




Universidad de Chile
Pontificia Universidad Católica de Chile

ETHICAL CHALLENGES IN PSYCHOTHERAPY: EDUCATORS, PSYCHOTHERAPISTS AND PATIENTS PERSPECTIVES.

Student: M. Luz Bascuñán R.

Tutor: Dr. Guillermo De la Parra. **Co-Tutor:** Dr. Juan Pablo Jiménez.

Commission

- Ps. Mariane Krause
- Ps. Andrés Roussos
- Ps. M. Inés Winkler

Plan

- **Background**
 - Purpose and aims
 - Methodology
- **Work already done**
 - 1º stage: Qualitative
Sample- instrument
 - 2º stage: Quantitative
Sample-instrument

Data analysis - Some results
- **Work to be done**

- **Background**

In the context of:

- the prevalence of ethical emotivism
- changes in the model of profession
- the particular characteristics of the therapeutic relationship

Research question:

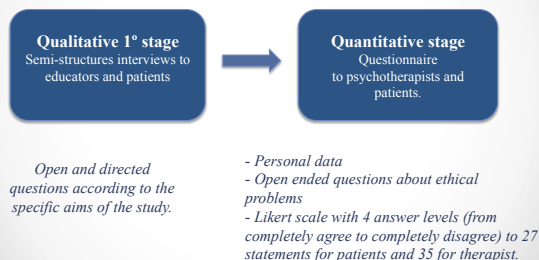
¿What are the main ethical challenges of psychotherapy according to the perception of psychotherapist and patients in relation to: ethical education, ethical problems and the role of autonomy of patient and informed consent in psychotherapy?

General aims

1. To describe ethical education of psychotherapists
2. To identify ethical problems in psychotherapy
3. To describe the role of autonomy and informed consent in psychotherapy

Methodology

Descriptive study with a mixt sequential design in two steps(QUAL→QUANT).



- Work already done

1° qualitative stage, Interviews:

Samples

Educators: 15 educators from the universe of 29 training programs accredited and offered in Santiago for adult or family therapist.
6 psychoanalytic, 2 systemic, 2 cognitive-behavioural, 3 humanist y 2 mixt.

Patients: 13 subjects with some therapeutic experience in his/her adult life.
9 female-4 male, mean age 38 years (range 24 a 74), 7 professional and 2 technical education, 3 do not have superior education, 1 student of technical career.

2° quantitative stage, questionnaire:

Non probabilistic samples

- 141 Psychotherapists in active practice.

70% female-30% male; mean age 46 years (range 27 y 71); 91% psychologists- 9% psychiatrist; 9% cognitive-behavioral, 19% humanistic experiential, transpersonal, 55.3% psychoanalytic, 25% systemic, 5.7% other perspectives.

- 120 subjects (not psychologist nor psychiatrist) with some therapeutic experience in his/her adult life.

61% female- 39% male, mean age 39 years (range 18 y 74); 4.2% do not have superior studies, 11% technical and 85% professional studies.

•

•

Data analysis

Qualitative data:

Content analysis according to the Grounded theory.

- Open codification by two independent researchers

Descriptive analysis triangulated by participants

- Axial codification. Relational and Selective analysis ➔ Diagrams

Quantitative data:

- Descriptive analysis for each item of the likert scale (frequency -percentage)

- Associative analysis between items and identification variables (contingency tables)

- Factorial analysis of both instruments (therapists and patients)

•

•

Some results...

General findings:

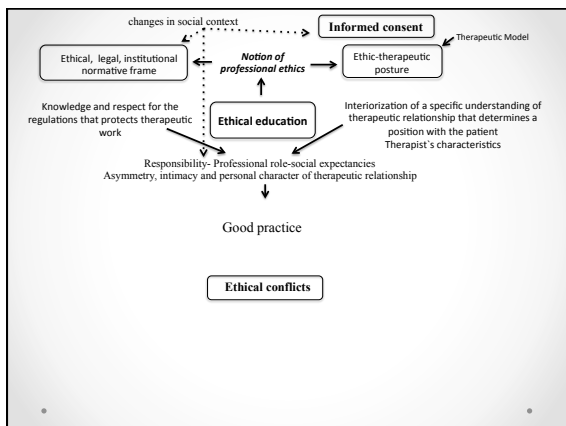
- Ethical education of therapists
- Ethical problems in therapy
- Role of autonomy and informed consent

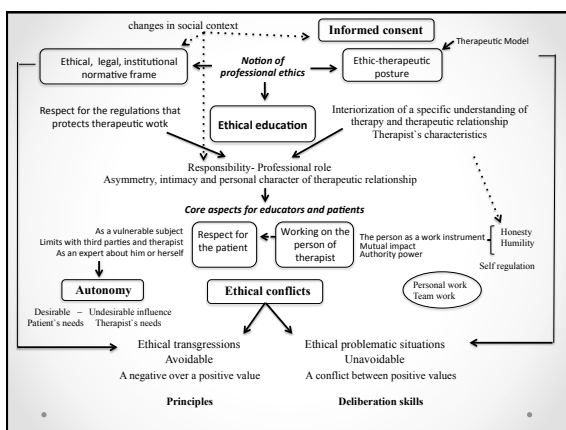
Selected Findings:

