



ISSN 1850-2512 (impreso)  
ISSN 1850-2547 (en línea)

UNIVERSIDAD DE BELGRANO

# Documentos de Trabajo

**Departamento de Investigaciones  
Área de Psicología Clínica  
Serie: Métodos de Investigación en Psicología  
Clínica N° 1**

**Guía para audio/video-grabación de material  
clínico para uso en investigación**

**N° 128**

**Andrés J. Roussos,  
Ignacio Etchebarne y  
Vanina Waizmann**

**Departamento de Investigaciones**

Julio 2005

Universidad de Belgrano  
Zabala 1837 (C1426DQ6)  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina  
Tel.: 011-4788-5400 int. 2533  
e-mail: [invest@ub.edu.ar](mailto:invest@ub.edu.ar)  
url: <http://www.ub.edu.ar/investigaciones>

Para citar este documento:

Roussos, Andrés J.; Etchebarne, Ignacio; Waizmann, Vanina (2005). Guía para audio/video-grabación de material clínico para uso en investigación.

Documento de Trabajo N° 128, Universidad de Belgrano. Disponible en la red:

[http://www.ub.edu.ar/investigaciones/dt\\_nuevos/128\\_roussos.pdf](http://www.ub.edu.ar/investigaciones/dt_nuevos/128_roussos.pdf)

El registro audio/video grabado de material clínico para su utilización en investigaciones es una forma de obtención de datos sumamente eficaz, debido fundamentalmente a la fidelidad de la información que permite obtener.

La realización de grabaciones de tratamientos psicoterapéuticos comenzó a principios de la década del 50 con el advenimiento de equipos de registros de audio portátiles y ha continuado y se ha incrementado hasta la actualidad no sin poca polémica. Desde una de las visiones posibles, se ha considerado a la presencia del equipo de grabación como un tercero que podía llegar a alterar el setting terapéutico. Sin embargo, los más de cuarenta años de experiencia no han mostrado evidencia alguna de que esto sea así. Los defensores de la utilización de registros, ya sea de audio o video, para investigación, para tareas de supervisión y/o docencia, han ido acumulando información acerca de la utilidad de este tipo de registros que posibilita realizar análisis de los procesos llevados adelante en psicoterapia, soslayando la subjetividad de los participantes del tratamiento, ya sea el paciente o el terapeuta.

Uno de los puntos clave en relación con el registro del material clínico en psicoterapia es la información que se le brinda al paciente con respecto al uso que se le va a dar a las grabaciones. Es importante que el terapeuta conozca bien el destino que se le dará a las grabaciones, primero para poder transmitirle correctamente esa información al paciente, y segundo, para que él mismo pueda entender el porqué de realizar este registro. Más adelante, se comentan los aspectos éticos, organizacionales y técnicos relacionados con el modo en que se debe presentar y manejar la información tanto a nivel oral como escrito registrada con estos métodos.

En ningún momento se plantea que una grabación es totalmente inocua, ya que mientras dure este registro su presencia será notada tanto por el terapeuta como por el paciente, pero pasando, gradualmente, a un segundo plano debido a su asimilación como un elemento más del contexto terapéutico general. A su vez, esta forma de registro puede ser, a veces, enriquecedora y brindar información útil para el trabajo terapéutico. Un ejemplo de esto fue presentado por un grupo de terapeutas que participó en la grabación de tratamientos psicoterapéuticos para investigación (Caridad, 2000). Al momento de elegir los nombres clave para mantener el anonimato del paciente, uno de los terapeutas invitó a la paciente a que inventase su propio nombre clave. La paciente eligió el nombre de «Julietta». En esa misma sesión, esta paciente relató que su padre pasaba largas horas de trabajo frente a su computadora, y que había llegado a bautizarla con el nombre de «Romeo», situación que fue aprovechada por el terapeuta para realizar una intervención.

Otro beneficio de este método de registro es la fidelidad con la que logra captar todo aquello que acontece dentro del proceso terapéutico. Gracias al mismo, es posible acceder a detalles de las sesiones que difícilmente serían recordados por parte del terapeuta, como por ejemplo, la cantidad de intervenciones realizadas, la duración de los silencios en la sesión, etc. De esta forma, las grabaciones nos permiten investigar lo que sucede en el contexto terapéutico independientemente de la visión subjetiva del terapeuta.

