

Psicología, tercera época ▪ Revista digital arbitrada
Vol. 32, N° 2-2013 | pp. 69-88 | ISSN: 1316- 0923

PERCEPCIÓN DE LOS AFILIADOS DEL IPP-CARACAS SOBRE LA NECESIDAD DE CREAR UN SERVICIO DE PSICOLOGÍA

JOSNIL ROJAS
Escuela de Psicología, Universidad Central de Venezuela
josnil.rojas@gmail.com

Resumen

Se muestran los resultados de un estudio de necesidades realizado en el Instituto de Previsión del Profesorado de la Universidad Central de Venezuela, para identificar la percepción de los afiliados sobre la necesidad de crear un Servicio de Psicología. La muestra fue de 247 personas, con edades entre los 18 y 87 años. El 94,7% considera que sí es necesario crear el servicio. Las razones principales son la necesidad de atender conflictos familiares y problemas afectivos emocionales porque lo psicológico también forma parte de la salud. Se indican las funciones y características esperadas del Servicio, además de los motivos de consulta por los cuales en el momento de realizarse este estudio acudirían al psicólogo.

Palabras clave: servicios psicológicos, búsqueda de ayuda, gerencia, Venezuela.

Recibido: 16 de septiembre de 2013
Aceptado: 22 de noviembre de 2013
Publicado: 30 de diciembre de 2013



Psicología ▪ Refereed journal

Volume 32, Issue 2-2013 | Pages 69-88 | ISSN: 1316- 0923

MEMBERS OF THE IPP-CARACAS PERCEPTIONS ABOUT NEED TO CREATE A PSYCHOLOGY SERVICE

JOSNIL ROJAS

Escuela de Psicología, Universidad Central de Venezuela

josnil.rojas@gmail.com

Abstract

This document shows the needs detect at Instituto de Previsión del Profesorado de la Universidad Central de Venezuela (IPP), located in Caracas, with objective to identify the perception of the members about the need to create a Psychology Service. The sample consisted of 247 individuals, aged between 18 and 87 years. The 94.7% believe that if it is necessary to create the service. The main reasons are the need to address family conflicts, addressing affective and emotional problems and because the psychology also part of health. It describes the functions and features that affiliates consider to be met within a Psychology Service, along with the reasons for consultation by which right now would go to a psychologist.

Key words: psychological service, looking help, management, Venezuela.

Received: Sept 16, 2013

Accepted: Nov 22, 2013

Published: Dec 30, 2013

La creación de cualquier servicio y/o programa de intervención debe partir de un estudio de necesidades con el objeto de que lo ofrecido a la comunidad (cliente externo) se corresponda con sus requerimientos, es decir, satisfaga sus necesidades. En este sentido, distintos autores han definido la satisfacción del cliente del área salud como el grado de congruencia que existe entre las expectativas del usuario de una adecuada atención y la percepción que resulta en este luego de haber recibido el servicio (Arenas, Fuentes y Campos, 1993; Guzmán del Río, 1986); mientras que otros precisan que la satisfacción depende de los profesionales de salud al lograr cumplir las necesidades y expectativas del usuario (Donabedian, 1980, en Hidalgo y Carrasco, 1999).

Evaluar la satisfacción usuaria desde la perspectiva de los clientes externos permite obtener datos que indiquen si la satisfacción de las necesidades de los usuarios es adecuada o no, justificándose así la creación, el mantenimiento o la modificación de los programas existentes. Permite identificar y modificar las deficiencias, además de mantener o reforzar las fortalezas (Judge y Solomon, 1993; Guevara, 2005).

En el 8^{vo} semestre de la mención de Asesoramiento Psicológico y Orientación, de la Escuela de Psicología de la Universidad Central de Venezuela, se dicta una asignatura denominada Gerencia de Servicios Psicológicos, cuyo objetivo general es que los alumnos conozcan y discutan los principios y elementos básicos para la gerencia de servicios de asesoramiento psicológico, también conocidos como SAP.

Dentro del conjunto de temas desarrollados en esta asignatura se encuentra el referido a los estudios de necesidades. El abordaje de este se hace tanto de forma teórica como práctica, siendo un requisito para su aprobación la realización satisfactoria de un estudio de detección de necesidades en algún servicio de tipo social, entiéndase estudiantil, de salud, entre otros.

El presente estudio de necesidades se realizó en el Instituto de Previsión del Profesorado de la Universidad Central de Venezuela (IPP). Es una fundación sin fines de lucro, la cual tiene como misión "... contribuir con la seguridad social de sus afiliados, trabajadores y su respectivo grupo familiar, promoviendo el ahorro, el derecho a la salud, el deporte, la cultura y la recreación, así como toda actividad encaminada al logro del bienestar y protección social de sus afiliados" (Instituto de Previsión del Profesorado, 2010, p. 9).

Como se sabe, hasta la fecha en el IPP solo existe el Servicio de Psiquiatría, rama de la medicina que se centra en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades mentales, teniendo como metas la cura de la enfermedad y, si esta es incurable, el control de la misma mediante tratamiento.

