

UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



INFORME FINAL DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN

ACTITUDES HACIA LA LABOR PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO POR PARTE DE
MÉDICOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD UBICADA EN USULUTÁN.

INFORME FINAL PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA.

PRESENTADO POR:

DAYSI YAJAIRA FUNES DE FERRUFINO

SAN SALVADOR, NOVIEMBRE DE 2021

Autoridades de la Universidad Evangélica de El Salvador

Lic. César Emilio Quinteros

Rector

Dra. Cristina de Amaya

Vice Rector Académico y de facultades

Dr. Darío Chávez Silézar

Vice Rector de Investigación y Proyección Social

Ing. Sonia Rodríguez

Secretaria General

Lic. Ricardo Rivas

Decano Facultad de Ciencias sociales

SAN SALVADOR, NOVIEMBRE DE 2021

Contenido	
Resumen	6
Introducción	7
Capítulo I. Planteamiento del Problema	9
1.1 Situación problemática	9
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.3.1 Objetivo General:.....	12
1.3.2 Objetivos Específicos:	12
1.4 Contexto del estudio	13
1.4.1 ¿Por qué no se menciona el nombre de la institución autónoma?	15
1.5 Justificación del estudio.....	15
II Fundamentación teórica	20
2.1 Actitudes	20
2.1.1 Antecedentes sobre las actitudes.....	20
2.1.2 Definiciones de actitud	21
2.1.3 Componentes de las actitudes	22
2.1.4 Teoría de la personalidad Albert Bandura	27
2.1.5 Características de las actitudes	28
2.1.6 Actitudes Duales	29
2.1.7 Condiciones para que se dé un cambio de actitud	30
2.1.8 Tipos de actitudes	31
2.2 La labor profesional del psicólogo.....	31
2.2.1 Salud Mental	32
2.3 Actitudes hacia la labor profesional del psicólogo	33
2.3.1 Definición	33
2.4 Médico	33
2.4.1 El rol profesional del médico.....	34
2.4.2 Autoridad social del médico	34
2.5 Supuestos teóricos de la investigación.....	35
Capítulo III. Metodología de la investigación	38
3.1. Enfoque y tipo de investigación.....	38

3.2. Sujetos y objeto de estudio	39
3.2.1. Unidad de análisis, población y muestra.	39
3.2.2. Unidad de análisis y categorías.....	41
3.3. Técnicas empleadas en la recopilación de información.....	42
3.3.1 Técnica:.....	42
3.3.2 Instrumentos de registro y medición.....	43
3.4 Aspectos éticos de la investigación.....	44
3.5 Procesamiento y análisis de información.....	45
3.6 Cronograma de actividades.....	47
3.7 Presupuesto	47
3.8 Estrategia de utilización de Resultados.....	47
Capítulo IV. Análisis de la información	47
4.1 Análisis cualitativo	49
4.2 Discusión	64
Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones	73
5.1 Conclusiones.....	73
5.2 Recomendaciones.	74
Anexos	82

Agradecimientos.

A Dios, ya que la finalización de este proyecto es gracias a su bondad y misericordia, gracias a Él culminé mi carrera profesional.

A mi esposo por todo el apoyo incondicional que me ha brindado, este logro es parte de su esfuerzo, gracias por motivarme a alcanzar mis metas.

A mis padres y abuelita, agradecerles infinitamente por brindarme su apoyo siempre, gracias por su esfuerzo para formarme académicamente.

A la Licda. Mercedes Padilla por brindarme su asesoría para la dirección de esta investigación, por su dedicación y por la motivación que recibí de su parte para llevar a cabo este proyecto.

Gracias a todos los que me han apoyado con la realización de este proyecto.

Resumen

Las actitudes se han estudiado a través de diversas disciplinas de las Ciencias Sociales, pero sobre todo desde la Psicología y la Sociología. El término actitud se introdujo en el año de 1862 por Spencer: en la mente de los seres humanos existen patrones que predisponen la percepción sobre personas o situaciones. A través de esta investigación se logró analizar las actitudes hacia la labor profesional del psicólogo que presentan los médicos que laboran en una institución ubicada en Usulután, quienes reportan referir pacientes a dicha especialidad de salud mental. Para llevar a cabo este estudio, se utilizó un enfoque cualitativo con diseño fenomenológico; se tomó como muestra la cantidad de 6 participantes médicos con quienes se realizó una entrevista semiestructurada. El instrumento guía de la entrevista se sometió al criterio de jueces que fueron seleccionados para garantizar la calidad y validación del mismo. Se concluye que los médicos presentan actitudes favorables y desfavorables hacia la labor profesional del psicólogo y que esta experimenta cambios durante el transcurso de la experiencia profesional de los médicos quienes reconocen la relevancia de la profesión de Psicología aunque admiten conocer pocos aspectos sobre la formación académica de los psicólogos y en la práctica remiten una cantidad de pacientes bastante baja.

PALABRAS CLAVE: actitud, actitudes favorables y desfavorables, labor profesional, psicólogos, médicos, interconsultas, Usulután.

Introducción

Cada sujeto tiene diferentes actitudes que se forman a partir del moldeamiento social, cultural e individual. Dichas actitudes determinan el comportamiento de los seres humanos, a la vez que le permiten adaptarse a los cambios en la vida, siendo la actitud lo que define como se afrontan dichos cambios.

En el presente trabajo se definen algunos conceptos teóricos sobre actitud, ya que a través de esta investigación se han analizado las actitudes ante la labor profesional del psicólogo y la manera de proceder por parte de los médicos que laboran en una institución autónoma que brinda servicios médicos y psicológicos en Usulután.

Es relevante conocer las actitudes que los médicos presentan ante la labor del psicólogo, ya que en algunas ocasiones les corresponde realizar interconsulta y referir pacientes a los profesionales de la salud mental.

Con la finalidad de responder a lo planteado, este trabajo se organizó desarrollando en primera instancia el planteamiento del problema, objetivos generales y específicos de la investigación, contexto en el que se llevó a cabo y justificación que sustenta este estudio a través de los hallazgos encontrados en otras investigaciones científicas similares al tema que se ha investigado.

Además se exponen posicionamientos teóricos, tomando en cuenta antecedentes y definiciones de las actitudes, componentes, características, tipos de actitudes y se plantean las condiciones para que se dé un cambio de actitud hacia un individuo o situación. También se ha abordado de manera teórica la labor profesional del psicólogo, la salud mental, la labor profesional de los médicos y la autoridad social que poseen a través de la cultura y creencias de los demás individuos.

Finalmente se presenta la metodología de la investigación con los apartados correspondientes, se desarrolla el enfoque y tipo de investigación que se utilizó en esta investigación, los cuales son: enfoque cualitativo con diseño fenomenológico, ya que se ha estudiado las actitudes de los médicos a través de sus experiencias y creencias con respecto a la labor profesional del psicólogo.

Posteriormente se desarrolla el apartado que aborda las características de los participantes de esta investigación, los cuales son: profesionales médicos, hombres y mujeres de 25 a 60 años, la muestra se tomó de una institución autónoma que brinda atención médica y psicológica a un gremio de profesionales en Usulután.

Es importante mencionar que no se detalló el nombre y características de la institución autónoma que brinda servicios médicos y psicológicos a un gremio de profesionales en Usulután, porque aunque brindaron el permiso para llevar a cabo las entrevistas a los médicos y analizar la información brindada, no autorizaron a hacer público el nombre de la institución.

Seguidamente se presentan los criterios de inclusión y exclusión para los participantes que formaron parte de la muestra; se desarrolla la unidad de análisis, características de la unidad de análisis; técnicas empleadas en la recopilación de información que en este caso, la técnica a utilizar ha sido la entrevista semiestructurada, para matizar temas y realizar enlaces entre la información obtenida y la estructura de preguntas del instrumento.

En el apartado instrumentos de registro y medición, se detalla y especifica que para elaborar la estructura de la entrevista, se ha tomado como base teórica un instrumento elaborado y validado en Colombia, que mide las actitudes hacia la labor profesional del psicólogo. Y para finalizar se presentan los aspectos éticos de la investigación, procesamiento y análisis de información, cronograma de actividades, presupuesto, estrategia de utilización de resultados y fuentes de información consultadas.

Capítulo I. Planteamiento del Problema

1.1 Situación problemática

Según Rubén Ardila (1998), la Psicología en Latinoamérica surgió de tres fuentes principales: la Filosofía, la Educación y la Medicina. En el caso de El Salvador, la Psicología se desarrolló precisamente a partir de las mismas fuentes, aunque con algunas variantes respecto al resto de América Latina (Portillo, 2006).

Aún cuando podría considerarse que la Psicología surgió hace muchos años en El Salvador, actualmente la salud mental no es accesible para todos, pasa a segundo plano porque la prioridad para algunos salvadoreños es trabajar para obtener el sustento diario y suplir sus necesidades más inmediatas; teniendo en cuenta que los precios de la canasta básica incrementan y otros gastos que se adjuntan, el presupuesto familiar no abarca los costos de atención psicológica. Es importante mencionar que el presupuesto gubernamental delegado a la salud mental es insuficiente; “en el caso de El Salvador, la inversión en salud mental es muy bajo, el 1% del presupuesto destinado a salud es dedicado a dicha atención” (Organización Mundial de la Salud, OMS, 10 de Octubre de 2012).

Los psicólogos son profesionales pertenecientes a la salud mental, especialistas en el comportamiento humano, área cognitiva y relaciones humanas. La labor del psicólogo se caracteriza por orientar a través de la voluntad del paciente y proporcionar tratamiento psicológico tanto por trastornos mentales que vive la persona o con el fin de procurar bienestar psicológico. El psicólogo se forma a partir de conocimientos teóricos sobre la conducta humana y experiencias estrictamente académicas, se considera requiere una formación constante para brindar atención de calidad (García y Hodgson, 2005).

Tomando en cuenta que en esta investigación se estudian las actitudes hacia la labor profesional del psicólogo, es importante desarrollar teóricamente algunas definiciones y características de actitudes.

Riveros, et al. (2018) haciendo referencia a las actitudes, afirman que existen investigaciones sobre las opiniones que se presentan hacia la salud mental y ante la búsqueda de ayuda o apoyo psicológico.

El término “actitud” surge en la psicología social y de ella se han propuesto diversas definiciones, las cuales varían desde las más básicas a las más complejas; sin embargo, la mayoría de definiciones han sido consistentes con la noción propuesta por Campbell (1963) denominada como: "disposición conductual adquirida", haciendo énfasis en que la formación actitudinal depende de las experiencias sociales y culturales de cada uno de los sujetos.

La actitud es una predisposición psicológica aprendida, los individuos se comportan de forma favorable o desfavorable cuando se presenta una situación determinada (Riveros et al., 2014).

Allport (1935) describe las actitudes como “un estado mental y neural de preparación para la respuesta, organizado a través de la experiencia y que ejerce una influencia direccional hacia la conducta del individuo, a todos los objetos y situaciones con las que se relaciona” (p.198).

Así mismo, se considera que las actitudes son adquiridas según las experiencias sociales, cultura y rasgos de personalidad de los sujetos; se comprende que no son innatas ya que pertenecen al dominio de la motivación humana, son formadas o aprendidas con otras personas, grupos e instituciones, es decir, son predisposiciones determinadas de estímulos (Novel, 2000).

Las actitudes engloban creencias y se relacionan entre sí, son reacciones ante la respuesta de una situación u objeto. Hay diversas formas en que cada individuo reacciona frente a una actitud determinada (Novel, 2000).

Azuero (como se citó en Riveros et al., 2018) afirma que las actitudes engloban tres componentes: el cognitivo, donde se originan las creencias; el afectivo, que se relaciona con las emociones y sentimientos; y el conativo-conductual, que se refiere al comportamiento o conducta que se manifiesta a causa de una situación u objeto.

Las personas pueden tener más de una actitud a la vez, así se creó el término de ambivalencia actitudinal, el cual plantea que un individuo puede mantener dos actitudes, una positiva y otra negativa en relación al mismo objeto. “Ya que los sujetos tienden a

mantener cierto grado de coherencia psicológica evitando así los posibles conflictos mentales, el tener respuestas tanto negativas como positivas hacia un mismo tema u objeto puede desembocar en un problema que debilita la actitud” (Allport, 1935, p.799).

Valero (2003) hace énfasis en que el cambio de actitud es un proceso largo, que en su mayoría genera una crisis necesaria en los sujetos. Este es un proceso que genera aprendizaje. Para que se lleve a cabo un cambio de actitud, las creencias individuales deben ser modificadas o abolidas completamente; es por ello que este cambio resulta difícil para la mayoría de los sujetos.

Por otro lado, según Petit y Graglia (2004) cuando el cambio actitudinal se produce en los sujetos, supone un proceso en etapas, siendo estas: la atención, la comprensión, la evaluación, la aceptación, la retroalimentación y la acción.

¿Por qué se ha tomado en cuenta para esta investigación a una población de médicos para determinar sus actitudes hacia la labor profesional del psicólogo?

En una investigación realizada por Mucci (2011), afirma que a los médicos les compete realizar la categorización de enfermedades, las prescripciones, el diagnóstico y el seguimiento, asimismo afirma que los médicos deben tener en cuenta el bienestar psicológico del paciente y referirlos a los profesionales de salud mental, si es necesario; lo cual demanda una actitud humanista por parte de los médicos.

La finalidad de esta investigación es conocer si el personal médico, doctores en medicina específicamente valoran la intervención psicológica y si la consideran confiable y útil.

Es relevante realizar estudios sobre las actitudes de los médicos salvadoreños hacia la labor profesional del psicólogo, ya que los médicos son quienes refieren pacientes en muchas ocasiones. Lo cual se desarrollará de manera más amplia en el apartado de justificación de la presente investigación.

Factibilidad de la investigación.

A través de la información obtenida y el análisis realizado en la presente investigación, se ha descrito la importancia significativa de las actitudes que presentan los médicos hacia la labor profesional del psicólogo.

El estudio fue viable ya que se tomaron en cuenta los fundamentos teóricos y operativos que permitieron abordar la temática, además es importante mencionar que hubo accesibilidad por parte de los médicos con respecto a la participación en las entrevistas, ya que sólo dos decidieron no participar en la muestra del estudio, y dos no pudieron hacerlo por motivos de salud; de una población compuesta por 10 médicos, participaron 6. Los Doctores en Medicina firmaron el consentimiento informado y estuvieron de acuerdo con lo que el documento establecía. Es importante mencionar que se contó con el permiso de la institución donde se realizó la investigación para llevar a cabo la recolección de información y análisis de la misma.

1.2 Enunciado del problema

¿Cuáles son las actitudes hacia la labor profesional del psicólogo, por parte del personal médico de una institución autónoma que brinda servicios médicos y psicológicos a un gremio de profesionales en Usulután - en el período de enero a octubre de 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General:

- Analizar las actitudes hacia la labor profesional del psicólogo que presentan los médicos en Usulután que reportan referir pacientes a dicha especialidad de salud mental.

1.3.2 Objetivos Específicos:

- Explorar los aspectos de la labor profesional del psicólogo que priorizan los médicos que expresan actitudes favorables hacia dicha labor y que reportan realizar interconsulta con estos profesionales.
- Analizar si los médicos reportan cambios respecto a las actitudes hacia la labor profesional del psicólogo durante el transcurso de su ejercicio profesional.
- Determinar las acciones que por parte de los psicólogos se pueden realizar para la mejora o mantenimiento de las actitudes favorables hacia la labor profesional del psicólogo por parte de los médicos.

1.4 Contexto del estudio

Delimitación temática: se expone en la fundamentación teórica la actitud, tipos de actitud, las actitudes hacia la labor del psicólogo en profesionales de la salud, para lo cual se toma en consideración la psicología clínica y psicología social.

A continuación, se presentan las definiciones de ambas ramas de la psicología que se han tomado en cuenta en esta investigación.

Psicología clínica:

Disciplina aplicada que ocupa un lugar importante en el ámbito de la salud mental, el clínico utiliza la relación interpersonal como instrumento de conocimiento. Al no poseer la rigurosa objetividad del método experimental, porque considera al individuo en su ambiente natural y no en las condiciones artificiales del laboratorio, en la globalidad de su comportamiento. (Galimberti, 2002, p.861)

Psicología social:

Disciplina que estudia las interacciones humanas y las relaciones interpersonales en el nivel de individuos, grupos e instituciones, además de las diferentes temáticas que se identifican en las situaciones sociales, como la influencia social, la atracción social, la comunicación, la cohesión, el cambio, que son la base de las dinámicas que regulan la vida

de los grupos, de las organizaciones y de las instituciones sociales. (Galimberti, 2002, p.907)

Delimitación social: la población de estudio son médicos/as entre 25 y 60 años, que ejercen su profesión en una institución autónoma de Usulután.

Definición de médico: “Titulado/a comprometido/a con los principios éticos y deontológicos y los valores de la profesión médica y cuya conducta se ciñe a dichos principios y valores” (Rodríguez, 2010, p.65).

Delimitación espacio geográfico: se ha llevado a cabo en el departamento de Usulután, El Salvador.

Delimitación de tiempo del estudio:

La investigación se realizó en tres fases, durante los meses de enero a octubre de 2021, y se detallan a continuación:

Fase 1. Se llevó a cabo la revisión bibliográfica para establecer el tipo de investigación a desarrollar; además se contactó a las autoridades de la Institución Autónoma en Usulután, para solicitar permiso y tomar como muestra a algunos médicos que laboran en la institución. Se elaboró el anteproyecto y el cierre de esta fase se finalizó con la presentación del anteproyecto. Esta fase se ha llevado a cabo desde el mes de enero a julio de 2021.

Fase 2. Esta parte corresponde a la recopilación de la información; para dar inicio se les solicitó a 6 jueces (psicólogos) la aprobación y validación de las entrevistas que se realizaron a los médicos participantes en la muestra del estudio. Las entrevistas semiestructuradas que se elaboraron para esta investigación, se llevaron a cabo de manera presencial. Esta fase se comprende desde el mes de julio a septiembre de 2021.

Fase 3. Se ha desarrollado el análisis e interpretación de información, discusión, conclusiones y recomendaciones, elaboración del informe final de investigación; concluyendo con la presentación de resultados del estudio. Esta fase se ha llevado a cabo desde el mes de septiembre a octubre de 2021.

1.4.1 ¿Por qué no se menciona el nombre de la institución autónoma?

Es importante mencionar que en esta investigación no se detalla el nombre y características de la institución autónoma que brinda servicios médicos y psicológicos a un gremio de profesionales en Usulután, porque no se cuenta con la autorización para realizarlo, únicamente brindaron el permiso para que se llevaran a cabo las entrevistas a los médicos y analizar la información brindada por los participantes que formaron parte de la muestra para este estudio.

1.5 Justificación del estudio

Von Sydow & Reimer (1998) realizaron un metaanálisis con 60 estudios alemanes y norteamericanos que evalúan la actitud del psicólogo en distintas áreas, los resultados evidencian que existe una mejora con los años sobre la evaluación por parte de los participantes de diversos estudios, haciendo referencia a la labor del psicólogo y la actitud que tienen hacia la salud mental, ya que se logra evidenciar que se utilizan menos estereotipos para referirse a la psicología.

Riveros, et al. (2018), en el estudio realizado sobre “El estatus de Ciencia y el Escepticismo de las personas al considerar a la Psicología como Ciencia”, encontraron evidencia que las personas poseen estereotipos al respecto, es decir, para algunos participantes la psicología no es una ciencia y otros piensan que solamente es para personas que presentan trastornos mentales.

Si bien es cierto que aún existen actitudes desfavorables hacia la Psicología como Ciencia, es importante mencionar que también hay avances con respecto a la percepción que se tiene hacia la labor profesional del psicólogo, ya que esto genera una mayor probabilidad para la búsqueda de atención psicológica, lo cual es enriquecedor para promover y tener salud mental.

Leong y Zachar (como se citó en Riveros, et al. 2018) realizaron una investigación con una muestra de 290 estudiantes de psicología, 53% hombres y 47% mujeres, muestra que fue tomada en una universidad estadounidense; en esta investigación, las actitudes se evaluaron a nivel cognitivo, a nivel afectivo y a nivel conductual. Según los resultados

obtenidos, las mujeres presentan actitudes más favorables en la búsqueda de ayuda psicológica en comparación con los hombres.

El estudio realizado por Riveros, et al. (2018) “Actitudes hacia la labor profesional del psicólogo en Bogotá: un estudio descriptivo comparativo según el tiempo de terapia” permitió realizar un análisis sobre la actitud hacia la labor del psicólogo, sin embargo, se plantean mayores espacios de investigación con respecto a este tema, los autores sugieren que se incorporen participantes de diversas regiones, así como también, variedad de grupos étnicos.

