidad y Confidencialidad

Según Ragusea la privacidad y confidencialidad son los pilares de la psicología profesional. En el ambiente digital, se compromete la privacidad y confidencialidad en distintas maneras respecto a las sesiones en persona con documentación en papel. Una sesión tradicional en persona implica que la identidad del paciente siempre es conocida (Ragusea, 2003).

Por otro lado no hay forma de garantizar absolutamente privacidad o confidencialidad en los e-mails, sesiones de chat y otros; sin embargo las fichas clínicas tampoco pueden asegurar una total seguridad.

Para mejorar la seguridad en la psicoterapia online hay ciertas “líneas de defensa” que se pueden utilizar, para limitar el número de entradas a un computador (o “firewalls”), sistemas de detección de intrusos y de detección de virus.

3.8.4 Pacientes Apropriados para Terapia Online.

No hay actualmente investigaciones que indican qué tipos de pacientes son inapropiados para la terapia online. Opiniones de varios autores no están en total acuerdo.

La Sociedad Internacional de la Salud Mental Online (2000) recientemente publicó un set de problemas que deben considerarse para elegir a los pacientes para la terapia online, siendo de más relevancia para la terapia basada en texto. Nueve preguntas fueron publicadas que deberían preguntarse para determinar esto (por ejemplo: ¿Cómo las diferencias culturales afectan la terapia? Cada

problema es discutido separadamente y algunas soluciones e hipótesis respecto a cómo los problemas se manifiestan cuando se da la terapia.

4. MARCO METODOLÓGICO

4.1 Diseño y tipo de investigación.

El tipo de investigación de este estudio se puede entender a partir de los siguientes criterios.

Según su profundidad, este estudio es descriptivo exploratorio.

Es descriptivo ya que “busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis” (Dankhe, 1986 en Hernández, 1998, pag. 58). En este sentido este estudio se centra en describir las opiniones que poseen los psicólogos de la Sociedad Chilena de Psicología Clínica y el Colegio de Psicólogos sobre las asistencias psicológicas online.

Es exploratorio ya que se intenta describir las opiniones que tienen una muestra de psicólogos colegiados del Colegio de Psicólogos de Chile acerca las asistencias psicológicas online, lo cual no ha sido expuesto de esta manera en investigaciones anteriores sobre este fenómeno.

Según Hernández, en “Metodología de la Investigación”. Mc. Graw Hill, 1998, el estudio exploratorio se realiza “cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado que no ha sido abordado antes”

En término de diseño el estudio es:

- No experimental/ ex post facto
- Transeccional ya que se realizo esta investigación en un solo momento, en un tiempo único.
- Descriptivo, ya que describe de forma cuantitativa y cualitativa la realidad del estudio.

4.2 Universo y muestra.

Se trabajo con una muestra no probabilística de psicólogos chilenos que se extrajo desde la base de datos de la Sociedad Chilena de Psicología Clínica y del Colegio de Psicólogos de Chile que fueron contactados a través de correos masivos enviados desde las entidades anteriormente mencionadas y desde la página web del Colegio de Psicólogos de Chile.

4.3 Hipótesis.

Los objetivos a alcanzar a través de esta investigación apuntan a llevar a cabo un estudio exploratorio descriptivo sobre la opinión de los psicólogos acerca las asistencias psicológicas online. Por lo tanto es inadecuado en esta fase plantear algún tipo de hipótesis.

4.4 Detección y definición de variables disciplinarias.

Detección de variables disciplinarias.

Ya que no hubo hipótesis, las variables se detectaron en el planteamiento del problema y en los objetivos específicos, en el caso de este estudio las variables son:

1.- Conocimiento sobre las asistencias psicológicas online.

- **Definición conceptual:** información adquirida por una persona a través de su experiencia o conocimientos teóricos sobre las asistencias psicológicas online.
- **Definición operacional:** Corresponde a las respuestas de las pregunta 8. Del cuestionario de opinión de las asistencias psicológicas online.

2.- Opinión y aceptación de realizar atención online, patologías, y tipos de intervenciones en la aplicación de las intervenciones online. Se define a través de tres aspectos:

2.1 Aceptación de realizar atención on line

a. Definición conceptual: Grado de acuerdo respecto de realizar atención o asistencia psicológica vía Internet a otras personas y a sí mismos.

b. Definición operacional: Corresponde a las respuestas de las preguntas 10, 11, 13, 14, 15, 17 y 21. Del cuestionario de opinión de las asistencias psicológicas online.

2.2 Patologías que se podrían tratar vía Internet

a. Definición conceptual: Enfermedades que se podrían tratar a través de las intervenciones psicológicas vía Internet.

b. Definición operacional: Corresponde a las respuestas de las preguntas 12. Del cuestionario de opinión de las asistencias psicológicas online.

2.3 Tipo de intervenciones factibles de realizar vía Internet

a. Definición conceptual: Tipo de asistencia psicológica especializada a realizar vía Internet. (consejería, psicodiagnóstico, psicoterapia o asistencias)

b. Definición operacional: Corresponde a las respuestas de las preguntas 16. Del cuestionario de opinión de las asistencias psicológicas online.

5. INSTRUMENTO

5.1 Confección del instrumento

Se confeccionó un cuestionario de opinión acerca de las asistencias psicológicas online, este instrumento constó de 21 preguntas, (anexo N° 1) que indagan en las siguientes áreas:

- a. Datos personales: sexo, edad, perspectiva teórica, años de experiencia profesional y sistema de salud en cual se desempeña el encuestado.
- b. Conocimiento sobre las asistencias psicológicas online: Consistió en saber si el encuestado tenía conocimiento sobre las asistencias online.
- c. Patologías que se podrían tratar vía Internet: Consistió en saber que tipos de patologías se podrían tratar mediante una intervención psicológica online.
- d. Ejecución del trabajo psicológico vía Internet: consistió en saber la opinión del encuestado sobre las asistencias psicológicas online en el desempeño laboral como psicólogo.
- e. Ética en el trabajo psicológico vía Internet: consistió en saber si este tipo de asistencias online velan por la ética profesional en el ejercicio del trabajo psicológico.

Se confeccionó el cuestionario con preguntas cerradas y abiertas para que así el encuestado se pudiera extender en 3 preguntas y de esta manera justificar su respuesta.

Su forma de aplicación: Es un cuestionario auto administrado y se responde de forma online.

Las principales ventajas de la investigación online vs métodos tradicionales son su bajo costo, ya que no es necesario contratar encuestadores, y la rapidez proporciona Internet, ya que la entrada y el procesamiento de los datos son inmediatos.(www.encuestafacil.com)

Forma de corrección:

Los datos fueron procesados por un programa que ofrece el servicio encuesta fácil, que entrega los porcentajes de respuesta a cada pregunta o ítem.

Para la validación del instrumento de medición de las preguntas, se envió mediante correo electrónico una carta de solicitud de validación (ver anexo N° 2) junto con el cuestionario a seis jueces académicos del área. Los jueces a los cuales fue enviado el cuestionario para su validación fueron:

1. PS. Alfonso Luco.
2. PS. Delia Valdés.
3. PS. Alejandra Sandoval.
4. PS. Ángela Izarnotegui.
5. PS. Francisca Vargas.
6. PS. Hilda Soto.

Como resultado del proceso de validación los jueces hicieron las siguientes sugerencias de modificación consistentes en los siguientes aspectos:

- a) Formales: en principio la encuesta tenía 24 preguntas las cuales luego de su revisión se redujeron a 21, se eliminaron 3 preguntas debido a que las preguntas eran poco claras, repetitivas y porque el tamaño de la encuesta era muy extenso según la opinión de los jueces.

Las preguntas eliminadas fueron las siguientes:

- ¿Conoce usted alguna página en que se publicite las ciberterapias o las asesorías psicológicas online?
 - a. Si
 - b. No

Esta pregunta se eliminó del cuestionario puesto que nuestro estudio está orientado a conocer si los psicólogos encuestados saben sobre la existencia de las asistencias online, no si conocen páginas sobre el tema.

- ¿Qué opinión le merece este tipo de trabajo?
 - a. De acuerdo
 - b. Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - c. En desacuerdo

Esta pregunta se eliminó puesto existían preguntas dentro de la encuesta que hacían referencia al mismo tema, por esta razón los jueces decidieron excluirla.

- b) De contenido: Cambios o eliminación de las preguntas puesto que estas no tenían relación suficiente con los objetivos de este estudio.

