

Disponible en <http://www.revph.sld.cu/>



**Revista del Hospital Psiquiátrico de
La Habana**



*Volumen 22 | Año 2025 | Publicación continua
ISSN: 0138-7103 | RNPS: 2030*

Original

**Prácticas basadas en la evidencia en psiquiatras y
psicólogos clínicos de República Dominicana**

**Evidence-Based Practices in Psychiatrists and Clinical
Psychologists in the Dominican Republic**

Carlos R. Hernández¹ 

Ángel Almánzar² 

Alexis Lorenzo Ruiz³  

¹Universidad Autónoma de Santo Domingo, República Dominicana¹

²Consulta privada, República Dominicana²

³Universidad de La Habana, Cuba³

**Recibido: 03/07/2025
Aceptado: 29/07/2025**

Editor: Arturo Chi Maimó

Resumen

Introducción: existe una creciente preocupación acerca de la calidad de los servicios de atención en salud mental en República Dominicana. Esta situación ha generado la necesidad de investigaciones acerca del uso de las prácticas basadas en la evidencia (PBE) en los servicios de atención a salud mental.

Objetivo: caracterizar el estado actual de las prácticas basadas en la evidencia en psiquiatras y psicólogos clínicos que laboran en consulta privada y en los hospitales del Estado en la República Dominicana.

Materiales y métodos: investigación descriptiva transversal, para la que se seleccionó una muestra no probabilística de 54 psiquiatras. Los datos fueron comparados con los resultados de una muestra de 235 psicólogos clínicos que fueron evaluados en otro estudio. Los datos fueron obtenidos a través de la escala para una práctica profesional basada en la evidencia.

Resultados: un 56.4 % de los psiquiatras contestaron que habían recibido entrenamiento en prácticas basadas en la evidencia. Se comprueba que el tiempo de ejercicio en la profesión y el tipo de servicio que prestan los psiquiatras y los psicólogos clínicos indican que no hay diferencias significativas con los conocimientos, actitudes y conductas. Sin embargo, el haber recibido entrenamiento en las prácticas basadas en la evidencia, si influyó en los conocimientos, actitudes y conductas de ellos hacia las mismas.

Conclusiones: los psiquiatras y la mayoría de los psicólogos clínicos han recibido entrenamiento en salud mental, pero el haber recibido entrenamiento en PBE influyó en los conocimientos, actitudes y conductas hacia estas.

Palabras claves: prácticas basadas en la evidencia; psiquiatría; psicología clínica.

Abstract

Introduction: There is growing concern about the quality of mental health care services in the Dominican Republic. This situation has generated a need for research on the use of evidence-based practices (EBP) in mental health care services.

Objective: Characterize the current status of evidence-based practices among psychiatrists and clinical psychologists working in private practice and in state hospitals in the Dominican Republic

Materials and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted. A non-probability sample of 54 psychiatrists was selected. The data were compared with the results of a sample of 235 clinical psychologists who were evaluated in another study. Data were obtained using the Evidence-Based Professional Practice Scale.

Results: 56.4% of psychiatrists responded that they had received training in evidence-based practices. It was found that the time of practice, and the type of services provided by psychiatrists and clinical psychologists indicate no significant differences in knowledge, attitudes, and behaviors. However, having received training in evidence-based practices did influence their knowledge, attitudes, and behaviors toward EBP

Conclusions: Psychiatrists and most clinical psychologists have received training in mental health, but training in EBP influenced their knowledge, attitudes, and behaviors toward these practices.

Keywords: evidence-based practices; psychiatry; clinical psychology.

Introducción

Tal como ha planteado Morán Peña, ⁽¹⁾ el origen de las prácticas basadas en la evidencia se vincula a los aportes realizados por Archie Cochrane, autor del libro *Eficacia y eficiencia: reflexiones aleatorias sobre los servicios de salud*, publicación que crítica la profesión médica del momento por no realizar revisiones rigurosas de evidencias acerca de la atención a la salud. ⁽²⁾

Diversos autores, ⁽³⁻⁴⁻⁵⁻⁶⁾ coincidieron en señalar que el término medicina basada en la evidencia, tienen un origen en los aportes realizados por G. Guyatt en la Universidad de McMaster en Canadá, quien era encargado de enseñar a los residentes de medicina a valorar críticamente la información científica disponible sobre temas específicos. Este concepto aparece por primera vez en el año 1991 en la American College of Physicians' Club.