Aquellas investigaciones que utilizan otros métodos para la obtención de material —como puede ser encuestar o entrevistar a los terapeutas— trabajan únicamente con aquello que los terapeutas piensan y/o recuerdan que hacen en sus tratamientos. Esto no deja de ser una línea de investigación que puede aportar resultados significativos —es de vital importancia conocer qué piensan los terapeutas sobre su accionar—; sin embargo, no permite esclarecer si lo que se dice que se hace, coincide con aquello que realmente sucede dentro del proceso psicoterapéutico. Es así como surge esta otra línea de investigación que trabaja con material audio/video grabado. Más aún, el verdadero desafío es poder conjugar ambas líneas de investigación. Esto permitiría contrastar aquello que los terapeutas dicen realizar con lo que realmente sucede entre el terapeuta y sus pacientes.

Para poder aprovechar en toda su magnitud el registro de audio y video de un tratamiento es preciso tener en cuenta distintos tipos de aspectos, entre ellos se pueden mencionar los aspectos éticos, aspectos técnicos y aspectos organizacionales.

## Aspectos Éticos

### Consentimiento informado:

El material clínico sólo podrá ser utilizado cuando se cuente con el consentimiento de los participantes. Al momento de proponer este procedimiento, se le debe otorgar al paciente suficiente tiempo para que pueda reflexionar y arribar a una conclusión adecuadamente. El terapeuta tratante debe asegurarse que el paciente comprende las implicancias del procedimiento propuesto. En el caso de pacientes que presenten dificultades de lecto-comprensión se les debe sugerir que acudan a personas de confianza para que las ayuden a comprender lo que se les está proponiendo (Royal College of Psychiatrists, 1998).

El consentimiento debe ser presentado tanto en forma escrita como verbalmente y debe obtenerse previamente a comenzar la grabación. En el caso de que se cuente con material grabado para el cual sólo se obtuvo el consentimiento en forma verbal, el mismo no podrá ser utilizado hasta tanto no se haya obtenido el consentimiento escrito.

Si el paciente es menor de edad, deben tomarse las siguientes consideraciones: si el menor tiene edad suficiente para entender la proposición y dar su consentimiento oral debe solicitársele su consentimiento dejando por escrito -el terapeuta tratante- los elementos que tomó en cuenta al momento de evaluar la capacidad de discernimiento del joven. Igualmente el consentimiento escrito debe ser firmado por sus padres o encargados. En los casos donde el paciente no posea la capacidad para dar su consentimiento, por ejemplo, por discapacidad mental, el consentimiento tiene que ser firmado por un familiar cercano o una persona a cargo del paciente (Royal College of Psychiatrists, 1998).

Es importante tener en cuenta que el registro de material clínico por medio de grabaciones, debe ajustarse a las normativas referentes a aspectos éticos en la investigación, planteadas por el «Código de ética» de la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires (APBA, 1993), en sus puntos; 6.1, Docencia y Capacitación profesional, 6.3, Investigación. Cabe destacar que dicho código ético guarda absoluta compatibilidad con las normativas al respecto planteadas por la American Psychological Association en las mismas temáticas (A.P.A., 1992) y a la legislación nacional existente (Ley Nacional, 1995).

Otra fuente de información bibliográfica, en lo relacionado a planteos éticos en investigación, son los conceptos vertidos por Leibovich de Duarte acerca de la formulación metodológica de investigaciones en el área de la salud mental (Leibovich de Duarte, 1994).

Ejemplo de propuesta de registro al paciente:

«Estoy participando con un equipo de investigación que está analizando los componentes efectivos de las psicoterapias; es decir, cuáles son los ingredientes específicos de los tratamientos que hacen que éstas funcionen exitosamente. Para ello, los investigadores requieren grabar la primera sesión del tratamiento, por supuesto, manteniendo bajo estricta confidencialidad, su identidad, la mía y los datos que surjan durante la sesión grabada. Incluso, una vez desgrabada la sesión, se modificarán todos los nombres propios y datos geográficos presentes en la misma, a fin de preservar el anonimato de los participantes de la investigación. Las grabaciones no serán utilizadas con ningún otro fin que no sea el científico.

Lo que se le pide a usted es su autorización para grabar la primera sesión de este tratamiento, únicamente esa (*en este ejemplo*). En el caso de que más adelante cambie de opinión y decida retractarse, puede hacerlo y el material grabado será destruido y no se incluirá en la investigación. ¿Aceptaría participar en esta investigación?» (*Si el paciente responde afirmativamente, se le presenta el formulario para que dé su consentimiento informado por escrito*).

### Confidencialidad y codificación:

Se generará una lista de nombres claves para reemplazar los nombres propios que aparezcan en el material clínico y todo aquello que sea necesario, para mantener la confidencialidad del paciente; esta lista será manejada por el transcriptor del material y archivada bajo responsabilidad y absoluto cuidado del director de la investigación. El material clínico será guardado y utilizado únicamente bajo supervisión del mismo.