- Sí Ud. está de acuerdo en aplicar este tipo de intervenciones ¿Cuál vía cibernética utilizaría?
 - d. Chat
 - e. Foro
 - f. Mails
 - g. Cualquiera de estos criterios utilizando cámara Vía web

Se decidió suprimir esta pregunta puesto que dentro de los objetivos de nuestra encuesta y del estudio esta clase de preguntas no conllevan mayor relevancia.

c) De lenguaje: Algunas sugerencias de los expertos fueron en la redacción de la preguntas aquí expuestas, como las siguientes:

Antes de la revisión	Después de la revisión
<p>¿Estaría dispuesto a utilizar las asistencias psicológicas vía Internet?</p> <p>a. Si</p> <p>b. No</p> <p>c. En algunas circunstancias</p>	<p>¿Usted haría este tipo de intervenciones?</p> <p>a. Si</p> <p>b. No</p> <p>c. En algunas circunstancias</p>
<p>¿Sí Usted opina que sí haría este tipo de intervenciones, en qué circunstancias lo haría?</p> <p>a. En cualquier circunstancia</p> <p>b. Como complemento a sesiones presenciales</p> <p>c. Si el paciente está impedido para ir a la consulta</p> <p>d. Entrevistas de seguimiento.</p> <p>e. Otros. _____</p>	<p>Sí Usted realizara este tipo de intervenciones, en qué circunstancias lo haría? Marque las alternativas que desee:</p> <p>a. En cualquier circunstancia</p> <p>b. Como complemento a sesiones presenciales</p> <p>c. Si el paciente está impedido para ir a la consulta</p> <p>d. Entrevistas de seguimiento.</p> <p>e. Todas las anteriores</p> <p>f. Otro (Por favor especifique)</p>
<p>Marque si está de acuerdo con las siguientes aseveraciones:</p> <p>Las asistencias psicológicas online generan condiciones ambientales como para realizar un proceso psicológico.</p> <p>a. Si</p> <p>b. No</p>	<p>Está de acuerdo con la siguiente aseveración: Las asistencias psicológicas online generan un ambiente adecuado para un tratamiento psicológico. (Justifique si su respuesta es negativa)</p>

5.2 Procedimiento.

Construcción del cuestionario:

Se realizó una exhaustiva búsqueda de información que sirvió de base para la creación del instrumento “Cuestionario de Opinión” (ver anexo N°1)

Luego de la creación de un cuestionario y una pauta de evaluación, ambas fueron enviadas a 6 jueces expertos para su validación (ver anexo N°2).

Para realizar este estudio nos suscribimos a la página web: www.encuestafacil.com, que tiene soporte técnico y tecnológico, mediante un software, sube la encuesta a Internet y arroja un link para efectuar el envío masivo a las respectivas instituciones que cooperaron en este estudio. Junto con el cuestionario los encuestados tenían una carta de presentación con las condiciones para responder la encuesta, (ver anexo N°3)

Obtención de la muestra.

Mientras los jueces analizaban la propuesta de cuestionario se tomó contacto con la Sociedad Chilena de Psicología Clínica, a través de una carta que aparece en el anexo N° 4.

Una vez aprobada la carta y el cuestionario, en el mes de diciembre la Sociedad Chilena de Psicología Clínica envía mediante un correo masivo con una carta que contenía el link de la encuesta a su base de datos, (ver anexo N° 5).

La Metodología usada para tomar esta encuesta fue por un medio virtual, mediante la página www.encuestafacil.com, donde mediante un link los encuestados podían responder el cuestionario, sin límite de tiempo y las respuestas de estos eran automáticamente llevadas al programa de análisis.

La encuesta fue subida al sitio de Internet el día 13 de Diciembre del 2010 y fue cerrada el 25 de Abril del 2011.

Con respecto a la muestra tomada de la Sociedad de Psicología Clínica de Chile, las personas que contestaron el instrumento fueron 47 personas durante el periodo de Diciembre del 2010 hasta Enero del 2011. Al ver que el número de la muestra era insuficiente para que fuera representativa, se acudió al Colegio de Psicólogos de Chile al cual se envió una carta que se presenta en el anexo N° 6

Una vez aprobada la solicitud realizada, el colegio envió a sus inscritos el cuestionario para ser respondido. Se incluyó en este una carta para los encuestados que parece en el anexo N° 7

Durante el periodo enero- abril del 2011 contestaron 291 personas el instrumento, obteniendo de esta forma una muestra representativa.

El cuestionario de opinión fue cerrado en 23 de abril de 2011.

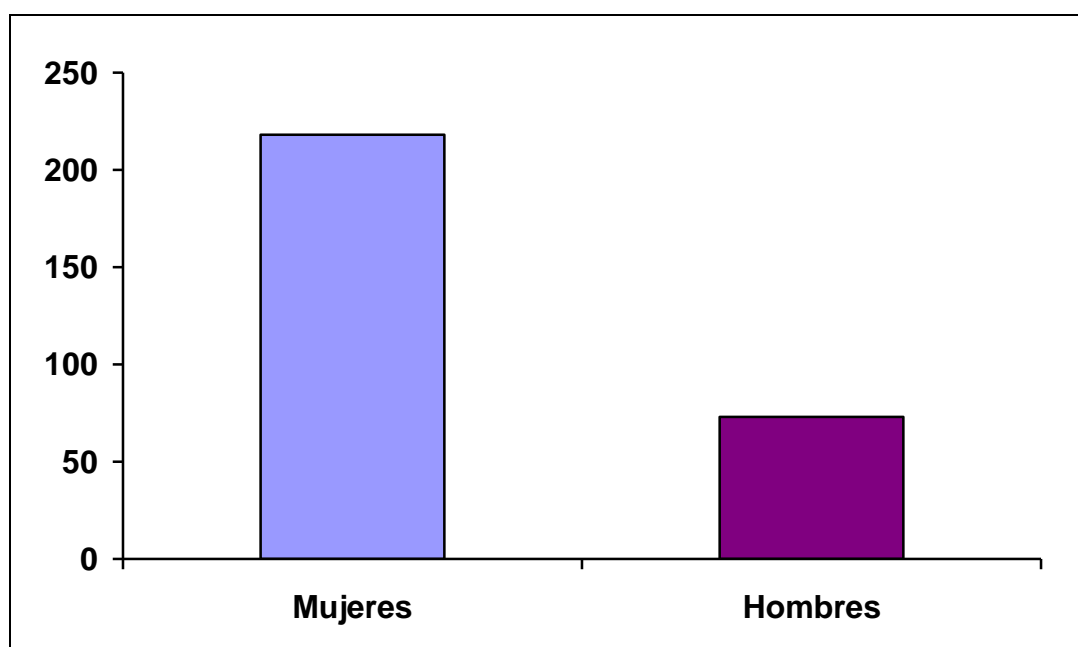
5.3 Resultados

El total de los encuestados corresponde a 291.

1. Sexo:

En esta muestra se encuentra un 75% (218 encuestados) de sexo femenino y 25% (73 encuestados) masculino (Gráfico 1). Lo cual podría corresponder al predominio de mujeres en esta profesión.

Gráfico 1: Número de encuestados según sexo

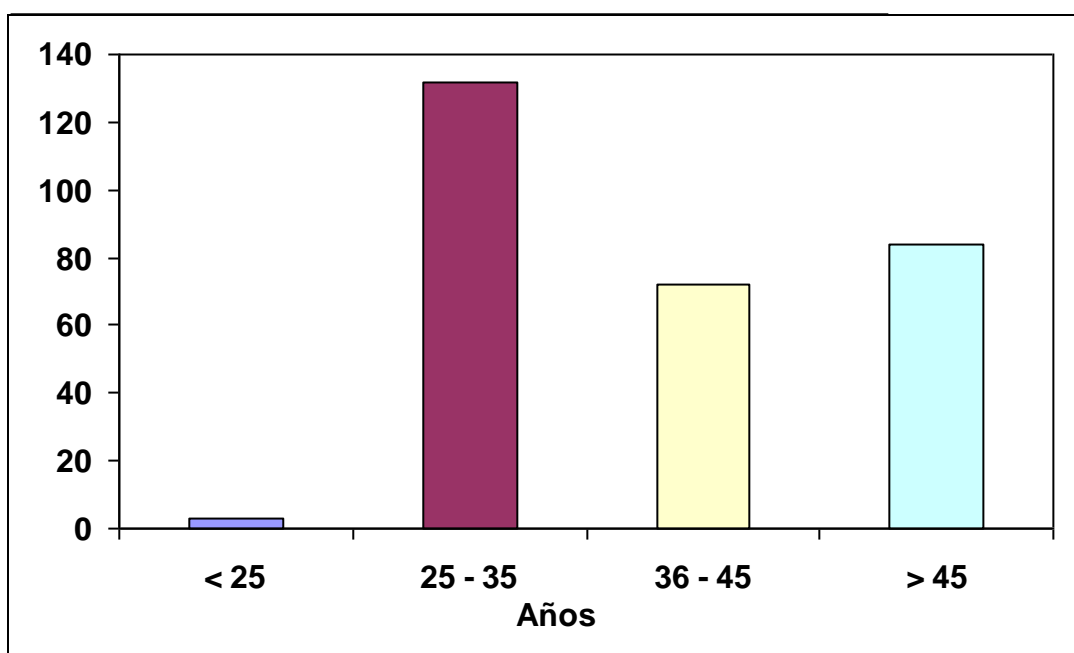


2. Edad:

El mayor porcentaje de encuestados se encuentra en el rango de 25 a 35 años, 45% que correspondió a 132 personas (ver gráfico 2).