Un momento clave en la difusión de la *medicina basada en la evidencia* se sitúa en la publicación del artículo de David L. Sackett "Evidence-Based Medicine: A New Approach to Teaching the Practice of Medicine", en la revista JAMA en el año 1992, el cual marcó el inicio de un nuevo y revolucionario paradigma en la medicina y sus especialidades. ⁽⁶⁾

Martínez Taboas y Quintero, ⁽⁷⁾ al valorar el impacto de las prácticas basadas en la evidencia señalan que, para los primeros años del siglo XXI, la mayoría de las principales organizaciones de psicología y psiquiatría, habían asumido las prácticas basadas en la evidencia como paradigma, no sólo en la práctica, sino en la publicación científica, la investigación y la teorización.

El alcance de los aportes del uso de las prácticas basadas en la evidencia en otras áreas del sector salud, se puede apreciar con el planteamiento de Barlow, ⁽⁸⁾ cuando señaló que las prácticas basadas en la evidencia han tenido un impacto arrollador y sobre todo en los responsables de hacer políticas públicas y en las organizaciones profesionales alrededor del mundo. En ese sentido Szota et al. ⁽⁹⁾ han señalado que el uso de las prácticas basadas en la evidencia en la atención de la salud mental confiere muchos beneficios a los pacientes y plantean que se necesitan investigar los factores que facilitan su implementación.

En resumen, la Psicología tomó los aspectos planteados en la medicina basada en la evidencia y lo enriqueció con variables relacionadas con los valores y creencias de los pacientes, el contexto en que transcurren los tratamientos, factores socioculturales, motivación para el cambio, entre otros. ⁽¹⁰⁾

En el plano local existe una gran demanda de servicios de atención en salud mental en los países de la región del caribe, sin embargo, las atenciones que ofrecen las instituciones públicas y privadas son insuficientes y en otros casos con bajos niveles de calidad.

Diferentes autores han planteado preocupación acerca de las deficiencias en los sistemas de atención de las instituciones públicas y privadas relacionadas con la salud mental, son insuficientes y con bajo niveles de calidad. Además, se observa una necesidad de investigaciones acerca del uso de las prácticas basadas en la evidencia tanto en los servicios de atención, como en la formación de los servidores de servicios de salud. ⁽¹¹⁻¹²⁻¹³⁾

El uso y la investigación de las prácticas basadas en la evidencia en el ejercicio profesional de la psicología y la psiquiatría en República Dominicana es muy limitado, a pesar de lo necesario de su utilidad en la práctica profesional y en la formación académica.

Una revisión de las tesis de post grado de la residencia de psiquiatría durante el período 2020 al 2025 de la Universidad Autónoma de Santo Domingo, indica que de las 37 investigaciones presentadas ningunas abordan estudios relacionados a las prácticas basadas en la evidencia. Se examinó las conferencias dictadas en el último congreso de la Sociedad Dominicana de Psiquiatría ⁽¹⁴⁾ y no se observaron ponencias relacionadas con las prácticas basadas en la evidencia. En cuanto a las publicaciones realizadas sobre las prácticas basadas en la evidencia en el ámbito de la psicología en República Dominicana, ⁽¹⁶⁾ se ha señalado que sólo se tiene referencia de dos investigaciones:

La primera investigación fue realizada por Gandal Nicolas y Giancarlo Martínez. ⁽¹⁵⁾ Este estudio consistió en una consulta a una muestra no probabilística de 66 practicantes del área de la psicología clínica de República Dominicana, con el propósito de establecer las actitudes hacia el juicio clínico versus a los datos estadísticos, en el uso prácticas basadas en la evidencia, técnicas de evaluación validadas, y el conocimiento de metodología de la investigación. Los resultados indicaron múltiples debilidades en la práctica clínica, incluyendo un uso abundante de terapias y técnicas sin validez científica.

El segundo estudio fue realizado por Carlos R. Hernández, ⁽¹⁶⁾ el cual evaluó el estado actual del uso de las prácticas basadas en la evidencia en psicólogos clínicos en la República Dominicana. Se seleccionó una muestra probabilística de 235 psicólogos que laboran en hospitales del Estado y en consulta privada. Los resultados indican que el 57 % de los encuestados reportaron que han recibido entrenamiento en las prácticas basadas en la evidencia. Los datos señalan que el haber tomado entrenamiento en las prácticas basadas en la evidencia influyó en los conocimientos, las actitudes y conductas hacia las prácticas basadas en la evidencia.

