

ARTÍCULO ORIGINAL

Análisis de la efectividad terapéutica en los servicios públicos de atención psicológica

Analysis of therapeutic effectiveness in public psychological care services

José Luis Jaramillo Paladinez¹

<https://orcid.org/0000-0002-4487-3992>

¹ Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador. E-mail: jl_07paladinez@hotmail.com

Carmita Villavicencio Aguilar²

<https://orcid.org/0000-0003-2614-7062>

² Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador. E-mail: cvillavicencio@utmachala.edu.ec

Gerardo Peña Loaiza³

<https://orcid.org/0000-0002-2150-2988>

³ Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador. E-mail: gpena@utmachala.edu.ec

Autor para correspondencia: cvillavicencio@utmachala.edu.ec

Conflicto de Interés: Ninguna.

Recibido: 23/03/2021; aprobado: 05/05/2021.



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons.

Resumen: La efectividad terapéutica psicológica tiene un impacto social; desde la perspectiva de salud mental pública, la forma en que las casas de salud respondan a este impacto influirá a su vez en la relevancia de la intervención psicológica. Esta investigación analiza la percepción sobre la intervención psicológica y su efectividad, en 129 ecuatorianos relacionados al sistema de salud pública de la Provincia de El Oro (69 usuarios, 27 psicólogos clínicos y 33 profesionales en otras áreas de la salud). Se aplicó un cuestionario con 13 ítems en una escala de Likert (de uno a cinco) y cuatro preguntas adicionales que se evaluaron en una escala de (uno a diez); además, se utilizaron preguntas para obtener datos sociodemográficos. Los análisis indicaron que las variables más relevantes para la percepción de la eficacia terapéutica fueron (eficacia, satisfacción, relación terapéutica y recomendación del proceso psicológico); la confianza, el respeto, la aplicación de técnicas adecuadas, la claridad en la exposición de la situación de los usuarios por parte del psicólogo, fueron significativos en la resolución de los conflictos psicológicos. Estos datos apoyan la importancia de considerar la preparación de los psicólogos clínicos a la hora de planificar el perfil en el ámbito académico universitario.

Palabras clave: Intervención psicológica; efectividad terapéutica; demandas; satisfacción; relación.

Abstract: Psychological therapeutic effectiveness has a social impact; from a public mental health perspective, the way in which health homes respond to this impact will in turn influence the relevance of psychological intervention. This research analyzes the perception of psychological intervention and its effectiveness in 129 Ecuadorians related to the public health system of the Provincia de El Oro (69 users, 27 clinical psychologists and 33 professionals in other health areas). A questionnaire was applied with 13 items on a Likert scale (from one to five) and four additional questions that were evaluated on a scale from (one to ten); in addition, questions were used to obtain sociodemographic data. The analyzes indicated that the most relevant variables for the perception of therapeutic efficacy were (efficacy, satisfaction, therapeutic relationship and recommendation of the psychological process); trust, respect, application of appropriate techniques, clarity in the presentation of the users' situation by the psychologist, were significant in the resolution of psychological conflicts. These data support the importance of considering the preparation of clinical psychologists when planning the profile in the university academic environment.

Keywords: Psychological intervention; therapeutic effectiveness; demands; attention; satisfaction.

INTRODUCCIÓN

En la presente década, la demanda terapéutica en psicología ha aumentado significativamente, Gómez (2018); las causas de este incremento son los diversos problemas que aquejan a la sociedad, implementando varios tratamientos en búsqueda de preservar y mejorar la salud mental y la calidad de vida de la población. Esta situación representa un importante desafío para la salud pública (Storrie et al., 2010).

Sumado a ello y anteponiendo un nuevo reto en la práctica clínica y social, se experimenta una crisis sanitaria sin precedentes denominada COVID-19, en la cual las afectaciones socio-afectivas, han impuesto nuevas modalidades de atención y preparación por parte del psicólogo. Por ende, el profesional en salud mental debe capacitarse continuamente e implementar estrategias y herramientas para proporcionar una buena intervención y mantener un equilibrado proceso terapéutico (Peñaguirre, 2014).