Este grupo puede corresponder al grupo laboralmente más activo y en contacto con la tecnología online. La menor frecuencia en el rango etario más joven, puede interpretarse en que hay una menor cantidad de profesionales que tengan esta edad.

Gráfico 2: Número de encuestados según edad



3. ¿Utiliza Internet?

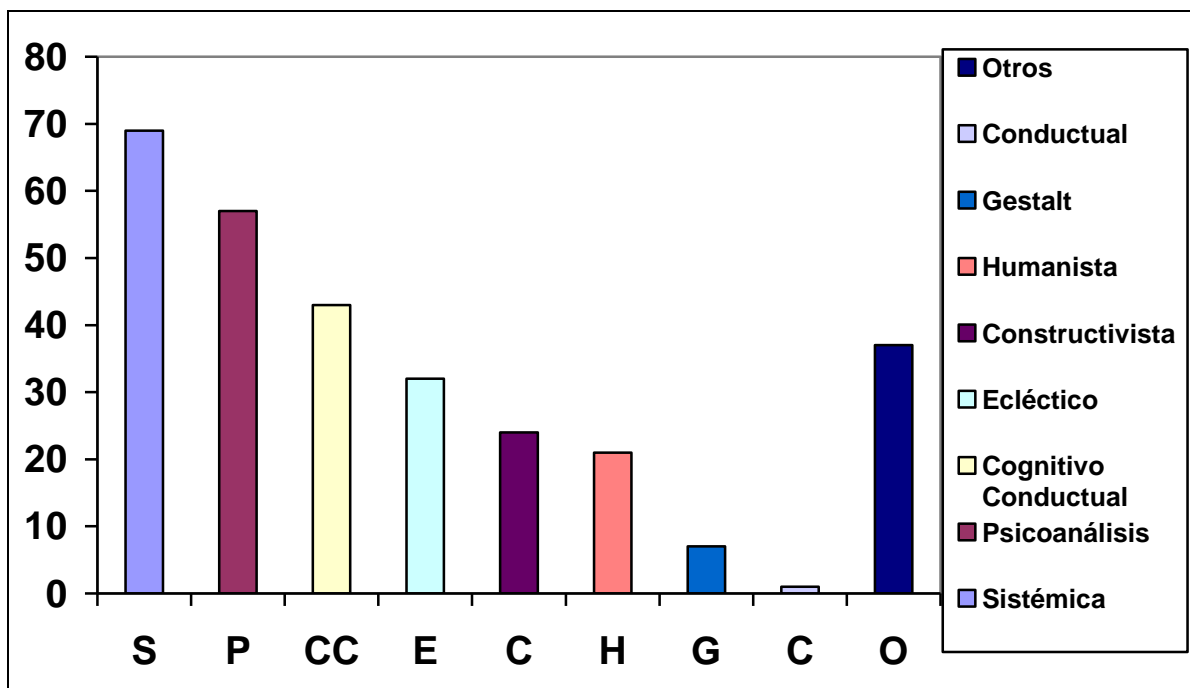
Esta pregunta se redactó en un inicio debido a la intención de realizar esta encuesta en forma personal. Luego de computarizarla se decide mantener, para confirmar la masificación de este medio entre los psicólogos. Como respuesta se obtuvo prácticamente un 100% (289 encuestados) de afirmación, con sólo un encuestado que responde en forma negativa.

La utilización de este medio ha tenido una masificación en todo ámbito, en pocos años de evolución. Debido a esto, es esperable que en un futuro no lejano se logre que este medio no sólo sea para la comunicación e información, sino que para otros usos, dentro de los cuales puede encontrarse la asistencia online.

4. ¿Cuál es la perspectiva teórica con la cual usted preferentemente trabaja?

En respuesta se obtuvo los siguientes porcentajes: Sistémica 69 personas (24%), Psicoanálisis 57 (20%), Cognitivo-conductual 43 (15%), Ecléctico 32 (11%), Constructivista 24 (8%), Humanista 21 (7%), Gestalt 7 (2%), Conductual 1 (0%) y otros 37 (13%) (ver gráfico 3).

Gráfico 3. Número de encuestados según perspectiva teórica.

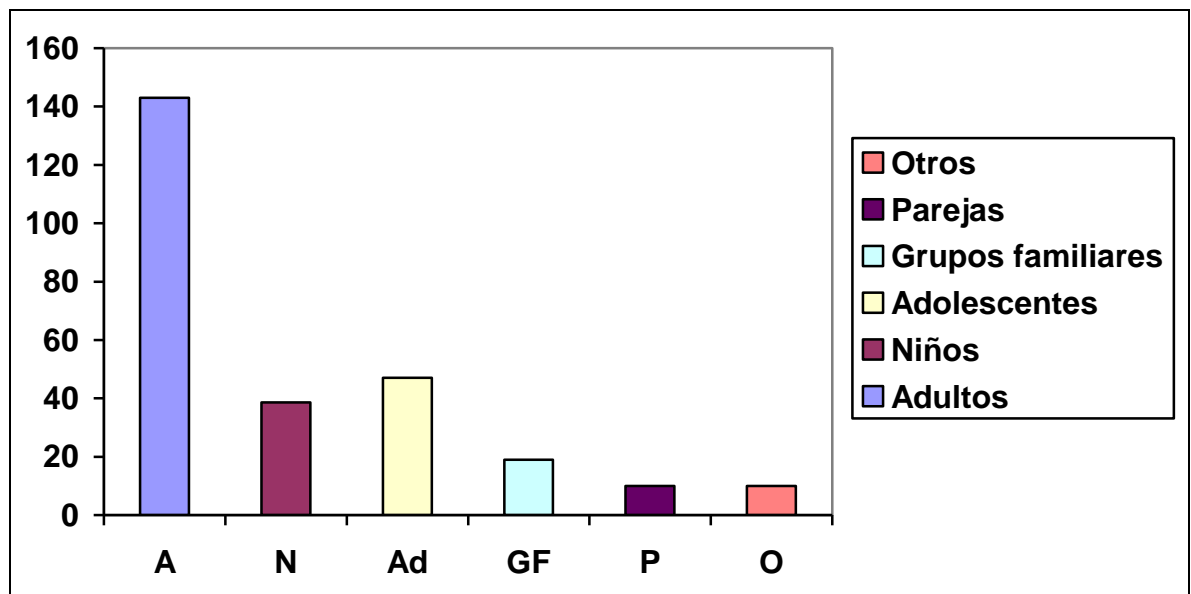


5. ¿Con quienes trabaja en el ámbito clínico, preferentemente?

La respuesta obtenida en mayor porcentaje correspondió a Adultos, 143 encuestados, con 49%. En frecuencia siguen niños 60 encuestados con 21%, Adolescentes 47 con 16%, Grupos familiares 19 con 7%, Parejas 10 con 3% y otros 10 con 3% (ver gráfico 4).

La mayoría de las personas que responden la encuesta trabajan con adultos, grupo que se muestra más adecuado para recibir este tipo de asistencia, según los encuestados.