Dentro del IPP se ha pensado en la creación de un Servicio de Psicología con el objeto de descongestionar el Servicio de Psiquiatría, restringiendo el número de personas que acuden a él, refiriendo aquellos afiliados que requieran el diagnóstico y tratamiento de enfermedades mentales, y atender en Psicología a los que demanden evaluaciones psicológicas e intervenciones más de carácter preventivo y de desarrollo.

La psiquiatría y el asesoramiento psicológico se preocupan por el bienestar del individuo pero mientras que el psiquiatra toma como referencia lo socialmente pautado, el asesor toma como referencia el individuo y sus necesidades particulares. El asesoramiento colida con la psiquiatría en una relación de referencia y seguimiento (Obregón, 2002).

Es importante indicar que las características futuras del Servicio de Psicología, sus objetivos y funciones, deberán ser definidas, considerando de forma equilibrada las necesidades percibidas por los afiliados que participaron en este estudio (determinantes externos) y la identidad profesional del psicólogo (determinantes internos).

Para el presente estudio se planteó como objetivo general identificar la percepción de los afiliados del IPP-Caracas sobre la necesidad de crear un Servicio de Psicología; y como objetivos específicos registrar la necesidad percibida o sentida de crear un Servicio de Psicología, identificar las razones consideradas por los afiliados para crear dicho servicio, explorar las funciones que los afiliados consideran debe cumplir un Servicio de Psicología dentro del IPP, identificar las características que los afiliados esperan encontrar en ese servicio, identificar la proporción de afiliados que en estos momentos sienten la necesidad de recibir atención psicológica y, finalmente, identificar los motivos de consultas por los que en el momento en que se hacía el estudio los afiliados acudirían al psicólogo.

MÉTODO

Tipo y diseño de investigación: investigación de tipo no experimental con diseño transeccional exploratorio.

Participantes: El tamaño estimado para la muestra total era de 276 afiliados, de uno y otro sexo, con una edad mínima de 18 años. La muestra total obtenida fue de 247, lo que representa el 89,49% de lo estimado, conformada por 144 titulares (58,3%) y 103 familiares (41,7%). Los titulares a su vez se dividieron en 82 profesores activos (56,9%) y 62 profesores jubilados (43,1%).

Las edades mínimas, máximas y promedios de la muestra total y de cada una de las submuestras del estudio, titulares activos, titulares jubilados y familiares, pueden ser apreciadas en el cuadro 1.

Cuadro 1.

Edades mínima, máxima y promedio de cada submuestra del estudio

Edad	Titulares			
	Muestra total	Activos	Jubilados	Familiares
Mínima	18	26	49	18
Máxima	87	68	77	87
Promedio	62	50	66	62

La distribución de la muestra total por sexo revela que 67,3% está conformado por mujeres (165) y 32,7% por hombres (80). En el gráfico 1 se muestran las proporciones de mujeres y hombres de cada grupo del estudio.

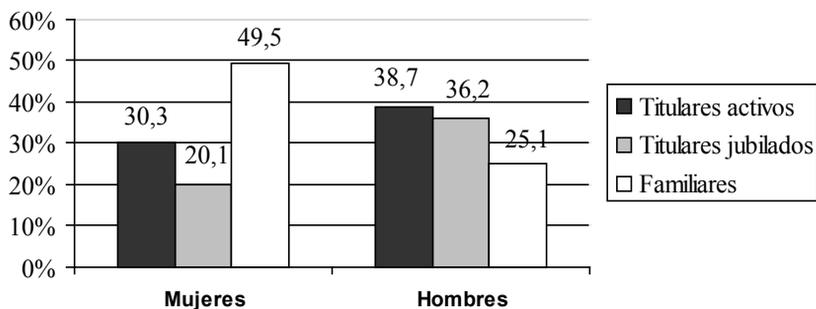


Gráfico 1. Porcentaje de mujeres y hombres en cada grupo del estudio.

En relación con el número de visitas que típicamente los afiliados realizan en un año se encontró que en los tres grupos de entrevistados el mayor porcentaje acude al IPP-Caracas, al menos, 7 veces al año: 14,9% los titulares activos, 11,83% los titulares jubilados y 17,6% los familiares. En el resto de los entrevistados las frecuencias de visitas (1 a 6 veces al año) se ubicaron por debajo del 4%.

Instrumento: Para la recolección de los datos se empleó un cuestionario *ad hoc* conformado por tres preguntas abiertas, cuyas respuestas fueron categorizadas: 1. ¿Considera necesaria la creación de un Servicio de Psicología, dentro del IPP?. Sí, por qué, o No, por qué. 2. ¿Qué esperaría Ud. de este Servicio de Psicología, en qué podría serle útil? 3. En estos momentos ¿Ud. o algún familiar tienen alguna inquietud por la que asistirían al Servicio de Psicología? Ante la respuesta afirmativa, preguntar cuál sería el motivo de consulta.

Procedimiento: Los entrevistados fueron captados de forma intencional entre el 27 de mayo y el 26 de junio de 2013. Se contó con diez entrevistadores, nueve estudiantes de la asignatura Gerencia de Servicios Psicológicos y la profesora, quienes previamente estandarizados, se ubicaron en las diversas áreas comunes del Instituto. Se realizaron las entrevistas siguiendo el protocolo descrito en el manual de procedimientos creado para la recolección de datos de este estudio (Rojas, 2013).