La atención psicológica implica no solo un intercambio de palabras, sino una relación que busca mejorar una situación que genera malestar en un individuo; además se considera que el psicólogo necesita mantener una actitud interdisciplinaria y multiprofesional (Fernandes et al., 2016). En el área de la salud pública el profesional en psicología se desempeña en diferentes escenarios: atención primaria o crisis, consulta externa, desarrollo de programas de salud, atención comunitaria, programas de rehabilitación, intervención o psicoterapia, orientación psicológica e investigación clínica; considerando a su vez el contexto del paciente, es decir, su familia, el sistema de salud y demás aspectos socioculturales (Torres y Santana, 2017).

A consecuencia de la pandemia por el Covid-19, en la actualidad, se ha implementado dentro de los servicios en salud pública, la teleasistencia psicológica, constituyéndose en un nuevo recurso asistencial con los respectivos retos en la atención de pacientes. Como lo destaca Thompson (2016) la teleasistencia implica aspectos tanto positivos (disminución de costos, amplitud de cobertura, mayor accesibilidad al paciente) como negativos (falta de empatía, problemas en la comunicación no verbal, distracciones); estas consideraciones deben ser tomadas muy en cuenta en el marco de la atención en salud mental.

Sea cual sea la modalidad de la atención, para un tratamiento exitoso en psicoterapia, se deben suponer diversos aspectos, tales como, la capacidad del psicólogo para recabar la información precisa y pertinente. En consideración a que el tratamiento es diferente en cada paciente, Jorge (2018) sostiene que los procesos terapéuticos a aplicarse deben concertar las necesidades de las personas. Por otro lado, cada intervención debe estar orientada a disminuir el malestar experimentado por el paciente (Brambilla et al., 2014), promover su desarrollo personal y estabilidad emocional (Acevedo y Romel 2014; Cuijpers, 2019).

La efectividad terapéutica se valora en los psicólogos no solo por los años de experiencia en el ámbito profesional, sino por su empatía, seguridad, dominio de conocimientos y capacidad de resolución de problemas con el paciente, siendo capaz de aplicar diferentes técnicas acordes a la situación del paciente y evidenciando resultados positivos de la terapia, para de esta manera culminar el tratamiento de manera satisfactoria (Castro, 2003; García y Fantin, 2012; Pérez, 2013; García et al., 2015).

A su vez Echeburúa y de Corral (2001), describen que uno de los objetivos de la efectividad terapéutica es lograr grandes beneficios con los recursos disponibles. Desde otra perspectiva Piña (2010), analiza que la efectividad de un terapeuta está determinada por sus habilidades únicas y las fortalezas que viabilizan un proceso terapéutico efectivo. Rodríguez-Morejón (2016), menciona que la experiencia del psicólogo le permite reconocer que la situación del paciente se debe en cierta medida a factores psicosociales, analiza el estilo de vida y lo asocia a su malestar, comportamientos y emociones.

Por otro lado, Norcross y Wampold (2011), enfatizan que los psicólogos que son eficaces en sus intervenciones, fomentan en sus pacientes seguridad y comprensión, creando una relación sólida desde el inicio del tratamiento. Un proceso equilibrado en la relación paciente-terapeuta es aquello a lo que Campagne (2014) se refiere como “aspectos compartidos”, que dotan de eficacia a la terapia; en primer lugar establecer una relación de confianza y sentido emocional, seguido de proporcionar al paciente un entorno de bienestar, posteriormente un esquema explicativo de la situación que presenta el paciente así como del procedimiento a seguir, haciéndose énfasis en la participación activa de ambos, interactuando y entablando acuerdos.