Las propiedades psicométricas de la escala para una práctica profesional basada en la Evidencia, indica que sus resultados apoyan una estructura interna de tres factores como

inicialmente se desarrolló y validó. Las correlaciones entre las dimensiones de la escala fueron muy buenas (entre $r = .57$ y $.89$). Las correlaciones entre esas dimensiones y la escala de discapacidad social fueron negativas (entre $r = -.17$ hasta $-.21$). Además, la consistencia interna de alfa de Cronbach fue muy buena, osciló en dimensiones entre $\alpha = .92$, $.94$ y $.94$ entre todos los ítems del instrumento. ⁽¹⁶⁾

Los resultados de la presente investigación tendrán un impacto positivo en la elaboración de políticas públicas en la República Dominicana y sobre todo en un mejor servicio de atención psiquiátricas y psicológicas a los usuarios de los servicios de salud mental. Además, los efectos positivos se reflejarán en la economía dominicana, pues favorecerán el uso de mejores prácticas en el sistema nacional de salud, con una mayor eficiencia y economía en los servicios públicos y privados. Este dato va a significar tal como plantean Pitsillidou, et al. ⁽¹⁷⁾, una “mejora los servicios de salud, ya que aumenta la calidad de la atención y reduce gastos hospitalarios” (p.281).

Para dar respuesta al problema de investigación, se establece el siguiente objetivo general de la investigación: caracterizar el estado actual de las prácticas basadas en la evidencia en la República Dominicana, en una muestra de psiquiatras y psicólogos clínicos que laboran en consulta privada y en los hospitales del Estado.

Metodología

Tipo de investigación

Es una investigación descriptiva, con un diseño no experimental de tipo transversal. De acuerdo con el alcance de la investigación en este estudio, el mismo se define como exploratorio- descriptivo.

Población y muestra

La población de esta investigación estuvo integrada por 279 psiquiatras que brindan servicios de atención en 24 de las 32 de las provincias de la República Dominicana y que están registrados en el directorio de psiquiatras dominicanos. ⁽²¹⁾ Se escogió una muestra no probabilística de 54 psiquiatras que prestan servicios en consulta privada y en hospitales del estado.

Criterios de inclusión

1. Laborar en servicios de consulta privada o en un hospital del estado

2. En el caso que laboraran en el hospital del estado y a su vez en consulta privada, sólo se tomaron uno de los dos lugares de trabajo

Criterios de exclusión

1. Los psiquiatras que brindaban servicios de atención en el estado, pero no formaban parte de los hospitales del Ministerio de Salud Pública
2. Los pensionados o jubilados a nivel público o privado
3. No fueron seleccionados los que brindan servicios comunitarios.

Métodos y técnicas

Instrumentos

Para la recolección de los datos de este estudio se les administró a los psiquiatras dos cuestionarios: 1. cuestionario de datos sociodemográficos de la evaluación de prácticas basada en evidencia en República Dominicana y la escala para una práctica profesional basada en la evidencia, elaborada por Bernal y Rodríguez-Soto. Esta escala tiene el propósito de producir un instrumento relativamente breve para evaluar el progreso en la adopción de las prácticas basadas en la evidencia. Este cuestionario tiene 17 ítems los cuales miden tres factores: 1) actitudes, 2) conductas y conocimientos hacia las prácticas basadas en la evidencia.⁽¹⁸⁾ Estos instrumentos fueron aplicado a una muestra probabilística de 235 psicólogos clínicos y sus resultados fueron publicados en la Revista Medisur.⁽¹⁹⁾ se resalta que este estudio se estableció la validez de constructo divergente o discriminante, a través de la escala de deseabilidad social, elaborada por Rosario-Hernández y Rovira-Millán,⁽²⁰⁾ instrumento que evalúa la tendencia a responder “en una dirección que es socialmente deseable”.

Procedimientos

La aplicación de estos instrumentos se realizó a través del formulario de Google (Forms) el cual fue distribuido de forma individual por la red de WhatsApp y correo electrónico a todos los psiquiatras registrados en el directorio de psiquiatras dominicanos. Las respuestas de los psiquiatras fueron dadas en el periodo comprendido del 5 al 25 de mayo de 2025.

Análisis estadístico

El procesamiento estadístico se realizó mediante el paquete estadístico para el estudio de las ciencias sociales (SPSS), versión 26. El análisis estadístico de los datos sociodemográficos

se hizo uso de estadística descriptivas (porcentaje, media y desviación estándar) y para el análisis del efecto del tiempo de ejercicio profesional, el tipo de ejercicio y el entrenamiento prácticas basadas en la evidencia y su relación con las actitudes, conductas, el conocimiento sobre las prácticas basadas en la evidencia se hizo uso de estadística inferencial (análisis multivariante de varianza), a fin de obtener conclusiones útiles para realizar deducciones sobre una totalidad, a partir de los datos de la muestra.