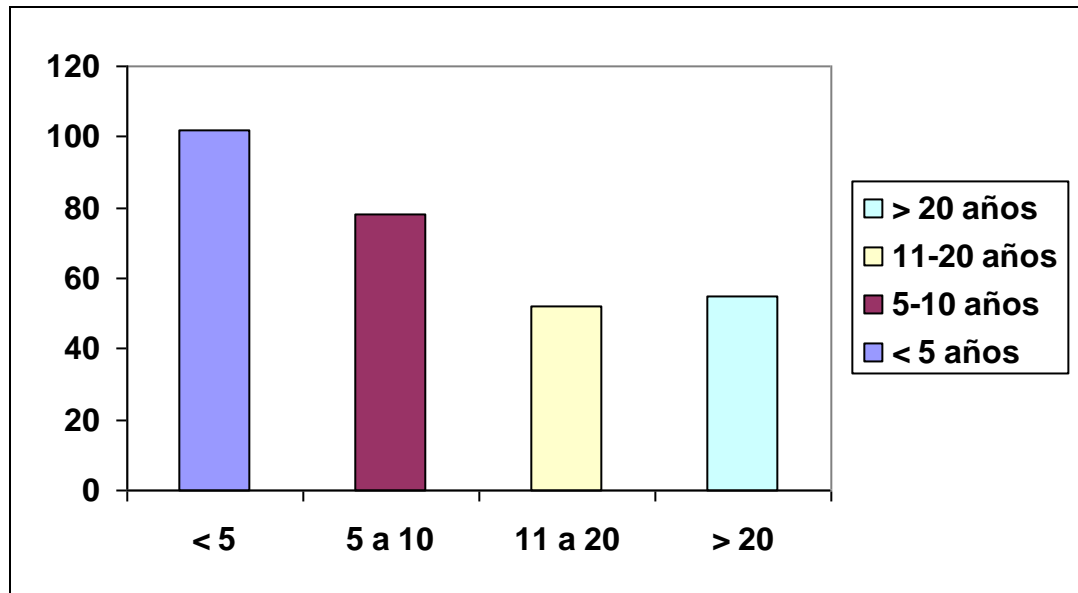
Gráfico 4. Número de encuestados según tipo de pacientes que manejan en el ámbito clínico



6. ¿Hace cuantos años ejerce la psicología clínica?

El rango con mayor cantidad de respuestas correspondió a menos de 5 años, con 102 encuestados, con un 36%, seguido por 5 a 10 años con 78 respuestas con 27%, 11 a 20 años 52 respuestas, 18%; y más de 20 años con 55 respuestas (gráfico 5).

Gráfico 5. Número de encuestados según años de ejercicio de la profesión

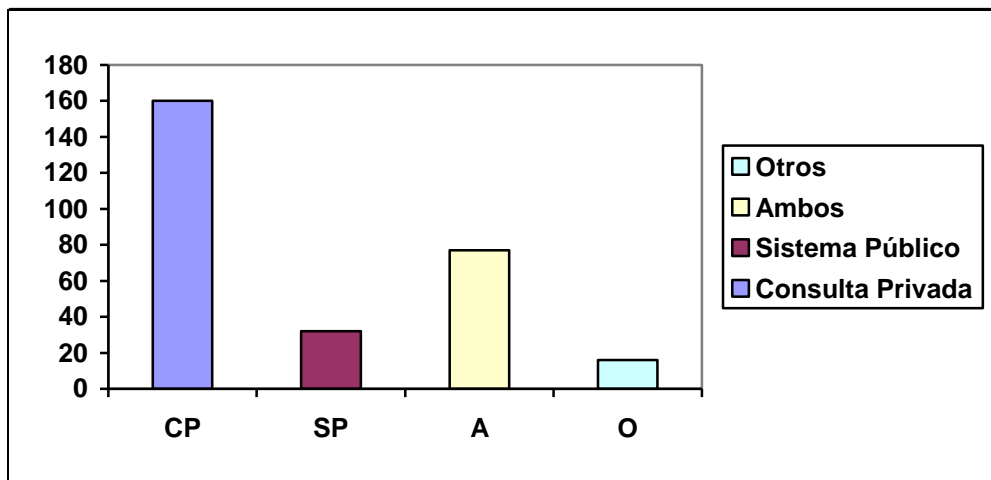


7. ¿En qué ámbito del sistema de salud se desempeña?

La mayoría de los encuestados se desempeña en consulta privada, 160 psicólogos con 56%, 32 en el sistema público con 11%, 77 en ambos con 27% y 16 en otros, con un 6% (gráfico 6).

Esta tendencia puede ser debido a un mayor acceso a la utilización de computador en el ámbito privado. En cambio, en sistema público puede haber más dificultades no sólo en acceder a un computador, sino que en la demanda asistencial y laboral.

Gráfico 6. Número de encuestados según sistema de salud



8. ¿Ha escuchado o leído sobre la asistencia psicológica online?

El 89% de los encuestados, 253 personas, respondieron en forma afirmativa esta pregunta. Esta tendencia era la esperada, ya que esta asistencia psicológica no es algo nuevo, sino que ya lleva años en desarrollo. Sin embargo, es distinto escuchar o leer respecto a este tema, que conocerlo en forma suficiente para poder ser aplicado en la práctica clínica.

9. ¿Estaría dispuesto a utilizar la asistencia psicológica vía online?

La mayoría de los encuestados respondieron “En algunas circunstancias”, 157 psicólogos, con un 55%. El 16% de los encuestados (45 psicólogos) respondieron Sí a esta pregunta y 29% respondieron No (83 respuestas).

Esta respuesta es clave, respecto a que la mayoría de los encuestados están dispuestos a utilizar esta asistencia psicológica online. Es evidente que no puede ser usada en todas las circunstancias, ya que hay algunas patologías que no lo permiten. Sin embargo, hay una gran cantidad de pacientes que podrían ser beneficiados de ésta y así se podría masificar.

10. ¿Está usted de acuerdo con las asistencias psicológicas vía online que se realizan actualmente?

Nuevamente la mayoría de los encuestados, 195 personas (67%) coincidió en estar de acuerdo con utilizar las asistencias psicológicas online; en desacuerdo 71 encuestados (24%) y aceptando las asistencias psicológicas utilizadas actualmente sólo 16 psicólogos con un 6%.

Esta respuesta reafirma que la mayoría de los encuestados están de acuerdo en la aplicación de las asistencias online.

11. ¿Si Usted realizara este tipo de intervenciones, en qué circunstancias lo haría?

Si el paciente se encuentra impedido se encontró 153 respuestas siendo el mayor porcentaje, 33% de quienes realizarían este tipo de intervenciones, con entrevistas de seguimientos fueron 123 respuestas con un 26%, ahora solo como complemento a sesiones 112 respuestas con un 24%, como todas las anteriores solo 9 personas respondieron de esta forma con un 2%, en cualquier circunstancia 4 personas correspondientes al 1%, y en otros 66 encuestados con un 14%.

Se observa que la mayoría de los psicólogos, optarían por asistencias online ante imprevistos que impidan una consulta tradicional.

12. De acuerdo al siguiente listado de trastornos marque aquellos en los que Ud. utilizaría las asistencias psicológicas online.

Los trastornos de Ansiedad pertenecieron a los más susceptibles de manejar vía online según los encuestados con 136 respuestas correspondiendo a un 17%, el trastorno estrés post traumático con 110 respuestas con un 14%, Depresión con 104 respuestas y un 13%, problemas de pareja 79 respuestas con un 10%, Fobias con 72 respuestas con un 9%, Adicciones 60 respuestas y un 8%, Trastornos sexuales con 44 respuestas con un 6%, Trastornos Alimenticios con 38 respuestas con un 5%, Trastorno bipolar 29 respuestas con un 4%, Esquizofrenias 11 respuestas 1%, y en otros 96 respuestas con un 12%.

En primer lugar con estas respuestas se encuentra un mayor porcentaje de aceptación para utilizar las asistencias online en los Trastornos Ansiosos en general (Estrés post traumático, fobias).

En la patología depresión se vio una gran respuesta de apoyo en utilizar la asistencia online, esto podría tener como finalidad el no perder el contacto con el paciente, y mantener el vínculo.

En relación a los problemas de pareja y adicciones se encontró una respuesta favorable en aceptar apoyo online, si bien en un porcentaje no mayoritario, hay quienes lo apoyan. Es importante destacar que siendo las adicciones una patología que requiere tratamiento psicológico tradicional, no se descarta buscar que los pacientes tengan un soporte permanente vía online.

En los trastornos Sexuales, trastornos Alimenticios, trastorno Bipolar, Esquizofrenia y otros, el querer utilizar las asistencias online obtuvo un menor porcentaje. Lo que se infiere, es que para este tipo de patologías no se debería optar por estas asistencias. Esto se debe principalmente a la complejidad de estos cuadros y a la necesidad de un tratamiento psiquiátrico en forma concomitante.

13. ¿Reconoce las Asistencias psicológicas Online como una alternativa de terapia psicológica?

La respuesta en aceptación para utilizar las asistencias online como una alternativa de terapia fue de 71 respuestas con un 25%, y no la aceptaría 209 respuestas con un 75%.

Los psicólogos encuestados en su mayoría no utilizarían las asistencias online como alternativa a la terapia psicológica, lo que nos deja ver que los métodos tradicionales son sentidos como la forma de hacer psicoterapia. Sin embargo, con las respuestas anteriores se podría pensar que si bien no están de acuerdo en que ésta reemplace la psicoterapia, sí se podría usar como una red de apoyo en ciertas patologías, como las descritas previamente.