El terapeuta podrá, si así lo desea, solicitar copia escrita del material desgrabado. De esta forma podrá supervisar las modificaciones realizadas para mantener el anonimato del paciente.

### **Aspectos técnicos de la grabación**

Es importante que el equipo de investigadores, tome en cuenta los aspectos técnicos necesarios para llevar adelante las grabaciones, esto incluye tener en cuenta la plataforma en que se ha de grabar (grabaciones digitales, de audio, de video), la infraestructura (cámara Gesell, consultorio privado, hospital, etc.), los cuidados en relación con interferencias a las grabaciones (ruido ambiental excesivo que impida la escucha del material, falta de luz para video grabaciones, etc.), falta de insumos necesarios, como cassettes o discos de grabación, etc.

### **Pasos para el registro del material:**

Los investigadores deberán solicitarle a los terapeutas, las fichas correspondientes a la información necesaria para poder llevar adelante la investigación, esto incluye los datos demográficos y específicos del paciente como datos generales sobre el terapeuta y el tratamiento que se ha de llevar adelante (ver anexo I). Todos estos datos deben acompañar al material registrado.

### **Almacenamiento del material registrado**

Los investigadores deberán almacenar las grabaciones realizadas, así como todo el material asociado a las mismas (transcripciones del material clínico, evaluaciones del material, etc.) en un lugar de acceso restringido, donde solo los miembros del equipo de investigación tengan acceso.

Todo material clínico debe ser almacenado con su correspondiente etiquetado, a fin de que no se mezclen o pierdan los registros sobre el mismo. El investigador a cargo será el responsable de mantener el material clínico y los datos asociados en un lugar seguro, esto implica no sólo la protección de la confidencialidad del material, sino también la elección de un lugar que esté protegido de daños físicos externos (humedad, altas temperaturas, etc.) (Roussos, Bucci y Maskit, en prensa).

## **Difusión del material**

### ***Protección de la privacidad.***

En caso de que la institución en la que tenga sede la investigación posea un comité de revisión, el mismo deberá chequear las presentaciones que se hagan del material clínico, especialmente cuando estas posean partes del texto o datos del paciente. No será necesaria esta precaución cuando solo se presenten datos agregados sobre el análisis del material (gráficas o tablas con categorizaciones realizadas sobre el material clínico). En caso de que la institución no posea un comité de revisión se recomienda que los investigadores consulten con los terapeutas.

### ***Uso del material por parte de otros grupos de investigadores.***

No existen reglamentaciones sobre el uso del material clínico por parte de grupos de investigadores distintos al que recopiló el material. Si bien uno de los requisitos para el avance del conocimiento científico consiste en que las investigaciones puedan ser replicadas, la utilización que se le dé al material grabado debe condecirse con el alcance delimitado en el consentimiento informado de los participantes. O sea que el material podrá ser reutilizado en investigaciones científicas enmarcadas dentro del mismo área de trabajo a la que se abocó el grupo de investigadores que originó dicho material clínico (y manteniéndose los mismos recaudos para la preservación de la confidencialidad de los participantes y para la preservación del material).

### ***Transmisión electrónica del material***

La transmisión electrónica del material presenta muchas ventajas y algunas dificultades: la transmisión vía e-mail es la forma más eficiente de transmisión electrónica, es ampliamente utilizada y resulta especialmente útil en los casos de colaboración internacional; sin embargo, aún hoy es un medio inseguro y vulnerable a uso inadecuado (López Moreno, C. Dorfman, Lerner, B. Roussos, A. y Schalayeff, C. 1999).

## Referencias

- APA, American Psychological Association (1992). Ethical Principles of Psychologist and Code of Conduct. *American Psychologist*, 47, 1597-1628.
- APBA. (1993). *Código de Ética de las Asociación de Psicólogos de Buenos Aires*. Punto 6.03.
- Caridad, V. Dorfman Lerner, B. López Moreno, C. Schalayeff, C. Valaza, A. M. Acosta, S. y Vernengo, P. (2000). Incidencia en la tarea clínica de la pertenencia a un grupo de investigación empírica, trabajo presentado en el XXXVIII Simposium de la Asociación Psicoanalítica Argentina y publicado en *Análisis terminable e interminable*, trabajos libres, Tomo 1, pp. 199-206.
- Leibovich de Duarte, A. (1994). Problemas Éticos en la Investigación Psicológica. Libro de las *Primeras Jornadas de Investigación en Psicología*. Secretaría de Investigaciones Facultad de Psicología, UBA pp.41-46.
- Ley Nacional (1995). 23.277/85: Reglamentación. *Boletín Oficial N° 28.294. Primera Sección*. (19/12/95).
- López Moreno, C. Dorfman Lerner, B. Roussos, A. y Schalayeff, C. (1999). Investigación empírica en Psicoanálisis. Investigación empírica y Psicoanálisis, *Revista de Psicoanálisis*, APA. Tomo LVI, N.3, 677-693.
- Roussos, A. Bucci W. y Maskit, B. (En prensa). First Steps towards a Clinical Library. *The Integration of Clinical and Research Perspectives in Psychoanalysis; A tribute to the work of Robert Wallerstein*. Psychological Issues Monograph Series: (Eds.) W. Bucci and N. Freedman, International Universities Press.
- Royal college of Psychiatrists. (1998). Guidance for videotaping. Council Report. Disponible en: <http://www.rcpsych.ac.uk/publications/cr/council/cr65.pdf>