Aspectos éticos

La investigación se desarrolló bajo los lineamientos del Código de Ética de la Sociedad Dominicana de Psiquiatría. Se realizó con pleno cumplimiento de lo establecido en la Declaración de Helsinki (1964). Se consultó además a un psiquiatra, 'pasado presidente de la Sociedad Dominicana de Psiquiatría con el propósito de revisar la metodología, los cuestionarios y comprobar si se cumplieron los principios éticos. Cada encuestado completó el consentimiento informado antes de contestar los cuestionarios.

Resultados

La muestra estuvo compuesta por 54 psiquiatras que brindan servicio en hospitales del Estado y en la práctica privada, el 56.4 % corresponde al sexo femenino y el 43.6 % al sexo masculino.

La edad máxima de los psiquiatras consultados fue de 83 años y la mínima de 35. El mayor porcentaje de edades se situó en los 41 años con un 7 %. La media es de 52. años y con una desviación estándar de 11.7.

Al cuestionar a los psiquiatras sobre el tiempo de ejercicio profesional se pudo establecer que osciló entre 4 a 50 años, el mayor porcentaje estuvo en los 10 años de labor con el 9.1 %, la media de esta labor profesional fue 20.11 y la desviación estándar de 11.76.

Al evaluar el lugar donde ofrecen servicios de consulta los psiquiatras indicaron que un 57.4% reportó que laboran en hospitales del Estado, 53.7% en ambos lugares y un 3.7% sólo en hospital.

Por otro lado, cuando se les cuestionó a los psiquiatras si habían recibido entrenamiento en prácticas basadas en la evidencia un 56.4 % de la muestra contestó de forma afirmativa, mientras que un 43.6% indicó lo contrario.

Por último, la muestra utilizada en este estudio fue seleccionada de 16 de las 24 provincias de la República Dominicana que prestan servicios de psiquiatría. Las tres provincias con mayor porcentaje de psiquiatras fueron Santo Domingo con 61.8 %, Santiago de los

Caballeros y Duarte con 5.4 % respectivamente. Las demás provincias presentaron porcentajes iguales o inferiores al 3.6 %.

Se realizó un análisis multivariante de varianza (MANOVA), para examinar el efecto del tiempo de ejercicio profesional sobre las actitudes, conductas, el conocimiento sobre las prácticas basadas en la evidencia y la puntuación total de las prácticas basadas en la evidencia. El resultado del MANOVA reveló un efecto multivariado no significativo del grupo de años de experiencia sobre el conjunto de variables dependientes, Wilks' Lambda = .822, $F(3, 49) = 1.684$, $p = .131$, con una eta cuadrado parcial = .093, lo cual representa un efecto pequeño a moderado. Estos hallazgos sugieren que los años de experiencia profesional no tienen un impacto significativo en las variables dependientes analizadas (tabla 1).

Tabla 1. Resultados escala para una práctica profesional basada en la evidencia con los años de ejercicio profesional

Escala/Dimensión	Años profesión	N	Media	DE	MANOVA F (2, 51)	Sig.	Tamaño del efecto (η_p^2)
Actitudes	1-10 años	15	29.27	1.67	3.011	.058	.106
	11-20 años	17	25.47	4.96			
	≥21 años	22	25.09	7.08			
Conductas	1-10 años	15	29.93	4.50	1.801	.175	.066
	11-20 años	17	29.41	5.78			
	≥21 años	22	26.68	6.35			
Conocimiento	1-10 años	15	18.20	2.37	0.307	.737	.012
	11-20 años	17	17.65	3.02			
	≥21 años	22	17.41	3.42			
PPBE	1-10 años	15	77.40	6.36	2.026	.142	.074
	11-20 años	17	72.53	11.54			
	≥21 años	22	69.18	15.25			

Fuente: elaboración propia

Nota. n = 54, *p < .05; DE = desviación estándar

Los resultados del segundo análisis de MANOVA para examinar el efecto del tipo de consulta (privada, hospital del Estado o ambos) sobre las actitudes, conocimiento sobre las prácticas basadas en la evidencia y la puntuación total de las prácticas basadas en la evidencia, revelan un efecto multivariado no significativo del tipo de consulta sobre variables estudiadas y la puntuación total de las PBE, (Wilks' Lambda = .886, $F(3, 49) = 1.220$, $p = .303$, con una eta cuadrado parcial = .069), lo cual representa un efecto pequeño. Estos hallazgos sugieren que el tipo de consulta no tienen un impacto significativo en las variables analizadas (tabla 2).