Acuña (2017) destaca dentro de las actitudes principales del psicólogo la empatía, aceptación incondicional, autenticidad, competencia, habilidades de comunicación y escucha activa, las cuales proporcionan un mejor abordaje ante la situación del paciente. A su vez, un buen proceso terapéutico se estructura de manera que se distinga la relación profesional, para ello es adecuado realizar un buen rapport, otorgar al paciente la sensación de seguridad y perseverancia, creando las bases de confianza en el profesional (Viñas y Hernández, 2012), características del psicólogo que se relacionan directamente con la eficacia terapéutica.

Uno de los problemas a nivel global es descrito por Moreno y Moriana (2012), quienes destacan que los psicólogos en su jornada diaria de trabajo atienden un número elevado de consultas, resultando de ello, tratamientos poco efectivos. Otro aspecto que disminuye la efectividad de la atención psicológica es el limitado personal especializado para atender las diferentes situaciones o trastornos, así como los pocos recursos para la capacitación del personal clínico (Kohrt et al., 2015).

La importancia de estudiar la efectividad terapéutica radica en la validación de los esfuerzos, las herramientas y técnicas empleadas para tratar las diferentes problemáticas de

salud mental; además, en el análisis de las características del tratamiento, la formación del profesional y los resultados que se puedan obtener con los pacientes (Singla et. al. 2017).

En un estudio realizado por Labrador et al. (2010) para observar la situación clínica laboral, las características de los pacientes y los tratamientos aplicados en las demandas atencionales, se encontraron como resultados relevantes, que del total de pacientes atendidos, el 68,45% finalizan el tratamiento, que el 51,16% de las demandas psicológicas se limitan a 3 categorías: alteraciones en el estado de ánimo, trastornos adaptativos y de ansiedad; destacan que un 24,3% del total de los pacientes abandonó el proceso terapéutico por diferentes causas; no obstante se atribuyen los resultados positivos a psicólogos con alguna especialización o un buen desempeño profesional, y los datos negativos reflejarán la carencia de: dominio, desempeño y respeto al proceso por parte del profesional y en algunos casos del usuario.

Cedeño et al. (2017), en la ciudad de Portoviejo-Ecuador, destacan la labor del psicólogo clínico en el ámbito de la salud pública, describiendo algunas demandas de intervención a nivel individual y grupal, acompañamiento e intervención en crisis, psicoterapia, promoción y prevención en salud mental, concluyendo que las actividades realizadas por los psicólogos son acordes a su función y enfatizan que el desempeño del profesional es productivo, sin embargo reportan un limitante de profesionales especializados, el cual impide una atención psicológica de calidad, especialmente en el abordaje de trastornos clínicos.

Por otra parte, existen factores motivacionales que afectan de manera negativa la atención psicológica, y estos están ligados a creencias erróneas y al desconocimiento de los procesos de intervención. Scharrón (2010) considera que la cultura, el contexto socio-económico y la educación, han propiciado en las personas diferentes tipos de creencias y actitudes con respecto a la importancia de atender su bienestar psicológico por un profesional en salud mental. Pastor (2008), refiere que estos factores explicarían la falta de adaptabilidad a la terapia o las dificultades en las relaciones con el profesional, en muchos pacientes.

Una postura distinta ofrece Fernandes et al. (2009) quienes indican que los psicólogos que se limitan al uso de ciertas técnicas psicológicas, no atienden a pacientes cuyas características no se ajustan a dichos procedimientos, recurren a la derivación con otros profesionales; esto provocaría la insatisfacción del paciente o alguna indisposición a la atención psicológica. Así, el desconocimiento, la falta de formación por parte del psicólogo en el uso de estrategias y técnicas de intervención, es otro aspecto que desfavorece un buen tratamiento psicológico; en otros casos, no existe el interés profesional por recabar información empírica suficiente para la resolución de los problemas del paciente (Olivera et al., 2011).