En base a los hallazgos encontrados en el estudio anteriormente citado, se consideró realizar esta investigación, ya que es importante conocer las actitudes hacia la labor profesional del psicólogo, en este caso, de los médicos que laboran en una institución autónoma que brinda atención médica y psicológica en Usulután. El instrumento utilizado en la investigación que se menciona anteriormente, ha sido una base para elaborar la entrevista que se utilizó en el presente estudio cualitativo.

Investigaciones previas, se basan en el rol del psicólogo laboral como es el caso del estudio realizado por Urbina (2011), “El rol del psicólogo en las organizaciones salvadoreñas públicas y privadas”, así como otro estudio realizado por López, Molina & Sánchez (2014), titulado “El rol del psicólogo laboral, sus funciones y aportes a las organizaciones donde se han desempeñado como gerentes de Recursos Humanos”.

Estudios previos en El Salvador sobre la labor profesional del psicólogo no contemplan como variables las actitudes, ni la población de profesionales en la salud, médicos específicamente. Por tanto, esta investigación es relevante ya que se han detectado e identificado las actitudes de los médicos hacia la labor profesional del psicólogo, así mismo se ha estudiado si dichas actitudes y creencias predisponen a los profesionales de la salud a la hora de realizar interconsulta con los profesionales de la salud mental.

Ya que en la Psicología de la Salud se ha evidenciado que el impacto de las creencias culturales incrementa cada vez más en los individuos porque la cultura influye en las percepciones y actitudes hacia la salud mental (Baeza, Escobar, Coloma y Carreño, 2018).

En la investigación “Predictores culturales y psicológicos de la búsqueda de ayuda psicológica en estudiantes universitarios” realizada por Baeza et al., (2018) se afirma que hay predominancia con respecto a la forma en que se entiende la conducta en salud haciendo referencia al Modelo de Creencias en Salud de Becker, en el cual se considera que la toma de decisiones conlleva a un proceso racional.

Se comprende que las actitudes son adquiridas con base a creencias y experiencias sociales según sustento teórico expuesto anteriormente, es por ello que es importante tomar en cuenta que el entorno de los médicos y sus creencias determinan la actitud hacia la labor profesional del psicólogo y es relevante conocer si dicho entorno favorece en la búsqueda de ayuda psicológica.

Álvarez y Almeida (como se citó en Galka Perkis y Cols, 2005) haciendo referencia al estudio titulado “Las actitudes de los estudiantes de Medicina hacia el trastorno mental”, en el cual se recolectó la información antes y después de las rotaciones en psiquiatría, refieren que uno de los hallazgos encontrados fue que los estudiantes de medicina mostraron actitudes favorables hacia la labor profesional del psicólogo. Por otro lado, Álvarez y Almeida (2008) afirman que, en algunos estudios realizados sobre actitud hacia los profesionales de la salud mental, los participantes que pertenecen a la rama de la Medicina, no muestran actitudes favorables hacia el tratamiento psicológico.

Las investigaciones citadas anteriormente demuestran que puede existir un cambio de actitudes desde que los médicos son estudiantes de medicina hasta que ejercen su profesión como doctores graduados, este cambio puede darse por diversos factores, ya sea por nuevas experiencias, creencias y contexto en el cual se desenvuelven. El cambio de actitudes se expone de forma teórica en el capítulo II de esta investigación.

Sin embargo, Krause, Uribe, Winkler y Avendaño haciendo referencia a tres investigaciones previas (como se cita en Zintl et al., 1978; Faust, 1991; Lenz 1989), afirman que la mayoría de veces se acude primeramente a un médico, antes de buscar ayuda psicológica, ya que, según la percepción cultural, los doctores en Medicina poseen más autoridad social que los psicólogos.

Por tanto, es importante contextualizar el párrafo anterior con la situación sobre los profesionales de salud mental que existe en el país, por ello se cita lo siguiente:

Los problemas de salud mental en El Salvador comenzaron a ser tratados de forma institucional por el gremio médico, a finales del siglo XIX; sin embargo, fueron las congregaciones religiosas las que proveían de cuidados a mujeres con trastornos mentales y los hombres eran encerrados en bartolinas. En el año 1895 se conforma la primera junta de caridad del hospital psiquiátrico y en 1899 se realiza su construcción. (Ministerio de Salud de El Salvador [MINSAL], 2018, p.8)

Para que se llevara a cabo la creación de la División de Salud Mental en el país se requirió de varios años, lo cual se especifica a continuación:

En 1971 se crea en el Ministerio de Salud la División de Salud Mental, cuyas funciones básicas serían: hacer una evaluación de los servicios existentes de salud mental, elaborar normativa institucional, la cual funcionó hasta 1974 y es hasta octubre del año 2000 que se reabre. El Programa de Salud Mental el cual fue oficializado bajo Decreto Ministerial N° 961 año 2000. (MINSAL, 2018, p.9)

Sin duda alguna, existen avances en el sistema de salud mental, sin embargo, no se tiene la cantidad adecuada de profesionales para contar con la atención requerida en el país, por tanto se cita el siguiente texto:

La disponibilidad de recursos humanos en salud mental es de 10.01 por 100,000 habitantes distribuidos de la siguiente manera: 92 psiquiatras (1.39 por 100,000 habitantes), 72 médicos no psiquiatras (1.07), 114 psicólogos (1.68), 143 enfermeras (2.12), 105 trabajadores sociales (1.55) y 10 terapeutas ocupacionales (0.14). (MINSAL, 2018, p.9)

La cantidad de psicólogos en el ámbito de salud pública, es menor a la cantidad de médicos que brindan atención con respecto a la salud mental, lo que se relaciona con la posibilidad de que los pacientes sean referidos de la consulta médica a la psicológica.

Para algunos pacientes que atraviesan diversas situaciones es necesario recibir atención médica y psicológica respectivamente, o pueden ser referidos por un médico a un

profesional de la salud mental por lo que Navarro y Silveira (2005) afirman lo siguiente: “La progresiva incorporación del psicólogo en los equipos multidisciplinares de salud, promovió y detectó la necesidad de dos miradas simultáneas: la del conocimiento psicológico y la del quehacer médico” (p.3).

El área de salud mental puede aportar al médico la comprensión de situaciones que conllevan elementos psicológicos, es por ello que es necesario realizar interconsulta por parte de los doctores en medicina, ya que el psicólogo puede orientar a pacientes que probablemente presenten enfermedades somáticas, entre otras situaciones que puedan presentarse (Navarro y Silveira, 2005).

Algunos médicos consideran que no es necesario realizar interconsulta con los profesionales de la salud mental, el hecho de medicar es suficiente para ellos, sin embargo, en algunas ocasiones la cura o mejora de una enfermedad o problema psicológico, no es precisamente la dosificación de un fármaco, sino más bien, el acompañamiento de un tratamiento psicológico.

A pesar de que el desarrollo de enfermedades crónicas produce cambios importantes en el estilo de vida de las personas implicadas, lo que suele suponer un desajuste en sus vidas, las posibilidades de la psicología no sólo se reducen a la intervención con los pacientes. Estos desajustes suelen repercutir negativamente en el comportamiento del sujeto, algo que ha llevado a descubrir algunas de las carencias del modelo biomédico, incluso en los diagnósticos, siempre basados en las anormalidades bioquímicas. (García, Piqueras, Rivero, Ramos y Oblitas, 2008, p.72)

Generalmente son los médicos quienes realizan la derivación de pacientes al área de psicología, por lo tanto ha sido relevante conocer las actitudes de la población de médicos que participaron en la muestra de esta investigación, ya que por las creencias socio culturales, en la mayoría de las ocasiones los individuos buscan ayuda médica en primera instancia.

Por tanto, lo anterior justifica la presente investigación, ya que la finalidad ha sido determinar la actitud de los médicos hacia la labor profesional del psicólogo y si dichas actitudes favorecen o desfavorecen el hecho de referir pacientes al área de psicología.

II Fundamentación teórica

2.1 Actitudes

2.1.1 Antecedentes sobre las actitudes

Las actitudes se han estudiado a través de diversas disciplinas de las ciencias sociales, pero sobre todo desde la Psicología y la Sociología. El término de actitud se introdujo en el año de 1862 por Spencer, en su obra “Principios” y afirma que en la mente de los seres humanos existen patrones que predisponen la percepción sobre personas o situaciones (Tobares, 2015).

Gardner (1975) afirma que existen actitudes positivas y científicas hacia la ciencia, sin embargo, hay diferencia entre estas, ya que las actitudes positivas se relacionan con creencias, valores y patrones aprendidos, mientras que las actitudes científicas se forman a través del impacto de la ciencia en la sociedad. Lo que se relaciona con las actitudes hacia la labor del profesional de salud mental, porque la Psicología es una ciencia.

La actitud tiene diversas definiciones, ya que conlleva a procesos relacionados con la motivación, procesos cognitivos, emociones y percepciones que el individuo experimenta frente a un acontecimiento o situación, lo que permite actuar de manera favorable o desfavorable (Padua, 1979).

Se suele investigar las actitudes a través de instrumentos como cuestionarios, grupos focales y entrevistas, para tomar en cuenta las opiniones y puntos de vista de los participantes (Gardner, 1995).

Por lo tanto, se pueden considerar que las actitudes que poseen los individuos indican la estimación que presentan hacia un objeto social, ya que estas son fenómenos aprendidos que generalmente son conscientes (Ubillos, Mayordomo, Páez; 2000).

La O.M.S. (2012), hace referencia sobre las actitudes, que son un campo a estudiar en la actualidad y concretamente las condiciones en que los individuos, las clases sociales y los colectivos adquieren motivación para promocionar su propia salud.

La actitud hacia la labor profesional del psicólogo varía de individuo a individuo, ya que para algunas personas es de suma importancia poseer salud mental y para otras, no; por lo tanto, existen diferentes factores que influyen en la perspectiva que se tiene hacia la labor profesional del psicólogo, por ejemplo: la formación académica, el medio en el que se desenvuelven, etc.

“Las actitudes no son innatas ya que pertenece al dominio de la motivación humana, son formadas o aprendidas con otras personas, grupos e instituciones, las actitudes son predisposiciones determinadas de estímulos que forman tres componentes, cognitivos, afectivos y conductuales” (Novel, 2000, p. 32).

2.1.2 Definiciones de actitud

Desde un inicio hasta la actualidad, el termino actitud aparece en la Psicología Social y de ella se han propuesto diversas definiciones. Estas varían desde las básicas a las más complejas. Sin embargo, la mayoría de definiciones han sido consistentes con la noción propuesta por Campbell (1963) denominada como: "disposición conductual adquirida", haciendo énfasis en que la formación actitudinal depende de las experiencias sociales y culturales de cada uno de los sujetos.

La definición propuesta por Briñol, Falces, & Becerra (2007) se enfoca en al aérea cognitiva y afirma que, según conceptos estudiados sobre actitudes, estas son evaluaciones perdurables que los individuos presentan hacia objetos o situaciones. Para que las actitudes guíen a los pensamientos, tendrían que ser estables y desde luego para que eso se lleve a cabo las actitudes tendrían que estar almacenadas en la memoria.

El concepto de actitud se encuentra relacionado con la evaluación que se tiene con respecto a lo que se cree bueno o malo; los psicólogos sociales concuerdan con esa definición, a pesar de ello, recientes planteamientos demuestran que existen dos diferentes

tipos de evaluaciones con respecto a una situación, persona o cosa que causen determinada actitud (Briñol, Falces & Becerra, 2007).

Por otro lado, Thomas & Znaniecki (como se citó en Laca, 2005) define la actitud como un estado de ánimo, un sentimiento positivo o negativo hacia alguien o algo. Los elementos anímicos y afectivos del ser humano tanto como pensamientos y sentimientos son una combinación que busca un equilibrio en el individuo y es lo que se define como actitud.

Una de las definiciones sobre actitud desde una perspectiva conductual es la de Doob (1947), quien afirma que: “La actitud aparece tan estrechamente ligada al comportamiento como esa respuesta implícita que tan sólo aguarda la presencia de la situación estimuladora para pasar a ser respuesta manifiesta” (p.43).

En la investigación realizada por Aldana & Joya (2011) “Actitudes hacia la investigación científica en docentes de Metodología de la Investigación”, uno de sus hallazgos ha sido la definición que se creó sobre actitudes: “organización duradera y persistente de creencias conformadas por las dimensiones afectiva, cognoscitiva y conductual, que predisponen a reaccionar preferentemente de una manera determinada. Las actitudes dan lugar a sentimientos y pensamientos agradables o desagradables sobre un objeto, que se aprueba o se desaprueba, se acepta o se rechaza” (p. 300).

En el estudio realizado por Riveros, et al. (2018) “Actitudes hacia la labor profesional del psicólogo en Bogotá: un estudio descriptivo comparativo según el tiempo de terapia” afirman que: “las actitudes se originan mediante la información que se adquiere ante un evento previo, en el que se pueden manifestar señales agradables o desagradables, que relacionan directamente a una persona, situación u objeto con una respuesta favorable o desfavorable, según sea el caso” (p.104).

2.1.3 Componentes de las actitudes

“Las actitudes no son innatas ya que pertenece al dominio de la motivación humana, son formadas o aprendidas con otras personas, grupos e instituciones, las actitudes son predisposiciones determinadas de estímulos que forman tres componentes, cognitivos, afectivos y conductuales” (Novel, 2000, p. 32).

Las actitudes se adquieren a partir de las experiencias sociales, culturas y los rasgos de personalidad del sujeto.

Según Fernández (2014), al hecho de realizar una estructura de las actitudes, se le conoce como concepción tripartita de las actitudes y es sumamente importante conocer los tres componentes, ya que a través de ellos se pueden detectar ciertas actitudes.

Concepción tripartita de actitudes:

Actitudes desde el componente cognitivo

Componente cognitivo: Las actitudes implican un conocimiento de la realidad, y por lo tanto se fundamentan en los conocimientos, las creencias y la valoración concreta, objeto de la actitud, que se hace de la misma. No se puede valorar sin conocer de una u otra forma, el objeto de la valoración. (Gargallo, Pérez, Fernández, Jiménez, 2007, p.242)

Se considera que las actitudes se relacionan con los pensamientos y creencias que se forman sobre la situación o individuo que las provoca, por ende, se realizan evaluaciones sobre lo que agrada o desagrada. Por otro lado, es importante mencionar que el vínculo diario con objetos o personas produce que se desarrollen creencias y por consiguiente actitudes (Briñol, Falces & Becerra, 2007).

Cuando un individuo presenta una respuesta ante un estímulo, se debe a la información almacenada en la memoria, ya sea en la memoria a corto plazo que es donde se guarda la información por un periodo breve de tiempo; o memoria a largo plazo donde se almacena la información por un largo tiempo o permanentemente. Por lo tanto, el *priming* se lleva a cabo cuando el ser humano experimenta estímulos que pueden provocar la formación de valoraciones, sentimientos y conceptos hacia un objeto (Farfán & Guevara, 2018).

Hay diversas teorías cognitivas que explican la relación de las creencias con las actitudes y a continuación se presenta de manera breve una de ellas:

Teoría de la acción razonada (TAR)

Esta teoría fue creada por Fishbein y Ajzen en 1975, y es relevante para aportar al estudio de las actitudes del ser humano, lo que motiva al individuo a tener determinadas creencias, lo cual conlleva a que las personas actúen de acuerdo a ello (Reyes, 2007).

Reyes (2007) en su investigación “La Teoría de acción razonada” afirma que esta “consiste en elaborar un índice de probabilidad de la intención hacia la conducta que relaciona la actitud con las creencias del individuo” (p.66).

La Teoría de la acción razonada asume que la mayoría de los comportamientos sociales relevantes están bajo el control volitivo del sujeto y que siendo el ser humano un ser racional que procesa la información que dispone en forma sistemática, utiliza dicha información estructurada para formar la intención de realizar (o no realizar) una conducta específica. La intención se refiere a la decisión de ejecutar o no una acción particular y, dado que es el determinante más inmediato de cualquier comportamiento humano, es considerada la pieza de información más importante para la predicción de una determinada conducta. (Dorina, 2005, p. 23)

Actitudes desde el componente afectivo

Componente afectivo-evaluativo: Ha sido considerado durante mucho tiempo como el componente fundamental de la actitud, hasta el punto de que con frecuencia se le ha identificado con la actitud sin más. El componente afectivo-evaluativo muestra la dimensión del sentimiento de agrado o desagrado respecto a los objetos de las actitudes. (Gargallo, et al., 2007, p.242)

Gargallo, et al., (2007) afirman que para la mayoría de autores que han investigado sobre las actitudes, el componente afectivo se considera el más elemental de la actitud.

Uno de los factores que incide sobre la valoración que se tiene sobre alguien o algo con respecto a las actitudes, es el componente afectivo; ya que a través de experiencias se asocian emociones a determinados objetos (Briñol, Falces & Becerra, 2007).

Sin duda alguna, existen diversas formas para explicar las actitudes desde el componente afectivo, y a continuación se presenta brevemente una de ellas:

Priming Afectivo

“La tendencia a que las palabras o ideas recientemente utilizadas o percibidas vengan a la mente con facilidad, y ejerzan influencia en la interpretación de nueva información” (Fein & Markus, 2010, p.116).

En una investigación realizada por Montes (2005) “Efectos de *priming* afectivo sobre la actitud hacia la publicidad impresa” afirma lo siguiente: "*priming* afectivo es el impacto de un estímulo afectivo precedente (denominado el “*prime*”) sobre la respuesta a un estímulo neutral subsecuente (denominado el “*target*”). Existe una gran cantidad de literatura académica que ha comprobado este fenómeno” (p.6).

A través del *priming* afectivo se crean actitudes positivas o negativas que influyen sobre el comportamiento de los seres humanos, y son formadas a través de estímulos motivacionales o afectivos (Farfán & Guevara, 2018).

El componente afectivo de la actitud se relaciona con los procesos afectivos de emociones y motivación, es por ello que se definen a continuación:

Emociones

Todas las emociones tienen alguna función que les confiere utilidad y permite que el sujeto ejecute con eficacia las reacciones conductuales apropiadas y ello con independencia de la cualidad hedónica que generen. Incluso las emociones más desagradables tienen funciones importantes en la adaptación social y el ajuste personal. La emoción tiene tres funciones principales: a. funciones adaptativas, b. funciones sociales, c. funciones motivacionales.

Motivación

Según Santrock (2002), la motivación se puede definir como un conjunto de razones en la cual, las personas se comportan de una forma determinada. La conducta motivadora es vigorosa, dirigida y sostenida.

La motivación es la característica que sostiene el desarrollo de actividades que son importantes para un individuo y permite cumplirlas de forma efectiva. El término de

motivación proviene del latín “motus” que está relacionado con todo aquello que agiliza a una persona para realizar una actividad. Se puede definir la motivación como el proceso en el cual una persona se propone metas, utiliza los recursos adecuados y mantiene una determinada actitud, con el objetivo de lograr la meta propuesta (Bisquerra, 2000).

Los psicólogos definen la motivación como una necesidad o deseo que establece un determinado comportamiento en la persona. Algunas conductas motivadas pueden aumentar la excitación, con el objetivo de tener un resultado óptimo. Para lograr una meta, el individuo debe poseer la suficiente activación, energía y actitud positiva durante un periodo largo de tiempo para alcanzar la meta propuesta (Ospina, 2006).

Actitudes desde el componente conductual

“Componente conductual: Hace referencia a la tendencia o disposición a actuar respecto a las personas, objetos o situaciones objeto de la actitud. Esta tendencia a actuar es una consecuencia de la conjunción de los dos componentes anteriores, y que junto con ellos configuran las actitudes” (Gargallo, et al., 2007, p.243).

Existe un gran interés por parte de los psicólogos sociales por conocer la influencia del comportamiento para crear actitudes o valoraciones sobre las mismas. Hay estudios que demuestran la estrecha relación entre la conducta y las actitudes ya que existe influencia del comportamiento hacia el interior del individuo (Briñol, Falces & Becerra, 2007).

A continuación, se describe de manera breve el proceso de condicionamiento clásico que explica el comportamiento:

Según Nuñez, Morillas y Muñoz (2015), el condicionamiento clásico se da a través del aprendizaje asociativo y fue expuesto por primera vez por el filósofo Iván Pavlov.