Tabla 2. Resultados Escala para una práctica profesional basada en la evidencia y el tipo de consulta

Escala/Dimensión	Tipo Consulta	N	Media	DE	MANOVA F (2, 51)	Sig.	Tamaño del efecto (η_p^2)
Actitudes	Consulta Privada	23	27.39	5.016	0.724	0.490	.028
	Hospital Estado	2	27.00	4.243			
	Ambos	29	25.52	6.110			
Conductas	Consulta Privada	23	29.48	6.388	1.070	0.351	.040
	Hospital Estado	2	24.00	2.828			
	Ambos	29	27.93	5.358			
Conocimiento	Consulta Privada	23	18.17	3.186	1.345	0.270	.050
	Hospital Estado	2	20.00	0.000			
	Ambos	29	17.17	2.854			
PPBE	Consulta Privada	23	75.04	13.289	0.822	0.445	.031
	Hospital Estado	2	71.00	1.414			
	Ambos	29	70.62	12.013			

Fuente: elaboración propia

Nota. n = 54, *p < .05; DE = desviación estándar

Finalmente, se realizó otro análisis MANOVA para examinar el efecto de tomar o no algún adiestramiento en las prácticas basadas en la evidencia en las variables: actitudes, conductas, conocimiento sobre las prácticas basadas en la evidencia y la puntuación total de las prácticas basadas en la evidencia. Los resultados revelaron un efecto multivariado significativo en cuanto si tomó o no un adiestramiento acerca de las prácticas basadas en la evidencia sobre el conjunto de variables estudiada, (Wilks' Lambda = .731, F (1, 51) = 6.141, p < .05, con una eta cuadrado parcial = .269), lo cual representa un efecto grande. Estos hallazgos sugieren que el tomar o no un adiestramiento en las prácticas basadas en la evidencia tienen un impacto significativo en las actitudes, conductas y conocimiento sobre las prácticas basadas en la evidencia.

Tabla 3. Resultados escala para una práctica profesional basada en la evidencia y haber tomado adiestramiento

Escala/Dimensión	Entrenamiento PPBE	N	Media	DE	MANOVA F (2, 52)	Sig.	Tamaño del efecto (η_p^2)
Actitudes	Si	31	28.26	3.29	9.611*	.003	.156

	No	23	23.83	7.00			
Conductas	Si	31	30.81	4.62	15.353*	.000	.228
	No	23	25.26	5.78			
Conocimiento	Si	31	18.81	1.78	11.900*	.001	.186
	No	23	16.22	3.64			
PPBE	Si	31	77.87	7.47	17.780*	.000	.255
	No	23	65.30	14.18			

Fuente: elaboración propia

Nota. n = 54, *p < .05; DE = desviación estándar

Discusión

Tal como se puede apreciar el 56.4 % de los psiquiatras encuestados son del sexo femenino, indicado una población mayoritariamente femenina. Este dato va en la misma dirección de un estudio anterior ⁽¹⁶⁾ con una población de psicólogos clínicos que en su mayoría corresponde al sexo femenino (el 81.3 %). La edad máxima de los psiquiatras fue de 83 años y la mínima es de 35 años, este dato es relevante sobre todo si se toma en cuenta que la media de edad es 52 años. Tampoco, esto no difiere tanto de la media de edad de los psicólogos clínicos que fue de 46.10 años. En ese mismo orden el tiempo de ejercicio de los psiquiatras consultados estuvo en el rango de 4 a 50 años, con una media de 20.11 años. Coincidiendo con el rango de los psicólogos clínicos, que oscila entre los 1 a 42 años, aunque la media fue ligeramente inferior (14.79 años). Es importante tomar en cuenta como en la República Dominicana - que la profesión de la psicología es marcadamente más reciente (1972), mientras que la práctica de la psiquiatría se remonta al año 1938. ⁽²²⁾

Se resalta, como gran parte de los psiquiatras reportaron que laboran en hospitales del Estado (57.4 %), aunque una buena cantidad brindan servicios tanto en consulta privada como en hospitales públicos. En ese sentido el 67 % de los psicólogos clínicos indicaron prestar servicios en hospitales del Estado. ⁽¹⁶⁾ Ambos profesionales (psiquiatras y psicólogos clínicos) señalaron que prestan servicios en la ciudad de Santo Domingo con un 61.8 % y un 57 % respectivamente. Estos resultados resaltan la concentración de profesionales de la salud mental en la provincia de Santo Domingo y destaca la falta de profesionales en varias comunidades del interior del país, lo que sugiere desigualdad en la disponibilidad de servicios de salud mental. Este dato adquiere mayor relevancia si se toma en consideración la información que indica que la República Dominicana pertenece al 7.5 % de las naciones con un presupuesto en salud mental inferior al 1 %. ⁽²³⁾

Un dato para resaltar en esta investigación fue la coincidencia de las respuestas dadas por los psiquiatras y los psicólogos clínicos. Cuando se les preguntó a ambos, si habían recibido no entrenamiento en prácticas basadas en la evidencia. Se obtuvo como respuesta, afirmativamente los psiquiatras con un 56.4 % y los psicólogos con 57 % respectivamente.