Por su parte, Szmulewicz (2013), informa que el profesional podría etiquetar al paciente como complicado y experimentar incomodidad y malestar, desarrollándose de esta manera distanciamiento y falta de empatía, que a su vez se ve reforzada por la falta de motivación y participación del paciente. Un estudio realizado por Casari et. al., (2017) para identificar los estilos personales del psicólogo en el área de adicciones, describen que la mayoría de terapeutas que trabajan en instituciones públicas suelen mantener cierta distancia o rigidez empática con los usuarios debido a la cantidad de pacientes que deben atender y el límite de tiempo para las intervenciones.

Rodríguez et al. (2018) se plantearon identificar la prevalencia de la demanda de atención psicológica en un grupo de 264 personas en edades comprendidas entre 18 y 45 años; concuerdan que la mayoría de pacientes que acuden a consulta en los centros de salud pública,

declinan por seguir el proceso terapéutico aludiendo a la falta de turnos, largos periodos de espera para la siguiente cita y falta en la capacidad de reconocimiento del problema psicológico. La pericia clínica del profesional apoya la identificación efectiva del tipo de problema que presenta el paciente, así como su demanda, permite planificar de manera óptima las sesiones y seleccionar las técnicas y estrategias a utilizar, es decir, proponer los tratamientos disponibles en relación a las características del profesional, obteniendo como resultado un mejor desempeño, calidad en la atención y beneficios para el paciente (Labrador et al., 2010).

Por otra parte, atendiendo a variables sociodemográficas, Maroto-Vargas (2017), en un estudio en Costa Rica realizado con 743 participantes, reporta que la mayoría de las personas que deciden acudir a profesionales psicólogos para la resolución de sus problemas son mujeres, debido a diversos criterios como creencias, estereotipos, confianza y seguridad.

En suma, se debe insistir acerca de la importancia de la intervención psicológica oportuna y eficiente, en la que prevalece la existencia de profesionales debidamente capacitados y éticos, para así solventar los diferentes problemas que llevan a los usuarios a los servicios públicos de atención en salud mental. Un buen proceso terapéutico proporciona mejores resultados y beneficios a los pacientes y a la sociedad en general; sin embargo, aún en la actualidad, los centros de salud no cuentan con el número necesario de profesionales clínicos y/o especializados, ni con los recursos o planes de capacitación que garanticen aquello (Camas, 2018). Todos los aspectos revisados en párrafos anteriores, directa o indirectamente pueden afectar la efectividad del proceso terapéutico. Esta investigación analiza la percepción sobre la intervención psicológica y su efectividad, en 129 ecuatorianos relacionados al sistema de salud pública de la Provincia de El Oro.

METODOLOGÍA

En la investigación se utilizó un enfoque cuantitativo. Este estudio es no experimental, de corte descriptivo. Los datos han sido examinados con el programa IBM SPSS, versión 25.

Participaron 129 personas ecuatorianas de los cuales 48 fueron hombres y 81 mujeres; esta muestra comprende: 27 psicólogos clínicos que laboran en las casas de salud del estado en la provincia de El Oro, 33 profesionales de otras ramas de la salud y 69 usuarios del servicio de psicología clínica. Las edades de los psicólogos oscilaban entre los 27 años y los 49 años (media de edad= 34.8 años, $DE=7.41$). La edad de los otros profesionales fluía entre los 24 años y los 55 años (media=36.6 años, $DE=9.33$). La edad de los usuarios oscilaba entre los 10 años y los 82 años (media=40.75 años, $DE=17.3$).

Los datos de los usuarios con respecto al nivel de estudios, diferenciados por su cantidad se corresponden a: primaria ($n=17$), secundaria ($n=38$), universitario ($n=10$), profesionales ($n=4$). En cuanto a su situación laboral, el 21.7% de ellos se encuentran activos y una mayoría significativa (78.3%) se encuentra inactiva laboralmente.