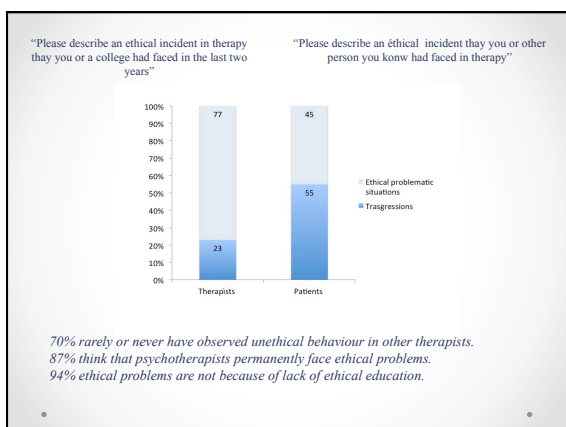
- Defining specific challenges

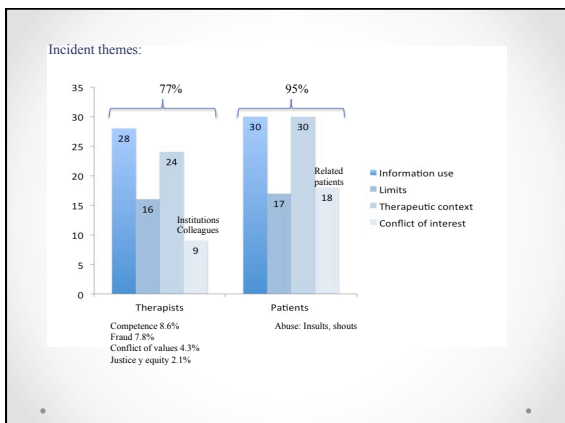
•

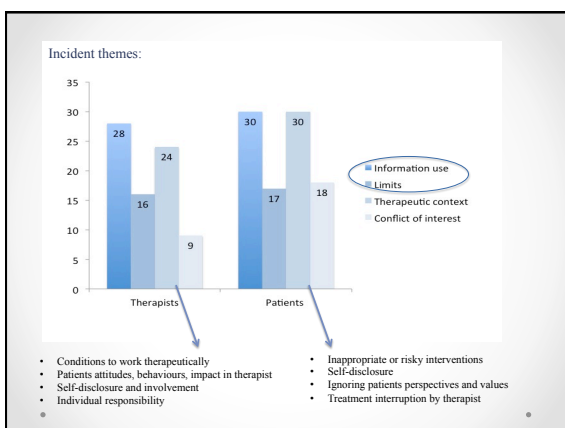
•







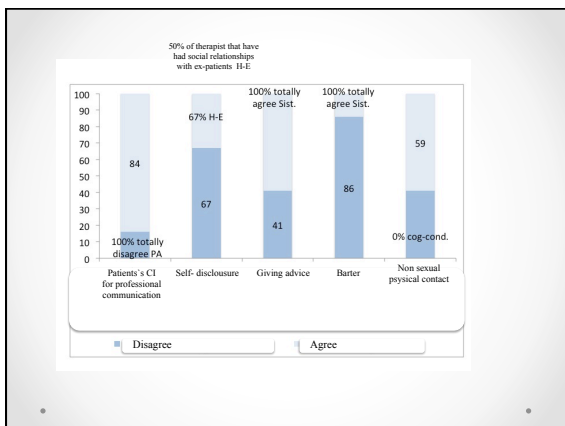


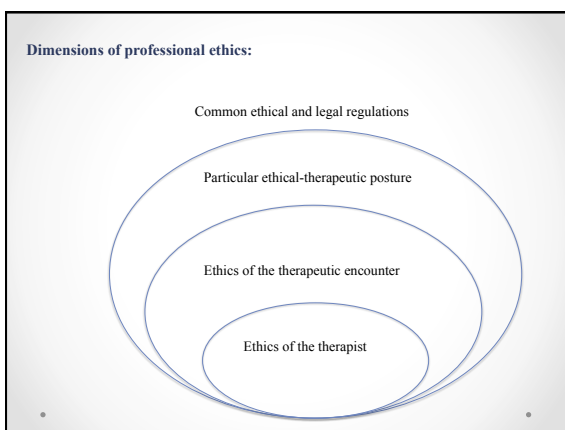


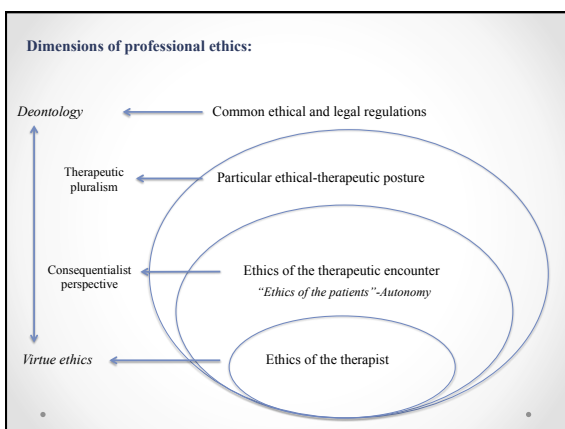
- Therapists and consultants agree in most of their opinions and they are consistent to ethical national and international ethical standards.

- Consultants tend to be more restrictive about confidentiality and more permissive with respect to dual relationships and to crossing limits, than therapists.

- Discrepancies are mainly related to the (more active or passive) role of the therapist and his/her presence in the therapeutic relationship.



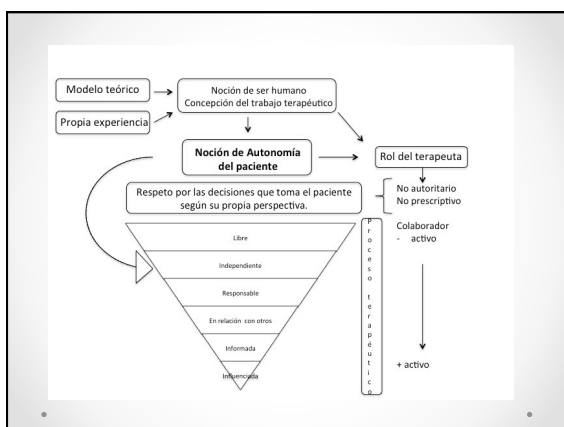




Work to do...

- Integrating result (literature-previous research)
- Defining the main ethical challenges in psychotherapy-conclusions
- Thinking on practical utility

Thank you.