El condicionamiento clásico es un método mediante el cual se asocia un estímulo condicionado con otro incondicionado. En este procedimiento se presentan dos estímulos con estrecha proximidad temporal. El primero, o EI, produce un reflejo. Después de un cierto número de ensayos, también el segundo, o EC, adquiere la cualidad de producir un reflejo semejante. (Sarason, 1981, p.25)

2.1.4 Teoría de la personalidad Albert Bandura

Según sustento teórico expuesto en esta investigación, las actitudes se forman a través de experiencias, aprendizaje social, creencias, formación profesional y elementos de personalidad, que impulsan al sujeto a actuar de determinada manera ante una situación o individuo. Por tanto, se ha considerado exponer una síntesis de la teoría elaborada por Albert Bandura para explicar la personalidad.

El conductismo, con su énfasis sobre los métodos experimentales, se focaliza sobre variables que pueden observarse, medirse, manipular y rechazar todo aquello que sea subjetivo, interno y no disponible, por ejemplo la psique. En el método experimental o aprendizaje social, el procedimiento estándar es manipular una variable y luego medir sus efectos sobre otra. Todo esto conlleva a una teoría de la personalidad, ya que el contexto social influye en el comportamiento de los seres humanos. (Engel, 1996, p.19)

Dentro de la teoría de Albert Bandura surgieron los siguientes conceptos que explican las actitudes y el comportamiento humano.

Determinismo recíproco

Bandura (1975) define el término: determinismo recíproco, haciendo referencia al comportamiento, elementos cognitivos, sociales y conductuales, a los tres factores en función se les denomina determinantes entrelazados. Para Albert Bandura, aunque los estímulos sociales y/o ambientales influyen en la conducta, los aspectos individuales como experiencias, creencias y aprendizaje social también influyen en el comportamiento humano.

Los estímulos externos afectan a la conducta a través de la intervención de procesos cognoscitivos. Aunque estén realizando las personas algún comportamiento, también piensan en lo que están haciendo. Sus pensamientos influyen en el modo en que su conducta es afectada por el ambiente. Los procesos cognoscitivos determinan cuales estímulos se reconocerán, como se percibirán y como se actuará ante estos. (Caballo, 1991, p.31)

Aprendizaje sociocultural

En la década de los 60, el enfoque conductual era la máxima explicación del aprendizaje, es decir, el condicionamiento tanto clásico como operante afirmaban que las conductas se aprendían por medio del apareamiento de estímulos. Sin embargo, Albert Bandura criticaba al conductismo de B.F. Skinner por enfocarse exclusivamente a los estímulos externos. Bandura creía que además de los estímulos externos, el aprendizaje también se generaba a partir de determinantes internas y sociales. (Beltrán y Bueno, 1995, p.49)

Bandura destaca que hay una combinación de factores sociales y psicológicos que influyen en la conducta. Considera que los factores externos son tan importantes como los internos y que los acontecimientos ambientales, los factores personales y las conductas interactúan con el proceso de aprendizaje. (Woolfolk, 2010, p.648)

El determinismo recíproco y el aprendizaje social que expone el autor Albert Bandura, se relacionan con el proceso en el cual se forman las actitudes, es por ello que se ha abordado esta teoría, ya que a través de la presente investigación se conocerán las actitudes de los médicos hacia la labor profesional del psicólogo; dichas actitudes pueden formarse a través de experiencias y aprendizaje sociocultural; lo cual influye en el hecho de referir pacientes a interconsulta psicológica.

2.1.5 Características de las actitudes

Según Rodríguez (1989), p. 243 - 244 se establecen algunas de las características más relevantes de las actitudes. Dichas características se presentan a continuación:

- Son experiencias subjetivas, es decir, procesos que experimenta el individuo en su conciencia, aunque los factores que intervienen en su formación sean de carácter social o externos al individuo.
- Las actitudes son experiencias de un objeto, una situación o una persona. Debe existir una referencia a algo o a alguien para que se genere una actitud.

- Las actitudes implican una evaluación del objeto, situación o persona. Cuando se tiene una actitud hacia algo o alguien, no sólo existe una experiencia, sino que esta resulta agradable o desagradable.
- Las actitudes implican juicios evaluativos. La noción de actitud sugiere una cierta organización de las creencias, las reacciones o la capacidad de crítica.
- Las actitudes pueden ser positivas o negativas. Además de la favorabilidad/desfavorabilidad (dirección o signo), las actitudes se caracterizan por admitir diversos grados de intensidad o magnitud, especialmente en lo que se refiere al componente afectivo.
- Las actitudes se pueden expresar a través del lenguaje verbal y del no verbal. Por tanto, los gestos, el silencio, las posturas, etc. expresan también actitudes.
- La expresión de una actitud se realiza, generalmente, con la intención de que sea recibida y entendida por otros.
- Las actitudes están relacionadas entre sí, cuanto más relacionadas están, mayor es la probabilidad de que sean congruentes unas con otras desde el punto de vista lógico.
- Implican un grado de compromiso hacia la acción. Las actitudes, aunque con diverso grado de intensidad que depende de variados factores, impulsan al individuo a actuar.
- En cuanto a disposiciones afectivas, las actitudes tienen cierta estabilidad. No son tendencias momentáneas que cambian fácilmente. Por ello, las actitudes son predecibles en relación con la conducta social.
- Son aprendidas, se desarrollan a partir de la experiencia, principalmente como resultado de un proceso de socialización. Los tres grandes contextos configuradores de actitudes son el sociocultural, el familiar y el escolar.

2.1.6 Actitudes Duales

Al estudiar la actitud de las personas, los estudios revelaron que se puede tener más de una actitud a la vez. Así se creó el término de ambivalencia actitudinal, el cual plantea que

un individuo puede mantener dos actitudes, una positiva y otra negativa en relación al mismo objeto.

“Ya que los sujetos tienden a mantener cierto grado de coherencia psicológica evitando así los posibles conflictos mentales, el tener respuestas tanto negativas como positivas hacia un mismo tema u objeto puede desembocar en un problema que debilita la actitud” (Allport, 1935, p.799).

2.1.7 Condiciones para que se dé un cambio de actitud

Valero (2003) hace énfasis en que el cambio de actitud es un proceso largo, en la mayoría de personas genera una crisis necesaria, este es un proceso que genera aprendizaje. Se debe tomar en cuenta que para que se lleve a cabo un cambio de actitud, las creencias individuales de los sujetos deben ser modificadas completamente.

Por otro lado, según Petit y Graglia (2004), cuando el cambio actitudinal se produce en los sujetos, supone un proceso en etapas, siendo estas: la atención, la comprensión, la evaluación, la aceptación, la retroalimentación y la acción.

Agregado a lo anterior es importante mencionar, que el cambio actitudinal de los sujetos se pueden llevar a cabo de forma inconsciente. Briñol (2004) afirma que esto ocurre debido a la disonancia cognitiva, bajo las siguientes condiciones: cuando el comportamiento produce consecuencias negativas, cuando dicho comportamiento se elige libremente, cuando implica cierto esfuerzo, y cuando daña la imagen que las personas tienen de sí mismos.

Influencia de la formación profesional en la actitud del individuo

Según Maxwell (2006), las actitudes están arraigadas en cada individuo y pueden definirse de acuerdo a su personalidad, ambiente y creencias que lo constituyen, por tanto, pueden influir de manera positiva o negativa. Al ser las actitudes formadas por el ambiente, influencia social y cultura en el cual se encuentra, la formación profesional es un elemento más que configura las actitudes del mismo.

2.1.8 Tipos de actitudes

Actitud positiva o favorable

Según Naranjo (2010) se refiere a la motivación y fuerza intrínseca que es producto de creencias, experiencia, aprendizaje y/o sentimientos que posee un individuo hacia un objeto en particular, lo que permite al ser humano realizar una valoración positiva, que por consecuente influye en el comportamiento, de manera favorable.

Actitud negativa o desfavorable

La actitud negativa es una predisposición a causa de creencias y experiencias desfavorables hacia otros individuos o situaciones, lo cual conlleva a presentar juicios o comportamientos equivocados (Sánchez & Martínez, 2012).

2.2 La labor profesional del psicólogo

Según Ontiveros (2012), la formación profesional es un proceso educativo que conlleva un conjunto de modalidades de aprendizaje de manera sistematizada, que permite adquirir conocimientos, habilidades, actitudes, valores culturales y éticos, contenidos en un perfil profesional, permitiendo oportunidades de crecimiento personal y comunitario; instruyendo y capacitando en áreas sociales y laborales.

La formación profesional según el Ministerio de Educación de El Salvador (2001) cuenta con objetivos específicos que pretenden crear cambios en el individuo al llevar a cabo una formación profesional siendo estos los siguientes:

- A. Ampliar la formación básica y de fundamentos científicos, tecnológicos, sociales y humanísticos de las personas.
- B. Profundizar la formación de base y de fundamento.
- C. Establecer, en sus acciones formativas, el desarrollo de competencias técnico profesionales polivalentes, en términos de contenidos tecnológicos y de transferibilidad de saberes.
- D. Definir las competencias requeridas por la sociedad y el mundo de

El Psicólogo es un profesional del ámbito de la salud experto en el comportamiento, emociones y relaciones humanas. La labor del psicólogo va encaminada a favorecer las respuestas adaptativas de las personas, ante las distintas situaciones, relacionadas con la enfermedad y a proporcionar asesoramiento y tratamiento psicológico en todos aquellos casos en los que aparezcan problemas psicológicos. (García & Hodgson, 2006, p.23)

En la investigación realizada por Amador, Velásquez, Alarcón (2018) “Las competencias profesionales del psicólogo desde una perspectiva integral”, afirman que la profesión del psicólogo es conocida a nivel mundial ya que varios autores han realizado estudios o investigaciones sobre la Psicología en las cuales se plantea la labor profesional del psicólogo.

Por otro lado, es importante mencionar que en la Psicología existen tres áreas principales en las cuales los psicólogos se desenvuelven, las cuales son: el área clínica, educativa y social en la que se incluye el ámbito laboral u organizacional (Castro, 2004).

En la investigación realizada por Piña (2010) “El rol del psicólogo en el ámbito de la salud: de las funciones a las competencias profesionales” afirma que la labor profesional del psicólogo es muy importante, ya que se desenvuelven en diversas áreas e intervienen en problemas de salud, sociales y de educación, entre otros.

2.2.1 Salud Mental

En Psicología cuando se habla de salud mental se entiende como:

Un estado relativamente perdurable en el cual la persona se encuentra bien adaptada, siente gusto por la vida y está logrando su autorrealización. Es un estado positivo y no la mera ausencia de trastornos mentales. También se considera un estado normal del individuo. (Caranza, 2002, p.2)

Sin duda alguna, la salud mental es el resultado de todas las facetas que los individuos tienen en la vida, ya que no depende únicamente de elementos físicos, también el contexto social y aspectos psicológicos se relacionan ante el hecho mantener la salud mental. (Carrasco, et al., 2015).

Los conceptos de salud mental incluyen bienestar subjetivo, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente. También ha sido definido como un estado de bienestar por medio del cual los individuos reconocen sus habilidades, son capaces de hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2014, p.7)

2.3 Actitudes hacia la labor profesional del psicólogo

2.3.1 Definición

En la investigación realizada por Riveros, Bohórquez, López & Sepúlveda (2014) “Actitudes hacia la labor profesional del psicólogo en Bogotá: un estudio descriptivo comparativo según el tiempo en terapia”, la definición sobre las actitudes hacia la labor profesional del psicólogo es la siguiente: se refiere a la predisposición del ser humano a responder respectivamente según experiencias cercanas hacia la labor profesional del psicólogo, las actitudes se determinan por creencias y conocimientos previos que tiene el individuo.

Considerando que la definición anterior parece ser la más completa, es la que se utilizó como base en la presente investigación.

2.4 Médico

Definición.

Profesional que desempeña tareas encaminadas a promover y restablecer la salud y a identificar, diagnosticar y curar enfermedades aplicando un cuerpo de conocimiento especializado propio de nivel superior, en la que preside el espíritu de servicio y en la que se persigue el beneficio del paciente antes que el propio, y para la cual se requiere que las partes garanticen la producción, el uso y la transmisión del conocimiento científico, la mejora permanente para prestar la mejor asistencia posible, la aplicación del conocimiento de forma ética y competente, y que la

práctica profesional se oriente hacia las necesidades de salud y de bienestar de las personas y de la comunidad. (Rodríguez, 2010, p.65)

2.4.1 El rol profesional del médico

La formación de un médico acorde con las necesidades actuales del país, exige que éste cumpla a cabalidad y en forma integrada actividades de promoción de la salud, curativas y de rehabilitación, atendiendo al hombre como un ente bio-psico-social. Todo esto implica una capacitación para comunicarse adecuadamente con los miembros del equipo de salud, el paciente y la comunidad, para así ejercer sus funciones de líder democrático comunitario. (Gasperi, 2010, p.1)

De acuerdo a la investigación realizada por Sevilla & Sevilla (2010) “El papel humanizante del médico. Interpretación filosófica de la labor antropológica-social del profesional de la medicina” se afirma que los médicos contribuyen a la lucha contra las enfermedades y epidemias que existen en el mundo, los profesionales de la salud representan al humanismo y tienen un compromiso social, por tanto se debe ayudar a prevenir la enfermedad y a tratarla, ya sea de índole física o psicológica.

El trabajo de un médico, por lo tanto, al igual que el de cualquier profesional, no es por sí mismo un medio de dignificación. Por el contrario, es el profesional, la persona en sí misma la que vuelve o no digno lo que hace, cada uno es quien dignifica o no sus labores. (Sevilla & Sevilla, 2010, p.5)

Por otro lado, cuando se lleva a cabo la búsqueda de ayuda por problemas psicológicos casi siempre se acude en primer lugar a un profesional de la salud, médicos específicamente, ya que resulta más conocido, culturalmente y por creencias adquiridas atribuyen que el médico posee más autoridad que los profesionales de la salud mental (Krause, Uribe, Winkler & Avendaño, 1994).

2.4.2 Autoridad social del médico

El filósofo francés Foucault realizó importantes aportes en relación con el concepto de poder, especialmente en el área de la salud, el autor plantea que es posible

distinguir dos divisiones en los mecanismos de poder: uno se refiere a la tecnología política y otro a la tecnología disciplinar. El modelo de esta última, con frecuencia se observa incorporado en las prácticas educativas de salud. (Foucault, 1990, p.206)

La mayoría de individuos les otorgan mayor autoridad a los médicos, en comparación de los demás profesionales a fines a la medicina, esto se debe al status social que los lleva a ser parte del liderazgo con respecto a la organización sanitaria de cada país; ya que los doctores en medicina, no solamente controlan su labor, sino que también organizan y dirigen el trabajo de otros profesionales que pertenecen al ámbito de la salud (Rodríguez, 1978).

Cuando la sociología trata el área médica, lo que le interesa es la relación entre el saber y el poder en la distribución de la salud y la enfermedad dentro del cuerpo social. Se trataría de una sociología preocupada por el papel que tienen los discursos médicos en la fundamentación del poder médico que, por su parte, diseña las posibilidades de comprensión de la relación entre salud y enfermedad, así como su distribución. (Azeredo & Schraiber, 2016)

A través del sustento teórico sobre la autoridad social del médico, se puede comprender el por qué algunos pacientes que presentan conflictos psicológicos asisten en primera instancia en busca de ayuda médica; ya que es una percepción de status que ha existido desde hace mucho tiempo y se vuelve una creencia.

2.5 Supuestos teóricos de la investigación

Categorías de la unidad de análisis “Actitudes hacia la labor profesional del psicólogo”

Las categorías retomadas del “Instrumento para medir las actitudes frente a la labor profesional del psicólogo” diseñado y validado por Riveros, Bohórquez, López & Sepúlveda (2014) son: características profesionales del psicólogo, autoridad científica del psicólogo, efectividad del psicólogo, actitud hacia la necesidad de utilizar los servicios profesionales del psicólogo.

Características profesionales del psicólogo: Se evalúa a partir de las creencias que el individuo tiene sobre la profesión del Psicólogo y sobre el rol que desempeña en la sociedad.

En la investigación realizada por Yáñez (2005) “Competencias profesionales del psicólogo: un análisis preliminar” p.90 se encontraron las siguientes características que deben tener los psicólogos:

1. Diferenciar entre distintos cuadros psicológicos.
2. Capacidad de autoaprendizaje.
3. Aplicación de instrumentos de evaluación psicológica.
4. Capaz de aplicar un modelo teórico.
5. Saber usar manuales de diagnóstico.
6. Habilidad para buscar información.
7. Saber aplicar técnicas psicológicas de intervención.
8. Habilidad de empatía.
9. Habilidades de detección de necesidades.
10. Saber hacer entrevistas.
11. Capacidad para generar explicaciones.
12. Habilidad para el trabajo interdisciplinario.
13. Habilidades de investigación.
14. Capacidad para dirigir investigaciones.
15. Capacidad para coordinar investigaciones.
16. Habilidades para el diagnóstico.
17. Habilidades para evaluación.
18. Habilidades para la intervención psicológica.
19. Habilidad para aplicar escalas psicológicas y cuestionarios.
20. Habilidad para establecer la relación terapéutica.
21. Asertividad.

22. Habilidad para aplicar el conocimiento teórico.

23. Tolerante a la frustración.

24. Creatividad

Una característica interesante del trabajo humano, es que este se ha ido especializando progresivamente en función de las demandas sociales. También es interesante, que la profundización de conocimientos con respecto a un tipo específico de trabajo se ha constituido en un elemento diferenciador de especialización importante. (Yáñez, 2005, p.85)

Autoridad científica del psicólogo: Se refiere a la evaluación de la credibilidad y confianza que tiene el psicólogo sobre conceptos y herramientas teóricas.

El Código de Ética para el ejercicio de la Profesión de Psicología en El Salvador, presenta principios básicos que los psicólogos deben cumplir, entre ellos la responsabilidad científica y profesional (Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología, 2011).

El psicólogo como científico, se mantiene en una constante formación profesional y actualización de sus conocimientos teóricos y prácticos relacionados con el avance de la profesión; utiliza en forma apropiada los recursos científicos, técnicos y profesionales para el desarrollo de la Psicología como ciencia y como profesión al servicio del ser humano; 7 cumple su rol profesional adaptando sus métodos a las necesidades y ambientes diferentes; mantiene una conducta apegada a normas éticas y legales en el ejercicio de la Profesión. (Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología, 2011, p.6)

Efectividad del psicólogo: Se evalúa a partir de las percepciones que se tienen sobre la labor profesional del psicólogo en sus diferentes ámbitos.

La eficacia de la intervención de los psicólogos es de beneficio para los profesionales de la salud mental y para las personas que acuden en busca de ayuda o son referidos; ya que, al realizar el proceso psicológico adecuado, se resolverá el problema con efectividad (Labrador, et al., 2002).

Actitud hacia la necesidad de utilizar los servicios profesionales del psicólogo: Se refiere a la prioridad que las personas consideran que debe tener la profesión y servicio del psicólogo.

“Es importante reconocer que aun cuando las actitudes son evaluaciones afectivas que remiten a significados particulares, están abiertas al cambio y la modificación” Riveros et al., 2015).

Las categorías anteriores fueron una base fundamental para elaborar la entrevista que se realizó a los médicos para recolectar la información que se analizó en esta investigación.

Capítulo III. Metodología de la investigación

3.1. Enfoque y tipo de investigación

El enfoque que se utilizó en esta investigación es de tipo cualitativo ya que según Denzing & Lincoln (2011) es un campo que atraviesa las humanidades, las ciencias sociales y ciencias físicas. La investigación cualitativa es un cúmulo de cosas al mismo tiempo, es multiparadigmática y los que la practican están sometidos a la perspectiva naturalista y a la comprensión interpretativa de la experiencia humana.

En la investigación cualitativa se lleva a cabo un proceso más abierto, con respecto a los participantes y a lo que va surgiendo durante el trabajo, es por ello que el diseño se adapta a las condiciones del ambiente (Salgado, 2007).

Se han planteado diversas tipologías de diseños con respecto a la investigación cualitativa, en el presente trabajo se utilizó el diseño fenomenológico, ya que según Salgado (2007) este tipo de estudio se enfoca en las experiencias de los participantes, en describir y comprender lo que ocurre desde la percepción o punto de vista de cada individuo que participa en la muestra.

En el diseño fenomenológico las entrevistas, grupos focales, historias de vida, entre otros, van dirigidos a encontrar temas sobre lo que se desea conocer, basándose en la

experiencia de cada uno, para posteriormente analizar las respuestas brindadas por parte de los participantes (Salgado, 2007).

A través de la fenomenología se busca conocer el significado que el ser humano tiene sobre sus experiencias, es decir, la interpretación que le da a su manera de pensar y actúa en consecuencia a ello. El investigador procura ver la situación o fenómeno, desde el punto de vista de los participantes, describiendo, comprendiendo e interpretando (Ghiso, 1996).