La muestra recopilada de los usuarios corresponde a personas de ambos sexos y de diferentes grupos etarios que se encontraban a la espera de la atención psicológica en diferentes centros de salud pública de la provincia de El Oro. La primera prioridad de atención reportada por los usuarios son los problemas emocionales y como prioridad dos indican las dificultades familiares; los usuarios en su totalidad son atendidos a través de la consulta externa. Por otra parte, los datos revelan que el 76.8 % de los usuarios encuestados manifestaron estar en

consulta psicológica por primera vez, al momento de realizar la recolección de información, el 20.3% señala que lleva de 4 a 6 sesiones y 2,9% indica haber asistido entre 7 a 9 sesiones. La media de edad de los pacientes es de 40.7 años que oscila entre los 10 y los 82 años; su nivel de estudios es: primaria (24.6%), secundaria (55.1%), universitario (14.5%) y profesionales (5.8%).

Los psicólogos participantes de la investigación tienen una formación profesional de pregrado (40.7%), especialización (14.8%) y grado de magíster (44.5%). Así mismo el 51.9% labora en consulta personal fuera del horario de la institución y el restante 48.1% no lo hace; la tendencia de género es de 59.3% mujeres y 40.7% son hombres.

En sus labores diarias los psicólogos participantes de este estudio atienden como prioridad uno (81.5%) los problemas emocionales de sus pacientes, prioridad dos (40.7%) inconvenientes familiares, prioridad tres (29.6%) estrés; prioridad cuatro (37 %) contrariedades de pareja y como prioridad cinco (33.3%) la atención a niños. Los psicólogos atienden a los usuarios en su totalidad derivados de la consulta externa y de estos, un porcentaje significativo requiere intervención en crisis. Además, el 77.8% de los psicólogos indican que para resolver las problemáticas de sus pacientes necesitan de 4 a 6 sesiones, el 11.10% indica de 7 a 9 sesiones y otro 11.10% señala necesitar de 1 a 3 sesiones.

Los otros profesionales de la salud que participaron para este estudio, entre hombres y mujeres y que laboran en los mismos centros de salud de los psicólogos encuestados, pertenecen a las siguientes profesiones: Medicina ($n=19$), Enfermería ($n=9$), Trabajo social ($n=2$), de otra rama ($n=3$). De esta muestra, el 57.6% poseen título de pregrado, el 27.3% tienen especialización y el 15.2% un grado de magíster.

Para la evaluación de las variables de las capacidades y aptitudes de los psicólogos clínicos en el ejercicio de su profesión se aplicó un cuestionario. La escala consta de 13 *ítems* que valoran las competencias profesionales (Demuestra respeto y empatía, el paciente se siente seguro y comprendido), (promueve el desarrollo personal y el bienestar del paciente). Se contestan utilizando una escala tipo Likert de cinco puntos con valores desde 1 (muy en desacuerdo) a 5 (muy de acuerdo). La fiabilidad fue de $\alpha=.92$.

Para medir el nivel de satisfacción percibido en relación a la atención psicológica en las casas de salud pública, se utilizó cuatro interrogantes como: ¿qué tan satisfechos/as cree usted, se encuentran los pacientes con respecto a la atención psicológica recibida en esta casa de salud?. Se responden usando una escala de uno a diez puntos, según la apreciación de los participantes. La fiabilidad en el presente estudio fue de $\alpha=.91$.

Se solicitó el permiso a los responsables de las casas de salud para recoger datos de los psicólogos clínicos, otros profesionales y los usuarios del servicio de atención psicológica. Obtenidas las autorizaciones, y contando con el consentimiento de los participantes, se aplicaron los cuestionarios individuales que fueron cumplimentados bajo las actividades de los estudiantes de Psicología clínica que se encontraban realizando las prácticas pre-profesionales en las casas de salud públicas en la provincia de El Oro.

RESULTADOS

Al inicio se realizaron pruebas de cumplimiento de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, obteniéndose como resultado: a) Culminación satisfactoria del tratamiento: ni de acuerdo, ni en

desacuerdo 20 gl, en acuerdo 51 gl y muy de acuerdo 53 gl, correspondiente a significación de .000 en los tres; b) Promueve el bienestar al paciente: en acuerdo 50 gl y muy de acuerdo 76 gl, correspondiente a significación de .000 en los dos; c) Explicación clara al paciente: en acuerdo 49 gl y muy de acuerdo 74 gl, con significación de .000 en los dos casos; d) Fomento de confianza y compromiso: en acuerdo 46 gl y muy de acuerdo 74 gl, con significación de .000 en los dos casos.