RESULTADOS

Necesidad percibida o sentida de crear un Servicio de Psicología. El 94,7% de la muestra total respondió de manera afirmativa a la siguiente pregunta: ¿Considera necesaria la creación de un Servicio de Psicología dentro del IPP? (Gráfico 2). Al revisar los valores obtenidos se observa que los porcentajes se ubican por encima del 88,6% y que el grupo que concentra el mayor porcentaje de afiliados que percibe como necesario crear el Servicio de Psicología es el de los titulares activos (profesores en ejercicio), con 95,1%.

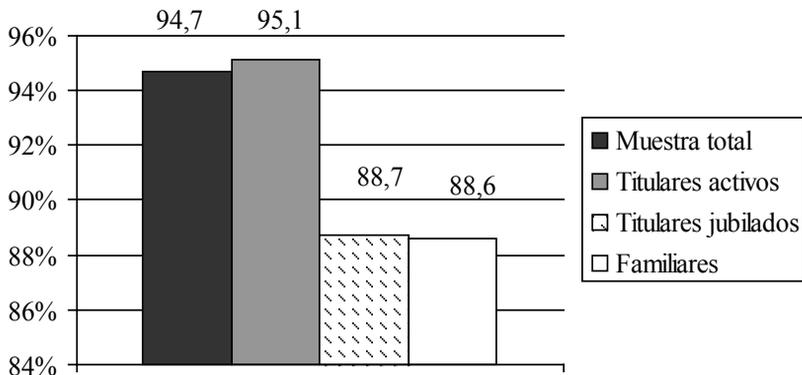


Gráfico 2. Porcentaje de afiliados que consideran necesario crear un Servicio de Psicología en el IPP-Caracas.

Razones consideradas por los afiliados para crear un Servicio de Psicología.

Las razones pudieron ser agrupadas en nueve categorías, ocupando los tres primeros lugares las siguientes: para atender conflictos familiares (25,10%), para atender problemas afectivos-emocionales (23,88%) y porque lo psicológico también forma parte de la salud (23,07%) (Cuadro 2).

Cuadro 2.

Razones que justifican la creación de un Servicio de Psicología en el IPP-Caracas

Razones	%
Para atender conflictos familiares	25,1
Para atender problemas afectivos-emocionales	23,88
Porque lo psicológico también forma parte de la salud	23,07
Para atender situaciones personales-individuales	17,41
Porque el docente se expone a situaciones emocionales	14,98
Para ampliar los servicios ofrecidos por el IPP	14,98
Por la necesidad de atender la salud mental del venezolano en estos momentos	13,77
Para atender situaciones laborales	4,45
Los costos serían menores dentro del IPP	2,83
No especifica	2,83

Funciones que los afiliados consideran debe cumplir un Servicio de Psicología dentro del IPP-Caracas. Para lograr este objetivo se formuló la siguiente pregunta: ¿Qué esperaría Ud. de este Servicio de Psicología, en qué podría serle útil?, y partiendo de las respuestas obtenidas podemos identificar una serie de características esperadas en el Servicio, algunas de las cuales pueden ser organizadas siguiendo el modelo propuesto por Morrill, Oetting y Hurst (1974), creado para definir las funciones del psicólogo asesor.

Estos autores a través de su modelo delimitan el ejercicio del psicólogo asesor, en relación con los destinatarios/as de la intervención, el propósito o finalidad de la intervención y el método a seguir para alcanzar el propósito.

Funciones esperadas

Los afiliados entrevistados mediante sus respuestas hacen referencia a las dos funciones descritas por Morrill et al. (1974), la asesoría y la consultoría.

La asesoría es un servicio directo a individuos y/o grupos, cuyo propósito es estimular el autoconocimiento, ayudar en la solución de problemas y en la toma de decisiones y promover en el (los) individuo(s) el crecimiento emocional y social. Mientras que la consultoría consiste en un servicio indirecto para clientes individuales o en grupo, para quienes es sobrentendido el beneficio de la ayuda de la intervención. Tiene, por supuesto, contacto directo con los consultantes, pero los aspectos discutidos y la asistencia ofrecida se focaliza en un tercero, el real beneficiario de la intervención; aunque el proceso de consulta, invariablemente, derive algunos beneficios personales y profesionales a los consultantes.

Destinatarios(as) de la intervención

El alcance esperado de las intervenciones es amplio, desde particulares hasta comunidades.

Individuo: persona particular en cualquier punto cronológico del ciclo de vida: niño, adolescente, adulto y adulto mayor.

Grupos primarios: grupo familiar y pareja.

Grupos asociativos: grupo laboral.

Comunidad o instituciones: comunidades en conflicto por situación país.

Propósito o finalidad

Se registró un énfasis en la solicitud de acciones preventivas, sin dejar de lado las labores diagnósticas y de tratamiento. También se aprecia en las respuestas la necesidad de recibir asesoramiento psicológico y orientación para atender crisis propias del ciclo de vida, las cuales favorecen procesos de desarrollo.