Según Sampieri (2014), en el diseño fenomenológico, se inicia por establecer un fenómeno a estudiar, posteriormente se recolecta la información que brindan las personas que lo experimentan o se relacionan con dicho fenómeno y para ello se pueden utilizar instrumentos como la observación, grupos focales y entrevistas ya sean estructuradas o semiestructuradas.

El desarrollo de esta investigación se realizó desde el mes de enero hasta el mes de octubre de 2021.

3.2. Sujetos y objeto de estudio

3.2.1. Unidad de análisis, población y muestra.

La población con la que se realizó esta investigación son profesionales médicos, hombres y mujeres de 25 a 60 años, que se seleccionaron para tomar la muestra; se estimó conveniente el rango de estas edades porque al cumplir 25 años algunos médicos ya han culminado su carrera profesional y se ha tomado la edad de 60 años como límite, porque relativamente a esta edad son las jubilaciones.

La muestra se tomó de una institución autónoma que se encuentra establecida a nivel nacional y vela por la salud y bienestar de un gremio de profesionales, los participantes que se entrevistaron para realizar este estudio, laboran específicamente en el departamento de Usulután.

El método para tomar la muestra de este estudio se realizó a través del muestreo intencional, y esto se refiere a que es el investigador quien elige a los participantes que estarán dentro de la muestra y el tamaño de esta. El muestreo intencional no probabilístico,

tiene como objetivo realizar un estudio profundo sobre la realidad social que se desea investigar (Izcara, 2007).

El número de participantes en una muestra de enfoque cualitativo, oscila entre uno y diez participantes, sin embargo, en la observación y en las entrevistas no se conoce de antemano el número de los participantes que serán parte de la muestra (Taylor & Bogdan, 1987).

La cantidad de participantes que se pretendía tomar para la muestra de esta investigación era de 10, sin embargo, por motivos personales de algunos médicos, no pudieron apoyar con respecto a la entrevista y finalmente la cantidad de participantes en el proceso de recolección de información fue de 6.

Criterios de inclusión para la población son:

- Doctores en medicina de entre 25 a 60 años de edad, de ambos sexos.
- Médicos que ejercen en una institución autónoma de Usulután.
- Médicos que se encuentren ejerciendo su profesión y que laboren por turnos o con horario fijo.
- Médicos graduados.
- Médicos que reportan experiencias personales o familiares del uso de servicios profesionales de Psicología.

Criterios de exclusión para la población son:

- Médicos que tengan menos de 25 años de edad y médicos que tengan más de 60 años.
- Médicos que no pertenezcan al departamento de Usulután
- Médicos que desempeñen un rol distinto a la práctica clínica y médicos no graduados.
- Médicos que presenten resistencia con respecto a brindar información al momento de la entrevista.

3.2.2. Unidad de análisis y categorías

Unidad de análisis: Actitudes hacia la labor profesional del psicólogo.

Esta unidad de análisis se refiere a la predisposición del individuo a responder de acuerdo con experiencias cercanas a la labor profesional del psicólogo. Se parte de asumir que las actitudes están determinadas por creencias y conocimientos que posee el individuo sobre la claridad del rol, profesionalidad, autoridad científica, emociones generadas y percepciones acerca de la efectividad del profesional (Riveros, Bohórquez, López & Sepúlveda, 2015). En este sentido, las categorías retomadas del “Instrumento para medir las actitudes frente a la labor profesional del psicólogo” diseñado y validado por Riveros, Bohórquez, López & Sepúlveda, 2015) para analizarla son:

Características profesionales del psicólogo; la cual a su vez se evalúa mediante las subcategorías de las creencias que el individuo tiene sobre la profesión del Psicólogo y las creencias sobre el rol que este desempeña en la sociedad.

“Las características profesionales del psicólogo promovidas en la universidad deben transitar a un eje generalizador del ejercicio de esta profesión y, con ello, afinar sus saberes, la ejecución de destrezas y habilidades para resolver determinados problemas” (Amador et al., 2018, p.11).

Autoridad científica del psicólogo; la cual presenta las subcategorías de evaluación de la credibilidad y confianza que tiene el psicólogo sobre conceptos y la evaluación de la credibilidad y confianza que tiene el profesional sobre herramientas teóricas.

Se puede afirmar que la psicología reviste un carácter científico, pues a pesar de las limitaciones de su objeto de estudio, los psicólogos intentan descubrir orden en la conducta, los pensamientos y los motivos de los seres humanos, dan cuenta de sus ideas y resultados en publicaciones y revistas, en definitiva los psicólogos son científicos. (Ortego, López y Álvarez, 2010, p.3)

Efectividad del psicólogo; para esta se considera la subcategoría de las percepciones que se tienen sobre las funciones del psicólogo en el ámbito clínico y las percepciones que se tienen sobre el rol del psicólogo ante las enfermedades (fisiológicas).

“La efectividad hace referencia a la validez. Cuando hacen referencia a este término, ponen el punto de interés en la satisfacción del cliente o paciente con la intervención. La efectividad apunta hacia el éxito social y la satisfacción del cliente” (Ballesteros, 2015).

Actitud hacia la necesidad de utilizar los servicios profesionales del psicólogo; la cual contiene las subcategorías de la prioridad que las personas consideran que debe tener la profesión y servicio del psicólogo para los pacientes y la prioridad que el profesional médico considera debe tener con base en las propias experiencias personales o familiares.

3.3. Técnicas empleadas en la recopilación de información

3.3.1 Técnica:

La técnica que se utilizó para la recolección de información es la entrevista, según Bravo, Torruco, Martínez & Varela (2013) es una técnica sumamente útil en la investigación cualitativa ya que se define como una conversación con una finalidad distinta al hecho de solamente conversar ya que existe una comunicación interpersonal entre el participante y el investigador.

La entrevista es más precisa que el cuestionario porque la información que se recolecta es más profunda y, además, se pueden esclarecer dudas que surjan durante la entrevista, obteniendo respuestas más completas (Bravo, Torruco, Martínez & Varela, 2013).

Para la recolección de información de esta investigación, las entrevistas se elaboraron semiestructuradas ya que, según Peláez, Rodríguez, Ramírez & Pérez (2000) utilizando este formato de antemano se determina cual es la información relevante que se quiere conseguir. Se hacen preguntas abiertas dando oportunidad a recibir más matices de la respuesta, permite ir entrelazando temas, pero requiere de una gran atención por parte del investigador para poder encauzar y estirar los temas.

El instrumento guía para la elaboración de la entrevista semiestructurada, se sometió al criterio de jueces que fueron seleccionados para garantizar la calidad y validación del mismo, tomando en cuenta sus comentarios y correcciones.

Cuando el instrumento se validó, se realizaron las entrevistas a los médicos que formaron parte de la población a estudiar, las cuales se llevaron a cabo de manera presencial.

La duración de cada una de las entrevistas osciló entre media hora y 40 minutos, el horario se estimó conveniente según la disponibilidad de cada participante.

La recolección de información se llevó a cabo en el mes de septiembre de 2021.

3.3.2 Instrumentos de registro y medición

Para la construcción de la entrevista se tomó como base el “Instrumento para medir las actitudes frente a la labor profesional del psicólogo”, diseñado y validado en Colombia, del cual se retomaron las categorías anteriormente planteadas.

El instrumento base, contiene componentes que se evalúan y son los siguientes: las características profesionales del psicólogo, autoridad científica del psicólogo, efectividad del psicólogo y actitud hacia la necesidad de utilizar los servicios profesionales del psicólogo.

Desde luego, el instrumento es medible estadísticamente ya que está diseñado para utilizarse en investigaciones cuantitativas, sin embargo, se tomaron los componentes para realizar la entrevista cualitativa con la cual se recolectó la información de esta investigación.

El instrumento base mide las actitudes frente a la labor profesional del psicólogo Riveros, Bohórquez, López & Sepúlveda (2014) es un instrumento que consta de 28 ítems en escala tipo Likert con 5 opciones de respuesta (Total acuerdo (TA), Acuerdo (A), Indiferencia (I), Desacuerdo (D) y Total desacuerdo (TD).

Entrevista validada por jueces para la recolección de información. Ver anexo A.

Se ha anexado el “Instrumento para medir las actitudes frente a la labor profesional del psicólogo”, diseñado y validado en Colombia, instrumento base para la elaboración de la entrevista que se les realizó a los médicos participantes en la muestra de esta investigación. Ver anexo B.

Relación de congruencia de los principales elementos de la investigación.

Es relevante conocer la relación entre los elementos de esta investigación, por lo que se ha elaborado un cuadro de congruencia. Ver en anexo C.

3.4 Aspectos éticos de la investigación

De acuerdo al Código de ética para el ejercicio de la profesión en Psicología (2018) p.18 se retoman los siguientes compromisos:

- Asumir responsabilidad de realizar investigaciones que sean útiles al progreso de la Psicología y al fomento del bienestar humano.
- Respetar los principios éticos y científicos de la investigación, la cual debe realizarse en función de los derechos humanos de los participantes.
- Compartir la responsabilidad legal y ética con todos los participantes en la investigación, quienes deben tener la adecuada capacidad técnica y científica.
- Especificar con claridad las responsabilidades entre investigador y sujetos de la investigación mediante un acuerdo justo que delimita los compromisos de cada uno.
- Informar a los sujetos de la investigación todas las características y procedimientos, y explicar otros aspectos que pregunten, excepto aquellas situaciones que puedan alterar los resultados.
- Asegurar que el sujeto de la investigación comprende los motivos que exige retener información cuando los requerimientos metodológicos de un estudio lo justifican.
- Respetar la libre aceptación, declinación o retiro de los sujetos de la investigación; esta libertad es vigilada constantemente en el proceso de investigación.
- Cuando se detecta la posibilidad de que se produzcan efectos negativos posteriores, suspender el proceso de investigación de manera inmediata, con el fin de proteger el

bienestar y dignidad de los sujetos; en caso de existir riesgos de algún daño les informa y obtiene su consentimiento.

- Proteger la confidencialidad de los sujetos sobre datos obtenidos durante la investigación y cuando exista la posibilidad de que terceros tengan acceso a esa información.
- Contar con el permiso del responsable jurídico cuando los sujetos de la investigación son menores de edad, o con discapacidad física o mental.
- Delegar responsabilidades a sus auxiliares o ayudantes en tareas que estén capacitados para realizarlas, sin descuidar su vigilancia, dirección y control ético y científico.
- Consultar a especialistas en determinada población, para el desarrollo y aplicación del proyecto de investigación, y tomar las medidas necesarias para que las personas involucradas no resulten afectadas.
- Dirigir la investigación de acuerdo con el protocolo propuesto y aceptado por la institución u organización que lo apoya y autoriza para realizarla
- Ser responsable de toda información o divulgación relacionada con la ciencia y la profesión psicológica, y no apoyarse en publicaciones que no se ajusten a la veracidad y condiciones de lo que pretende dar a conocer.
- Respetar el Código de Ética y normativas legales e institucionales con las cuales se relaciona, para efectos de divulgación científica o profesional.

3.5 Procesamiento y análisis de información

“Los propósitos centrales del análisis cualitativo son: 1) explorar los datos, 2) imponerles una estructura (organizándolos en unidades y categorías), 3) describir las experiencias de los participantes según su óptica, lenguaje y expresiones; 4) descubrir los conceptos, categorías, temas y patrones presentes en los datos, así como sus vínculos, a fin de otorgarles sentido, interpretarlos y explicarlos en función del planteamiento del problema; 5) comprender en profundidad el contexto que rodea a los datos, 6) reconstruir hechos e historias, 7) vincular los resultados con el conocimiento disponible y 8) generar una teoría fundamentada en los datos” (Hernández, , p.418).

El primer paso es tener en papel toda la información que los participantes han proporcionado. El análisis comienza con la comparación de las palabras, identificar si son idénticas, similares o relacionadas. El trabajo de análisis de información es como el trabajo de un detective que busca pistas, en la investigación se buscan tendencias y patrones que reaparecen en varios participantes o textos, provenientes de diversas entrevistas. (Álvarez & Jurgenson, 2003)

Es importante mencionar que el análisis de la información cualitativa es un proceso que lleva tiempo, no se realiza de manera rápida. En resumen, el análisis de la información tiene la finalidad de comprender un fenómeno, lleva a explicaciones alternativas, representa un proceso de comparación que encuentra patrones y compara datos, y es a la vez un proceso ordenado y cuidadoso con gran flexibilidad (Álvarez & Jurgenson, 2003).

Para el análisis de esta investigación se utilizó la información que se recolectó a través de las entrevistas semiestructuradas que se realizaron a los médicos participantes, las cuales se llevaron a cabo de manera presencial. Además, se realizaron observaciones a los participantes al momento de responder las preguntas. Las anotaciones durante todo el proceso de recolección y las bitácoras fueron fundamentales para estructurar la información, así como también las grabaciones de las entrevistas para las cuales se les solicitó autorización a los médicos.

Las grabaciones de las entrevistas serán muy beneficiosas para analizar la información ya que Sampieri (2014) afirma: “Cuando tenemos grabaciones de audio o video producto de entrevistas y sesiones, debemos transcribirlas para hacer un análisis exhaustivo del lenguaje (aunque algunos investigadores pueden decidir analizar directamente los materiales). La mayoría de los autores recomiendan considerar tanto las transcripciones como el análisis de primera mano” (p.322).

Seguidamente la información se estructuró según las categorías que se han considerado con base en la unidad de análisis de la investigación y de los datos recolectados, reconociendo que es un proceso que se enriquece con la información recopilada.

Para analizar la información en esta investigación se utilizó matriz categorial, ya que según Sampieri, (2014) las matrices son de gran utilidad para llevar a cabo vinculaciones

entre temas que se abordan en la recolección de información. Se puede elaborar una explicación de la razón por la que se vinculan, o por qué no se asocian, se puede colocar un signo “más” (+) si hay relación y un signo de “menos” (-) cuando no hay relación.

3.6 Cronograma de actividades

El desarrollo esta investigación se detalla a través de un cronograma de actividades. Ver anexo D.

3.7 Presupuesto

En el presupuesto se detalla de forma específica, los gastos estipulados durante el proceso de la investigación. Ver anexo E.

3.8 Estrategia de utilización de Resultados.

Los resultados obtenidos a través de esta investigación se darán a conocer a los miembros de la comisión evaluadora correspondiente, posteriormente se comunicaran los hallazgos encontrados a la Institución autónoma de la cual se tomó la muestra de la población a estudiar, así como también presentar de manera escrita dichos resultados a la Universidad Evangélica de El Salvador, ya que se pretende que esta investigación pueda beneficiar a los estudiantes de la carrera Licenciatura en Psicología, así como también para la carrera de Doctorado en Medicina.

Capítulo IV. Análisis de la información

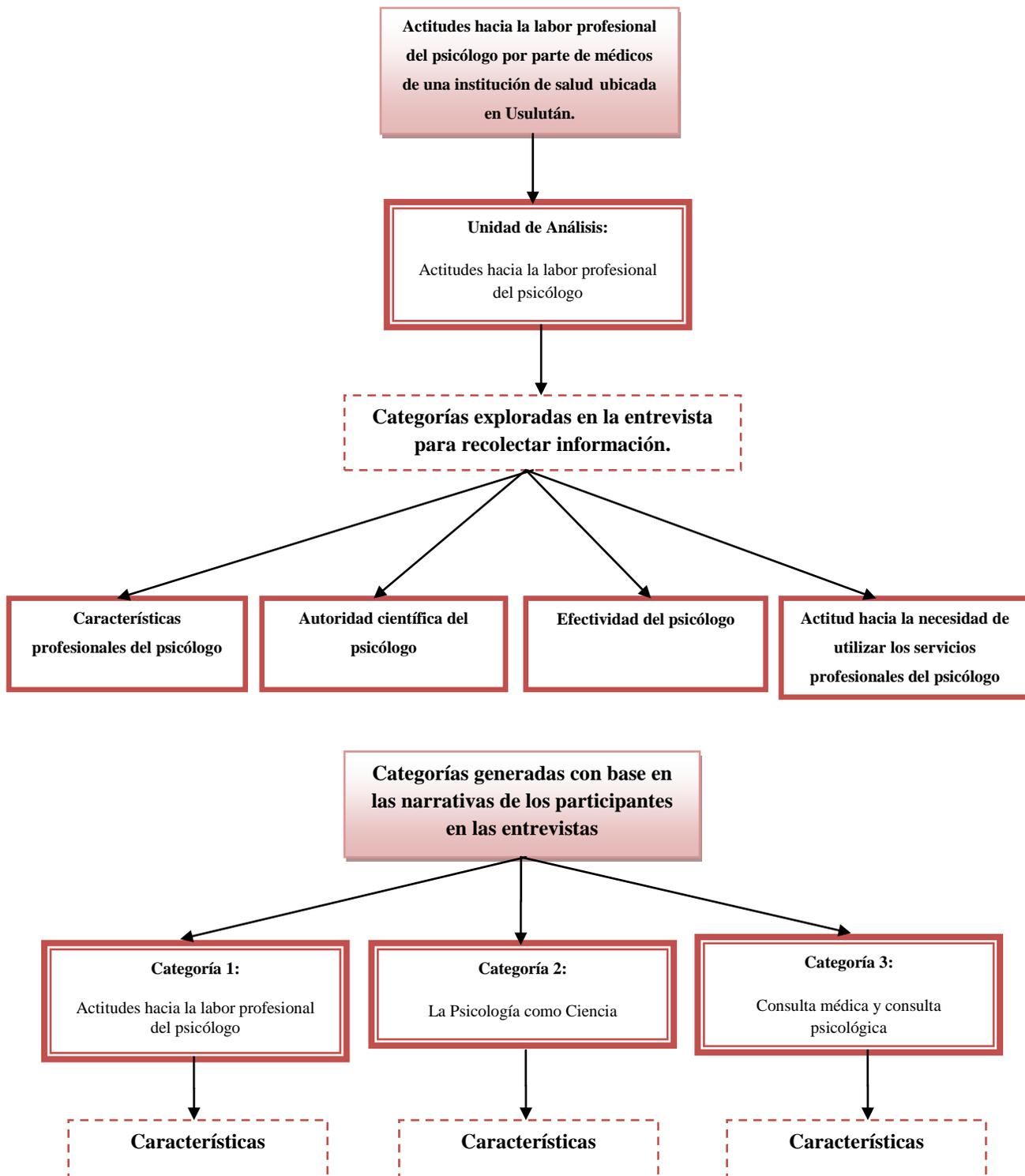
La presente investigación fue desarrollada con una muestra total de 6 participantes médicos, hombres y mujeres que laboran en una institución que brinda servicios médicos y psicológicos, inicialmente se esperaba que la cantidad de participantes fuera de 10, que son el total de médicos que laboran en la institución ubicada en Usulután, pero dos decidieron no participar, y dos no pudieron hacerlo por situaciones relacionadas con su salud. Para recolectar la información, se realizó una entrevista semiestructurada previamente validada por 6 jueces, Licenciados en Psicología.