Educators sample

Orientación psicoterapéutica	Población objetivo de centros de formación			Muestra de centros de formación		
	Total	Institucional	Tutorial	Institucional	Tutorial	Total
Psicoanalítica	8	8	-	6	-	6
Sistémica	6	4	2	1	1	2
Cognitivo-conductual	5	5	-	2	-	2
Humanista	5	3	2	2	1	3
Mixta -sistémico-cognitivo -sistémico-Ericksonian	5	3	2	2	-	2
Total	29	23	6	13	2	15

Entrevista Formadores	Orientación teórica	Sexo y profesión	Cargo y tipo de programa
F1	Experiencial	Psicólogo hombre	Director del programa tutorial
F2	Cognitiva	Psicólogo hombre	Director programa institucional
F3	Psicoanalítica	Psicóloga mujer	Directora programa institucional
F4	Psicoanalítica	Psicólogo hombre	Director programa institucional
F5	Psicoanalítica	Psicóloga mujer	Directora programa institucional
F6	Mixta sistémico- Ericksonian	Psicólogo hombre	Director programa institucional
F7	Transpersonal	Psicólogo hombre	Director programa institucional
F8	Experiencial	Psicólogo hombre	Director programa institucional
F9	Mixta sistémico- cognitivo	Psicóloga mujer	Director programa institucional
F10	Psicoanalítica	Psiquiatra hombre	Director programa institucional
F11	Cognitivo-conductual	Psiquiatra hombre	Director programa institucional
F12	Psicoanalítica	Psicóloga mujer	Director programa institucional
F13	Sistémica	Psicóloga mujer	Directora programa tutorial
F14	Psicoanalítica	Psicóloga Mujer	Docente programa institucional
F15	Sistémica	Psicóloga mujer	Directora programa institucional

- Consultants sample

Entrevista Consultantes	Sexo	Edad	Ocupación	Año en que finalizó la terapia	Duración de la duración de terapia
C1	F	38	Historiadora	2011	4 años
C2	F	43	Asistente de secretaria	2010	3 años
C3	F	25	3º año carrera técnica	2008	1 año y medio
C4	M	55	Abogado	2007	5 años
C5	F	27	Diseñadora	2011	1 año
C6	M	30	Asesor en ciencias políticas	2012	3 y medio años
C7	F	51	Paisajista	2012	5 años
C8 Internet	F	74	Escritora de cuentos infantiles	2010	1 año
C9	F	27	Profesora educación básica	2005	3 meses
C10	F	49	Relacionadora pública	2012	15 años
C11 Internet	M	52	Abogado	2012	1 año y medio
C12	F	47	Periodista de arte	2007	4 meses
C13 Internet	M	32	Vendedor en librería	2002	6 años

2. Instruments

Interviews

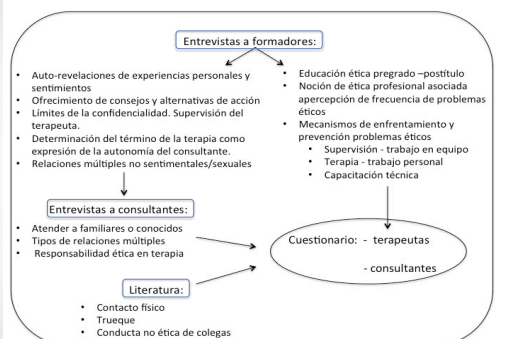
- Educators

Temas	Preguntas abiertas	Preguntas dirigidas
1. Características del programa de formación (aspecto distintivo).		
2. Formación ética de los psicoterapeutas (relevancia de la ética profesional, noción o idea de formación ética y tipo y calidad de educación ética que se ofrece y debiera ofrecer).		
3. Problemas éticos que enfrentan los psicoterapeutas (tipos de problemas éticos que surgen o podrían surgir en psicoterapia y mecanismos de enfrentamiento y prevención de los mismos).		
4. Autonomía del paciente en psicoterapia (noción (o idea) de autonomía del paciente e influencia de la persona del terapeuta, sus valores y creencias, en terapia y en el paciente).		
5. Consentimiento informado en psicoterapia (noción o idea de CI, contenidos a incluir y procedimiento para su implementación)		

- Consultants

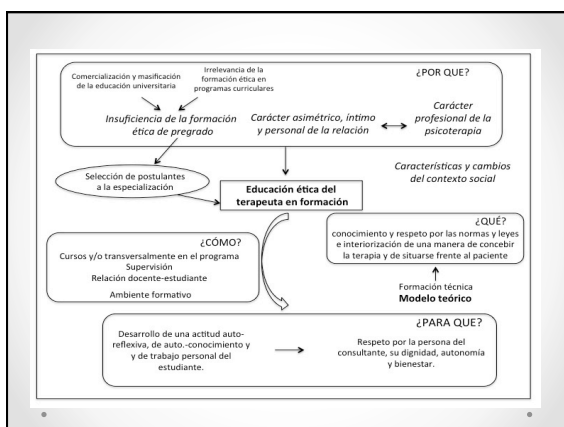
Temas	Preguntas abiertas	Preguntas dirigidas
1. 1. Experiencia psicoterapéutica vivida (duración, satisfacción general, tipo de terapia) y características necesarias para el funcionamiento de una terapia.		
2. Aspectos relevantes de la ética profesional		
3. 3. Problemas éticos que pueden surgir en una psicoterapia y opinión sobre los límites de la confidencialidad, rol del terapeuta y límites profesionales.		
4. Autonomía del paciente en terapia (noción o idea de autonomía y opinión sobre la posibilidad y/o capacidad del paciente de tomar decisiones libre de influencias).		
5. Consentimiento informado en psicoterapia (noción de consentimiento informado, relevancia, contenidos y procedimiento para su implementación al iniciar una terapia).		
6. Formación ética de los psicoterapeutas en términos de los aspectos esenciales de la ética profesional y las actitudes y valores que se considera necesario o relevante de adquirir por el profesional en su formación.		