14. Si responde sí, marque todas las razones que justifican su afirmación.

El mayor porcentaje se encontró en Mayor accesibilidad con 55 respuestas y un 28%. Tal como toda la tecnología online, se caracteriza por su gran accesibilidad, ya que se puede usar en todo momento y en prácticamente la mayoría de los lugares. Es por eso que garantiza al paciente un apoyo constante y frente al cual hay escaso impedimento en su acceso.

La segunda opción en frecuencia fue Flexibilidad horaria con 43 respuestas y un 22%. Ésta se relaciona estrechamente con la respuesta anterior, ya la flexibilidad horaria es cada vez más necesaria para conllevar las actividades diarias, las asistencias online pueden entregar esto.

La siguiente corresponde a ahorro en tiempo de traslado con 38 respuestas y un 20%, que sigue la misma línea de lo nombrado previamente. Respecto a que sea más económico para los clientes obtuvo 35 respuestas y 18%; lo que puede ser de mayor atracción hacia los pacientes, ya que tenga un menor valor amplía su accesibilidad. La opción con menos respuestas correspondió al Tratamiento de problemas clínicos con un 11%, lo cual coincide con la negativa en la mayoría de los psicólogos a querer utilizar este medio como forma terapéutica.

15. Si responde no, sería por:

En esta pregunta la respuesta con mayor porcentaje correspondió a Aspectos éticos con un 31%, con 137 selecciones. Luego se obtuvo dos respuestas con 30%, Aspectos técnicos con 137 respuestas y efectividad en las terapias con 135. Con un 10% se obtuvo la respuesta otros.

Con estas respuestas se puede concluir que el principal tope para la aceptación de estas asistencias son los temas éticos, técnicos y de efectividad. Por lo tanto, son en estos aspectos en los cuales se debe enfocar los estudios en este tema y la eventual información para dar a conocer al clínico, para que este medio pueda ser aplicado en forma eficaz y segura para el paciente.

16. En su opinión, marque todos los tipos de intervenciones que usted haría vía Internet.

La respuesta con mayor porcentaje fue Consejería y Orientación: orientación profesional, con 168 elecciones y un 37%. Luego se encuentra Asistencia: escuchar, permitir expresar, contener; con 157 respuestas y un 35%. Otras respuestas con menor votación fueron Psicodiagnóstico y Psicoterapia con 10 y 22 elecciones, con 2 y 5%. La respuesta No haría intervención vía Internet obtuvo 65 respuestas, con 14%.

Se puede extrapolar que los psicólogos apoyan una asistencia que se dirija a orientar o a contener al paciente, lo que sería un buen punto de partida para evaluar los resultados que se pueden obtener con este medio. La terapia y diagnóstico se prefiere realizar en persona, posiblemente debido a que es un procedimiento más complejo y requiere además de evaluación del lenguaje no verbal, la contra transferencia, entre otros; lo cual por ahora no sería posible en forma online.

17. ¿Si Ud. necesitara apoyo psicológico vía online estaría dispuesto a recibirlo? (Justifique si su respuesta es negativa).

Se recibieron un total de 277 respuestas. Respondieron Si 126 psicólogos, y 148 no. De estas un 45,49% corresponden a profesionales que si estarían dispuestos a recibir terapia online. Un 53,43% no estaría dispuesto. Aunque la mayoría (un 80%) no justifico sus respuestas, entre los que si justificaron 20% señalan mayoritariamente que es necesario el contacto humano para la generación del vínculo entre el terapeuta y el paciente.

En menor medida se alude a la confianza y privacidad, perdida de datos en la transferencia, razones éticas y técnicas, contención, desconfianza de la calidad, lenguaje no verbal y la distancia que puede existir entre lo escrito y lo real.

18. ¿Tiene algún reparo ético en este tipo de asistencia psicológica? (justifique si su respuesta es negativa)

Se recibieron un total de 277 respuestas, respondieron si 189, y 79 no, 9 no responde. De estas 68,23% corresponden a profesionales que sí tienen reparos éticos respecto de las terapias online. Un 28,51% no tiene reparos. Aunque la mayoría un 63% no justifico sus respuestas, entre los que si justificaron, un16% señala que no se garantiza la confidencialidad ni el secreto profesional, un 13% enfatiza que la atención del paciente implica estar presente para escuchar, contener y ayudar a través del vinculo terapéutico.

Un 10% repara en las limitaciones que implica no estar con la persona, según las cuales se pierden elementos fundamentales de la comunicación. Con porcentajes menores se consignan reparos éticos tales como no saber quién es la persona que realmente atiende. El hecho que se afecte el vinculo y el conocimiento que tenga el profesional respecto del paciente además de que se corre el riesgo de que no sea utilizada conforme a los objetivos que se pretende lograr.

19. Las asistencias psicológicas online generan un ambiente adecuado para un tratamiento psicológico.

Se recibieron un total de 277 respuestas. De estas un 80,50% corresponden que señalan que las terapias online no generan un ambiente adecuado para un tratamiento psicológico. Respondieron no 223 psicólogos y 31 no. Un 11,19% si cree que se genera un ambiente adecuado.

Aunque la mayoría 68% no justifico sus respuestas, entre los que si justificaron, un 13% señala que es necesario el contacto real para la relación terapéutica y el setting. Un 10% señala que afecta la comunicación que puede verse interferida por muchas variables. Finalmente y en menor medida se argumenta que falta demostración empírica e indicadores clínicos, que afecta la confidencialidad y el vinculo terapéutico.

20. ¿Cree usted que las asistencias psicológicas online pueden implementarse de modo que resguarden el Secreto profesional y la confidencialidad del cliente?

La mayoría de los encuestados respondió si, 148 psicólogos lo que corresponden a un 54%, 128 encuestados respondieron no correspondiendo a un 46%.

En esta respuesta existen dos altos porcentajes lo cual hace ver divididas las opiniones en un tema tan importante como el secreto profesional y la confidencialidad, al parecer los que opinan afirmativamente ven en las asistencias online una forma de hacer terapia en la cual el paciente y el terapeuta trabajaran en forma confiable.

Los encuestados que dijeron no a esta pregunta hacen notar no creer que el sistema asistencia online ofrezca confiabilidad en su utilización por lo cual se encuentre en riesgo perder parte del vinculo de confianza con el paciente. Y esto vuelva al sistema más vulnerable para su utilización

21. ¿Piensa que es posible hacer derivaciones e interconsultas mediante esta modalidad de trabajo (online)?

Se obtuvo un 62% de respuestas afirmativas (172 de los encuestados), y 38% de negativa. Esta respuesta se dirige en forma exclusiva a la realización de derivaciones e interconsultas, no de una terapia formal. En este caso, esto sí es apoyado por la mayoría de nuestros encuestados.

5.4 Análisis estadístico

Pregunta 9 ¿Estaría dispuesto a utilizar las asistencias psicológicas Online?

Sexo

		Estaría dispuesto a utilizar las asistencias psicológicas Online			Total
		No	En algunas circunstancias	Sí	
Sexo	Hombre	19	39	15	73
	Mujer	64	118	30	212
Total		83	157	45	285

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,779(a)	2	,411
Razón de verosimilitudes	1,709	2	,425
Asociación lineal por lineal	1,398	1	,237
N de casos válidos	285		

0 casillas (,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 11,53.

En esta prueba se apreció que no existe relación estadísticamente significativa ($p = 0,411$) entre sexo y la disposición a usar terapias online.

Edad

		Estaría dispuesto a utilizar las asistencias psicológicas Online			Total
		No	En algunas circunstancias	Sí	No
Edad	Menos de 25 años	0	3	0	3
	Entre 25 a 35 años	44	68	15	127
	Entre 36 a 45 años	15	42	14	71
	Entre 46 a 55 años	15	27	7	49
	56 años o más	9	17	9	35
Total		83	157	45	285

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,271(a)	8	,247
Razón de verosimilitudes	11,225	8	,189
Asociación lineal por lineal	2,584	1	,108
N de casos válidos	285		

3 casillas (20,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,47.

Respecto a la edad, tampoco se apreció una relación estadísticamente significativa ($p = 0,247$); por lo tanto en esta muestra no habría diferencias respecto a la edad y la disposición a usar terapias online. Esto es destacable ya que sería esperable que hubiese mayor aceptación entre los rangos de edad más jóvenes.