Se realizaron análisis de regresión lineal múltiple escalonada, considerando como variable dependiente la interrogante ¿Considera usted que, con la intervención psicológica proporcionada en esta casa de salud, se resuelven los motivos o problemas de los pacientes? y como variables independientes las 13 preguntas del cuestionario. Los resultados señalaron que tres interrogantes están relacionadas y explican la varianza: a) Logra culminar de manera satisfactoria el tratamiento, 36%; b) Proporciona al paciente una explicación clara de su situación, declara en 44 %, y c) Promueve el desarrollo personal y el bienestar del paciente, explica un 47% de la varianza (Tabla 1), con un valor de $\beta=.60$, $\beta=.41$ y $\beta=.36$ respectivamente.

Tabla 1. Análisis de regresión múltiple, cuyas variables independientes son los 13 ítems del cuestionario y como variable dependiente la resolución de los motivos de consulta.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Cambio en		
				Cambio R ²	Cambio en F	Significación
1	.60	.36	.35	.36	72.09	.000
2	.66	.44	.43	.08	18.12	.000
3	.68	.47	.46	.02	6.85	.000

A continuación, se efectuó otro análisis de regresión lineal múltiple por pasos, considerando como variable dependiente la interrogante ¿qué tan satisfechos/as cree usted, se encuentran los pacientes con respecto a la atención psicológica recibida en esta casa de salud? y como variables independientes las 13 preguntas del cuestionario. Los resultados señalaron que tres interrogantes están relacionadas y explican la varianza: a) Logra culminar de manera satisfactoria el tratamiento, 38%; b) Proporciona al paciente una explicación clara de su situación, declara un 44 %, y c) Promueve el desarrollo personal y el bienestar del paciente, que explica un 47% de la varianza (Tabla 2), con un valor de $\beta=.61$, $\beta=.45$ y $\beta=.39$ respectivamente.

Tabla 2. Análisis de regresión múltiple, cuyas variables independientes son los 13 ítems del cuestionario y como variable dependiente la satisfacción por la intervención psicológica.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Cambio en		
				Cambio R ²	Cambio en F	Significación
1	.61	.38	.37	.38	78.13	.000
2	.66	.44	.43	.06	14.29	.000
3	.68	.47	.46	.02	6.80	.000

Posteriormente, se aplicó un análisis de regresión lineal múltiple escalonada, considerando como variable dependiente la interrogante ¿Qué tan favorable considera usted es la relación del psicólogo/a con los pacientes de esta casa de salud? y como variables

independientes las 13 preguntas del cuestionario. Los resultados señalaron que tres interrogantes que están relacionadas explican la varianza: a) Fomenta en el paciente confianza y compromiso con el tratamiento, 30%; b) Promueve el desarrollo personal y el bienestar del paciente, declara un 39 %, y c) Proporciona al paciente una explicación clara de su situación, que explica un 42% de la varianza (Tabla 3), con un valor de $\beta=.54$, $\beta=.36$ y $\beta=.24$ respectivamente.

Tabla 3. Análisis de regresión múltiple, cuyas variables independientes son los 13 ítems del cuestionario y como variable dependiente la relación entre usuario y psicólogo.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Cambio en		
				Cambio R ²	Cambio en F	Significación
1	.54	.30	.29	.30	54.58	.000
2	.62	.39	.38	.09	19.01	.000
3	.65	.42	.40	.03	6.51	.000

Se muestran los resultados del análisis de regresión lineal múltiple tomando como variables independientes las 13 preguntas del cuestionario y como dependiente la interrogante ¿Recomendaría usted a familiares, amigos, conocidos o usuarios, la atención psicológica que se proporciona en esta casa de salud? Los resultados señalaron que tres interrogantes están relacionadas y explican la varianza: a) Fomenta en el paciente confianza y compromiso con el tratamiento, 34%; b) Logra culminar de manera satisfactoria el tratamiento, apoya un 43%, y c) Proporciona al paciente una explicación clara de su situación, que explica un 46% de la varianza (Tabla 4), con un valor de $\beta=.59$, $\beta=.42$ y $\beta=.30$ respectivamente.