⁽¹⁶⁾ Esta información coincidente, indica que la mayoría de los profesionales de la salud mental en la República Dominicana han recibido entrenamiento en prácticas basadas en la evidencia. Aunque, todavía se desconoce cómo se ha producido este entrenamiento.

Los resultados de esta investigación indican que no hay diferencias estadísticamente significativas en las actitudes, conductas, el conocimiento según los años de ejercicio profesional de los psiquiatras evaluados indica un efecto limitado de los años de ejercicio en la puntuación total de las prácticas basadas en la evidencia. Un dato similar ocurrió al establecer si existían diferencias estadísticamente significativas entre actitudes, conductas, el conocimiento según el tipo de servicio (privado o público). Los resultados no muestran diferencias estadísticamente significativas al considerar el tipo de consulta de los psiquiatras evaluados. Estos datos coinciden con los resultados de una muestra probabilística de 235 psicólogos clínicos, a quienes se le administro el mismo instrumento. ⁽¹⁶⁾

Finalmente, cuando se comparan las actitudes, conductas y conocimientos de una muestra de psiquiatras con relación a haber tomado o no entrenamiento en prácticas basadas en la evidencia, se observa que el haber tomado entrenamiento en las prácticas basadas en la evidencia, si influye en las conductas, actitudes y conocimientos hacia las prácticas basadas en la evidencia; mostrándose diferencias estadísticamente significativas entre el entrenamiento y estas variables. En consecuencia, los que recibieron entrenamiento en prácticas basadas en la evidencia, tienen una media mayor que los no recibieron entrenamiento: en las actitudes 28 versus 23.83, en conductas 30.81 versus 25.26, en conocimientos de 18.81 versus 16.22 y en la escala total fue de 77.87 versus 65.30.

El análisis de la desviación estándar está en la misma dirección. Una desviación estándar menor para los que recibieron entrenamiento indica una mayor consistencia en las respuestas: en las actitudes fue de 3.29 versus 7.00, en conductas de 4.62 versus 5.78, en conocimientos de 1.78 versus 3.64 y en la escala total de 7.47 versus 14.18. En síntesis, estos datos revelan, quienes recibieron entrenamiento tienen puntuaciones que tienden a agruparse más cerca de la media, es decir son más homogéneos o tienen menos variabilidad. De esta misma manera, respondió la muestra de psicólogos consultados en un estudio anterior, sus datos fueron muy similares a las respuestas dadas por los psiquiatras.

Estos resultados resaltan la importancia del *entrenamiento en las* prácticas basadas en la evidencia como factor asociado a diferencias significativas en las *actitudes*, conductas y conocimientos, en comparación con los profesionales que no han recibido entrenamiento.

En consecuencia, la acogida de las prácticas basadas en la evidencia “es un proceso complejo que implica un cambio de comportamiento por parte de los profesionales de la salud, así como cambios en todo sistema de salud”. ⁽²⁴⁾ Esta afirmación resalta que adoptar y aplicar

prácticas basadas en la evidencia en los servicios de salud no es un proceso simple, sino más bien un proceso que requiere cambios significativos.

Estas informaciones confirman, que los profesionales de la salud mental que tomaron entrenamiento en *las* prácticas basadas en la evidencia, muestran tener mayor inclinación o disposición en utilizar en su práctica profesional. En comparación con aquellos que no recibieron dicho entrenamiento, confirmándose los planteamientos que indican que el entrenamiento es un predictor significativo del uso de las prácticas basadas en la evidencia.
(25)

Conclusiones

La mayoría de los psiquiatras y psicólogos clínicos consultados indicaron que han recibido entrenamiento en las prácticas basadas en la evidencia, no estableciéndose diferencias relevantes entre ambos grupos de profesionales de la República Dominicana. Se comprueba que el tiempo de ejercicio, el tipo de servicio que prestan los psiquiatras y los psicólogos clínicos, indican que no hay diferencias significativas con los conocimientos, actitudes y conductas. Sin embargo, el haber tomado entrenamiento en las prácticas basadas en la evidencia, si influye en los conocimientos, actitudes y conductas hacia las prácticas basadas en la evidencia.