Años de ejercicio de la Psicología

		Estaría dispuesto a utilizar las asistencias psicológicas Online			Total
		No	En algunas circunstancias	Sí	
Años de ejercicio de la Psicología	Menos de 5 años	28	54	19	101
	Entre 5 y 10 años	27	39	11	77
	Entre 11 y 20 años	12	34	6	52
	Más de 20 años	16	30	9	55
Total		83	157	45	285

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,283(a)	6	,638
Razón de verosimilitudes	4,259	6	,642
Asociación lineal por lineal	,053	1	,818
N de casos válidos	285		

0 casillas (,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 8,21.

Respecto a los años de ejercicio de la Psicología, no se encontró una relación estadísticamente significativa ($p = 0,638$) en la muestra estudiada en este trabajo.

Pregunta nº 13 ¿Reconoce las Asistencias psicológicas Online como una alternativa de terapia psicológica?

Sexo

		Reconoce las asistencias psicológicas Online como una alternativa de terapia		Total
		No	Sí	
Sexo	Hombre	52	20	72
	Mujer	157	51	208
Total		209	71	280

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,300(b)	1	,584		
Corrección por continuidad(a)	,153	1	,696		
Razón de verosimilitudes	,296	1	,586		
Estadístico exacto de Fisher				,638	,344
Asociación lineal por lineal	,299	1	,585		
N de casos válidos	280				

0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 18,26.

En reconocer las Asistencias Psicológicas online como una alternativa de terapia psicológica, no hubo diferencias según sexo ($p = 0,584$).

Edad

		Reconoce las asistencias psicológicas Online como una alternativa de terapia		Total
		No	Sí	No
Edad	Menos de 25 años	1	1	2
	Entre 25 a 35 años	105	21	126
	Entre 36 a 45 años	49	20	69
	Entre 46 a 55 años	36	12	48
	56 años o más	18	17	35
Total		209	71	280

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,118(a)	4	,003
Razón de verosimilitudes	15,217	4	,004
Asociación lineal por lineal	11,106	1	,001
N de casos válidos	280		

2 casillas (20,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,51

Medidas simétricas

		Valor	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	,240	,003
	V de Cramer	,240	,003
N de casos válidos		280	

a. Asumiendo la hipótesis alternativa. b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Existe una asociación significativa ($p = 0,003$) entre la variable edad y el reconocer las asistencias online como una alternativa válida. Es destacable el alto porcentaje de respuestas "Sí" en los encuestados mayores de 56 años (ver tabla a continuación).

Años de ejercicio de la Psicología

		Reconoce las asistencias psicológicas Online como una alternativa de terapia		Total
		No	Sí	
Años de ejercicio de la Psicología	Menos de 5 años	72	27	99
	Entre 5 y 10 años	61	16	77
	Entre 11 y 20 años	41	10	51
	Más de 20 años	35	18	53
Total		209	71	280

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,009(a)	3	,261
Razón de verosimilitudes	3,966	3	,265
Asociación lineal por lineal	,277	1	,599
N de casos válidos	280		

0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 12,93.

Según los años de ejercicio de la psicología no se encontró asociación estadísticamente significativa en reconocer las Asistencias online como alternativa.

Pregunta nº 17 Si necesitara apoyo psicológico vía Online estaría dispuesto a recibirlo

Sexo

		Si necesitara apoyo psicológico vía Online estaría dispuesto a recibirlo		Total
		No	Sí	
Sexo	Hombre	40	27	67
	Mujer	101	95	196
Total		141	122	263

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,340(b)	1	,247		
Corrección por continuidad(a)	1,032	1	,310		
Razón de verosimilitudes	1,348	1	,246		
Estadístico exacto de Fisher				,260	,155
Asociación lineal por lineal	1,335	1	,248		
N de casos válidos	263				

a Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b 0 casillas (,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 31,08.

No hay diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,247$) según sexo y si recibirían Asistencias online.

Edad

		Si necesitara apoyo psicológico vía Online estaría dispuesto a recibirlo		Total
		No	Sí	
Edad	Menos de 25 años	1	0	1
	Entre 25 a 35 años	64	59	123
	Entre 36 a 45 años	32	29	61
	Entre 46 a 55 años	26	19	45
	56 años o más	18	15	33
Total		141	122	263

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,347(a)	4	,853
Razón de verosimilitudes	1,730	4	,785
Asociación lineal por lineal	,162	1	,687
N de casos válidos	263		

2 casillas (20,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,46.

No se encontró relación entre la edad del encuestado y si éste recibiría Asistencias psicológicas online ($p = 0,853$).

Años de ejercicio de la Psicología

		Si necesitara apoyo psicológico vía Online estaría dispuesto a recibirlo		Total
		No	Sí	
Años de ejercicio de la Psicología	Menos de 5 años	51	42	93
	Entre 5 y 10 años	38	34	72
	Entre 11 y 20 años	21	26	47
	Más de 20 años	31	20	51
Total		141	122	263

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,639(a)	3	,451
Razón de verosimilitudes	2,645	3	,450
Asociación lineal por lineal	,047	1	,828
N de casos válidos	263		

0 casillas (,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 21,80.

Respecto a los años de ejercicio de la psicología, no se encontró una tendencia estadísticamente significativa ($p = 0,451$) en estar dispuesto a recibir las asistencias online.

6. CONCLUSIONES

Los hallazgos principales, en esta tesis, la gran mayoría de los encuestados estaba en conocimiento del tema, por lo que podemos deducir que es una realidad ya instalada en la comunidad de los psicólogos. Aún así, pese a conocer este tipo de asesoramiento psicológico online, no lo manejan de manera suficiente como para poder llevarlo a cabo y utilizarlo. Sin embargo, la gran mayoría acepta la metodología online para algunos tipos de intervenciones, en las que el contacto con el paciente no sea para el una intervención terapéutica, sino de orientación.

Una pequeña parte de los encuestados cree que para algunos trastornos, o condiciones específicas, pueda ser ésta una técnica válida para fines psicoterapéuticos.

Más allá del conocimiento y aceptación dentro de la muestra, se destaca dentro de los resultados los reparos éticos de la psicoterapia online. La cercanía con el paciente, el vínculo perdido, sería en mayor parte el problema de éstas técnicas que alejan al psicólogo de utilizar este tipo de asistencia. El psicólogo, más allá de las palabras que escucha, es capaz de leer cuando está frente a frente a su paciente, todo lo que el lenguaje no verbal de este quiere demostrar.

Todo esto se pierde, llevando a una relación lejana, en la cual además el psicólogo no necesitaría de facultades específicas para el tratamiento que ofrece. Es sabido que los sistemas computacionales y de Internet pueden ser quebrantados, por lo que es necesario destacar también la posible falta de confidencialidad, perdiendo no solo el lado humano de la asistencia entre tratante y paciente, sino también la privacidad de las personas.

El tema, pese a ya ser conocido, ha costado introducirlo dentro de la asistencia psicológica en Chile, a diferencia de otros países. Seguimos, tal vez, arraigados a una cultura mucho más convencional, en la que la tecnología aún no logra apoderarse del hombre y de lo que éste siente.

Resulta importante que los psicólogos permanezcan informados sobre las nuevas tendencias de hacer psicología debido a que estas intervenciones son nuevos nichos de trabajo para los psicólogos, en donde se necesita hacer mayor investigación, la creación de cursos para la formación de profesionales en la psicología online y la fiscalización de estos mismos para que no se haga mal uso del ejercicio de la profesión.

Es importante discutir el tema de la acreditación profesional en esta nueva área de la psicología, ya que se plantean muchas interrogantes por quienes están a favor y en desacuerdo con respecto a las formas en que se realizan estas intervenciones, ya que por ejemplo el ciberespacio es un lugar no confiable y el anonimato del psicólogo pasa a ser un problema, ya que ¿Quién asegura que la persona que está haciendo la intervención realmente sea un profesional? Por esto es de gran necesidad que el Colegio de Psicólogos considere fomentar la investigación y creación de alguna comisión ética que resguarde a los profesionales online y a los clientes que quieran atenderse de esta forma.

Dentro de lo favorable que tienen estas formas de hacer orientación o asistencias psicológicas, tenemos que el cliente determina el lugar, el día y la hora de la atención, de esta forma y en la mayoría de los casos investigados los clientes son los que deciden si revelar sus identidades o seguir la línea del anonimato esto es algo que genera ciertos vacíos; a diferencia de la terapia cara a cara en donde el cliente entrega toda su información.

Con las asistencias online se hace más complejo el abastecimiento de datos por parte del profesional. Para el cliente según varios autores la asistencia online es un espacio en donde encuentran que se pueden expresar libremente y con pocas inhibiciones, en donde este es mas autónomo e independiente en el desarrollo de la relación y del proceso de asesoramiento.