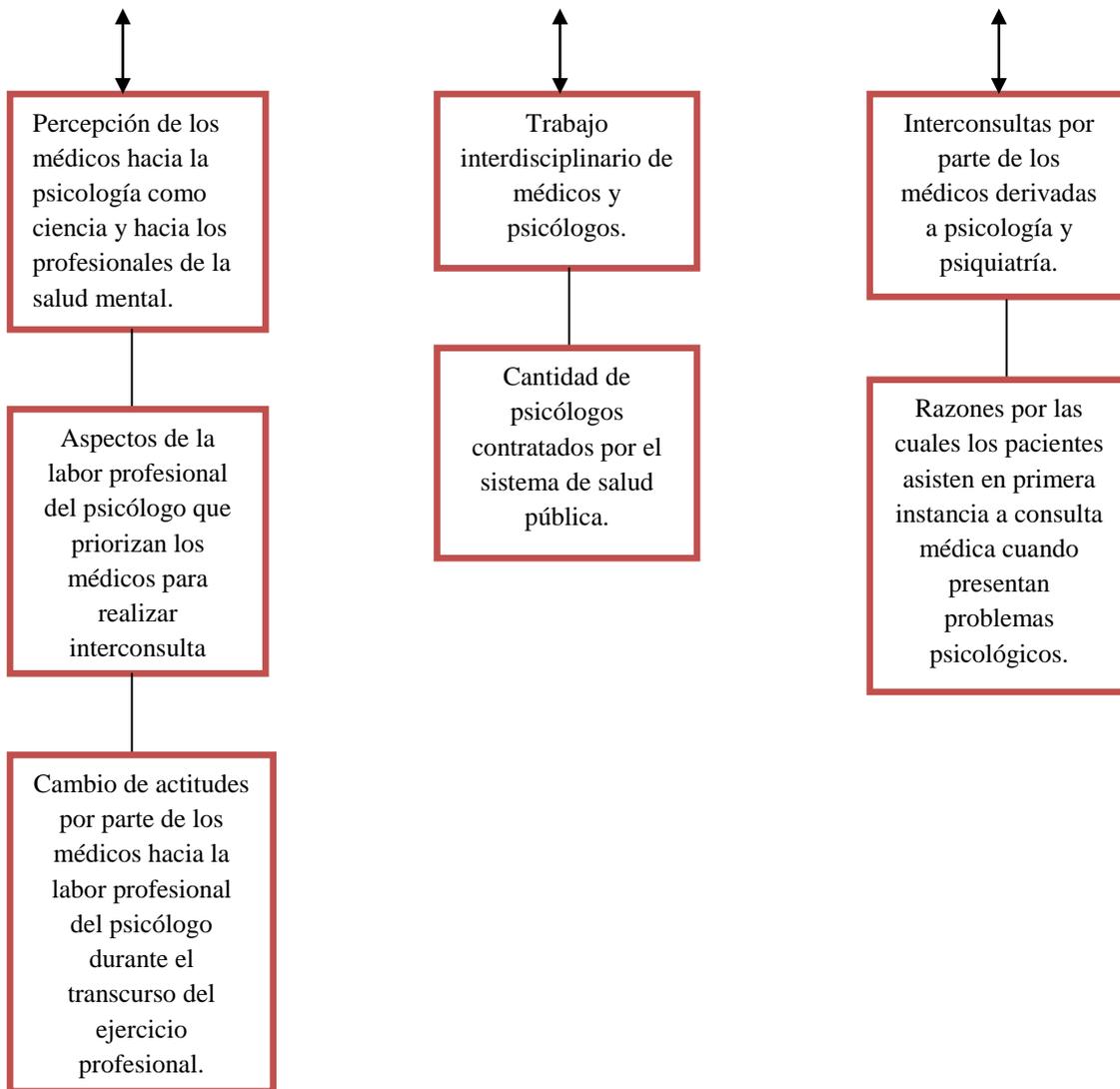
Para la transcripción de las entrevistas, se utilizó el programa “*speech notes*”, posteriormente se elaboró una bitácora de información para analizar la recolección de información, se identificaron palabras clave, frases y segmentos parecidos brindados por parte de los médicos, a partir de eso se construyeron temas que pasaron a ser categorías, en las cuales a través de tablas se les agregó segmentos de información, identificadas por códigos, para saber a qué categoría corresponden y así identificar a los participantes que dieron la respectiva información.

Una vez sintetizada y codificada la información, el siguiente paso fue realizar la discusión, analizar, comparar y dar respuesta a interrogantes a través del fundamento teórico de esta investigación y de la información recolectada.

4.1 Análisis cualitativo

Figura 1.





En la figura 1 se presenta el tema de investigación, la unidad de análisis y categorías correspondientes que fueron tomadas en cuenta para la recolección de información y análisis de esta investigación. La entrevista semiestructurada que se les realizó a los médicos, fue elaborada con base a las categorías: características profesionales del psicólogo, autoridad científica el psicólogo, efectividad del psicólogo, actitud hacia la necesidad de utilizar servicios profesionales del psicólogo; con la finalidad de conocer y analizar las actitudes hacia la labor profesional del psicólogo por parte de los médicos que formaron parte de la muestra. De igual forma, se presentan las categorías generadas a través de las narrativas de los participantes, las cuales son: actitudes hacia la labor profesional del psicólogo, la psicología como ciencia, consultas médica y consulta psicológica; se codificaron de esa forma para realizar el análisis de información. Las características son representaciones de los segmentos extraídos de las entrevistas y forman parte de los categorías generadas; en las tablas que se presentan más adelante, se puede observar cada característica con información brindada por los participantes.

Figura 2.

CATEGORÍAS DE LA ENTREVISTA/ SEGMENTOS	Pacientes no quieren asistir al psicólogo	Los psicólogos tienen la capacidad para trabajar en equipo con el médico	Experiencias favorables por parte de los médicos	La Psicología es una ciencia	No es necesario asistir a terapia para el mejoramiento de una enfermedad	Piensen los pacientes que los psicólogos son para los locos	Los médicos realizan primero la interconsulta con el psiquiatra
Actitudes hacia la labor profesional del psicólogo por parte de los médicos	-	+	+	+	-	-	-
Aspectos de la labor profesional del psicólogo que priorizan los	-	+	+	+	-	-	-

médicos para realizar interconsulta							
Cambio de actitudes por parte de los médicos hacia la labor profesional del psicólogo durante el transcurso de ejercicio profesional	+	+	+	+	-	-	-
Trabajo interdisciplinario de médicos y psicólogos	-	+	+	+	-	-	-
Tratamiento psicológico para el acompañamiento de una enfermedad.	-	+	+	-	+	+	-
Cantidad de psicólogos contratados por el sistema de salud pública.	+	-	-	-	+	+	-
Interconsultas por parte de los médicos derivadas a	+	+	+	+	-	+	-

psicología y psiquiatría.							
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--

En la figura 2, se ha realizado una relación entre categorías y segmentos de la información brindada por los médicos, para corroborar que los temas abordados se relacionan entre sí, el signo “+” hace referencia a que existe relación entre las categorías y el signo “-” que la información no se relaciona. Las categorías se encuentran al lado izquierdo, han sido establecidas con base a palabras clave, información para dar respuesta a los objetivos y enunciado de esta investigación, dichas categorías son temas que anteriormente se han codificado.

Tabla 1.

Característica de categoría 1.

Percepción de los médicos hacia la psicología como ciencia y hacia los profesionales de la salud mental.

Percepción de médicos	Código: AMP
Información brindada por los participantes	<i>“Ayudan a que, bueno a las personas que están atravesando problemas este... a que se sientan mejor, por lo tanto desempeñan un papel muy importante porque a veces uno, como que se concentra más en lo físico”. AMP1</i>
	<i>“Tener esa Salud Mental, es tan importante en esos tiempos y pues la labor que se desempeña en esta área es muy grande en los diferentes rubros en los cuales se puede brindar o acceder a esta especialidad. Sí, sí claro, cómo le repito ahorita nosotros tendríamos por lo menos, quizás derecho a unas 2 atenciones psicológicas al año, el nivel de estrés que manejamos, el trabajo, la acumulación de trabajo también, los problemas que tenemos en nuestro diario vivir, nos afectan y debería ser una norma, recibir atención psicológica, nosotros como médicos”. AMP2</i>
	<i>“Hay una estrecha relación entre los somático y lo mental, entonces es un apoyo idóneo llamémoslo así, una herramienta idónea para nosotros como médicos, el psicólogo. En mi caso, ha sido un aporte grande con la psicóloga porque yo pido el apoyo de ella. Y en el caso personal le voy a contar una experiencia: llegué yo a mi trabajo y recibo un maltrato por parte de un paciente, y ese día entra la psicóloga y yo solo la vi y me puse a llorar y fue tan emocionante la forma en la que ella me abordó, porque muchas veces nosotros como médicos decimos: no, yo me siento bien, no necesito ningún psicólogo, pero si la sobrecarga laboral nos hace necesario que tengamos ese apoyo, qué nos diga: Hey, no se preocupe esto ya va a pasar”. AMP5</i>

	<i>“He visto yo todas las funciones que ella hace, por ejemplo, una de las funciones es la consulta que da a los pacientes verdad, atención a los pacientes, también otra de las funciones es atender a nosotros como compañeros de trabajo, también nos da asesoría a veces de ciertas cuestiones es que a veces uno desconoce del área de psicología”. AMP6</i>
	<i>“Estudia el comportamiento de cada ser humano... porque a veces ellos identifican, depende de la evaluación que ellos hacen, a veces uno dice pueda que tenga un problema psicológico, pero ya cuando lo evalúan el psicólogo a veces dicen no, no tiene nada que ver con eso”. AMP1</i>
	<i>“Conocer a fondo el pensar, el sentir, conocer el desarrollo de una persona o en sí, cómo puede ella afrontar ciertas, ciertos problemas que pueden ocasionarle el diario vivir o problemas que se pueden haber arraigado o aferrado a estas personas desde su infancia, entonces el área de la psicología es muy importante y necesaria en medicina para darnos ese apoyo que nosotros como médicos a veces necesitamos”. AMP2</i>

En la tabla 1 elaborada con base en información de las entrevista, se puede evidenciar que las actitudes que presentan los médicos hacia la labor profesional del psicólogo, es favorable y la percepción es positiva, ya que reconocen que es necesario trabajar en conjunto para complementarse, en sus áreas respectivamente.

Tabla 2.

Característica de categoría 1.

Aspectos de la labor profesional del psicólogo que priorizan los médicos para realizar interconsulta

Aspectos tomados en cuenta por los médicos	Código: ASP.P
Información brindada por los participantes	<i>“Ayudan para su bienestar emocional y que eso no vaya a repercutir emocionalmente, en su salud física también verdad”. ASP.P1</i>
	<i>“Sabemos nosotros, como profesionales que todos debemos tener una atención psicológica, por lo menos una o dos veces en un año para nosotros”. ASP.P2</i>
	<i>“Quienes nos apoyan y saben, con más especificidad, son los psicólogos que si son un apoyo para esas situaciones de estrés, qué necesita el paciente relajarse, entonces ellos ayudan en todo eso siento yo”. ASP.P3</i>

	<i>“Es una de las primeras líneas a acudir en caso de pacientes que necesitan un complemento, una guía verdad, en cuanto a su estado emocional”. ASP.P4</i>
	<i>“Voy a hablar por mi institución, deberían haber más porque quiérase o no, a nosotros como médicos nos toca de hacerla de psicólogos y no tenemos las herramientas, no hemos sido entrenados mientras que ellos siguen sí. El objetivo de los psicólogos es estudiar los comportamientos de los seres humanos y crear confianza con sus pacientes para ayudarlo en sus adaptaciones” ASP.P5</i>

En la tabla 2, elaborada con base en la información de las entrevistas, se observa que los médicos toman en cuenta diversos aspectos de la labor profesional del psicólogo, para considerar realizar interconsulta hacia el área de psicología y evidentemente no se resisten a recibir el apoyo de los profesionales de la salud mental.

Tabla 3.

Característica de categoría 1.

Cambio de actitudes por parte de los médicos hacia la labor profesional del psicólogo durante el transcurso del ejercicio profesional.

Cambio de actitudes	Código: CDAP
	<i>“Claro, el hecho que nosotros seamos también una rama a fin, no implica que podamos caer en el mismo “ehh”, en la misma idea que tenemos, de que solamente pacientes con trastornos mentales pueden ser atendidos por un psicólogo y era lo que en mi caso pensaba verdad, de que existía primero la psiquiatría antes de la psicología y la primera opción para tratar a un paciente pues era fármacos y sino, derivarlo a un psiquiatra, ahora cuando empezamos nosotros a conocer más de la labor, el trabajo, la coordinación que se puede realizar con el área de psicología “ehhh”, vemos que antes de hacer ese tratamiento, antes de iniciar una prescripción, es necesario tener un buen diagnóstico. Ahora le puedo decir con propiedad que lo primero es referir al paciente... hay muchos fármacos, los cuales son narcóticos y sabemos que crean mucha dependencia, entonces no estaríamos haciendo una buena labor y sobre todo una buena atención”. CDAP2</i>
	<i>“Mmmmm ha cambiado en el sentido que le digo, que medio los conocía, no muy de cerca pero ya estando uno ejerciendo y sabiendo que ha echado mano de ellos en muchos casos, en muchos pacientes y si es más grande de lo que uno</i>

	<i>cree realmente la, la labor que hacen”. CDAP3</i>
	<i>“No, claro que va cambiando, al inicio nosotros no teníamos mayor contacto con un psicólogo “verdad”, en cambio ahora la tenemos a nuestro lado, nos apoya y la experiencia también nos va diciendo que paciente lo amerita y va cambiando, con el tiempo va cambiando”. CDAP4</i>
	<i>“Ha cambiado, porque quizás a nosotros en la formación en medicina solamente llevamos psicología 1 y psicología 2, en tercer año y de ahí no sabemos nada de psicología y pensamos que la psicología es solamente algo superficial, que nunca lo voy a necesitar pero ya en el ámbito laboral nos damos cuenta que van de la mano... Nuestra misma población tiene hasta cierto punto una limitante hacia el psicólogo, porque piensan que el psicólogo solo es para personas locas y no verdad, o sea, el psicólogo es para, un apoyo emocional donde yo voy a ir a contar algo que me pasa o que me pasó, que por eso que me pasó estoy viviendo el presente y no puedo avanzar” CDAP5</i>
	<i>“Ha cambiado, si, porque antes yo pensaba que psicología solo era para las, cómo lo que piensa la gente (risas), realmente yo pienso que todos llegamos a un momento que pensamos que psicología solo es cuando la persona está un poquito mal de la cabeza verdad, pero realmente cuando uno ya conoce el área se da cuenta que realmente no es así, la psicología, es, es parte ignorancia de uno también qué piensa que salud es solamente el estado, el bienestar físico pero no, salud también es salud mental”. CDAP6</i>

Según la tabla 3, elaborada con base en la información de las entrevistas, se puede afirmar que los médicos han presentado un cambio de actitud hacia la labor profesional del psicólogo, desde el momento de su formación académica, hasta la actualidad, el cambio se debe a situaciones que han experimentado a lo largo de su ejercicio profesional, como por ejemplo, el trabajo en equipo con los profesionales en psicología, el apoyo que les han brindado los psicólogos y la experiencias laboral, que les permite identificar cuando se presentan enfermedades somáticas.

Tabla 4

Característica de categoría 2.

Trabajo interdisciplinario de médicos y psicólogos.

Trabajo interdisciplinario	Código: TIMP.P
Información brindada por los participantes	<i>“Si se debe trabajar en conjunto, hay pacientes que, que tienen algún problema verdad y qué ya no tiene nada que ver muchas veces con su estado físico y que uno ya no puede hacer nada por ellos le llamaba la psicóloga ella ha venido y</i>

ha tratado de bueno de estabilizar”. TIMP.P1

“A mi forma de ver, es muy beneficioso, la coordinación y esa comunicación que debemos de tener para darle la atención oportuna y debida a, a los pacientes. Ehhh, básicamente ehh, conocemos poco de las materias que pueden requerir un pensum de un profesional de la psicología, pero nosotros en nuestro plan académico tenemos la oportunidad de cursar la materia, conocer un poco de lo más macro de la carrera y entendemos parte de lo que ellos ejercen, cómo pueden dar esa atención y ese apoyo a un paciente, ehhh, por lo poco que yo he logrado entender en mi carrera y en mi profesión, veo que la labor es, es importante, veo que la labor es necesaria y que igual la preparación tiene que ser muy diferente a la nuestra en el tema de que nosotros vemos las enfermedades en general, en cambio en el área de psicología tienen que dedicarse a fondo en esta especialidad por lo tanto, tiene que haber una preparación mayor, un estudio más generalizado en este aspecto”.

TIMP.P2

“Todo lo trabajamos en conjunto, si hay un caso especial, “ehh”, tiene que ir la psicóloga nosotros hacemos las visitas domiciliarias y va la psicóloga, la trabajadora social, porque somos un equipo multidisciplinario. Han sido unas experiencias muy bonitas, mmmm por ejemplo le voy a poner el ejemplo de la última que tuvimos hace como 3 semanas, fuimos a visitar un paciente con un cáncer terminal, que decidió no seguir los procesos de quimioterapia y la, y la psicóloga de una manera natural, así verdad naturalmente aborda el paciente y lo convence para que siga las quimioterapias, o sea no fue necesaria mi intervención, o sea, por eso le digo que es un trabajo multidisciplinario que lamentablemente en nuestro país como que no le estamos dando la importancia del psicólogo que necesita, pero si, hemos tenido muchas experiencias bonitas”

TIMP.P5

“Es bien importante fijese, porque hay cosas que nosotros, de la Salud Mental hemos visto como un pincelazo, en cambio ya el psicólogo tiene más profundidad, en esos temas porque por ejemplo, nosotros con la licenciada de psicología en el policlínico, siempre le consultamos”

TIMP.P6

“A veces la soberbia de un médico es la que no da el paso a qué un psicólogo pueda orientarnos o pues, atender a un paciente ehhh, cómo bien lo menciona verdad la conducta humana no la tratamos nosotros en medicina, nosotros estamos más enfocados a dolencias, enfermedades agudas o crónicas y ya en el tema de conductas tiene que ser..., o en las otras enfermedades psicológicas que pueda presentar, tienen que ser atendidas por este profesional, en mi caso ehhh, sí lo he entendido y sé la labor que desempeña el área de psicología y no habría ningún problema para que sea el psicólogo el que brinde la atención primaria y nosotros quedarnos nada más para dar el soporte y darle el seguimiento a dicho paciente”.

TIMP.P2

En la tabla 4, elaborada con base en la información de las entrevistas, se observa que los médicos reconocen que es necesario e importante realizar trabajo interdisciplinario con los profesionales de la salud mental, ya que para ellos es un apoyo para sus pacientes y para la asesoría de algunas situaciones que se presentan, como por ejemplo, temas sobre salud mental. Es importante recalcar que uno de los participantes, menciona que a veces sus colegas no aceptan la orientación de un psicólogo para el tratamiento de un paciente y no permiten trabajar en equipo.

Tabla 5.

Característica de categoría 2.

Tratamiento psicológico para el acompañamiento de una enfermedad.

Trat. psicológico para el acomp. de una enfermedad.	Código: TPPA.P
Información brindada por los participantes	<p><i>“Es un cambio de vida para cada paciente verdad que atraviesa enfermedades crónicas que no tiene que ver con algo psicológico pero perjudica porque a veces es difícil, como la aceptación o el hecho que tengan que estarse tomando medicamentos de por vida”. TPPA.P1</i></p> <p><i>“Cuando nosotros tenemos un paciente, ya con un trastorno metabólico, hipertenso, diabético con problemas de dislipidemias, grasas más obesidad, lo primero que ocurre es una referencia con un nutricionista, el nutricionista puede hacer su labor pero si el problema viene desde la niñez, también tiene que trabajar el área de psicología porque la atención lejos de que pueda darnos el apoyo que nosotros necesitamos, nos puede llevar a complicar el cuadro por una frustración” TPPA.P2</i></p> <p><i>“Sí, sí, sería buena opción para como parte del esquema del tratamiento mandarla, como le digo, cuando yo fui, porque me operaron una mano y como en la terapia incluía eso y yo decía: ¿A qué voy a ir ahí? pero ya cuando hable y vi, o sea si era necesario fíjese, y uno no lo vea así, pero cuando uno ya está en el puesto sí sabe qué es importante” TPPA.P3</i></p> <p><i>“No, eso sí es parte del tratamiento, que pueda generar un cambio total en la personalidad de una persona”. TPA.P4</i></p> <p><i>“Les digo ¿por qué no hacen caso? ¿Por qué no siguen mis indicaciones?, para que la psicóloga logre y así verdad milagrosamente, y lo hacen, no me pregunte</i></p>

	<p><i>cómo pero lo hacen y el paciente llega con un cambio de actitud, con solo que otra persona desconocida le plantee la perspectiva de su problema de una forma diferente, hacerle cambiar la conducta, cambiar sus hábitos, cambiar sus hábitos. Bueno los comportamientos, la conducta, digamos en el momento en el que yo entrevistó el paciente noto algún rasgo que digo: no, esto no me parece normal, en la historia clínica del paciente manifiesta que no está durmiendo por ejemplo, entonces en lugar de darle un medicamento mejor lo mandó donde la psicóloga para que sea quien ella le enseñe terapias de relajación y no necesita un medicamento, y el paciente puede perfectamente superar insomnio”.</i> TPPA.P5</p>
	<p><i>“Hemos visto cómo es posible apoyar, cómo es posible brindar atenciones diferentes a las que nosotros nos hemos acostumbrado en el área de medicina, en el área de psicología es otra clase de intervenciones ehhe, he derivado muchos pacientes con múltiples patologías y para cada caso es, es un tratamiento diferente, una atención diferente y en nuestro lugar de trabajo hay una profesional muy dedicada ehhe, con la cual se da la confianza de poder hacerle referencias de pacientes ehhe, o tratar casos diversos y en la mayoría de ellos hemos tenido muy buenos resultados”.</i> TPA.P2</p>

En la tabla 5, elaborada con base en la información de las entrevistas, se observa que los médicos consideran el tratamiento psicológico para el mejoramiento de enfermedades crónicas que presentan algunos de sus pacientes, ya que para ellos es necesario crear conciencia a los pacientes sobre los nuevos cuidados que deben tener y asimismo, aprender a vivir con la enfermedad.