Referencias bibliográficas

1. Morán Peña L. La práctica basada en evidencia, algunos desafíos para su integración en el curriculum del pregrado de enfermería. *Revista Enfermería Universitaria*. 2011 Dic [citado 2025 Jul 11]; 8(4): 4-7. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400001&lng=es&tlng=es , https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400001
2. Cochrane A. L. Eficacia y eficiencia, Reflexiones aleatorias sobre los servicios de salud. Londres: Nuffield Provincial Hospitals Trust: 1972.
3. Hederich-Martínez C, Martínez-Bernal, J, Rincón-Camacho L. Hacia una educación basada en la evidencia. *Revista Colombiana de Educación*. 2014 [Citado el 1 de junio de 2025]; 66:19-54. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcde/n66/n66a02.pdf>

4. Cosín MTA, Oter-Quintana CO, Martín-García AM. Enfermería Basada en la Evidencia. Orígenes y fundamentos para una práctica enfermera basada en la evidencia. *Revista Científica de enfermería*. 2011 [Citado el 1 de junio de 2025]; 52:1-7. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/issue/view/68> , <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/538>
5. Jiménez Miranda J, Oramas Díaz J. La información científica de calidad, aliada esencial de la Medicina Basada en la Evidencia. *Rev Cubana Medicina General Integral*. 2003 Feb [citado 2025 Jul 11]; 19(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000100012&lng=es&tlng=pt , http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000100012
6. Dimitri, P. La evolución de la medicina clínica basada en la evidencia. En: Godbole, P., Wilcox, DT, Koyle, MA (eds.) *Urología pediátrica práctica*. Springer, Cham. 2021. [Citado el 3 de junio de 2025]. https://doi.org/10.1007/978-3-030-54020-3_1 , <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-54020-3>
7. Martínez-Taboas A, Quintero N. Introducción practicas psicológicas basadas en la evidencia: de la teoría a la práctica. En Alfonso Martínez-Taboas y Noel Quintero *Practicas Psicológicas Basadas en la Evidencia: una Perspectiva Hispana 1-7*. Publicaciones Puertorriqueñas: Puerto Rico; 2012.
8. Barlow DH. (ed.). *Manual clínico de trastornos psicológicos: Un manual de tratamiento paso a paso*. Editorial Manual Moderno; 2022. Segunda edición en español (6ª en inglés) revisada y ampliada. [Citado el 1 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.google.com/books/edition/Manual_cl%C3%ADnico_de_trastornos_psicol%C3%B3gicos/y0ueEAAAQBAJ?kptab=overview
9. Szota K, Thielemann JFB, Christiansen H, Rye M, Aarons GA, Barke A. Cross-cultural adaption and psychometric investigation of the German version of the Evidence Based Practice Attitude Scale (EBPAS-36D). *Health Res Policy Syst*. 2021;19(1):90. Published 2021 Jun 2. doi:10.1186/s12961-021-00736-8. [Citado el 1 de junio de 2025]; doi: 10.1186/s12961-021-00736-8. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12961-021-00736-8> , <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34078387/>
10. Daset LR, Cracco C. Psicología basada en la evidencia: algunas cuestiones básicas y una aproximación a través de una revisión bibliográfica sistemática. *Revista Ciencias Psicológicas*, 7(2), 209-220. 2013. [Citado el 1 de junio de 2025]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212013000200009&lng=es&tlng=es ,

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212013000200009

11. Hernández CR. Ética y legislación relacionada al ejercicio de la psicología en República Dominicana. Santo Domingo, República Dominicana: Editora Búho; 2021.
12. Hernández CR. Historia de la psicología en República Dominicana. Santo Domingo, República Dominicana: Editora Búho; 2023.
13. Pantaleón D. Psicólogos: faltan más de 6,000 en la red pública. *Listín Diario*. (10 de abril de 2023). [Citado el 1 de junio de 2025]. Disponible en: <https://listindiario.com/la-republica/2023/04/10/770892/psicologos-faltan-mas-de-6000-en-la-red-publica.html#:~:text=Asegura%20que%20hacen%20falta%206%2C000,cubierto%20e n%20la%20Seguridad%20Social>
14. Programa del XXII Congreso Dominicano de Psiquiatría. Sociedad Dominicana de Psiquiatría. 21-24 septiembre, Hoteles Hyatt Ziva y Zilara, Cap Cana, República Dominicana; 2023.
15. Nicolas G, Martínez G. Evaluación de prácticas en la psicología clínica dominicana. PSIENCIA. Revista *Latinoamericana de Ciencia Psicológica*. 2015. [Citado el 1 de junio de 2025]. 7: 41-53. Doi: 10.5872/psiencia/7.1.131. Disponible en: http://www.psiencia.org/psiencia/7/1/PSIENCIA_Revista-Latinoamericana-de-Ciencia-Psicol%C3%B3gica_7-1_Nicolas-Martinez.pdf , <chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/3331/333139283004.pdf>
16. Hernández CR. Prácticas psicológicas basadas en la evidencia en psicólogos clínicos de la República Dominicana. [Tesis no publicada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Psicológicas]. La Habana: Universidad de La Habana; 2025.
17. Pitsillidou M, Roupa Z, Farmakas A, Noula M. Factors Affecting the Application and Implementation of Evidence-based Practice in Nursing. *Acta Inform Med*. 2021;29(4):281-287. doi:10.5455/aim.2021.29.281-287. [Citado el 1 de junio de 2025]; 29 ,4, 281–287. Citado el 1 de junio de 2025. Disponible en: <https://doi.org/10.5455/aim.2021.29.281-287> , <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35197664/>
18. Bernal G, Rodríguez-Soto N. Desarrollo y Propiedades Psicométricas de la Escala de Práctica Profesional Basada en la Evidencia (EBPP-S). *Revista de Ciencias de la Salud*. 2010; 4 (29): 385-90. [citado el 27 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21261178/>