Para el profesional que se dedique a hacer este tipo de intervenciones las ventajas que se encuentran son las disponibilidad de tener las conversaciones digitalizadas y poder tener acceso a leerla y releerlas cuando encuentre que se

pertinente para así poder determinar si el cliente tiene las características apropiadas para tomar un asesoramiento online, si no es así tener la facultad para poder derivarlo a un profesional de forma presencial.

Se hace indispensable la necesidad que el profesional maneje información y conocimientos sobre cosas básicas de computación e Internet, sobre todo en sus formas de interacción como el chat, email, videoconferencias, entre otros.

También se hace necesario que se tenga conocimiento avanzado en las medidas de seguridad de los datos de los clientes, tanto en la transferencia de datos como también en el almacenamiento de estos.

Durante el proceso de la elaboración de nuestra tesis, dentro de nuestra casa de estudios se realizó un estudio exploratorio y teórico, publicado como el Libro “Asistencia Psicológica por Internet” de la psicóloga y docente Dina Peirano relacionado directamente con las intervenciones terapéuticas por Internet, y su aplicabilidad de la tecnología e Internet al contexto terapéutico, tanto internacional como el desarrollo en nuestro país.

7. Bibliografía.

- American Psychological Association (APA Ethics Comité,1997)
- American Psychiatric Association (2000) Telepsychiatry likely to become prevalent form of treatment.
- American Psychological Association (1997) APA statement on services by telephone, teleconferencing and Internet.
- Derrig-Palumbo, K Zeine, F (2005), "Common Questions about Online Terapy" Online Therapy, Cap2, 39-48, W. W. Norton & Company, Estados Unidos.
- Derrig-Palumbo, K Zeine, F (2005), "Common Questions about Online Terapy" Online Therapy, Cap1, 5 W. W. Norton & Company, Estados Unidos.
- Fenichel. M (2000) Online psychotherapy: Technical difficulties, formulations and processes. Retrieved January 11 2001.
- Gleason,N. A. (1995) A new approach to disordered eating using an electronic bulletin board to confront social pressure on body image.Journal of American College health,44,78-80.
- Grohol. J. M. (1999) Best practices in e-therapy. Retrieved January 11 2001.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (1998). Metodología de la investigación. Madrid, España: Edición Mcgraw Hill. Pag. 58
- Labatud, C & Otros (2005) Estudio exploratorio acerca de las actitudes hacia la psicoterapia vía Internet de psicólogos clínicos y eventuales usuarios en Santiago de Chile. Tesis para optar al Título Profesional de Psicólogo y al grado Académico de Licenciado en Psicología. UCINF, Santiago de Chile.

- Ragusea A, VandeCreek L. Suggestions for the Ethical Practice of Online Psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training* (2003) Vol. 40, No. 1/2, 94–102.
- Sansone, R A (2001) Patient-to-patient e-mail: Support for Clinical Practices. *Eating Disorders: The Journal of treatment and prevention*, 9, 373-375.
- Sociedad Internacional de Salud Mental Online (International Society for Mental Health Online,2000)
- Stanford y UCLA Historia de las Redes 20 de Octubre de 1969.
- Tate, D. F., Wing, R.R., & Winet. R. A. (2001) Using internet technology to deliver a behavioral weight loss program, *Journal of the American Medical Association*, 285.1172-1127.
- Winzelberg, A. J. (1997). The analysis of an electronic support group for individuals with eating disorders. *Computers in Human behavior*, 13, 393-407
- Winzelberg, A. J. Eppstein, D., Eldredge, K. L., Wilfley, D., Dasmahapatra. R., Dev. P., & Taylor, C. B (2000). Efectiveness of an Internet-Based program for reducing risk factors for eating disorders. *Journal of Clinical Psychiatry*, 58, 22-25.
- Yager, J (2001) E-mail as a therapeutic adjunct in the out-patient treatment of anorexia nerviosa. Illustrative case material and discussion of the issues. *International Journal of Eating Disorders*, 29 (2) ,125-138.
- Zabinnski, M. F., Pung M. A., Wilfley, D E., Eppstein, D. L Winzelberg, A. J., Celio, A., & Taylor, C. B. (2001). Reducing risk factory for eating disorders, *international Journal of eating Disorders*, 29, 401-408.
- Zabinski, M.F., Wilfley, D. E., Calfas, K. J Winzelberg, A. J, & Taylor, C B. (2002, April). An interactive, computerized psychoeducational intervention for women at risk of developing an eating disorder. Paper presented at the 23 annual meeting of the Society for Behavioral Medicine, Washington, DC.

- <http://www.apa.org/ethics/stmnt01.html>
- <http://www.isabelsalama.com/Ciberterapia,%20Ventajas%20y%20Limitaciones.htm>
- <http://www.enigmapsi.com.ar/>
- <http://www.conversemos.cl>
- [pdfcodigo de ética.](http://www.colegiodepsicologos.cl/)
- <http://www.cop.es/colegiados/pv0473>
- [http://www,encuestafacil.com.](http://www,encuestafacil.com)
- [http://wwweterapia.](http://wwweterapia)
- <http://www.galeon.com/pocazau/monorealidad.htm>
- <http://www,honcode.com>
- <http://www.delitosinformaticos.com/legislacion/chile.shtml>
- <http://www. psicología en internet/terapia psicológica vía internet/htm>
- <http://www.psicologiaonline>
- <http://www.psycoconsulta.com>
- <http://www.aap.org.ar/publicaciones/dinamica/dinamica-10/tema-6.htm>
- <http://www.sexualidad.salud.com.ar/terapia-online.htm>
- <http://www.depsicoterapias.com/articulo.asp?IdArticulo=132>
- <http://www.helphorizons.com>
- <http://www.mytherapynet.com>
- http://www-03.ibm.com/ibm/history/exhibits/650/650_intro2.html

8. ANEXOS

ANEXO N°1

Cuestionario sobre Asistencias Online.

Marque la o las alternativas correctas

1. Sexo.
 - a. Hombre
 - b. Mujer.

2. Edad
 - a. Menos de 25 años
 - b. Entre 25 a 35 años
 - c. Entre 36 a 45 años
 - d. Entre 46 a 55 años
 - e. Mayor de 56 años

3. ¿Utiliza Internet?
 - a. Si
 - b. No

4. ¿Cuál es la perspectiva teórica con la cual Ud. preferentemente trabaja?
 - a. Psicoanálisis
 - b. Conductual
 - c. Cognitivo conductual
 - d. Sistémica
 - e. Constructivista
 - f. Humanista
 - g. Gestalt
 - h. Ecléctico
 - i. Otro, especificar _____

5. ¿Con quiénes trabaja en el ámbito clínico, preferentemente?
- a. Adultos
 - b. Adolescentes
 - c. Niños
 - d. Parejas
 - e. Adultos mayores
 - f. Grupos familiares
 - g. Otros. Especificar _____
6. ¿Hace cuantos años ejerce la psicología clínica?
- a. Menos de 5 años
 - b. Entre 5 y 10 años
 - c. Entre 11 y 20 años
 - d. Más de 20 años
7. ¿En qué ámbito del sistema de salud se desempeña?
- a. Consulta privada.
 - b. Sistema público
 - c. Ambos
 - d. Otro. Especificar _____
8. ¿Ha escuchado o leído sobre asistencia psicológica Online?
- a. Si
 - b. No
9. Estaría dispuesto a utilizar las asistencias psicológicas vía online
- a. Si
 - b. No
 - c. En algunas circunstancias

10. Está usted de acuerdo con las asistencias psicológicas vía online que se realizan actualmente.

- a. De acuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Estoy de acuerdo en algunas circunstancias

11. ¿Sí Usted realizara este tipo de intervenciones, en qué circunstancias lo haría? Marque las alternativas que desee.

- a. En cualquier circunstancia
- b. Como complemento a sesiones presenciales
- c. Si el paciente está impedido para ir a la consulta
- d. Entrevistas de seguimiento.
- e. Todas las anteriores
- f. Otros. _____

12. De acuerdo al siguiente listado de trastornos marque aquellos en los que usted utilizaría en las asistencias psicológicas vía online

- a. Trastornos de Ansiedad
- b. Fobia
- c. Depresión
- d. Trastornos alimenticios
- e. Trastorno Bipolar
- f. Esquizofrenia
- g. Adicciones
- h. Trastornos de estrés post traumático
- i. Trastornos sexuales.
- j. Problemas de pareja
- k. Otras mencione _____

13. ¿Reconoce las Asistencias psicológicas Online como una alternativa de terapia psicológica?