Flujo de temas

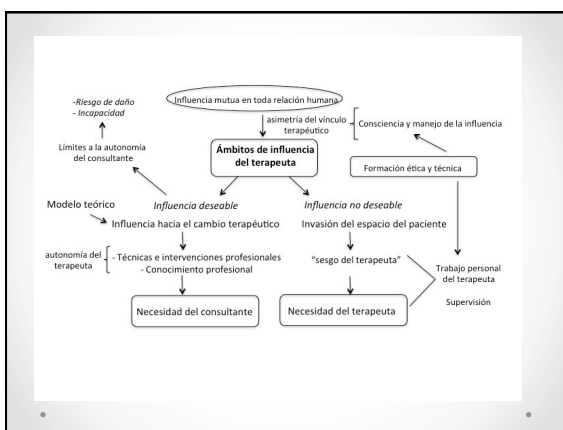


Cuestionario "Desafíos éticos en psicoterapia"		
Temas	Profesionales	Consultantes
1. Formación ética	- Calidad de la educación ética (general y propia). - Origen de formación ética - Supervisión, trabajo en equipo e importancia de la terapia o desarrollo personal del terapeuta. - Establecimiento de estándares éticos comunes.	-----
2. Problemas éticos en psicoterapia	1. Pregunta abierta: descripción de incidente éticamente problemático, vivido o conocido (terapeuta: último dos años). (<i>Pope and Vetter (1992) en Estados Unidos y de Lindsay y Colley (1995) y Lindsay and Clarkson (2000) en el Reino Unido</i>). 2. Afirmaciones escala likert respecto a : - Responsabilidad del T ante el surgimiento de problemas éticos. - Confidencialidad en comunicaciones profesionales e información y/o autorización del C. - Relaciones múltiples sociales y laborales concurrentes y consecutivas a la terapia. - Autorevelaciones del terapeuta / Ofrecimiento de consejos y guías de acción al C. - Atención de conocidos. - Trueque o intercambio (del servicio por algún producto) / Contacto físico no sexual - Papel de los valores personales del terapeuta en terapia (AUTONOMIA) - Frecuencia de ocurrencia de problemas éticos en terapia. - Enfrentamiento de comportamiento no ético de colegas - Prácticas	-----
3. CI	- Relevancia, contenidos y procedimiento de implementación del consentimiento informado para iniciar una terapia.	

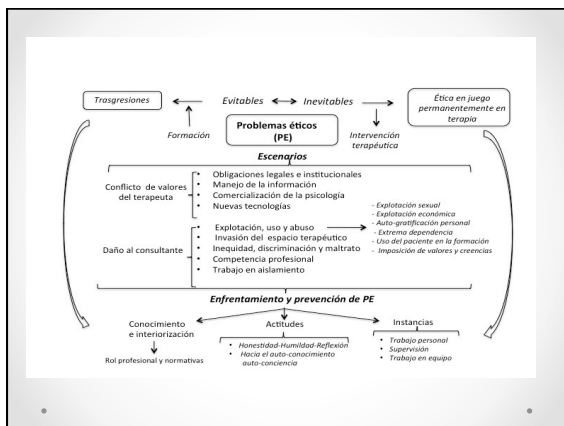
I Formación ética (FE)		
1. Notión de FE i - según notión de ética profesional	1.1. Marco normativo regulador	- Ámbitos normativos (leyes vigentes, normas, gremiales, institucionales y sociales). - Dificultades de conciliación y deficiencias de marcos normativos
	1.2. Postura ético-terapéutica	- Interiorización de fundamento y principios de la psicoterapia - Marco teórico y técnico - Características y valores deseables en el terapeuta
	2.1. Rol profesional	- Profesión de ayuda - Responsabilidad ante expectativas sociales
	2.2. Relación terapéutica	- Asimetría - Intimidad - Calidad personal
	2.3. Cambios en el entorno socio-cultural	- Democratización de relaciones - Empoderamiento de usuarios - Mayores regulaciones institucionales y legales
	3.1. Respeto y cuidado por el consultante	- Personalización (v/s despersonalización) - Dignificación (v/s, cosificación o C como objeto de análisis, evaluación o tratamiento) - Equidad (v/s descalificación y discriminación). - No discriminación y no discriminada - Paciente como experto en su vida (v/s el terapeuta como experto sobre él) - Unicidad - Subjetividad - Autonomía del consultante (C) - Objetividad del encuentro terapéutico - Resguardo aspecto ético: responsabilidad del terapeuta (T) - Resguardo aspecto ético: responsabilidad del consultante (C)
	3.2. Trabajo con la persona del T	- Instancias - Actividad - Valores - Fundamentación de relevancia - Trabajo personal: desarrollo personal, supervisión - Auto-conocimiento, auto-conciencia, auto-reflexión - Humildad/honestidad, empatía - T como principal instrumento de trabajo - T participante activo de la relación - T en posición de poder
	4. Modo de implementación	- Cursos específicos y/o transversal a todas las actividades del programa de formación - Relación formador-estudiante - Ejemplo de docentes y características del contenido de formación - FE en los psicoterapias
	5. Calidad de la FE	- Insuficiencia (observaciones estudiantes y colegas) - Deficiencia (cuestionamiento de relevancia y modo de implementación de FE y de sistema universitario) - Responsabilidad de las instituciones formadoras - Características personales del estudiante - Proceso de selección de postulantes



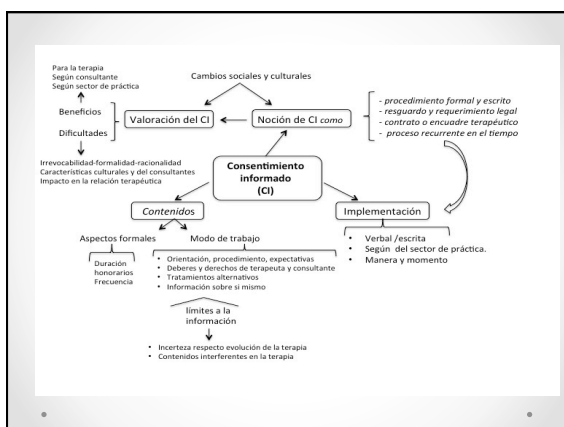
II Autonomía (A) del consultante (C)	1. Noción de autonomía	- Autonomía (A) como libertad - A como independencia - A responsable - Ant relación con otros - A informada - A influenciada - A como objetivo o parte del proceso terapéutico	- Relación con rol más o menos participativo y directivo del T
	2. Límites a la autonomía	- Evaluación de riesgo de daño - Evaluación capacidad del C	- El Caso del riesgo de suicidio
	3. Ámbitos de influencia del terapeuta	- Ámbito de influencia deseable	- Cambio terapéutico - Conocimiento profesional - Necesidad del C
		- Ámbito de influencia no deseable	- Sesgo o concepciones personales del T - Necesidades del T (invasión del espacio terapéutico)
	4. - Papel de los valores de T y C en terapia	- Participación y manejo de los valores del T - Discrepancia de valores de T y C	- Distancia de valores personales - Valores como parte de la terapia - Explicitación de valores - Evaluación del impacto de discrepancia - Límites del terapeuta