19. Hernández C, Lorenzo-Ruiz A. Prácticas psicológicas basadas en la evidencia en psicólogos clínicos en la República Dominicana. Revista *Medisur* [revista en Internet]. 2024; 22(6): [citado 2024 Dec]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/45258>
20. Rosario-Hernández E, Rovira Millan LV. Desarrollo y Validación de la Escala de Contrato Psicológico Organizacional. Revista *Caribeña de Psicología*. 2008; [citado el 27 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://revistacaribenadepsicologia.com/index.php/rcp/article/view/1589>
21. Directorio de psiquiatras dominicanos. Santo Domingo: Sociedad Dominicana de Psiquiatría; 2021.
22. Sánchez Martínez F. Psiquiatría dominicana. Santo Domingo, República Dominicana: Editora Búho; 2006.
23. Vallejo JS. República Dominicana pertenece al 7.5 % de países de la región con presupuesto en salud mental inferior al 1%. *El Dinero*, 2023. [Citado el 1 de junio de 2025]. Disponible en: <https://eldinero.com.do/250337/republica-dominicana-pertenece-al-7-5-de-paises-de-la-region-con-un-presupuesto-en-salud-mental-inferior-al-1/>
24. Pitsillidou M, Roupa Z, Farmakas A, Noula M. Factors Affecting the Application and Implementation of Evidence-based Practice in Nursing. *Acta Inform Med*. 2021;29(4):281-287. doi:10.5455/aim.2021.29.281-287. [Citado el 3 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.5455/aim.2021.29.281-287> , <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35197664/>
25. Nelson TD, Steele RG Predictores del uso autodeclarado de prácticas basadas en la evidencia por parte de los profesionales: Formación de profesionales, contexto clínico y actitudes hacia la investigación. *Adm Policy Ment Health* 3 2007;4:319–330. <https://doi.org/10.1007/s10488-006-0111-x>, <link.springer.com/article/10.1007/s10488-006-0111-x>

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no tienen conflictos de intereses en la presente investigación.

Contribuciones de autoría

Carlos R. Hernández: participó en la conceptualización de las informaciones, en el análisis y elaboración de los resultados.



Ángel Almánzar Valdez: participó en la selección de la muestra, aplicación de los instrumentos de evaluación y en revisión del trabajo final.

Alexis Lorenzo Ruiz: participó en el diseño metodológico, análisis de los datos y revisión del trabajo final.

Fuente de financiación

Los autores declaran que no han recibido financiamiento para la realización de la investigación.

Carlos R. Hernández¹

Psicólogo clínico. Universidad Autónoma de Santo Domingo. Presidente Fundación para el Desarrollo de la Psicología en el Caribe (FUNDEPSIC).

República Dominicana Correo: carloshdez2000@yahoo.com,

Orcid: orcid.org/0000-0001-8750-1251

Ángel Almánzar Valdez²

Psiquiatra y Psicólogo médico. Pasado Presidente Sociedad Dominicana de Psiquiatría, ex decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Santo Domingo y ex director de la Escuela de Psicología de ese centro de altos estudios. Consulta privada. Correo: aalmanzarv@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-8358-3353>

Alexis Lorenzo Ruiz³

Psicólogo clínico y de la salud. Doctor en ciencias psicológicas, Profesor Titular

Universidad de La Habana.

Correo: alexislorenzo64@gmail.com ,

Orcid: orcid.org/0000-0003-4450-887X