Preventiva. Se propone la identificación de habilidades que pueden ser necesarias en un futuro, facilitando la adaptación del individuo a su ambiente. Ej. Puntos críticos de vida como las transiciones escolares y laborales, las transiciones propias del ciclo de vida familiar y biológica, entre otras.

De desarrollo. Está orientado a realzar o mejorar el funcionamiento saludable de individuos o grupos. Son programas proactivos de promoción del desarrollo o crecimiento positivo del ser humano de forma integral. Un ejemplo de esto se tiene en los grupos de crecimiento personal.

Terapéutica, correctiva o remedial. Se justifica una intervención de este tipo cuando se percibe discrepancia entre las habilidades del individuo y las demandas ambientales. Ejemplo: solución de problemas y toma de decisiones, falta de habilidades interpersonales y sociales, fallas en la escogencia vocacional, fallas en grupos por deficiencias en su estructura u organización.

Método

De los tres métodos indicados por los autores (intervención directa, intervención indirecta: consulta y formación, y utilización de medios de comunicación) solo se identifican las intervenciones directa e indirecta. Los afiliados en sus respuestas no expresan ideas que apunten hacia el uso de medios de comunicación como método de intervención.

Otras expectativas

En cuanto a las orientaciones del Servicio se espera atención psicológica y espiritual, que se ofrezca un servicio integral y que estén en él todas las ramas de la psicología.

Entre las actividades a realizar se tienen: diseño de programas, charlas y talleres, además de las consultas individuales. Charlas y talleres para: "Aprender herramientas de afrontamiento". "Escuela para padres". "Comprender nuestra sociedad". "Hacer foco debido a la situación actual".

Clásicamente se han descrito siete unidades dentro de un Servicio de Asesoramiento Psicológico, de información, de medición, de asesoramiento, de colocación, de seguimiento, de investigación y de evaluación (Hollis y Hollis, 1965), encontrando que las respuestas de los participantes hacen referencia solo a dos de ellas, asesoramiento y medición.

En relación con la estructura del Servicio, los entrevistados esperarían suficiente personal (disponibilidad) y bajo costo (accesibilidad económica).

Para un buen funcionamiento señalan competencia profesional (calidad técnica) y que esté al mismo nivel que un servicio privado (calidad), citas más cercanas y continuas (oportunidad). Otra de las características esperadas se refiere a las actitudes del profesional de la psicología, el cual también es un indicador de calidad. En este sentido se encuentran las siguientes: calidad humana, capacidad de escucha, beneficencia y no maleficencia, acompañamiento.

Finalmente, esperarían efectividad en los resultados obtenidos.

Proporción de entrevistados que en el momento del estudio siente la necesidad de recibir atención psicológica. Con este ítem se pretendía identificar el porcentaje de los entrevistados que en el momento en que se realizaba el estudio consideraban que requerían de atención psicológica, para ellos o algún familiar. En la muestra total la proporción obtenida es de 48,2% SÍ y 51,8% NO. Como se puede apreciar en el gráfico 3, el único grupo que reporta una diferencia importante (22,6 puntos porcentuales) entre el porcentaje de personas que consideraban que sí necesitaban atención psicológica de las que no, es el de titulares jubilados, en quienes la tendencia fue de 38,7% SÍ y 61,3% NO. En el resto de las submuestras la relación se aproxima al 50-50.

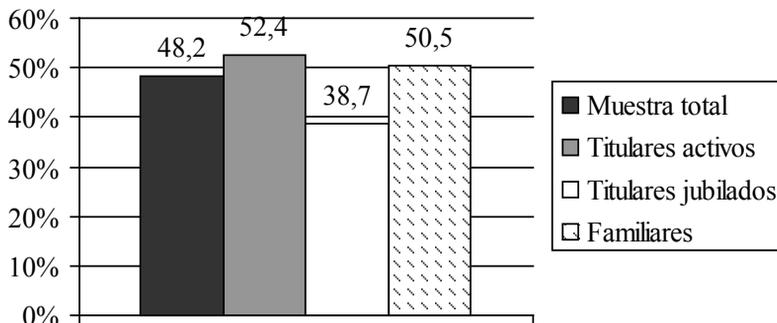


Gráfico 3. Porcentajes de entrevistados que en el momento del estudio sentían la necesidad de recibir atención psicológica.

Las personas que sí reportaron la necesidad de acudir al Servicio (119 entrevistados) indicaron los siguientes motivos de consulta:

Cuadro 3.

Motivos de consulta para el momento del estudio

Motivos de consulta	fi	%
Control emocional (manejo de estrés, ansiedad, depresión, ...)	41	17,52
Conflictos familiares	20	8,55
Duelo	12	5,13
Psicología educativa (rendimiento, aprendizaje, adaptación escuela)	10	4,27
Conflicto político del país (incertidumbre)	9	3,85
Manejo de enfermedades críticas	8	3,42
Prevención de crisis/calidad de vida	8	3,42
Vejez (jubilación, nido vacío, salud)	7	2,99
Relaciones interpersonales	7	2,99
Relaciones de pareja	6	2,56
Condiciones especiales (Dislexia, Asperger, Síndrome de Down, Autismo)	4	1,71
Adicciones (drogas ilícitas y alcohol)	3	1,28
Fobias	2	0,85
Sobreponerse a un secuestro	2	0,85

Conflictos laborales	2	0,85
Asesoramiento vocacional	2	0,85
Problemas de memoria	1	0,43
Evaluación psicológica	1	0,43
No específica	7	2,99

Es importante aclarar que los motivos de consultan que se muestran en el cuadro 3 corresponden a descripciones de comportamientos o situaciones percibidas como inquietantes por los entrevistados, quienes consideran merecen ser atendidas psicológicamente.