III Problemas éticos en psicoterapia	1. Presencia y/o frecuencia de PE	- PE como parte de decisiones terapéuticas - PE como transgresiones a normas	
	2. Tipo de problemas éticos o escenarios de riesgo	- Obligaciones legales e institucionales	
		- Manejo de la información	
		- Explotación o abuso del consultante	- Explotación sexual - Explotación económica - Extrema dependencia - Autoformación del terapeuta - Uso del paciente para la formación - Imposición de valores y creencias
		- Inequidad, discriminación y maltrato	
		- Competencia profesional y personal	- Capacitación profesional - Autoevaluado y capacitación personal
		- Trabajo en aislamiento	
		- Invasión del espacio terapéutico	
	3. Enfrentamiento y/o prevención de problemas éticos (PE)	- Comercialización de la psicología	
		- Nuevas tecnologías	
		- Virtudes y actitudes para identificar PE y propios límites	- Honestidad, humildad, autoreflexión
		- Instancias de ayuda para enfrentar y prevenir PE	- Trabajo de desarrollo personal - Trabajo en equipo y reconocimiento necesidad de ayuda - Supervisión



IV Consentimiento informado (CI) en psicoterapia	1. Notión de CI	- procedimiento formal por escrito - resguardo y/o requerimiento legal - contrato o encuadre terapéutico - proceso recurrente en el tiempo
	2. Aspectos informativos (o contenidos) del CI	- aspecto formales - modo de trabajo
	3. Procedimiento de implementación	- Verbal / escrito - Momento y manera de ofrecer información
	4. Valoración del CI	- Beneficios del CI para la terapia - Dificultades del CI en terapia
	↓ - según notión CI - Características C - Sector de práctica	- Explicación y claridad evita malos entendidos - Importancia en funcionamiento de terapia (setting permite interpretación) - Irrevocabilidad del acuerdo inicial - Formalidad y racionalidad del procedimiento - Capacidad del paciente para consentir en psicoterapia - Resistencia social hacia los formularios - Impacto en la relación terapéutica (desconfianza, lugar impersonal del T) - Falta en la auto-regulación del sistema terapéutico - Cambios sociales contemporáneos - Evolución relaciones profesionales - Participación de usuarios y derechos de C - Legitimación de profesiones



Consultantes

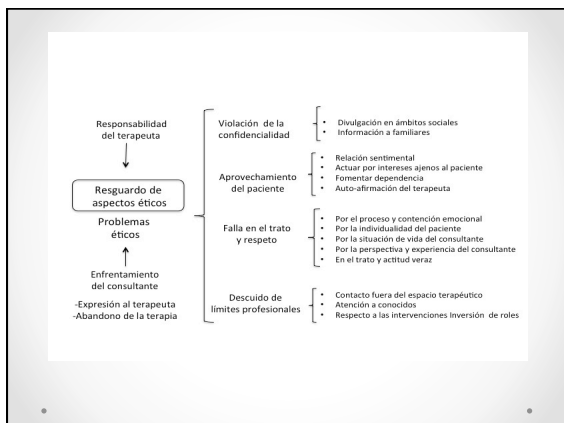
- I Aproximación a la ética profesional
- II Aspectos de la ética profesional y problemas éticos en psicoterapia
- III Autonomía del consultante
- IV Consentimiento informado
- V Aspectos necesarios en la formación ética de los terapeutas.

I Aproximación a la ética profesional en psicoterapia	1. Aproximación general y fuentes de fundamentación ↓ Experiencia terapéutica vivida	- Estándares comunes - Postura personal -ética intuitiva		
	2. Expectativas y responsabilidad ética en terapia	- Logros del proceso - Características del consultante - Características de la relación terapéutica - Características del terapeuta	Responsabilidad del terapeuta	- Desigualdad en la relación - Fragilidad del C

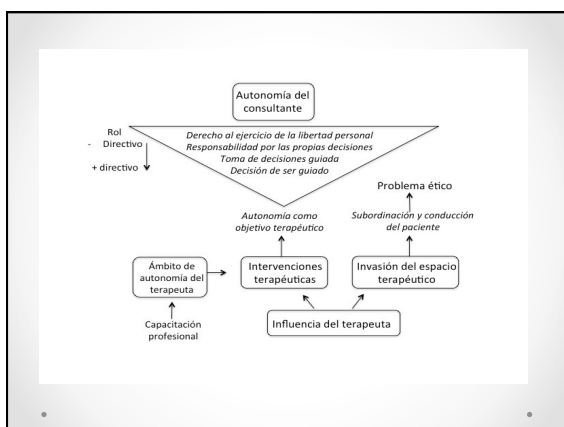


II Aspectos éticamente relevantes y posibles problemas éticos (PE) en psicoterapia

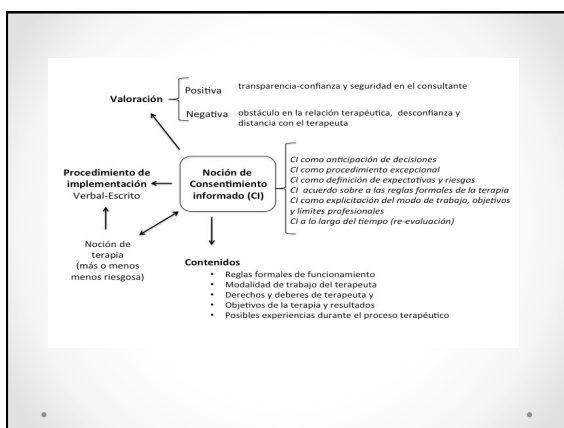
1. Aspectos centrales de la ética profesional y escenarios de PE	- Confidencialidad	- Rel sentimental - Uso de información o vínculos del C - Interés económico - Dependencia - Autoafirmación del terapeuta (T)
		- Tiempos y contención emocional - Individualidad del C y su problema - Legitimación de la experiencia y perspectiva del C sobre sí mismo - Maltrato, falta de veracidad y de cuidado
		- Contacto con fuera del espacio terapéutico - Resguardo de límites del espacio privado - Atención a C conocidos - Límites respecto a las intervenciones terapéuticas e inversión de roles
	2. Enfrentamiento de problemas éticos	- Directamente en terapia con el T - Interrupción y abandono del proceso - Riesgo de daño de C, terceros o T
	3. Percepción de C respecto a:	3.1. Límites al secreto profesional Comunicaciones académicas entre profesionales Supervisión 3.2. Relaciones múltiples - Relaciones múltiples de trabajo y amistad concurrentes a la terapia - Relaciones múltiples e trabajo o amistad concurrentes a la terapia - Relación amorosa concurrente a terapia - Relación amorosa concurrente a terapia 3.3. Autorevelaciones del T - Experiencias personales del T - Revelación de pensamientos y sentimientos