Tabla 4. Análisis de regresión múltiple, cuyas variables independientes son los 13 ítems del cuestionario y como variable dependiente la recomendación de la atención psicológica.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Cambio en		
				Cambio R ²	Cambio en F	Significación
1	.59	.34	.34	.34	68.16	.000
2	.65	.43	.42	.08	18.14	.000
3	.68	.46	.45	.03	8.66	.000

Una vez analizadas las variables por separado, se procedió a realizar un análisis de regresión lineal múltiple escalonada considerando conjuntamente el cuestionario. Se extrajo un modelo de tres variables: la necesidad de una explicación precisa de su problema o demanda, aclara el 62% de la varianza de la percepción de la atención psicológica (Tabla 5) con un valor de $\beta=.68$, $\beta=.52$ y $\beta=.42$ respectivamente.

Se procedió a realizar un análisis de regresión lineal múltiple escalonada considerando conjuntamente el cuestionario. Se extrajo un modelo de cuatro variables: la promoción del bienestar del usuario de atención psicológica, que explican el 54% de la varianza de la percepción de la atención psicológica (Tabla 6) con un valor de $\beta=.63$, $\beta=.39$, $\beta=.31$ y $\beta=.23$ respectivamente.

Tabla 5. Análisis de regresión lineal múltiple tomando como variable dependiente la necesidad de una explicación precisa de su problema, y como variables independientes la percepción de la atención psicológica.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Cambio en		
				Cambio R ²	Cambio en F	Significación
1	.68	.47	.47	.47	114.37	.000
2	.77	.59	.58	.12	37.83	.000
3	.79	.62	.61	.03	10.86	.000

Tabla 6. Análisis de regresión lineal múltiple tomando como variable dependiente la promoción del bienestar del usuario de atención psicológica, y como variables independientes la percepción de la atención psicológica.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Cambio en		
				Cambio R ²	Cambio en F	Significación
1	.63	.40	.39	.40	85.01	.000
2	.70	.49	.48	.09	22.72	.000
3	.72	.52	.51	.03	8.51	.000
4	.73	.54	.52	.01	4.98	.000

Tabla 7. Análisis de regresión lineal múltiple tomando como variable dependiente el fomento de la confianza y compromiso con el tratamiento, y como variables independientes la percepción de la atención psicológica.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Cambio en		
				Cambio R ²	Cambio en F	Significación
1	.64	.41	.41	.41	91.39	.000
2	.74	.55	.54	.13	37.65	.000
3	.77	.60	.59	.04	15.50	.000
4	.79	.62	.61	.02	8.08	.000
5	.80	.63	.62	.01	4.11	.000

Por último, se realiza un análisis de regresión lineal múltiple escalonada considerando conjuntamente el cuestionario. Se extrajo un modelo tres variables: Culminación del tratamiento, que explican el 43% de la varianza de la percepción de la atención psicológica (Tabla 8) con un valor de $\beta=.61$, $\beta=.47$ y $\beta=.40$ respectivamente.

Tabla 8. Análisis de regresión lineal múltiple tomando como variable dependiente la culminación del tratamiento psicológico, y como variables independientes la percepción de la atención psicológica.