Tabla 6.

Característica de categoría 2.

Cantidad de psicólogos contratados por el sistema de salud pública.

Cantidad de psicólogos	Código: CDP
Información brindada por los participantes	<p><i>“Tendrían que contratar más psicólogos y a la misma vez que se contratan más, tal vez educar a la población verdad, para que ellos puedan identificar, porque quizás en otros países verdad, es bastante normal que los pacientes o las personas puedan acudir a un psicólogo o a un psiquiatra y aquí como que están estigmatizados”.</i> CDP.P1</p> <p><i>“Pues sería interesante, ver si estos 114 profesionales contratados por el Ministerio, pueden atender 262 municipios, ahí ya vemos que hay una</i></p>

	<p><i>deficiencia de profesionales para que puedan hacer su labor en el ámbito de la salud pública, ahora, si vemos cada municipio quizás, “este”, difícilmente podremos trabajar con un profesional en una comunidad, necesariamente tendríamos que extender esa atención y contratación de profesionales” CDP.P2</i></p>
	<p><i>Es desproporcional, mucho que hacer, pero no sé cómo les va, por ejemplo en las unidades de salud, pero por ejemplo en el policlínico, si tiene cantidad de pacientes pero también tiene horas que no son ocupadas, tiene espacios, pero yo creo que tal vez es quizás por la falta de voluntad de los pacientes, de no querer acudir. CDP.P4</i></p>
	<p><i>Son demasiado pocos, nosotros acá en el departamento de Usulután tenemos un psicólogo en la institución para todo el departamento, en la institución son aproximadamente 30 mil, para un psicólogo en el departamento. CDP.P5</i></p>
	<p><i>Yo creo que muy poquitos, realmente demasiado poquitos para lo que se necesita, es que también yo creo que eso va enfocado por la cultura fíjese, yo pienso que no hay más contrataciones porque piensan que la cantidad de pacientes son pocos pero es por la misma cultura de la gente, qué no le gusta ir al psicólogo entonces realmente yo siento que todos en algún momento necesitamos la orientación y la ayuda de un psicólogo. CDP.P6</i></p>
	<p><i>“Yo he ido dos veces a que me den soporte psicológico y, y pareciera que uno..., me decía un psicólogo: yo veo que usted es una mujer responsable, que es de hogar, que atiende a su esposo a sus hijos, pero todo, me decía él, para ellos, no agarra un tiempo usted para ir con su amiga al cine, a vitrinear, echarse un café, aquí y allá, cómo que un segundo, me (silvido), vea y yo me quedé así con los ojos cuadrados vea, y de verdad, y a partir de ahí cada vez me agarraba un día para algo, para ir con amigos, para irme arreglar las uñas, el pelo; es salud mental y si lo necesita uno verdad, entonces me voy con la suegra a un café, o sea pareciera sencillo pero es necesario, ajá” CDP.P3</i></p>

La tabla 6, elaborada con base a la información obtenida en la recolección de información, representa la opinión de los médicos con respecto al dato de la Política Nacional de Salud Mental de El Salvador, que se refiere a que en el sistema de salud pública, hay 114 psicólogos contratados en el país, los médicos expresaron que la cantidad es deficiente para la cantidad de habitantes, sin embargo, algunos hicieron énfasis que es necesario contratar más psicólogos pero que a la vez se debe educar a la población, ya que existen creencias culturales que no favorecen la búsqueda de ayuda psicológica. Sin embargo algunos participantes manifestaron haber recibido atención psicológica y que es algo fundamental en la vida del ser humano.

Tabla 7.

Característica de categoría 3.

Interconsultas por parte de los médicos derivadas a psicología y psiquiatría.

Interconsultas por parte de los médicos	Código: IPP
Información brindada por los participantes	<i>“Sí quizás he referido unos diez, quizás 10 psicología. He referido al área de psiquiatría quizás algunos 5 o 6, algo así”. IPP.P1</i>
	<i>“Sí, he tenido la oportunidad de hacer referencias a la profesional de psicología de nuestra institución para que sean atendidos y abordados por ella. En lo que va del año he referido alrededor de 6 pacientes para el área de psicología. Psiquiatría sí, el referido pacientes, proximadamente unos 2 pacientes se han referido a esa área”. IPP.P2</i>
	<i>“Unos 30 quizás al área de psicología. Quizás como cuatro casos al área de psiquiatría”. IPP.P3</i>
	<i>“Sí, en los últimos 6 meses como 5 o 7, sí como 7 a psicología. Algunos 5 a psiquiatría”. IPP.P4</i>
	<i>“Unos 10 a psicología, sólo hoy refería a 3. No recuerdo cuántos pacientes he referido a psiquiatría”. IPP.P5</i>
	<i>“Los últimos 6 meses unos 10 pacientes y que vayan todos no se sabe, porque a veces uno los refiere, y les pregunto ya fue donde el psicólogo, no es que no me han dado la cita, pero no, si hay espacio para la cita, lo que pasa es que no quieren ir. A psiquiatría, por primera vez quizás solo uno, solo una señora, de ahí solo subsecuentes.” IPP.P6</i>
	<i>“Bueno, aquí solo se llena una boleta y se le escribe ahí verdad el diagnóstico qué se le da en un primer momento y ya un resumen clínico y ya se le da la boleta al paciente, y él tiene que hacer la cita con el psicólogo y a la enfermera le elabora la cita, y ya le dice cuando tiene que venir, eso existe pero cuando hay una crisis se le dice al psicólogo directamente que venga verdad, en el momento pero si no, solo se le da la boleta y, y se les orienta para que hagan la cita” IPP.P1</i>

	<p><i>“Sí, es simple, se llega a consulta, se elabora su atención se da una referencia dirigida al profesional de la Psicología, en mi caso siempre le llamé a la licenciada para indicarle que se va a referir a un paciente y estando él presente se le pregunta que día puede darse la primera atención y ya cuando se da la referencia, él ya sabe qué día y qué hora se va a atender ehhh, en el lugar en donde está el consultorio de la licenciada”. IPP. P2</i></p>
	<p><i>“Le damos una hoja referente verdad, pero hoy con la pandemia se habilitó ahí, que uno podía dar incluso el número a los pacientes y él llamaba, entonces no era necesario ni tener la referencia ni ir personalmente, vía teléfono se hace y si está funcionando todavía”. IPP.P3</i></p>
	<p><i>“Se debe llenar un formulario, que se llama formulario A, y ahí poner verdad el diagnóstico y ya, hace una cita” IPP.P6</i></p>

Tabla 7, realizada con base a la información recolectada en la entrevista, los médicos reportan llevar a cabo interconsulta al área de Psicología y especifican que como primer paso, refieren a la profesional de salud mental y posteriormente si la psicóloga indica que el paciente necesita atención psiquiátrica o fármacos, refieren al área de psiquiatría si el caso lo amerita, de lo contrario los médicos generales se encargan de hacer trabajo interdisciplinario con la profesional de la Salud Mental. Además explican el procedimiento a seguir para realizar la referencia hacia el área de Psicología.

Tabla 8

Característica de categoría 3.

Razones por las cuales los pacientes asisten en primera instancia a consulta médica cuando presentan problemas psicológicos.

Consulta médica	Código: CMP
Información brindada por los participantes	<p><i>“Bueno pues, es que a veces ellos vienen, primero su estado de ánimo verdad y a veces ehh, este, ellos manifiestan una gran cantidad de síntomas que a veces no están relacionados como para para ehh, poder dar un diagnóstico que tenga con un que ver con una enfermedad verdad, sino más bien es que tiene un problema ya sea de ansiedad, depresión, entonces se toma la decisión verdad, de referirlo, si a veces porque están atravesando quizás en algún momento algún problema, como duelo o alguna otra situación que se amerite verdad”</i> CMP1</p>

“A veces es ese sentir, que se ha endiosado un poco el tema de la medicina y nosotros creemos que somos superiores a todos los demás profesionales por haber estudiado 8 años, por haber llegado a obtener el título de doctor ehhh, entonces eso pesa y creemos que, que somos nosotros los que debemos de manejar a los pacientes, qué somos nosotros los que tenemos que darles la atención y ahí es donde a veces ehh, perdemos quizás la razón de ser de la profesión, en Psicología y del apoyo que nos pueden brindar, para resolver cuadros que difícilmente como médicos y como nuestra forma de intervención y tratamiento lo podamos lograr” CMP2

“(Risa), la gente tiene algunas veces el concepto así como erróneo diría yo, de qué creen que sí voy al psicólogo es porque estoy “loco” tienen esa idea, entonces uno les explica que les va a dar uno su tratamiento y que es parte del complemento eso y que les ayuda ir donde los psicólogos” CMP3

“No identifican ellos que problema es, porque la mayoría son somáticas, el 70% de las enfermedades son somáticas entonces la solución para ellos es un médico, porque ellos no identifican que es un problema psicológico, tienen una colitis nerviosa y ellos dicen yo voy por la colitis y no identifican ellos que es por un trastorno de ansiedad, ellos no, a menos que uno les diga mire si usted tiene gastritis, usted tiene colitis, usted tiene cefalea, dolores lumbares, dolores de cuello, alergia, problemas de dermis, un montón de cosas que generan los problemas psicológicos y la gran mayoría, por eso es que los brujos todos tienen un 70% de probabilidad de entrar en la mente en ellos, porque las enfermedades somáticas son en gran cantidad”. CMP4

“El problema es que el ser humano no acepta qué tiene un problema psicológico, él tiene un síntoma, me duele la cabeza y piensa es porque no me llega oxígeno, me duele la cabeza porque no he comido, me duele la cabeza porque me levanté tarde o me levanté temprano, me duele el estómago porque me comí un par de pupusas, entonces ellos piensan que es algo del cuerpo y lamentablemente no, sino que es un problema en la casa, un grito del hijo, grito del esposo, entonces el, el ser humano, lamentablemente, los seres humanos no aceptamos que las diferentes circunstancias que vivimos a diario en nuestro trabajo, en nuestra casa, nos pueden provocar una enfermedad”. CMP5

“Es que la mayoría de la gente piensa que todos los síntomas que tienen es algo orgánico, qué es algo malo en su cuerpo la mayoría piensa eso, por ejemplo las crisis de ansiedad, la gente llega con dolor, que le cuesta respirar, que siente un atoro aquí en la garganta y entonces uno les examina y uno les dice: usted

está perfectamente, pero la gente piensan que tienen algo malo, algo malo en el corazón, que tienen malos los pulmones porque sienten que no pueden respirar, y eso que les falte el aire no es que tengan algo malo en los pulmones, sino que es la misma ansiedad verdad, entonces yo creo que no hay ninguna persona que piense que es por problemas de ansiedad que sienten eso, todos piensan que es algo orgánico y por eso van siempre primero al médico. Como le decía antes verdad las dos áreas están unidas verdad, tanto la Psicología como lo físico ajá, lo orgánico verdad, la salud, según la Organización Mundial de la Salud, la salud es tanto física como mental verdad entonces las dos cosas van de la mano” CMP6

En la tabla 8 realizada con base a la recolección de información, se puede observar que los médicos realizan diversas apreciaciones con respecto al por qué los pacientes acuden en primera instancia a una consulta médica cuando se presentan problemas psicológicos; algunos manifiestan que la razón es por los síntomas físicos que se presentan, ya que la salud mental está relacionada con la salud física. Por otro lado, uno de los participantes manifiesta que se debe a la autoridad social que los pacientes perciben por el hecho de ser Doctores en Medicina. También consideran que los pacientes no aceptan que presentan un problema psicológico, ya que la creencia errónea de que al psicólogo solo van “los locos” les impide acudir en busca de ayuda psicológica en primera instancia.

4.2 Discusión

Las actitudes hacia la labor profesional del psicólogo es una temática de mucho interés para el gremio de la salud mental en todas sus facetas. En el campo académico, queda demostrado que hay estudios realizados (Leong y Zachar, 2018; Riveros, 2018; Urbina, 2011; Sánchez, 2014; Baeza et al., 2018; Galka Perkis y Cols, 2005, entre otros) referentes a las actitudes hacia la labor profesional del psicólogo.

Se eligió trabajar con profesionales en Medicina para estudiar sus actitudes hacia la labor profesional del psicólogo porque generalmente son ellos quienes hacen interconsulta hacia la especialidad de Psicología. Mucci (2011), afirma que a los médicos les compete realizar la categorización de enfermedades, las prescripciones, el diagnóstico y el seguimiento, asimismo afirma que los médicos deben tener en cuenta el bienestar psicológico del paciente y referirlos a los profesionales de salud mental.

Seguidamente, se puede recalcar que existen investigaciones relacionadas con la labor profesional del psicólogo, pero no contemplan la misma población de la presente investigación con respecto a las actitudes que ellos tienen hacia dicha área de salud mental.

Las áreas de exploración de la entrevista semiestructurada para recolectar información son las siguientes: las características profesionales del psicólogo, autoridad científica del psicólogo, efectividad del psicólogo y actitud hacia la necesidad de utilizar los servicios profesionales del psicólogo; las cuales estaban implícitas en la entrevista, ya que las preguntas fueron redactadas y elaboradas con base a dichas categorías.

La actitud es una predisposición psicológica aprendida, los individuos se comportan de forma favorable o desfavorable cuando se presenta una situación determinada (Riveros et al., 2014). Con base a este supuesto teórico y análisis realizado en esta investigación se puede afirmar que los seres humanos pueden presentar actitudes favorables y desfavorables ante situaciones o personas.

Riveros, et al. (2018), en el estudio realizado sobre “El estatus de Ciencia y el Escepticismo de las personas al considerar a la Psicología como Ciencia”, encontraron evidencia que las personas poseen estereotipos al respecto, es decir, para algunos participantes la Psicología no es una ciencia y otros piensan que solamente es para personas que presentan trastornos mentales.

Según la información recolectada, en contraposición con lo citado anteriormente, los médicos entrevistados presentan actitudes favorables hacia la labor profesional del psicólogo, mencionan que dicha profesión está relacionada con el bienestar emocional, con el hecho de descubrir o diagnosticar enfermedades somáticas, además, manifiestan que la Psicología es una rama fundamental para el campo de la medicina porque es una ciencia que los apoya con sus pacientes.

Sin embargo, todos los participantes manifestaron que han tenido un cambio de percepción hacia la labor profesional del psicólogo desde el momento de egresar de la carrera, hasta la actualidad, ya que según experiencias que han atravesado en el transcurso de su ejercicio profesional, ha cambiado su actitud. *“Ha cambiado, porque quizás a nosotros en la formación en medicina solamente llevamos Psicología 1 y Psicología 2, en tercer año y de ahí no sabemos nada de Psicología y pensamos que la Psicología es solamente algo superficial, que nunca lo voy a necesitar pero ya en el ámbito laboral nos damos cuenta que van de la mano” (CDAP5).*

Actualmente trabajan de la mano con la psicóloga de la institución y manifiestan que es una excelente profesional con quien forman un equipo multidisciplinario y acuden a ella cuando consideran

que un paciente lo amerita, cuando hay que realizar intervención en crisis, incluso para que les brinde asesoría en aspectos personales y profesionales.

Además, uno de los médicos mencionó, que antes refería pacientes a la especialidad de Psicología pero que les indicaba fármacos en conjunto, manifestando: *“Ahora le puedo decir con propiedad que lo primero es referir al paciente... hay muchos fármacos, los cuales son narcóticos y sabemos que crean mucha dependencia, entonces no estaríamos haciendo una buena labor y sobre todo una buena atención”* (CDAP2).

Por tanto, se considera que los médicos participantes en esta investigación han tenido un cambio de actitud, manifiestan que anteriormente tenían la creencia que Psicología era un área para personas con trastornos mentales graves. *“Nuestra misma población tiene hasta cierto punto una limitante hacia el psicólogo, porque piensan que el psicólogo solo es para personas locas y no verdad, o sea, el psicólogo es para, un apoyo emocional donde yo voy a ir a contar algo que me pasa o que me pasó, que por eso que me pasó estoy viviendo el presente y no puedo avanzar”* (CDAP5). *“Ha cambiado, sí, porque antes yo pensaba que Psicología solo era para las..., como lo que piensa la gente (risas), realmente yo pienso que todos llegamos a un momento que pensamos que Psicología solo es cuando la persona está un poquito mal de la cabeza verdad, pero realmente cuando uno ya conoce el área se da cuenta que realmente no es así, la Psicología, es, es parte ignorancia de uno también qué piensa que salud es solamente el estado, el bienestar físico pero no, salud también es salud mental”* (CDAP6).

Manifiestan que tenían la percepción errónea que la rama no era necesaria como complemento para su profesión, sin embargo, actualmente consideran que ambas profesiones, médicos y psicólogos, deben trabajar en conjunto. Valero (2003) hace énfasis en que el cambio de actitud es un proceso largo, en la mayoría de personas genera una crisis necesaria, este es un proceso que genera aprendizaje. Por otro lado, según Petit y Graglia (2004), cuando el cambio actitudinal se produce en los sujetos, supone un proceso en etapas, siendo estas: la atención, la comprensión, la evaluación, la aceptación, la retroalimentación y la acción. Sin duda alguna, el cambio de actitudes que han atravesado los médicos ha sido para beneficio de sus pacientes, ya que esto permite la incorporación del psicólogo en el equipo interdisciplinario para tratar a pacientes y para que los Doctores en medicina tengan la accesibilidad de buscar ayuda psicológica para su bienestar emocional.

Además, en el sustento teórico de esta investigación se hace énfasis en la influencia de la formación profesional en el cambio de actitud del individuo ya que según Maxwell (2006), las actitudes están arraigadas en cada individuo y pueden definirse de acuerdo a su personalidad, ambiente y creencias que lo constituyen, por tanto, pueden influir de manera positiva o negativa. Al ser las actitudes formadas

por el ambiente, influencia social y cultura en el cual se encuentra, la formación profesional, es un elemento más que configura las actitudes del mismo. Haciendo referencia a las narrativas de los participantes en la muestra de esta investigación, la fundamentación teórica anterior se confirma con este estudio ya que la formación profesional influye en algunas creencias del ser humano, debilitando actitudes y fomentando así el cambio o eliminación de las mismas.

Los médicos consideran aspectos de la labor profesional del psicólogo para realizar interconsulta a esta área, ellos manifiestan que un profesional de la salud mental debe crear rapport para que el paciente se sienta seguro y pueda exteriorizar sus emociones, pensamientos y/o problemas; consideran que si los pacientes presentan mejora, es porque el profesional es eficiente. *“El objetivo de los psicólogos es estudiar los comportamientos de los seres humanos y crear confianza con sus pacientes para ayudarlo en sus adaptaciones” (ASP.P5)*. Lo cual es muy importante ya que los médicos reconocen que el trabajo de la profesional en Psicología que labora en la institución ha sido de beneficio para los pacientes, sin embargo a pesar de ello, las referencias derivadas hacia la psicóloga son pocas en los últimos seis meses.

Los doctores en medicina que fueron entrevistados, manifiestan que no conocen aspectos sobre la formación académica de los psicólogos pero aún así consideran que tienen los conocimientos necesarios para poder desempeñarse en las diversas áreas de la Psicología, reconocen que la carrera es integral. *“Ehhh, básicamente ehh, conocemos poco de las materias que pueden requerir un pensum de un profesional de la Psicología, pero nosotros en nuestro plan académico tenemos la oportunidad de cursar la materia, conocer un poco de lo más macro de la carrera y entendemos parte de lo que ellos ejercen, cómo pueden dar esa atención y ese apoyo a un paciente, ehhh, por lo poco que yo he logrado entender en mi carrera y en mi profesión, veo que la labor es, es importante, veo que la labor es necesaria y que igual la preparación tiene que ser muy diferente a la nuestra en el tema de que nosotros vemos las enfermedades en general, en cambio en el área de Psicología tienen que dedicarse a fondo en esta especialidad por lo tanto, tiene que haber una preparación mayor, un estudio más generalizado en este aspecto” (TIMP.P2)*.