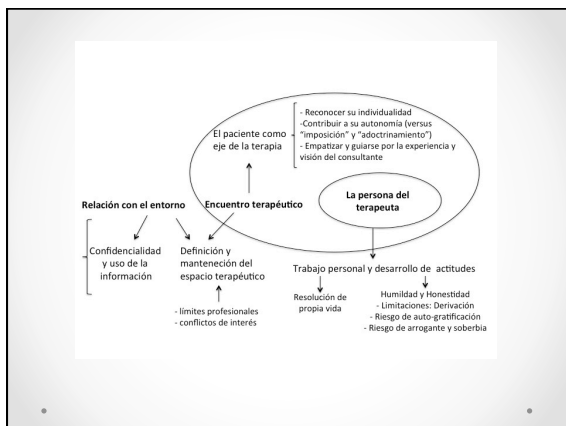
III Autonomía (A) del C en terapia	1. Perspectivas sobre la autonomía y toma de decisiones en terapia	1.1. Noción de A del C	- Derecho al ejercicio de la libertad personal - Responsabilidad por las propias decisiones - Toma de decisiones del C guiada por el T - Decisión autónoma de ser influido por el T - Autonomía como objetivo terapéutico
		1.2. Ámbito de decisiones del T	- Intervenciones profesionales
		1.3. Establecimiento del término de la terapia (por el C, por el T, mutuo acuerdo)	
	2. Influencia profesional y personal del T en terapia	2.1. Influencia del T en las decisiones del C	- Influencia inevitable / deseable / indeseable - Tipo de influencia (profesional/personal) (desarrollo de autonomía/suavidad)
		2.2. Ofrecimiento de consejos y sugerencias de alternativas de acción	- Parte del rol del T / indeseable / reprochable - Según objetivo y situación del C
		2.3.1. Participación de los valores del T (Vdel T) en terapia	- Inevitable - Indeseable - "No debes" participar en terapia
		2.3.2. Manejo de valores del T en terapia	- Empatía - Neutralidad - Aceptación del C - Trato respetuoso y cuidadoso
		2.3.3. Concordancia de valores entre T y C	- Deseable - Inocentaria - Compartir valor del respeto

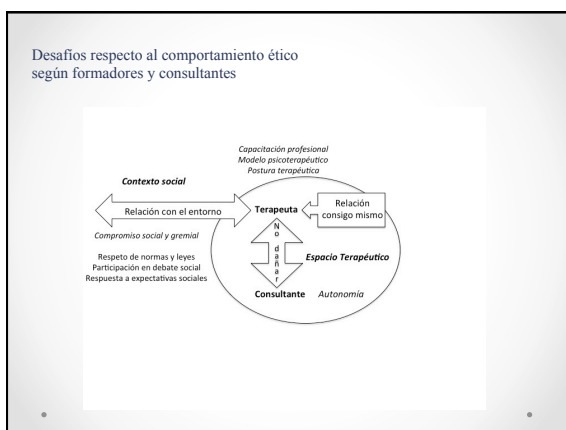


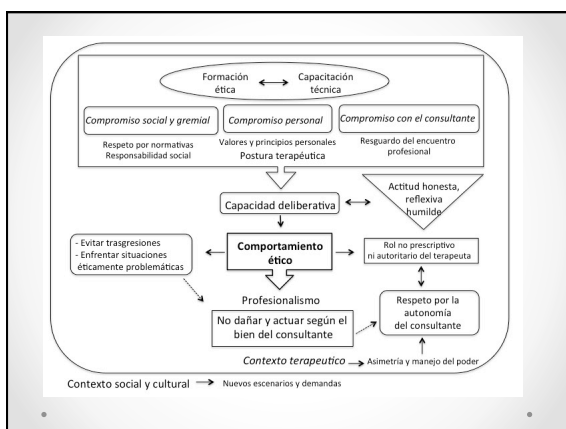
IV Consentimiento Informado	1. Noción de CI	-CI como anticipación de decisiones -CI como procedimiento excepcional en menores de edad, casos graves o intervenciones invasivas -CI como definición de expectativas y riesgos -CI acuerdo respecto de reglas formales de la terapia -CI como explicitación del modo de trabajo, objetivos y límites profesionales -CI a lo largo del tiempo
	2. Valoración del CI ↓ Según efecto en relación terapéutica	- Beneficios (transparencia genera confianza y seguridad) - Obstáculos (genera desconfianza y distancia)
	3. Contenidos informativos del CI ↓ Según noción de CI	- Reglas formales de funcionamiento (horario, número de sesiones semanales, honorarios, modo de proceder en caso de inasistencia consultante o suspensión de la sesión del terapeuta, tiempo agendado de duración). - Modalidad de trabajo (en qué consiste una terapia, que se hará en las sesiones y que técnicas terapéuticas pueden utilizarse). - Derechos y deberes de terapeuta y paciente incluyendo los límites a la confidencialidad y la libertad del paciente a poner término a la terapia. - Objetivos terapia, resultados esperables - Posibles experiencias durante el proceso
	4. Procedimiento de implementación de CI	- Verbal/escrito /ambos



V Aspectos centrales en la formación ética de psicoterapeutas	1. Elementos básicos:	1.1. Respeto y cuidado por un consultante vulnerable 1.2. Trabajo de la persona del T	- Manejo del poder - Desarrollo personal
	2. Propósito o consecuencias de la formación	2.1. Relación del terapeuta con el entorno 2.2. Relación del T con el consultante (encuentro terapéutico) 2.3. Relación del T consigo mismo	- Manejo de la información - Privacidad y límites profesionales - Conflictos de interés - Derechos de los C - Autonomía del C - Resolución de propios conflictos - Nivel de salud mental - Desarrollo de cualidades: Humildad, honestidad y empatía







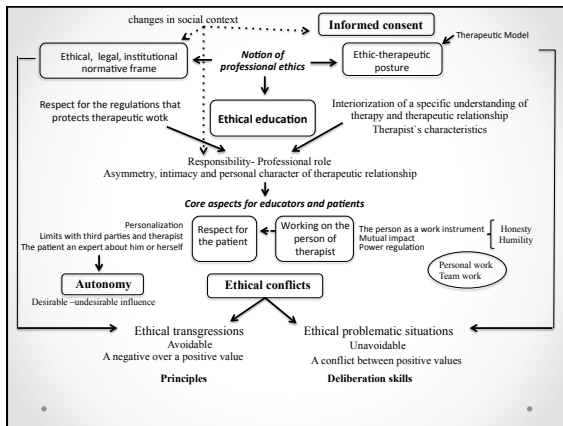
-Terapeutas: Porcentaje de respuesta para cada ítem de la tercera sección del cuestionario correspondiente a la escala Likert.