DISCUSIÓN

Lo primero que habría que señalar es que estos resultados hablan bien de la psicología como disciplina y que denotan las altas expectativas de los entrevistados hacia nuestra profesión. Casi la totalidad de los participantes aprueba la creación de un Servicio de Psicología dentro del IPP-Caracas.

Todos los servicios de salud que hasta los momentos son ofrecidos por el IPP pertenecen al área médica y tienen una alta demanda. El Instituto cuenta con más de 23.000 afiliados y entre ellos existen, lo que podríamos llamar, “afiliados asiduos”, que de acuerdo con el criterio establecido en este estudio son aquellos que superan las siete visitas al año.

Según Mujica, Dávila, D’Apollo y Fernández (2013), “La utilización del servicio de salud es un proceso complejo, producto de la interacción establecida, entre quienes buscan atención y quienes la ofrecen; como resultado se obtiene una gran variedad de características o factores relacionados con la institución, personal profesional y el usuario” (p. 22).

De los tres grupos que respondieron a las preguntas formuladas el que concentró al mayor número de personas a favor de la creación del Servicio fue el de titulares activos, es decir, los profesores en ejercicio.

En relación con lo anterior, es conveniente describir el contexto social en el cual se llevó a cabo el presente estudio. Durante el semestre 2013-1 se produjeron interrupciones en el calendario académico producto de las luchas, que a nivel nacional, se hacían por ajustes salariales, con acciones de calle, marchas, concentraciones y asambleas, lo cual trajo como consecuencia, y en repetidas oportunidades, la reprogramación de actividades por parte

de los profesores y la no culminación del semestre en el tiempo previsto. Esto muestra que los que están más a favor de la creación del Servicio de Psicología es el grupo más expuesto a las situaciones de tensión vividas en la universidades públicas nacionales.

Se conoce que la búsqueda de ayuda, sea en el área de salud mental y/o física, está condicionada por las opciones de servicio presentes en el medio (contexto), así como también por las creencias, valores, prioridades, actitudes, locus de control, percepción de eficacia (cogniciones) y conductas de quien requiere la asistencia (Caraveo-Anduaga y Mas-Condes, 1990; Hernández, Muñoz, Pascuali y Motta, 1993; Caraveo-Anduaga, Colmenares-Bermúdez y Martínez-Vélez, 2002).

Específicamente, la conducta de búsqueda de ayuda, por un lado, es influida por las características del problema, el grado de interferencia con la vida cotidiana, la información disponible sobre el problema, la frecuencia de su aparición y su persistencia, además de la disponibilidad y accesibilidad al servicio pertinente. Y por otro, también está determinada por la percepción de necesidad de atención, la cual a su vez va a depender de las características del problema y de la persona (edad, estrato social, valores y niveles de tolerancia ante el problema).

En este caso se evidencia percepción de necesidad de atención pero no se cuenta con el Servicio dentro de las instalaciones del IPP-Caracas.

Algunas de las características presentes en la muestra total de este estudio coinciden con los perfiles de los usuarios reportados en otras investigaciones que abordan el tema de los factores que condicionan el uso de los servicios de salud (Mujica et al., 2013; D'Apolló, Mujica, Dávila y Fernández, 2013; Sáez, 2003; Hernández et al., 1993), factores que conviene conocer antes de crear y ofrecer un nuevo servicio, en este caso el de Psicología.

Entre los factores descritos se encuentran la edad y el sexo, señalándose que son más frecuentes las visitas médicas hechas por mujeres con edades superiores a los 70 años y que existe una asociación estadísticamente significativa entre la edad y la cronicidad de la enfermedad, razón por la cual las visitas se extienden en el tiempo (Sáez, 2003). Entre los entrevistados del presente estudio de necesidades se aprecian promedios de edad ubicados entre los 50 y 66 años, además de un predominio de mujeres en la muestra total.

Otras dos variables que aparecen como factores que conllevan el uso de los servicios de salud son de tipo familiar y cultural. Se ha indicado que en un número importante de consultas donde se identifican signos y síntomas de estrés, malestares generales sin clara especificación, alteraciones de conducta, problemas de relaciones sociales, entre otros, son producto de dinámicas familiares disfuncionales (Muñoz-Martínez y Novoa-Gómez, 2012; Sáez, 2003). Es de hacer notar que en el presente estudio las dos principales razones expresadas por los entrevistados para crear un Servicio de Psicología en el IPP-Caracas son la necesidad de atender conflictos familiares y problemas afectivos emocionales, razones que posteriormente aparecen como los primeros motivos por los cuales 48,2% de la muestra total, en el momento del estudio, acudirían al psicólogo,

Partiendo de las respuestas obtenidas en relación con las razones para crear un Servicio de Psicología en el IPP-Caracas, se pueden extraer algunas ideas referidas a las concepciones de salud presentes en los entrevistados. En este sentido se observó que para el 23,07% de los participantes de este estudio la tercera razón para crear un Servicio de Psicología en el IPP-Caracas tiene que ver con que “lo psicológico también forma parte de la salud”. Es decir, se encontró una concepción de salud que no se limita a lo físico, hallazgo que es cónsono con lo indicado por la Organización Mundial de la Salud (2008, c.p. Restrepo y Jaramillo, 2012). De acuerdo con esta organización, la salud mental es un aspecto primordial del bienestar y el desarrollo de los individuos, las sociedades y los países, al punto de afirmar que “No hay salud sin salud mental” (2005, c.p. Restrepo y Jaramillo, 2012, p. 203).