Por lo tanto, es importante mencionar que según la información recolectada, a pesar de la falta de conocimiento que los médicos tienen sobre la formación académica de los psicólogos, los doctores en medicina realizan interconsulta porque reconocen que la labor profesional del psicólogo es fundamental y el tratamiento beneficia al paciente, ya que a través del trabajo en equipo lo han identificado. Sin embargo, en contraposición a lo anterior, según la cantidad de pacientes que refieren a interconsulta con

la profesional de la Psicología, se observa que es poco frecuente dicha práctica, lo cual genera dudas si en realidad brindan la importancia que manifiestan a dicha área.

De acuerdo a la investigación realizada por Sevilla & Sevilla (2010) “El papel humanizante del médico interpretación filosófica de la labor antropológica-social del profesional de la Medicina” se afirma que los médicos contribuyen a la lucha contra las enfermedades y epidemias que existen en el mundo, los profesionales de la salud representan al humanismo y tienen un compromiso social, por tanto se debe ayudar a prevenir la enfermedad y a tratarla, ya sea de índole física o psicológica.

Haciendo referencia al sustento teórico anterior acerca de la actitud humanizante del médico, es importante mencionar que de acuerdo a la información recabada, los médicos manifestaron actitudes humanistas hacia sus pacientes, ya que mencionaron la insistencia que ellos como médicos muestran, para que asistan a terapia psicológica cuando los pacientes tienen problemas familiares, laborales, trastornos psicológicos, enfermedades crónicas, adicciones, etc. manifiestan que estos problemas deben ser tratados por profesionales de la Salud Mental y recalcan que dichos problemas pueden ser el resultado de eventos de la infancia y que es necesario que reciban tratamiento, asesoría y orientación, que ellos como médicos no pueden brindar, ya que manifiestan no tener la preparación, ni herramientas para hacerlo.

Estudios realizados (Rodríguez, 1978; Azeredo & Schraiber, 2016) acerca de la autoridad científica del médico, afirman que los pacientes que presentan problemas psicológicos asisten en primera instancia a consulta médica por la autoridad social y cultural que representan. Uno de los participantes mencionó que la autoridad social y la creencia errónea de los pacientes que el médico puede manejarlo por los 8 años de estudio, es una de las razones por las cuales los pacientes no asisten primeramente al psicólogo, esto hace referencia al siguiente sustento teórico: algunos individuos les otorgan mayor autoridad a los médicos, en comparación de los demás profesionales a fines a la medicina, esto se debe al status social que los lleva a ser parte del liderazgo con respecto a la organización sanitaria de cada país; ya que los doctores en medicina, no solamente controlan su labor, sino que también organizan y dirigen el trabajo de otros profesionales que pertenecen al ámbito de la salud (Rodríguez, 1978).

Sin embargo, la mayoría de Doctores en Medicina entrevistados, afirman que la búsqueda de una consulta médica antes que la psicológica se debe a que los problemas o síntomas que presentan los pacientes son físicos, por lo tanto, piensan que son enfermedades orgánicas. Dolor de cabeza, presión en el pecho, colitis, dolor de cuello, son los síntomas más comunes que son desencadenados por problemas psicológicos.

Probablemente los pacientes sean conscientes que necesitan buscar ayuda psicológica pero asisten en primera instancia a consulta médica por el aprendizaje social, ya que antes que se creara la División de Salud Mental en El Salvador, eran los médicos quienes atendían el área de Psicología, por esta razón se cita lo siguiente: Los problemas de salud mental en El Salvador comenzaron a ser tratados de forma institucional por el gremio médico, a finales del siglo XIX; en el año 1895 se conforma la primera junta de caridad del hospital psiquiátrico y en 1899 se realiza su construcción. (Ministerio de Salud de El Salvador [MINSAL], 2018, p.8)

Los médicos presentan actitudes favorables hacia la labor profesional del psicólogo con respecto a la derivación de pacientes hacia el área de Psicología, sin embargo, ellos manifiestan que algunos pacientes se rehúsan a asistir a la terapia porque no quieren aceptar que necesitan ayuda, según la información obtenida, esto se debe a las creencias y estigmas que existen sobre la Psicología. Probablemente esta sea una de las razones por las cuales los médicos realizan pocas referencias al área de Psicología, ya que la mayoría de pacientes se rehúsan a admitir que necesitan ayuda psicológica, a pesar de ello es necesario brindarle más importancia a la salud mental y a las derivaciones hacia la profesional de la Psicología por parte de los médicos. *“Les digo ¿por qué no hacen caso? ¿Por qué no siguen mis indicaciones?, para que la psicóloga logre y así verdad milagrosamente, y lo hacen, no me pregunte cómo pero lo hacen y el paciente llega con un cambio de actitud, con solo que otra persona desconocida le plantee la perspectiva de su problema de una forma diferente, hacerle cambiar la conducta, cambiar, cambiar sus hábitos” (TPPA.P5).*

Han sido unas experiencias muy bonitas, mmmm por ejemplo le voy a poner el ejemplo de la última que tuvimos hace como 3 semanas, fuimos a visitar un paciente con un cáncer terminal, que decidió no seguir los procesos de quimioterapia y la, y la psicóloga de una manera natural, así verdad naturalmente aborda al paciente y lo convence para que siga las quimioterapias, o sea no fue necesaria mi intervención, o sea, por eso le digo que es un trabajo multidisciplinario que lamentablemente en nuestro país como que no le estamos dando la importancia del psicólogo que necesita, pero si, hemos tenido muchas experiencias bonitas” (TIMP.P5).

En relación a los fragmentos anteriormente expuestos, el área de salud mental puede aportar al médico la comprensión de situaciones que conllevan elementos psicológicos, es por ello que es necesario realizar interconsulta por parte de los doctores en medicina, ya que el psicólogo puede orientar a pacientes que probablemente presenten enfermedades somáticas, entre otras situaciones que puedan presentarse (Navarro y Silveira, 2005).

La actitud de cada uno de los médicos entrevistados, hacia la necesidad de utilizar los servicios profesionales del psicólogo es favorable, ya que muestran flexibilidad y seguridad al responder que acudirían en busca de ayuda psicológica, 3 de ellos ya han asistido y manifiestan que ha sido una excelente experiencia que les ha beneficiado en gran manera. Esto se relaciona con el hecho de que los médicos refieran pacientes, ya que tienen conocimiento y comprensión sobre el proceso terapéutico. *“Yo he ido dos veces a que me den soporte psicológico y, y pareciera que uno..., me decía un psicólogo: yo veo que usted es una mujer responsable, que es de hogar, que atiende a su esposo a sus hijos, pero todo, me decía él, para ellos, no agarra un tiempo usted para ir con su amiga al cine, a vitrinear, echarse un café, aquí y allá, cómo que un segundo, me (silvido), vea y yo me quedé así con los ojos cuadrados vea, y de verdad, y a partir de ahí cada vez me agarraba un día para algo, para ir con amigos, para irme arreglar las uñas, el pelo; es salud mental y si lo necesita uno verdad, entonces me voy con la suegra a un café, o sea pareciera sencillo pero es necesario, ajá” (CDP.P3).*

Ante la pregunta: *“¿Si usted como médico llegase a identificar que necesita atención psicológica, acudiría a un psicólogo?”*, uno de los participantes manifestó lo siguiente: *“Sí, sí claro, cómo le repito ahorita nosotros tendríamos por lo menos, quizás derecho a unas 2 atenciones psicológicas al año, el nivel de estrés que manejamos, el trabajo, la acumulación de trabajo también, los problemas que tenemos en nuestro diario vivir, nos afectan y debería ser una norma, recibir atención psicológica, nosotros como médicos” (AMP2).*

En la que la mayoría de estudios sobre actitudes hacia la labor profesional del psicólogo los participantes presentan actitudes no favorables; el hallazgo en esta investigación, es que en este estudio, los médicos manifiestan actitudes favorables y desfavorables. Actitudes favorables con respecto a la accesibilidad de trabajar en conjunto con los profesionales de la salud mental; sin dejar de lado también, la actitud favorable hacia la búsqueda de ayuda psicológica por parte de los médicos. Por otro lado, presentan actitudes desfavorables con respecto al hecho de referir una mínima cantidad de pacientes hacia el área de Psicología.

Según Naranjo (2010) la actitud favorable se refiere a la motivación y fuerza intrínseca que es producto de creencias, experiencia, aprendizaje y/o sentimientos que posee un individuo hacia un objeto en particular, lo que permite al ser humano realizar una valoración positiva, que por consecuente influye en el comportamiento, de manera favorable.

Con respecto a la actitud desfavorable, se considera que es una predisposición a causa de creencias y experiencias negativas hacia otros individuos o situaciones, lo cual conlleva a presentar juicios o comportamientos equivocados (Sánchez & Martínez, 2012). Según lo fundamentado

anteriormente, se considera que los médicos presentan actitudes favorables y desfavorables hacia la labor profesional del psicólogo, lo cual es posible, ya que al estudiar la actitud de las personas, los hallazgos revelaron que se puede tener más de una actitud a la vez. Así se creó el término de ambivalencia actitudinal, el cual plantea que un individuo puede mantener dos actitudes, una positiva y otra negativa en relación al mismo objeto; “los sujetos tienden a mantener cierto grado de coherencia psicológica evitando así los posibles conflictos mentales, el tener respuestas tanto negativas como positivas hacia un mismo tema u objeto puede desembocar en un problema que debilita la actitud” (Allport, 1935, p.799).

Se considera que la cantidad de pacientes que derivan a interconsulta es baja, ya que han reportado que en los últimos 6 meses han atendido aproximadamente 3,000 consultas médicas cada uno, por tanto, se considera que los médicos no dan la relevancia que en realidad tiene la Salud Mental de sus pacientes. Por lo que se puede afirmar, que los médicos presentan actitudes no favorables con el hecho de referir pacientes al área de Psicología y esto se demuestra por la poca cantidad de interconsultas que han realizado en el último semestre, solamente un participante reportó que refirió 30 pacientes, pero aún así, son pocas derivaciones. *“Sí, he tenido la oportunidad de hacer referencias a la profesional de Psicología de nuestra institución para que sean atendidos y abordados por ella. En lo que va del año he referido alrededor de 6 pacientes para el área de Psicología. Psiquiatría sí, el referido pacientes, proximadamente unos 2 pacientes se han referido a esa área” (IPP.P2). “Unos 30 quizás al área de Psicología. Quizás como cuatro casos al área de Psiquiatría” (IPP.P3). “Sí, en los últimos 6 meses como 5 o 7, sí como 7 a Psicología. Algunos 5 a Psiquiatría” (IPP.P4).*

A continuación se retoman los objetivos de esta investigación para afirmar que se desarrollaron y se cumplieron.

“Analizar las actitudes hacia la labor profesional del psicólogo que presentan los médicos en Usulután que reportan referir pacientes a dicha especialidad de salud mental”. El objetivo general se logró a través del análisis que se realizó con base a la recolección de información que se llevó a cabo con 6 médicos participantes. Las actitudes que presentan son favorables y desfavorables.

“Explorar los aspectos de la labor profesional del psicólogo que priorizan los médicos que expresan actitudes favorables hacia dicha labor y que reportan realizar interconsulta con estos profesionales”. La cantidad de interconsultas que los médicos reportan realizar es baja. Es importante mencionar que se han explorado los aspectos de la labor profesional del psicólogo que priorizan al momento de llevar a cabo las derivaciones hacia la profesional de la Salud Mental; dichos aspectos son: el apoyo que brindan a los

pacientes en el área emocional, orientación y apoyo brindado a los médicos, disponibilidad para ayudar a los demás, la Psicología es una Ciencia y complementa al área de medicina.

“Analizar si los médicos reportan cambios respecto a las actitudes hacia la labor profesional del psicólogo durante el transcurso de su ejercicio profesional”. Este objetivo se ha desarrollado analizando las narrativas de los médicos y todos manifiestan que han tenido un cambio de actitud hacia la labor profesional del psicólogo, los aspectos por los cuales se ha dado el cambio de actitud en los médicos, son los siguientes: los médicos no tenían conocimiento sobre la labor profesional del psicólogo, pero la experiencia al trabajar en conjunto con profesionales de la salud mental, ha cambiado su actitud ya que anteriormente no consideraban la Psicología como una rama necesaria para el mejoramiento de una enfermedad y actualmente manifiestan que la profesional de la Salud Mental que labora en la institución los apoya y asesora con respecto a sus pacientes.

“Determinar las acciones que por parte de los psicólogos se pueden realizar para la mejora o mantenimiento de las actitudes favorables hacia la labor profesional del psicólogo por parte de los médicos”. Las acciones por parte de los psicólogos para la mejora o mantenimiento de actitudes favorables son: las habilidades que poseen los psicólogos ante situaciones de intervención en crisis, el rapport que generan con los pacientes, el cambio de actitud que toman los pacientes con enfermedades crónicas ante el tratamiento médico y el apoyo brindado al personal médicos con respecto al trabajo multidisciplinario.

Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

A continuación, se presentan las conclusiones del estudio realizado:

- Ψ Los médicos en Usulután que reportan referir pacientes a la especialidad de Psicología presentan actitudes favorables y desfavorables. Las actitudes favorables son: expresar disposición para trabajar en conjunto por el bienestar de los pacientes, actitud positiva ante la búsqueda de ayuda psicológica para sí mismos y reconocimiento respecto a la efectividad de la labor profesional del psicólogo. Por otro lado, presentan actitudes desfavorables ya que según la información brindada por los Doctores en Medicina, se considera que han referido una mínima cantidad de pacientes en los últimos 6 meses, en comparación de las aproximadamente 3,000 consultas médicas que han atendido cada uno en el último semestre; por lo que se puede que en la práctica podrían darle una menor relevancia a la expresada de forma explícita. No obstante, diversos factores pueden influir en este sentido, como lo comentado por los médicos respecto a reconocer que no se cuenta con los profesionales en Psicología necesarios para cubrir la demanda de atención o incluso la postura del paciente que evidencia resistencia al proceso psicológico. Teniendo en cuenta lo anterior, se concluye que los médicos presentan actitudes favores y desfavorables hacia la labor profesional del psicólogo.

- Ψ Se han explorado los aspectos de la labor profesional del psicólogo que priorizan los médicos que reportan realizar interconsulta con los profesionales de la salud mental, entre los que están: el rapport que los psicólogos establecen para crear confianza en los pacientes, la mejora del estado de los pacientes y la preparación científica con la cual han sido formados los profesionales de la salud mental. Si bien es cierto, que los médicos desconocen elementos sobre la formación académica de la Licenciatura en Psicología, consideran que según la labor eficiente que desempeñan los psicólogos que conocen, dichos profesionales han sido “entrenados” y preparados científicamente para desarrollar su profesión.

- Ψ Los médicos han reportado que existen cambios con respecto a las actitudes hacia la labor profesional del psicólogo durante el transcurso de su ejercicio profesional, esto se debe a experiencias positivas y favorables que han surgido a lo largo su experiencia laboral, incidiendo en la decisión que toman de referir pacientes y trabajar en conjunto con los psicólogos.

- Ψ Las acciones por parte de los psicólogos que se pueden realizar para la mejora o mantenimiento de las actitudes favorables hacia la labor profesional del psicólogo son: la actitud humanista, el apoyo que brindan a los pacientes y a sus compañeros de trabajo, el hecho de formar parte de un equipo interdisciplinario y ser un profesional integrador que puede desenvolverse en diversas áreas.
- Ψ El peso de la cultura y el aprendizaje social por parte de los pacientes influye al momento de buscar ayuda psicológica, ya que acuden en primera instancia a consulta médica porque no aceptan que estén experimentando problemas emocionales.
- Ψ Los médicos reconocen que la atención psicológica es necesaria, incluso para sobrellevar cargas del diario vivir. Algunos participantes reconocían la necesidad de recibir también ellos atención psicológica en la institución, en especial por el estrés y la presión laboral a la cual están sometidos.

5.2 Recomendaciones.

A la Universidad:

- Ψ Brindar psicoeducación a los estudiantes de Doctorado en Medicina, con el propósito de concientizar sobre la importancia de la salud mental en los individuos.
- Ψ Fomentar el trabajo interdisciplinario con estudiantes de Doctorado en Medicina y Licenciatura en Psicología, llevando a cabo jornadas y talleres que permitan el trabajo colaborativo de ambas carreras.

Futuros investigadores:

- Ψ Dar seguimiento a la presente investigación tomando una muestra más grande que incorpore otros departamentos de El Salvador en los que también se encuentre establecida la institución autónoma que brinda servicios médicos y psicológicos, tomando en cuenta para la muestra médicos que reporten no referir pacientes al área de Psicología.
- Ψ Sería oportuno que se pueda dar seguimiento al tema de esta investigación por medio de un diseño cuantitativo, realizando un estudio descriptivo comparativo, tomando en cuenta la

población de profesionales médicos y maestros para conocer las actitudes hacia la labor profesional del psicólogo y compararlas entre ambos gremios ya que ambas profesiones tienden a relacionarse con grandes poblaciones y, en ocasiones, realizan trabajo en conjunto con profesionales en Psicología.

A la institución en la cual laboran los médicos participantes en esta investigación:

- Ψ Se recomienda a los Doctores en Medicina tener en cuenta que mantener las actitudes favorables al momento de referir al área de Psicología, aunque los pacientes presenten resistencia ante la interconsulta a dicha área, podría progresivamente favorecer el cambio de actitudes también en los pacientes.

- Ψ Considerar el hecho de brindar consultas psicológicas a los médicos que laboran en la institución, ya que algunos de los médicos participantes en la muestra de esta investigación, manifestaron que es imprescindible recibir orientación y atención psicológica ya que ellos acumulan estrés laboral y se les pueden presentar situaciones personales que afectan su estado de ánimo.

- Ψ Realizar talleres psicológicos con los médicos, periódicamente para promover la salud mental. Se pueden desarrollar temas enfocados en aspectos básicos de la Psicología que permitan a los médicos identificar las necesidades psicológicas de los pacientes para poder referirlos oportunamente. Además, es importante desarrollar jornadas formativas que permitan a los médicos comprender la labor profesional del psicólogo y el aporte que genera el trabajo interdisciplinario.

- Ψ Brindar psicoeducación a la población de pacientes que se atiende en la institución autónoma, realizando charlas en la sala de espera o en otros espacios en los cuales los usuarios puedan adquirir conocimientos sobre la labor profesional del psicólogo y sobre la importancia que tiene la salud mental.

Fuentes de información consultadas.

Allport, G.W. (1935). Actitudes. En C. Murchison (Ed.), *Handbook of Social Psychology* Worcester, MA: Clark University Press.

Aldana, G. and Joya, N., (2011). Actitudes hacia la investigación científica en docentes de metodología de la investigación. *Tabula Rasa Revista de Humanidades*, (14).

Álvarez, J. & Jurgenson, G., (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa*. México: Paidós.

Álvarez, L. & Almeida, O., (2008). *Actitudes hacia el trastorno mental y la búsqueda de ayuda psicológica profesional en un grupo de adultos intermedios de la ciudad de Bucaramanga*. Colombia.

Amador, K., Velásquez, M. & Alarcón, L., (2018). Las competencias profesionales del psicólogo desde una perspectiva integral. *Revista de Educación y desarrollo*, (45).

Azeredo, Y., & Schraiber, L. (2016). El poder médico y la crisis de los vínculos de confianza en la medicina contemporánea. En *Salud colectiva* (12ª ed.).

Baeza, M., Escobar, B., Coloma, J. and Carreño, M., (2018, junio). Predictores culturales y psicológicos de la búsqueda de ayuda psicológica en estudiantes universitarios. *Cultura- Hombre- Sociedad*. Recuperado de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-27892018000100079&lang=pt

Bandura, A. (1975). *Modificación de conducta*. Editorial Trillas. México.

Beltrán, J. y Bueno, J. (1995). *Psicología de la educación*. España: Editorial Boixareu Universitaria.

Bisquerra, R. (2000). *Educación emocional y bienestar*. Barcelona.

Bravo, L., Torruco, U., Martínez, M. & Varela, M., (2013). *Investigación en Educación Médica*. 2nd ed. México.