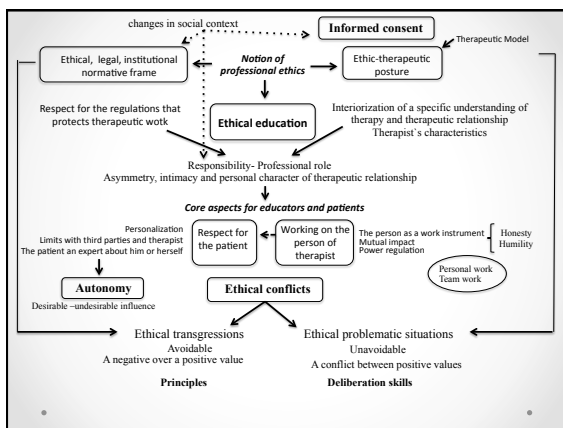
Ítemes en la tercera sección del cuestionario	%May de acuerdo	%No de acuerdo	%En desacuerdo	%May en desacuerdo
Me formación ética como psicoterapeuta es adecuada.	33.6	56.9	13.6	1.8
En general la formación ética de los psicoterapeutas es adecuada.	0	32.7	60	7.3
Los psicoterapeutas permanentemente enfrentamos problemas éticos.	40	47.3	11.8	1
Los problemas éticos en terapia solo ocurren cuando se tiene una formación deficiente.	1.8	2.1	66.9	42.7
Conscientemente o no respondemos la confiabilidad y asomente del C. en supervisión, reuniones clínicas y publicaciones.	23.9	55.7	13.8	3.7
Conscientemente se informa y solicita autorización al C. para supervisar en caso o presentarlo en reuniones clínicas y publicaciones científicas.	14.7	55.4	44	12.8
Cuando se va a presentar información a la revista autorización al C. para supervisar en caso o presentarlo en reuniones clínicas y publicaciones científicas.	45	35.5	14.7	1.8
Me parece bien establecer una relación de amistad o de trabajo con el consultante.	0	7.3	27.5	65.1
Me parece bien establecer una relación de amistad o de trabajo con un ex consultante.	1	18.3	31.4	20.4
Me parece bien establecer una relación sentimental con un ex consultante.	1	3.7	27.8	67.6
Mientras no se use al consultante se puede establecer cualquier relación con el además de la terapéutica.	0	4.6	30.3	65.1
Me vale lo que yo necesito personalmente una relación con el proceso terapéutico del consultante.	21.1	44.2	24.6	8.3
Cuando se observa conductas no éticas de colegas es un deber denunciarlo a alguna autoridad.	17.6	52.8	28.7	5
Cuando se observa una conducta no ética en un colega debe hablarse directamente con él (o ella).	31.2	58.7	10.1	0
Cuando antes de comenzar una psicoterapia el paciente debe conocer los límites de la confiabilidad.	63.3	36.7	0	0
Cuando antes de comenzar una T. el P. debe saber que existen otros alternativos de terapia a la que se realiza.	38	54.6	7.4	0
Cuando antes de comenzar una T. el P. debe saber los posibles procedimientos terap. que se van a utilizar.	43.9	56.5	2.5	1
Cuando que informen al P. sobre los límites de la confianza, y otras alternativas terap. antes de iniciar la T. es un estándar para la relación terapéutica.	3.7	3.7	49.5	43.1
Es preferible recibir información al paciente de manera escrita antes de iniciar una terapia.	1.8	23.9	67.9	6.4
Es preferible recibir información al paciente de manera verbal antes de iniciar una terapia.	21.3	71.3	7.4	0
Si tengo problemas éticos en mi práctica psicoterapéutica los resuelvo solo (a).	0	9.2	64.2	26.8
Si tengo problemas éticos en mi práctica psicoterapéutica acudo a otro colega para resolverlos.	38	56.5	2.8	2.8