Este hallazgo también se corresponde con lo encontrado en un estudio sobre concepciones y prácticas de salud en habitantes de comunidades urbano-marginales y sus agentes de salud, realizado en la ciudad de Barquisimeto (Hernández et al., 1993). En dicho estudio, 24% definió la salud a partir de conductas protectoras como los hábitos saludables y el estar libres de preocupaciones, mientras que un porcentaje menor (14%) agregó elementos corporales, psicológicos y sociales.

Continuando con esta idea, en el año 2004, en Costa Rica, se aplicó una encuesta a 600 personas para explorar las percepciones de la ciudadanía costarricense sobre estilos de vida saludable y los servicios de salud en el país, abordando tres cuestiones básicas: las concepciones sobre salud y vida saludable, las percepciones sobre prácticas para estilos de vida saludable y la opinión sobre los servicios de salud. Se encontró que el 32% de las personas

entrevistadas percibe un estado de vida saludable ligado al bienestar físico, espiritual y mental (Padilla-Vargas, 2004).

Regresando a las razones para crear el Servicio de Psicología, se encontraron otras que aunque agrupan a un menor porcentaje de personas igualmente en ellas se identifica, entrelíneas, la presencia de lo emocional y afectivo, así como también una concepción de salud mental ligada a lo social: “Porque el docente se expone a situaciones emocionales” (14,98%) y “Por la necesidad de atender la salud mental del venezolano en estos momentos” (13,77%).

De acuerdo con Restrepo y Jaramillo (2012), debido a que las concepciones de salud mental están marcadas por enfoques provenientes de diversas disciplinas, tales como la medicina, la psicología, la antropología, la filosofía, entre otros, esta “... se presenta como un concepto genérico, bajo el cual se cobijan un conjunto disperso de discursos y prácticas sobre los trastornos mentales, los problemas psicosociales y el bienestar” (p. 203). Además, señalan tres concepciones básicas de salud mental: 1. la concepción biomédica de la salud mental, donde lo mental es producto del cerebro; 2. la concepción comportamental de la salud mental, donde se concibe lo mental como conducta y cognición; 3. la concepción social, donde lo mental tiene raíces socioeconómicas. Esta tercera concepción se ocupa más de la salud propiamente dicha que de la enfermedad; le interesa analizar las estructuras y los modelos sociales que promueven el bienestar.

Regresando al tema del uso de los servicios de salud, tenemos que otras de las variables clave para que la gente busque ayuda en un centro determinado son las características físicas y de funcionamiento del propio servicio y las características de los profesionales de salud que allí laboran.

Kroeger y Luna (1987) presentan el siguiente conjunto de indicadores para evaluar la gestión de un servicio de salud, los cuales se dividen en tres tipos: 1. Indicadores de estructura y oferta: disponibilidad y accesibilidad (geográfica, económica y cultural). 2. Indicadores de proceso, funcionamiento o uso del servicio: estos a su vez se clasifican en indicadores de esfuerzo (actividades, productividad, calidad humana y técnica), indicadores de uso (intensidad y extensión) e indicadores de utilización. 3. Indicadores de resultados o logros (cobertura, eficiencia y eficacia del sistema o servicio).

Los usuarios potenciales del Servicio de Psicología del IPP-Caracas, en sus contestaciones hacen referencia a algunos de los indicadores mencionados anteriormente. En relación con los indicadores de estructura y oferta

destacan la disponibilidad, referida en este caso a un número suficiente de psicólogos para atender la demanda y a que las citas sean cercanas y continuas. También esperan que sea un servicio accesible desde el punto de vista económico. Con respecto a los indicadores de proceso, funcionamiento o uso, los entrevistados desean que el Servicio esté al mismo nivel que un servicio privado (calidad). El perfil esperado para los psicólogos es el siguiente: que posean calidad técnica y calidad humana, capacidad de escucha, disposición para hacer acompañamiento y que su proceder esté guiado por la beneficencia y no maleficencia. Finalmente, de los tres indicadores de resultados solo hicieron referencia a uno: la efectividad de las intervenciones. Esperan que las acciones del psicólogo permitan resolver las situaciones por las cuales los usuarios acuden al Servicio.