- Briñol, P. (2004, 09 de enero). El efecto de la ambivalencia sobre el cambio de actitudes. Madrid, España. *Psicothema*. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/727/72716306.pdf>
- Briñol, P., Falces, C. & Becerra, A., (2007). *Psicología Social*. España.
- Caballo, V. (1991). *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta*. Siglo XXI España.
- Campbell, D. T. (1963). Social attitudes and other acquired behavioral dispositions. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of a science*. New York: McGraw-Hill.
- Castro, A. (200, 21 de febrero). Las competencias profesionales del psicólogo y las necesidades de perfiles profesionales en los diferentes ámbitos laborales. *Interdisciplinaria*. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/180/18021201.pdf>
- Carranza, V. (2003). *El concepto de salud mental en psicología humanista – existencial* (1ª ed.).
- Carrasco, E., Gaitán, G., Quintero, I., Fernández, L., Turrión, L., & Guerrero, M. et al. (2015). *Voluntariado en Salud Mental*. Fundación Juan.
- Chóliz, M., (2005). *Psicología de la emoción: el proceso emocional*.
- Denzin, N. and Lincoln, Y., (2011). *El campo de la investigación cualitativa*. 1 ed. gedisa.
- Doob, L., (1947). The behavior of attitudes. *Psychological Review*, 54.
- Dorina, S., (2005). *Teoría de la Acción Razonada: Una propuesta de evaluación cuali-cuantitativa de las creencias acerca de la institucionalización geriátrica*. 5 ed. Argentina.
- Engel, B. (1996). *Teorías de la personalidad*. México. Mc Graw Hill.
- Farfán, E., Guevara, N. (2018). *Efecto priming asociativo a la publicidad audiovisual alimentaria dirigida a adolescentes*. Cuenca, Ecuador.
- Fernández, R., (2014). *Actitudes y Comportamiento Social*. España.
- Fein, S. & Markus, H. (2010). *Psicología Social*. México.
- Foucault, M. (1990) *Tecnologías del yo*. España: Editorial Paidós.
- Galimberti, U., (2002). *Diccionario de psicología*. Buenos Aires, Argentina: Siglo veintiuno.

- García, D. & Hodgson, E., (2005). *Salud mental de los estudiantes de V año de la Escuela de Psicología de la Facultad de Ciencias Médicas (UNAN-León) durante el periodo de abril-agosto 2005*. Nicaragua.
- García, L., Piqueras, J., Rivero, R., Ramos, V. and Oblitas, L., (2008). Panorama de la psicología clínica y de la salud. *Revista CES Psicología*, (1), p.72. Recuperado de: <<https://www.redalyc.org/pdf/4235/423539527008.pdf>> [Accessed 20 July 2021].
- Gardner, P., (1975). *Attitudes to science*. Studies in Science Education.
- Gargallo, B., Pérez, C., Fernández, A., Jiménez, M., (2007, octubre). La evaluación de las actitudes ante el aprendizaje de los estudiantes universitarios. *Teoría de la Educación*. Recuperado de [pp.https://www.redalyc.org/pdf/2010/201017334015.pdf](https://www.redalyc.org/pdf/2010/201017334015.pdf).
- Gasperi, R., (2010). *Los roles del médico*. Venezuela
- Izcara, S., (2007). *Introducción al muestreo*. México.
- Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología. (2011). *Código de Ética para el ejercicio de la Profesión de Psicología en El Salvador*. San Salvador, El Salvador.
- Krause, M., Uribe, R., Winkler, M. and Avendaño, C., (1994). *Caminos hacia la búsqueda de ayuda psicológica*. Chile.
- Labrador, F., Vallejo, M., Matellanes, M., Echeburúa, E., Bados, A. and Fernández, J., (2002). *La eficacia de los tratamientos psicológicos*. España.
- Laca, F., (2005, junio). Actitudes y comportamientos en las situaciones de conflicto. *Enseñanza e investigación en Psicología*. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/292/29210108.pdf>
- Leong, F., & Zachar, P. (1999). Gender and opinions about mental illness as predictors of attitudes toward seeking professional psychological help. *British Journal of Guidance & Counselling*
- Ministerio de Salud de El Salvador, (2018). *Política Nacional de Salud Mental*. San Salvador.
- Mucci, M., (2007). *La relación médico paciente ¿un vínculo distinto o distante?* Palermo: Universidad de Palermo.
- Naranjo, M. (2010). Factores que favorecen el desarrollo de una actitud positiva hacia las actividades académicas. *Revista Educación*, (0379-7082), recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44013961002.pdf>.

- Navarro, M. & Salveira, P., (2005). ¿Por qué una Psicología Médica?. *Salud Militar*, (1), p.3. Recuperado de: <https://www.dnsffaa.gub.uy/media/images/95-pag-83-a-90.pdf?timestamp=20180425162526> [Accessed 20 July 2021].
- Novel, G. (2000). *Enfermería psicosocial y salud mental*. 1º Edición. Editorial Masson. Barcelona España.
- Organizacion Mundial de la Salud, OMS. (2004). *Invertir en Salud Mental*. Ginebra.
- Organizacion Mundial de la Salud, OMS. (2012). *Día Mundial de la Salud Mental: la depresión es el trastorno mental más frecuente*. Organizacion Mundial de la Salud, OMS.
- Ontiveros, S. F. (2012). Formación profesional: las *ciencias sociales*. Sinaloa: 1º Edición. Joana Alvares & Leticia Sánchez
- Ortego, M., López, S. & Álvarez, M., (2010). La psicología como ciencia. *Ciencias psicosociales*, (1), Recuperado de: [pp.https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_01.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_01.pdf).
- Ospina, J., 2006. La motivación, motor del aprendizaje. *Revista ciencias de la salud*, (vol. 4). Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/562/56209917.pdf>
- Padua, J. & Ahman, I. (1979). *Escalas para la medición de actitudes*. En Padua J. ed. Técnicas de investigación aplicadas a las ciencias sociales. México.
- Petit, C. y Graglia, M. (2004). Introducción a la Psicología Social, Manual para los estudios de Turismo. 1 ed. Argentina: Editorial Brujas.
- Piña, J., (2010, julio). El rol del psicólogo en el ámbito de la salud: De las funciones a las competencias profesionales. *Enseñanza e investigación en Psicología*. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/292/29215980001.pdf>
- Portillo, N. (2006). *Antecedentes, desarrollo y aplicaciones tempranas de la psicología en El Salvador*. *Revista de Psicología*. Recuperado de <https://docplayer.es/12955459-Antecedentes-desarrollo-y-aplicaciones-tempranas-de-la-psicologia-en-el-salvador-1850-1950.html>
- Riveros, F., Bohórquez, D., López, S. & Sepúlveda, E., (2014). *Diseño y validación de un instrumento para medir las actitudes frente a la labor profesional del psicólogo*. Bogotá Colombia.
- Riveros, F., Salamanca, S., Paredes, S., Carvajal, D., Umbarila, L., Hernández, V., Gómez, E., Candamil, L., Herrera, D., Cueva, M., Acevedo, M. and Venegas, F., (2018). *Actitudes hacia la labor*

profesional del psicólogo en Bogotá: Un estudio descriptivo comparativo según el tiempo en terapia. Bogotá, Colombia.

Reyes, L., (2007). *La Teoría de Acción Razonada: Implicaciones para el estudio de las actitudes.* 7 ed. Durango, México.

Rodríguez, A. (1989). *Interpretación de las actitudes.* Madrid

Rodríguez, J. (1978). *El poder médico desde la sociología.* Rels.

Rodríguez, J., 2010. *Educación Médica.* 2 ed. Viguera Editores.

Salgado, A., 2007. *Investigación cualitativa: diseño, evaluación del rigor metodológico y retos.* Lima, Perú.

Sarason, I. (1981). *Psicología de la conducta anormal.* México

Sampieri, R., (2014). *Metodología de la investigación.* 6th ed. McGRAW-HILL.

Sánchez, M., & Martínez, R. (2012). *Introducción a la psicología social.* Larousse Ediciones Pirámide.

Santrock, J. (2002). *Psicología de la educación.* México: Mc Graw-Hill.

Sevilla, H. and Sevilla, E., (2010). *El papel humanizante del médico. Interpretación filosófica de la labor antropológica-social del profesional de la medicina.* Guadalajara, México.

Taylor, S. & Bogdan, R., (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación.* España: Paidós Ibérica, S.A.

Tobares, J., 2015. *Actitudes de los estudiantes universitarios hacia el centro y los profesores.* España.

Urbina, C., (2011). *El Rol del Psicólogo en las Organizaciones Salvadoreñas Públicas y Privadas.*

Urbillos, S., Mayordomo, S. and Páez, D., (2000). *Actitudes: definición y medición. Componentes de la actitud, modelo de la acción razonada y acción planificada.* España.

Valero, J. (2003). *La Escuela que yo Quiero: ¿Cómo formar las actitudes?* 1º Edición. Editorial Progreso. México. Distrito Federal.

Von Sydow, K. & Reimer, C. (1998). Attitudes toward Psychotherapists, Psychologists, Psychiatrists, and Psychoanalysts: A Meta-Content Analysis of 60 Studies Published between 1948 and 1995. *American Journal of Psychotherapy*

Woolfolk, A. (2010). *Psicología educativa*. México: Pearson educación.

Anexos

Anexo A.

Entrevista validada por jueces.



UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
“PROF. Y DR. SANTIAGO ECHEGOYÉN”
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



Fecha: _____

Hora: _____

Edad de él/la entrevistado/a: _____

Sexo: _____

Años de ejercicio profesional: _____

1. Según su conocimiento, ¿cuáles son las funciones de un psicólogo?
2. ¿Cuál es su percepción sobre los profesionales de la Psicología?
3. ¿Cuál considera que es el objetivo de la Psicología?
4. Conforme a su conocimiento, ¿qué opina de la formación teórica (materias) y prácticas incluidas en la formación profesional del Psicólogo?
5. ¿Considera necesario agregar otras áreas de formación en los conocimientos académicos de los profesionales en psicología? ¿Cuáles? ¿Por qué?
6. ¿Considera usted que médicos y psicólogos deben trabajar en conjunto? ¿Por qué?
7. ¿Ha tenido la oportunidad de realizar trabajo interdisciplinario con un profesional de la Psicología? ¿Cómo ha sido esta experiencia?
8. ¿Qué aspectos toma en cuenta al decidir referir un paciente a un profesional en Psicología?
9. ¿Cómo evalúa el aporte de los profesionales en Psicología con los que ha trabajado?
10. ¿Su perspectiva actual acerca de la profesión de la Psicología es similar a su perspectiva al momento de egresar de Medicina? (Si ha cambiado) ¿A qué se deben dichos cambios?
11. Según la Política Nacional de Salud Mental en El Salvador, hay 114 psicólogos contratados en el sistema público a nivel de país, ¿qué opina de dicha cantidad de profesionales?
12. Si uno de sus pacientes atraviesa por un evento traumático, ¿lo referiría a un psicólogo o daría soporte farmacológico? ¿Qué haría primero y por qué?

13. ¿Considera que la intervención psicológica influye en las decisiones de los seres humanos?
¿Cómo?
14. ¿Podría considerar la atención psicológica para sus pacientes como un tratamiento, para el mejoramiento de una enfermedad?
15. ¿Si usted como médico llegase a identificar que necesita atención psicológica, acudiría a un psicólogo?
16. En el caso de una persona que se encuentre en rehabilitación por adicciones ¿considera que es necesario realizar interconsulta con un psicólogo?
17. El psicólogo trabaja con base en el comportamiento humano, ¿considera usted que el profesional de la salud mental tiene la capacidad para trabajar en conjunto con un doctor en medicina para velar por el bienestar de sus pacientes?
18. Según su opinión y experiencia ¿Por qué considera que algunos pacientes acuden primeramente al médico antes de asistir donde un profesional de la salud mental, cuando se presentan situaciones o problemas psicológicos?
19. Al tener pacientes en común con un psicólogo ¿Cuál sería el beneficio que el trabajo en equipo puede generar?
20. ¿Ha referido pacientes a interconsulta con un psicólogo en el último semestre?
¿Aproximadamente cuantos pacientes han sido referidos al psicólogo por su parte?
21. ¿Cómo considera la atención psicológica recibida en la institución según experiencias con sus pacientes?
22. ¿Cuál es el procedimiento que usted como médico debe realizar para referir pacientes al psicólogo?
23. En el último semestre ¿Ha referido pacientes a médicos psiquiatras? ¿Cuántos pacientes?

Anexo B.

INSTRUMENTO para medir las ACTITUDES frente a la labor profesional del psicólogo

Fernando Riveros, Daniela Bohorquez, Sergio López y Edwin Sepúlveda, 2014.

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____

A CONTINUACIÓN tiene UNA serie de afirmaciones, para las CUALES USTED contestará con respecto a la SIGUIENTE escala:

- (TA) Total ACUERDO
- (A) De ACUERDO
- (I) Indiferencia
- (D) DESACUERDO
- (TD) Total DESACUERDO

Las afirmaciones no tienen ningún PUNTAJE y la PRUEBA no tiene NINGUNA calificación. Esta ENCUESTA sólo se UTILIZA para EVALUAR la opinión de los ENCUESTADOS acerca de la labor del Psicólogo.

	TA	A	I	D	TD
1. Frente a Un evento traumático, el primer profesional al que acudiré será al psicólogo.					
2. En UN proceso de rehabilitación es importante el asesoramiento del paciente por UN psicólogo, lo SUFICIENTEMENTE preparado en este tema.					
3. El comportamiento de UNA persona PUEDE ser modificado con la intervención del psicólogo.					
4. Un evento traumático, como un abuso sexual, requiere un tratamiento psicológico.					
5. El psicólogo es considerado como científico por trabajar con hechos comprobables.					
6. El psicólogo trabaja en SUS investigaciones y ESTUDIOS con base en INSTRUMENTOS de elaboración científica.					
7. El Psicólogo no maneja INSTRUMENTOS científicos.					
8. Ante la pérdida de UN ser QUERIDO, es de importancia la intervención del psicólogo.					
9. El Psicólogo no es UNA persona confiable.					
10. El comportamiento de las personas PUEDE ser explicado con validez por UN Psicólogo					
11. En el área clínica ACTUAL el psicólogo goza de UN importante reconocimiento profesional.					
12. La psicología es UNA profesión de importante prestigio por lo CUAL existen ACTUALMENTE UN significativo número de UNIVERSIDADES con esta FACULTAD.					

	TA	A	I	D	TD
13. En procesos JUDICIALES, es importante la intervención de UN psicólogo JURÍDICO, para el dictamen del DELINCUENTE y la víctima.					
14. Para el mejoramiento de UNA enfermedad, se podría RECURRIR al psicólogo como parte del tratamiento.					
15. Ante UN problema familiar, sería BUENO ACUDIR al Psicólogo.					
16. El manejo de tragedias de gran MAGNITUD por parte del psicólogo lo ha UBICADO como UN profesional con excelente imagen.					
17. El Psicólogo mejora la calidad de vida de los pacientes.					
18. Si se siente deprimido, ACUDIRÍA al psicólogo.					
19. La Psicología como profesión NO tiene mayor acogida.					
20. Frente a las calamidades familiares, NO es ADECUADO ACUDIR a profesionales como el Psicólogo.					
21. El Psicólogo está en la capacidad de modificar y mejorar los comportamientos de las personas.					
22. El psicólogo trabaja con base en el ESTUDIO del comportamiento HUMANO.					
23. El psicólogo a partir de SUS trabajos e investigaciones, es meritorio del TÍTULO de científico.					
24. La opinión de UN Psicólogo PUEDE ser UN factor QUE INFLUYA en las decisiones QUE UNA persona PUEDA tomar frente a SU vida.					
25. Los análisis realizados por los psicólogos tiene alta validez científica.					
26. La FUNCIÓN de UN psicólogo NO alcanza a ser lo SUFICIENTEMENTE válida como para ser considerada UNA verdadera profesión.					
27. Las FACULTADES de Psicología son formadores de profesionales útiles y válidas para la sociedad.					
28. La psicología es considerada como UNA carrera profesional.					

Anexo C.

Cuadro relación de congruencia de los principales elementos de la investigación.

Tema: Actitudes del personal médico en Usulután hacia la labor profesional del psicólogo.						
Enunciado del problema: ¿De qué manera las actitudes hacia la labor profesional del psicólogo que presenta el personal médico en Usulután determinan su práctica de referir pacientes a dicha especialidad de la salud mental?						
Objetivo general: Analizar las actitudes hacia la labor profesional del psicólogo que presentan los médicos en Usulután que reportan referir pacientes a dicha especialidad de salud mental.						
Objetivos específicos	Unidades de análisis	Variable	Definición de la variable	Características de la variable	Técnicas a utilizar	Items
Explorar los aspectos de la labor del psicólogo que priorizan los médicos que expresan actitudes favorables hacia dicha labor y que reportan realizar interconsulta con estos profesionales.	La población con la que se pretende realizar esta investigación son profesionales médicos, hombres y mujeres de 25 a 60 años, que se ha seleccionado para tomar la muestra; se ha estimado conveniente el rango de estas edades porque al cumplir 25 años algunos médicos ya han culminado su carrera profesional y se ha tomado la edad de 60 años como límite,	Actitudes hacia la labor profesional del psicólogo.	Predisposición del individuo a responder de acuerdo con experiencias cercanas a la labor profesional del psicólogo. Se parte de asumir que las actitudes están determinadas por creencias y conocimientos que posee el individuo sobre la claridad del rol, profesionalidad, autoridad científica,	Características profesionales del psicólogo; la cual a su vez se evalúa mediante las subcategorías de las creencias que el individuo tiene sobre la profesión del Psicólogo y las creencias sobre el rol que este desempeña en la sociedad. Autoridad científica del psicólogo; la cual presenta las	Entrevista semiestructurada.	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué opina respecto a la labor del psicólogo? 2. ¿Cuál es su percepción sobre los profesionales de la Psicología? 3. ¿Cuál considera que es el objetivo de la Psicología? 4. Desde lo que usted tiene
Analizar si los médicos reportan cambios respecto						

<p>a las actitudes hacia la labor profesional del psicólogo durante el transcurso de su ejercicio profesional.</p>	<p>porque relativamente a esta edad son las jubilaciones</p>		<p>emociones generadas y percepciones acerca de la efectividad del profesional (Riveros, Bohórquez, López & Sepúlveda, 2015).</p>	<p>subcategorías de evaluación de la credibilidad y confianza que tiene el psicólogo sobre conceptos y la evaluación de la credibilidad y confianza que tiene el profesional sobre herramientas teóricas. Efectividad del psicólogo; para esta se considera la subcategoría de las percepciones que se tienen sobre las funciones del psicólogo en el ámbito clínico y las percepciones que se tienen sobre el rol del psicólogo ante las enfermedades (fisiológicas). Actitud hacia la necesidad de utilizar los servicios profesionales del</p>		<p>conocimiento, ¿qué opina de las materias o áreas de aprendizaje incluidas en los procesos de formación profesional en Psicología?</p> <p>5. ¿Añadiría otras áreas de formación o temáticas en los procesos académicos de los profesionales en Psicología?</p> <p>6. ¿Considera usted que médicos y psicólogos deben trabajar en conjunto? ¿Por qué?</p> <p>7. ¿Ha tenido la</p>
--	--	--	---	---	--	--

				<p>psicólogo; la cual contiene las subcategorías de la prioridad que las personas consideran que debe tener la profesión y servicio del psicólogo para los pacientes y la prioridad que el profesional médico considera debe tener con base en las propias experiencias personales o familiares.</p>		<p>oportunidad de realizar trabajo interdisciplinario con un profesional de la Psicología? Describa cómo fue su experiencia.</p> <p>8. ¿Qué aspectos toma en cuenta al decidir referir un paciente a un profesional en Psicología?</p> <p>9. ¿Considera que el aporte de los profesionales en Psicología con los que ha trabajado podría haber sido enriquecedor y de mucho beneficio? ¿En qué forma?</p> <p>10. ¿Su perspectiva</p>
--	--	--	--	---	--	--

						<p>actual acerca de la profesión de la Psicología es similar a su perspectiva al momento de egresar de Medicina? (Si ha cambiado) ¿A qué se deben dichos cambios?</p> <p>11. Según la Política Nacional de Salud Mental en El Salvador, hay 114 psicólogos contratados en el sistema público a nivel de país, ¿qué opina de dicha cantidad de profesionales?</p> <p>12. Si uno de sus</p>
--	--	--	--	--	--	---

						<p>pacientes atraviesa por un evento traumático</p> <p>¿considera que es necesario referir a un psicólogo o medicar?</p> <p>13. ¿Considera que la intervención de un profesional de la Psicología influye ante las decisiones de los seres humanos?</p> <p>14. ¿Podría considerar la atención psicológica para sus pacientes como un tratamiento, para el mejoramiento de una enfermedad?</p> <p>15. ¿Si usted como</p>
--	--	--	--	--	--	---

						médico llegase a sentirse deprimido o saber que necesita atención psicológica, acudiría a un psicólogo?
--	--	--	--	--	--	---

Anexo E.

RUBRO	GASTO	RESPONSABLE
Internet	\$100	Daisy Yajaira Funes de Ferrufino
Papelería	\$5.00	
Impresiones	\$35	
Gastos universitarios	\$1,400	
Total	\$1,540	