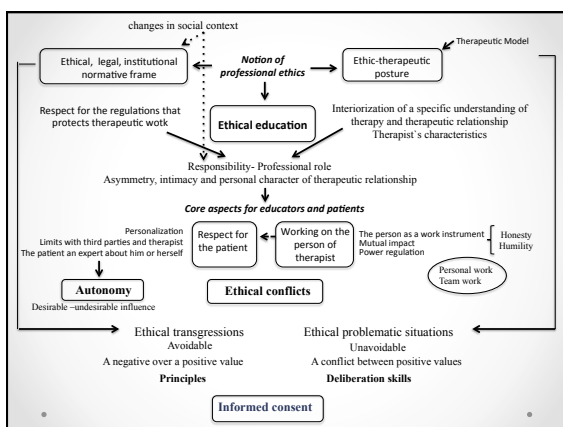
Si tengo problemas éticos en mi práctica psicoterapéutica los resuelvo en supervisión.	49.5	46.8	1.8	1.8
Si tengo problemas éticos en mi práctica psicoterapéutica recurro al código de ética profesional.	30.6	54.1	15.6	3.7
La terapia y la actividad de desarrollo personal del T. son controladas para evitar problemas como terapia.	38	54.8	6.4	1.8
Me parece que como experiencia personal y mostrar lo que se siente es parte del rol del terapeuta.	5.5	27.5	58.7	8.3
Me parece que recibir consejos o sugerencias de acción es parte del rol del terapeuta.	1.8	56.9	33.9	7.3
Me parece bien intercambiar el trabajo profesional por algún servicio o producto del C. como forma de pago.	1.8	11.9	31.4	34.9
Me parece bien el contacto físico no sexual con el consultante (que siempre es abyecto).	8.3	38.5	34.9	6.4
Me parece bien atender a consultantes que se conocen entre sí.	5.5	45	43.1	6.4
Cuando se va a iniciar un trabajo en equipo como psicoterapia.	26.6	57.2	19.3	1
Cuando se va a iniciar un trabajo en equipo como psicoterapia.	40.4	58.5	9.2	0
Cuando que la imparcialidad ante el seguimiento de problemas éticos en terapia es del terapeuta (no del C.).	39.8	44.4	13.9	1.9
Cuando que todos los psicoterapeutas deben tener estándares éticos comunes.	3.7	54.2	3.8	0
Cuando que los distintos enfoques psicoterapéuticos deben tener sus propios estándares éticos.	1.8	18.3	31.4	26.4
Por favor marque la alternativa que más le identifique considerando la frecuencia de cada una de las afirmaciones siguientes				
	Frecuentemente	Varias veces	Nunca	
He establecido una relación de amistad o laboral con un consultante.	0	9	14.5	85.5
He establecido una relación de amistad o laboral con un ex-consultante.	0	1.8	28.2	70
He tenido conflictos entre mis valores personales y los del lugar donde trabajo.	0	22.7	43.8	33.3
Mi he sentido aporreado (a) debido a un conflicto entre mis valores personales y los del consultante.	0	13.6	68.2	18.2
He observado acciones no éticas en otros colegas como psicoterapeutas.	3.5	23.3	62.7	6.4
He observado a un colega delirar o no responder me a él.	0	2.7	28	79.3
He conversado con un colega debido a una conducta no ética que he observado en él o ella.	2.7	10	40.9	26.4
Me han pagado como terapeuta con un servicio o producto en vez de dinero.	0	1.8	17.3	80.9
He tenido contacto físico no sexual con un consultante.	3.7	29.4	31.2	35.3
Mi he desarrollado en un área profesional en la cual no me he formado.	0	3.8	30.9	65.3
Como terapeuta trabajo solo.	30.3	33.6	28.2	7.3
Superviso mis casos.	34.5	41.8	23.6	0

- Consultantes: Porcentaje de respuesta para cada ítem en la tercera sección del cuestionario correspondiente a la escala Likert (n=120).

Ítemes en la tercera sección del cuestionario	% May de Acuerdo	% En desacuerdo	% No de acuerdo	% May en desacuerdo
Todo lo que se menciona en terapia es confidencial, o sea es un secreto entre el terapeuta y el paciente.	82	16	1	1
Una experiencia importante en la que el terapeuta puede contar lo que le pasa al paciente a quien atiende.	17	41	20	22
Es adecuado que el terapeuta hable sobre su paciente con otros colegas para resolver mejor.	21	61	13	3
El terapeuta debe decirle al paciente o hablar sobre él con otros colegas para resolver mejor.	36	26	18	4
Es adecuado establecer una relación de amistad o de trabajo con el terapeuta.	8	29	40	24
Es adecuado establecer una relación de amistad o de trabajo con un ex-terapeuta.	6	10	46	37
Es adecuado establecer una relación sentimental con un ex-terapeuta.	6	37	19	1
Mientras no haya manipulación ni abuso se puede establecer cualquier relación con el profesional además de la terapéutica.	2	20	52	20
Los valores y creencias personales del terapeuta son importantes y afectan la terapia.	27	41	18	14
Pueden surgir problemas debido a un conflicto entre los valores personales del terapeuta y los del paciente.	25	40	18	6
Es adecuado que el terapeuta hable de sus valores y creencias personales en terapia.	3	10	42	37
Cuando que el terapeuta establece una relación de amistad o de trabajo con el consultante.	40	45	13	2
Si el paciente muestra una conducta poco ética en el terapeuta, debe denunciarse al C. o al colegio.	24	37	6	0
Si el paciente muestra una conducta poco ética en el terapeuta, debe denunciarse al colegio.	37.4	42.3	12.3	1
Antes de comenzar una psicoterapia el P. debe conocer los límites de la confiabilidad.	56	30	4	1
Antes de comenzar una terapia el P. debe saber que existen otros alternativos de terapia a la que realiza el T.	45	41	6	0
Antes de comenzar una psicoterapia el P. debe saber los posibles procedimientos terap. que se van a utilizar.	43	50	7	0
Recibir información sobre los límites de la confiabilidad y otras alternativas terapéuticas antes de iniciar la terapia, obvia la relación con el terapeuta.	4	10	44	33
Es preferible recibir información sobre la terapia de manera escrita antes de iniciarla.	10	23	57	0
Es preferible recibir información sobre la terapia verbalmente antes de iniciarla.	27	64	9	0
Cuando el terapeuta cuenta experiencias personales y dice lo que se siente es parte de su rol profesional.	3	11	47	37
Cuando el terapeuta cuenta experiencias personales y dice lo que se siente es parte de su rol profesional.	10	62	12	0
Es adecuado que el paciente pague la terapia con algún servicio o producto, si no tiene dinero.	8	33	33	23
Es adecuado el contacto físico no sexual con el terapeuta (que siempre es abyecto).	10	56	30	4
Es adecuado que el terapeuta atienda a personas (pacientes) que se conocen entre sí.	3	49	37	11
La imparcialidad de los problemas éticos en terapia es del terapeuta (no del paciente).	26.3	32.4	35.4	3
Es adecuado establecer o establecer cualquier relación poco ética de terapia.	3	11.1	68.1	19.5







General aims	Specific aims
1. To describe ethical education of psychotherapists	1. To describe educators' conception (notion) of ethical formation.
	2. To describe core aspects of ethical education according to the perception of educators and patients.
	3. To describe ethical education quality according to educators and psychotherapists.
2. To identify ethical problems in psychotherapy	4. To identify types of ethical problems in therapy according to the perception of educators, psychotherapist and patients.
	5. To explore the strategies to cope and prevent ethical problems due to the perception of educators, psychotherapist and patients.
3. To describe the role of autonomy and informed consent in psychotherapy	6. To describe educators and consultant's notion of autonomy in therapy.
	7. To describe educators and consultant's notion of informed consent to start a therapy.
	8. To identify contents and procedure to implement informed consent according to educators, patients and psychotherapists.