Estas respuestas coinciden con las obtenidas en otros estudios sobre la “no utilización” de servicio de salud (Sáez, 2003; D’Apollo et al., 2013; Mujica et al., 2013). Se observa que la decisión de una persona para acudir o no a un determinado servicio está mediada por las características del centro de salud, de los profesionales de ayuda y por aquellas presenten en el propio usuario. Entre las características del servicio de salud se encuentran su inaccesibilidad geográfica, económica y cultural, la comodidad de su infraestructura física, sus horarios de prestación de servicios, los tiempos de espera, la disponibilidad de medicamentos e insumos, así como de recursos humanos y tecnológicos, la existencia y estado de los equipos o instrumentos de trabajo. Entre las características inherentes al profesional se han señalado su sexo y edad, el cumplimiento de su horario de trabajo, la seguridad y confianza que infunde, la efectividad de su comunicación, su calidad técnica y humana, su motivación, su efectividad, su capacidad para dar continuidad al tratamiento y para referir oportunamente. Entre las características del usuario se reportan su accesibilidad cultural, la cual se encuentra afectada por sus creencias religiosas y de salud, sus actitudes y nivel educativo. También se indican sus condiciones socioeconómicas y los permisos otorgados en su trabajo para acudir al profesional de salud.

Finalmente, los motivos de consulta reportados por los participantes de este estudio no responden a categorías diagnósticas. En este sentido, en Rodríguez et al. (2007); Muñoz-Martínez y Novoa-Gómez (2012), se indica que el motivo de consulta es una comunicación inicial acompañada de inquietud, en la cual se describen algunas formas de conducta que son percibidas como problemáticas. Será labor del terapeuta explorar y determinar si lo reportado por el consultante se corresponde o no con categorías diagnósticas.

Los motivos de consultas indicados en el presente estudio coinciden con los reportados por otros autores. Muñoz-Martínez y Novoa-Gómez (2012) realizaron un estudio en un centro universitario de atención psicológica de la ciudad de Bogotá para caracterizar los motivos de consulta registrados desde una perspectiva conductual. En las 61 entrevistas revisadas se encontró que las dificultades mencionadas en un mayor número de veces destacaron los comportamientos agresivos y las respuestas emocionales, las dificultades en la interacción social y en las relaciones familiares, siendo las menos reportadas el ajuste a situaciones novedosas o estresantes, el abandono de actividades cotidianas, las amenazas de suicidio, el afrontamiento al abuso sexual y el desempeño escolar.

Loubat y Magaña (2005, c.p. Muñoz-Martínez y Novoa-Gómez, 2012), luego de revisar por tres años los motivos de consulta en un centro de atención psicológica en Chile, encontraron que los mayores reportes eran problemas de relación, trastornos de ansiedad, adaptativos y depresivos. Mientras que Quesada (2004, c.p. Muñoz-Martínez y Novoa-Gómez, 2012) señala en su estudio las dificultades en las relaciones familiares (entre los padres o entre los padres y los hijos) como principal motivo de consulta en una población universitaria. Sigue a estas dificultades el contexto social, de pareja, en la sexualidad y finalmente las problemáticas relacionadas con respuestas somáticas.

CONCLUSIONES

Es sentida la necesidad de crear un Servicio de Psicología por casi la totalidad de los entrevistados y son los titulares activos, o profesores en ejercicio, los que aparecen como los primeros consultantes potenciales.

Entre las razones que justifican su creación destacan la resolución de conflictos familiares, atender problemas afectivos-emocionales y porque lo psicológico forma parte de la salud.

Los afiliados a favor de la creación del Servicio esperan que los profesionales de la psicología cumplan funciones de asesoría y de consultoría, de criterios de calidad técnica y calidad humana. También esperan que el Servicio esté orientado a la prevención, mediante trabajos grupales (charlas, talleres), que sea eficiente, oportuno en la asignación de citas, con una disponibilidad de psicólogos acorde con la demanda y económicamente accesible.

Aproximadamente, la mitad de los titulares activos y de los familiares de los afiliados manifestó la necesidad de acudir a un psicólogo cuando se realizaba el levantamiento de datos, siendo los principales motivos de consulta el control emocional, la resolución de conflictos familiares y la atención de duelos.

Los motivos de consultas son diversos, por lo que se necesitarían psicólogos de las diferentes ramas de la psicología.

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

Desde sus inicios, lograr que el Servicio de Psicología esté integrado al resto de los servicios que ofrece el IPP-Caracas. Para favorecer esto, es recomendable informar, tanto al resto de los profesionales como a los afiliados, sobre qué es la psicología, el rol del psicólogo, los beneficios que se pueden obtener acudiendo al Servicio y qué labores se realizan en él.

Para lograr lo anterior se sugiere elaborar trípticos informativos, unos entregarlos directamente al personal del IPP-Caracas y otros dejarlos en las taquillas de pago donde los afiliados los puedan tomar. Que los espacios destinados al Servicio de Psicología se parezcan lo menos posible a los espacios médicos, que los psicólogos tengan un sentido de “compasión sincera” y que la filosofía que guíe al servicio sea más de acompañamiento que remedial.

Si bien lo común es que las personas soliciten atención psicológica cuando ya tienen “la dificultad”, es recomendable que a la par de las actividades diagnósticas y correctivas se planifiquen y mantengan actividades de tipo preventivas, a través de intervenciones grupales mediante charlas psico-educativas, talleres, seminarios y emplear, también, medios de comunicación, tales como audiovisuales, afiches, folletos informativos, entre otros. Bien es sabido que la prevención reduce costos.