## Anexo I

### Formulario tipo para el paciente:

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: ...../...../.....-

Yo, ..... declaro conocer los objetivos de la investigación denominada «.....» y accedo voluntariamente a que mis sesiones privadas de psicoterapia sean desgrabadas y utilizadas como casuística de este estudio. Además, estoy informado/a acerca de las responsabilidades de los investigadores a cargo, que incluyen: a) preservar mi identidad mediante el uso de seudónimos en las desgrabaciones y b) brindarme las garantías necesarias para interrumpir este permiso cuando yo así lo decida, sin ver afectada la calidad y continuidad de la asistencia terapéutica que recibo (esta última parte, referente a la continuidad y calidad del tratamiento sólo corresponde al formulario del paciente).

Doy conformidad.

.....

NOTA : Este protocolo será completado por cada participante y archivado bajo responsabilidad del investigador principal.

(López Moreno, C. Dorfman, Lerner, B. Roussos, A. y Schalayeff, C. 1999)

### Formulario tipo para el terapeuta:

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: ...../...../.....-

Yo, ..... declaro conocer los objetivos de la investigación denominada ..... y accedo voluntariamente a que las sesiones privadas de psicoterapia sean desgrabadas y utilizadas como casuística de este estudio. Además, estoy informado/a acerca de las responsabilidades de los investigadores a cargo, que incluyen: a) preservar mi identidad mediante el uso de seudónimos en las desgrabaciones y b) brindarme las garantías necesarias para interrumpir este permiso cuando yo así lo decida.

Doy conformidad.

.....

NOTA : Este protocolo será completado por cada participante y archivado bajo responsabilidad del investigador principal.

## Anexo II

### Registro de los datos demográficos:

- Fecha de la grabación: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

#### Datos del paciente

- *Nombre clave del paciente:* nombre que le será asignado al paciente a fin de respetar su anonimato (este nombre puede ser elegido por el terapeuta, por el paciente o pautado por ambos). Al momento de realizar las transcripciones del material grabado, se modificará tanto este nombre como todos los nombres propios, o las escenas reconocibles que pudiesen poner en riesgo el anonimato del caso. \*
- *Genero del paciente:* \*
  - Femenino
  - Masculino
- *Edad del paciente:* \*
- *Diagnóstico del paciente* (en caso de haberlo):
- Motivo de consulta:

#### Datos del terapeuta y del tratamiento

- *Ámbito en el que se lleva a cabo el tratamiento:*\*
  - Consultorio privado
  - Instituto (especificar):
  - Clínica (especificar):
  - Hospital Público (especificar):
  - Otro (especificar):
- *Ámbitos en los que ejerce su profesión:\*\**
  - Consultorio privado
  - Instituto/s (especificar):
  - Clínica/s (especificar):
  - Hospital/es Público/s (especificar):
  - Otro/s (especificar):
- *Genero del terapeuta\*\*:*
  - Femenino
  - Masculino
- *Edad del terapeuta:\*\**
- *Años de experiencia (desde que atiende):\*\**
- *Marco teórico:\*\**
- *Se formó anteriormente en otros modelos teóricos (especificar):\*\**
- *Instituciones a las que pertenece actualmente:\*\**
- *Tipo de tratamiento:\**
  - Corto plazo (hasta 30 sesiones o 6 meses)
  - Mediano plazo (31 – 100 sesiones o 6 meses – 2 años)
  - Largo plazo (más de 100 sesiones o más de 2 años)
- *Tipo de formación de grado:\*\**
  - Psicólogo
  - Médico
  - Otro/s (especificar):
- *Lugar de formación de grado:\*\**
- *Tipo y lugar de formación de postgrado (entiéndase por postgrado aquellos cursos que superen el año de duración): \*\**

\* Estos datos serán consignados una sola vez por cada paciente que se grabe.

\*\* Estos datos serán consignados una sola vez