- a. Si
- b. No

14. Si responde **si**, Marque todas las razones que justifican su afirmación

- a. Flexibilidad horaria
- b. Ahorro en tiempo de traslado
- c. Es más económico para los clientes.
- d. Mayor accesibilidad
- e. Tratamientos de problemas clínicos

15. Sí responde **no** sería por:

- a. Aspectos Técnicos
- b. Efectividad en las terapias
- c. Aspectos éticos
- d. Otros _____

16. En su opinión, marque todos los tipos de intervenciones que usted haría vía Internet

- a. Consejería y orientación: orientación profesional
- b. Psicodiagnóstico
- c. Psicoterapia
- d. Asistencia: escuchar, permitir expresar, contener.
- f. Otros _____
- g. No haría intervención vía Internet.

17. Si Usted necesitara apoyo psicológico vía online estaría dispuesto/a a recibirlo.

- a. Sí
- b. No, justifique _____

18. ¿Tiene algún reparo ético en este tipo de asistencia psicológica?

- a. Si, justifique _____
- b. No, justifique _____

19. Marque si está de acuerdo con las siguientes aseveraciones:

Las asistencias psicológicas online generan un ambiente adecuado para un tratamiento psicológico.

- a. Si
- b. No, justifique _____

20. ¿Cree usted que las asistencias psicológicas online pueden implementarse de modo que resguarden el Secreto profesional y la confidencialidad del cliente?

- a. Si
- b. No

21. ¿Piensa que es posible hacer derivaciones e interconsultas mediante esta modalidad de trabajo?

- a. Si
- b. No

ANEXO Nº 2

CARTA DE PRESENTACION A JUECES DE VALIDACION DE INSTRUMENTO.

Sr:

Nombre

Presente:

De Nuestra Consideración:

Junto con saludarle, queremos presentarnos. Somos dos alumnas egresadas de la Carrera de Psicología de la Universidad de las Artes, Ciencias y Comunicación, UNIACC, y estamos realizando nuestra Tesis Profesional, la cual consiste en un estudio cuyo objetivo es describir las opiniones de los psicólogos clínicos acerca de las Asistencias Psicológicas Vía Internet.

Para realizar este estudio elaboramos un cuestionario, el cual debe ser validado por profesionales académicos del área. Este instrumento persigue recaudar información sobre las opiniones de los psicólogos Clínicos relacionadas con el conocimiento e información que tienen sobre las asistencias vía Internet.

Confiamos en su valioso aporte y cooperación en dar validación a las preguntas del cuestionario que elaboramos para realizar este estudio.

Sin otro particular

Barbara Filippi y Jenny Osoreo (alumnas tesistas)

Anexo N° 3

Estimado/a:

Estamos trabajando en un estudio que servirá para elaborar una tesis profesional acerca de la opinión de los Psicólogos sobre las Asistencias Psicológicas Online. Quisiéramos pedir su ayuda para que conteste algunas preguntas que no llevaran mucho tiempo. Sus respuestas serán confidenciales y anónimas. Las opiniones de todos los encuestados serán sumadas e incluidas en la tesis profesional, pero nunca se comunicaran datos individuales ya que la encuesta es totalmente anónima.

Le pedimos que conteste este cuestionario con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas ni incorrectas. Lea las preguntas cuidadosamente, ya que existen preguntas en las que solo se puede responder a una sola opción; otras de varias opciones y también se incluyen preguntas abiertas. Es muy importante contar con la información que usted nos pueda brindar. Si tiene interés en participar, le solicitamos -muy respetuosamente- que responda el cuestionario de manera on-line que se encuentra disponible en el siguiente link:

<http://www.encuestafacil.com/RespWeb/Qn.aspx?EID=872214>

Muchas gracias por su cooperación.

Bárbara Filippi y Jenny Osoreo.

Alumnas Tesistas.

ANEXO N°4

CARTA DE PRESENTACIÓN A LA SOCIEDAD DE PSICOLOGIA CLINICA DE CHILE.

Presente:

De nuestra Consideración:

Junto con saludarle, queremos presentarnos: Somos dos alumnas egresadas de la Carrera de Psicología de la Universidad de las Artes, Ciencias y Comunicación, UNIACC, y estamos realizando nuestra Tesis Profesional, la cual consiste en una encuesta cuyo objetivo es describir a través de un cuestionario las opiniones de los Psicólogos Clínicos acerca de las Asistencias Psicológicas Vía Internet.

Para esto elaboramos un cuestionario, el cual ya se encuentra validado por profesionales académicos del área. Les haremos llegar el cuestionario para que Uds nos colaboren, enviándolo a los psicólogos pertenecientes a la Sociedad Chilena Clínica de Psicología. Este cuestionario persigue recaudar la Información que poseen los Psicólogos que se desempeñan en el área Clínica sobre las Asistencias Vía Internet.

Demás esta destacar la importancia que para nosotros significa el estudio que realizaremos a través de este cuestionario, y agradecemos su disposición para acceder a participar en el estudio que se realizara a través de esta tesis.

Agradecemos su valiosa Cooperación. Se despiden atentamente.

Barbara Filippi y Jenny Osores E. (Alumnas Tesistas)

ANEXO N°5

Estimado/a:

Estamos trabajando en un estudio que servirá para elaborar una tesis profesional acerca de la opinión de los Psicólogos Clínicos de la Sociedad Chilena de Psicología sobre las Asistencias Psicológicas Online.

Quisiéramos pedir su ayuda para que conteste algunas preguntas que no lleven mucho tiempo. Sus respuestas serán confidenciales y anónimas.

Las personas que fueron seleccionadas para el este estudio no fueron elegidas por su nombre si no que al azar y con el consentimiento de la Sociedad Chilena de Psicología Clínica.

Las opiniones de todos los encuestados serán sumadas e incluidas en la tesis profesional, pero nunca se comunicaran datos individuales ya que la encuesta es totalmente anónima.

Le pedimos que conteste este cuestionario con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas ni incorrectas.

Lea las preguntas cuidadosamente, ya que existen preguntas en las que solo se puede responder a una sola opción; otras de varias opciones y también se incluyen preguntas abiertas.

Es muy importante contar con la información que usted nos pueda brindar. Si tiene interés en participar, le solicitamos -muy respetuosamente- que responda el cuestionario de manera on-line que se encuentra disponible en el siguiente link:

<http://www.encuestafacil.com/RespWeb/Qn.aspx?EID=872214>

Muchas gracias por su cooperación.

Barbara Filippi y Jenny Osoreo E. (Alumnas Tesistas)

ANEXO N°6

CARTA DE PRESENTACIÓN Al Colegio de Psicólogos.

Presente:

De nuestra Consideración:

Junto con saludarle, queremos presentarnos: Somos dos alumnas egresadas de la Carrera de Psicología de la Universidad de las Artes, Ciencias y Comunicación, UNIACC, y estamos realizando nuestra Tesis Profesional, la cual consiste en una encuesta cuyo objetivo es describir a través de un cuestionario las opiniones de los Psicólogos Clínicos acerca de las Asistencias Psicológicas Vía Internet.

Para esto elaboramos un cuestionario, el cual ya se encuentra validado por profesionales académicos del área. Les haremos llegar el cuestionario para que Uds nos colaboren, enviándolo a los psicólogos pertenecientes al Colegio de Psicólogos de Chile. Este cuestionario persigue recaudar la Información que poseen los Psicólogos que se desempeñan en el área Clínica sobre las Asistencias Vía Internet.

Demás esta destacar la importancia que para nosotros significa el estudio que realizaremos a través de este cuestionario, y agradecemos su disposición para acceder a participar en el estudio que se realizara a través de esta tesis.

Agradecemos su valiosa Cooperación. Se despiden atentamente.

Barbara Filippi y Jenny Osore E. (Alumnas Tesistas)

ANEXO N°7

Estimado/a:

Estamos trabajando en un estudio que servirá para elaborar una tesis profesional acerca de la opinión de los Psicólogos sobre las Asistencias Psicológicas Online.

Quisiéramos pedir su ayuda para que conteste algunas preguntas que no llevaran mucho tiempo. Sus respuestas serán confidenciales y anónimas.

Las opiniones de todos los encuestados serán sumadas e incluidas en la tesis profesional, pero nunca se comunicaran datos individuales ya que la encuesta es totalmente anónima.

Le pedimos que conteste este cuestionario con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas ni incorrectas.

Lea las preguntas cuidadosamente, ya que existen preguntas en las que solo se puede responder a una sola opción; otras de varias opciones y también se incluyen preguntas abiertas.

Es muy importante contar con la información que usted nos pueda brindar. Si tiene interés en participar, le solicitamos -muy respetuosamente- que responda el cuestionario de manera on-line que se encuentra disponible en el siguiente link:

<http://www.encuestafacil.com/RespWeb/Qn.aspx?EID=872214>

Muchas gracias por su cooperación.

Bárbara Filippi y Jenny Osos.

Alumnas Tesistas.