Se sugiere que estas actividades preventivas se inicien abordando el tema del control emocional, específicamente el manejo del estrés y de la ansiedad, con referencia recurrente por parte de los entrevistados, para luego abrir espacio al tema de las relaciones familiares.

Los motivos de consulta abarcan todo el ciclo vital, desde la infancia hasta la vejez, por lo que el Servicio no debe limitarse a un grupo etario particular.

Como estrategia, nuevamente se menciona la importancia de realizar acciones preventivas.

Este servicio debería contar con un equipo de profesionales suficiente para atender con calidad (humana y técnica), oportunidad y disponibilidad la demanda de personas que seguramente van a tener la necesidad de sus servicios. Sería conveniente que tenga un horario amplio.

REFERENCIAS

- Arenas, Y., Fuentes, V. y Campos, C. (1993). Grado de satisfacción usuaria de la consulta EPAS-RN del Servicio de Pediatría del CEDIUC. *EPAS*, 10(1), 15-17. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=4341181&pid=S0718-2228200400020001300004&lng=es
- Caraveo-Anduaga, J.J., Colmenares-Bermúdez, E. y Martínez-Vélez, N.A. (2002). Síntomas, percepción y demanda de atención en salud mental en niños y adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Pública México*, 44(6), 492-498. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342002000600001&script=sci_arttext
- Caraveo-Anduaga, J.J. y Mas-Condes, C. (1990). Necesidades de la población y desarrollo de servicios de salud mental. *Salud Pública México*, 32(5), 523-531. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/106/10632503.pdf>
- D'Apolló, R., Mujica, M., Dávila, M. y Fernández, M. (2013). Factores inherentes a la utilización de los servicios médico-odontológicos de la Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado". Revista electrónica de portales médicos. Recuperado de <http://www.portalesmedicos.com/revista>
- Guevara, M. (2005). *Apéndice 2: Estudio de necesidades de asesoramiento en la Escuela de Psicología. Semestre 1984/1. Gerencia de Servicios Psicológicos: una estrategia para la formulación de programas*. Caracas: CDCH.
- Guzmán del Río, E. (1986). Satisfacción del usuario. *EPAS*, 11, 6-11. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=4341191&pid=S0718-2228200400020001300014&lng=es
- Hernández, M., Muñoz, C. Pascuali, C. y Motta, C. (1993). Venezuela: concepciones y prácticas de salud en habitantes de comunidades urbanomarginales y sus agentes de salud [Versión electrónica], *Educación, Medicina y Salud*, 27(1), 93-102.
- Hidalgo, C. y Carrasco, E. (1999). *Salud familiar: un modelo de atención integral en la atención primaria*. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile.

- Hollis, J. y Hollis, L. (1965). *Organizing for effective guidance*. Illinois: Science Research Associates, Inc.
- Instituto de Previsión del Profesorado. (2010). *Manual de Organización del Instituto de Previsión del Profesorado de la Universidad Central de Venezuela*. Caracas: Ediciones de la Presidencia.
- Judge, K. y Solomon, M. (1993). Public opinion and the National Health Service: Patterns and perspectives in consumer satisfaction. *Journal of Social Policy*, 22(3), 299-327. doi: 10.1017/S0047279400019553
- Kroeger, A. y Luna, R. (1987). *Atención primaria en salud, principios y métodos*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Morrill, W., Oetting, E. y Hurst, J. (1974). Dimensions of counselor functioning. *The Personnel and Guidance Journal*, 52(6), 354-359. doi: 10.1002/j.2164-4918.1974.tb04041.x
- Mujica, M., Dávila, M., D'Apolló, R. y Fernández, M. (2013). No utilización del Servicio Médico Odontológico de los profesores de la Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado". Venezuela. *Revista Venezolana de Salud Pública*, 1(2), 21-25.
- Muñoz-Martínez, A. y Novoa-Gómez, M. (2012). Motivos de consulta e hipótesis clínicas explicativas. *Terapia Psicológica*, 30(1), 25-36. doi: 10.4067/S0718-48082012000100003
- Obregón, F. (2002). Guía de estudio de Gerencia de Servicios Psicológicos. Caracas: Departamento de Asesoramiento Psicológico y Orientación. Escuela de Psicología. Universidad Central de Venezuela (no publicado).
- Padilla-Vargas, G. (2004). *Salud: retos presentes para un futuro posible*. Instituto de Estudios Sociales en Población. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Nacional.
- Restrepo D. y Jaramillo, J. (2012). Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 30(2), 202-211. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2012000200009
- Rojas, J. (2013). Manual de procedimiento. Estudio para la detección de la necesidad de creación del Servicio de Psicología en el IPP-Caracas. Caracas: Departamento de Asesoramiento Psicológico y Orientación, Escuela de Psicología. Manuscrito no publicado, Escuela de Psicología, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Sáez M. (2003). Condicionantes en la utilización de los servicios de atención primaria. Evidencias empíricas e inconsistencias metodológicas. *Gaceta Sanitaria*, 17(5), 412-9. doi: 10.1590/S0213-91112003000500011