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Cambio en		
				Cambio R ²	Cambio en F	Significación
1	.61	.37	.37	.37	76.22	.000
2	.64	.41	.40	.03	7.87	.000
3	.65	.43	.41	.01	3.97	.000

Se ha manifestado que la atención psicológica a los usuarios en las casas de salud requiere que los profesionales en salud mental estén aptos para implementar estrategias y

herramientas que proporcionen una buena intervención y mantener un equilibrado proceso terapéutico (Peñaaguirre, 2014). Por ello, este estudio se ha centrado en las particularidades y en los procesos de intervención psicológica. Al analizar por separado: la resolución de los problemas (la satisfacción por el tratamiento, la relación del terapeuta con el paciente y la recomendación a otros para la asistencia a la intervención terapéutica), todas ellas resultaron significativas.

Cuando se tienen en cuenta de modo conjunto, las variables de la percepción del proceso terapéutico, la significación va en aumento; por tanto, se cumple lo señalado en la introducción con respecto a realizar un buen rapport; con la empatía se concede al paciente la sensación de seguridad, con ello sienta las bases de confianza en el profesional (Viñas y Hernández, 2012). Se añaden como actitudes primordiales del psicólogo, la empatía, aceptación incondicional, autenticidad, competencia, habilidades de comunicación y escucha activa (Acuña, 2017), todo ello fundamental para el abordaje terapéutico eficaz (Campagne, 2014). Sostienen Norcross y Wampold (2011) que los psicólogos eficaces construyen una relación terapéutica sólida en base a la confianza lograda durante sus intervenciones.

En el análisis conjunto de la percepción de intervención terapéutica son relevantes ciertas aptitudes y capacidades de los profesionales en salud mental, que implican dedicación en tiempo de atención, respeto y empatía, propiciar un ambiente confortable y aplicar técnicas y tratamientos acordes a las demandas. En el presente estudio, resulta significativo que los profesionales psicólogos se destaquen en estas labores.

El terapeuta aplica técnicas acordes a la situación, respeta y domina conocimientos, así los resultados obtenidos en el proceso son los deseados y relevantes (García y Fantin, 2012; García *et al.*, 2015); Campagne (2014), circunscribe al establecimiento de una relación de confianza y sentido emocional, cuando proporciona al paciente un entorno de bienestar, lo mantiene informado con esquema explicativo de la situación, realiza el procedimiento con genuina participación y acuerdos. Los procesos terapéuticos a aplicar son acordes a las necesidades de las personas, se participa de información precisa para la toma de decisiones Jorge (2018) y cada intervención apunta a reducir los síntomas de los pacientes (Brambilla *et al.*, 2014), considerando los factores individuales, familiares y sociales (Acevedo y Romel 2014; Cuijpers, 2019); los psicólogos facilitan empatía, y demuestran capacidad de resolución de problemas desde diferentes enfoques acordes a la culminación del tratamiento eficaz (Castro, 2003; Pérez, 2013).

CONCLUSIONES

En el proceso de análisis de la intervención terapéutica en las casas de salud públicas de la provincia de El Oro, se concluye:

Los profesionales psicólogos que laboran y atienden a los usuarios tienen un promedio de edad de 34 años, lo que significa que son profesionales jóvenes en proceso de crecimiento profesional, es así que, el 59.3% poseen una especialización en el área de la psicología y el 51.9% labora en consulta personal además de su trabajo en la institución pública de salud; de estos el 59.3% son mujeres y el 40.7% son hombres. Las prioridades de atención referidas por los profesionales psicólogos son problemas: emocionales, familiares, estrés, de pareja y la atención a niños; atienden a los usuarios en su totalidad derivados de la consulta externa y en un alto porcentaje se realizan intervenciones en crisis por la situación sanitaria; en conclusión,

un 77.8% de los psicólogos encuestados indican que necesitan de 4 a 6 sesiones para resolver las problemáticas de sus pacientes.

Los usuarios que solicitan consulta psicológica pertenecen a un amplio rango de edad, entre los 10 y los 82 años, especialmente buscan apoyo psicológico las mujeres. De estos usuarios, la mayoría presentan un nivel de instrucción secundario, debido a la información que reciben en los establecimientos educativos y en los medios de comunicación social. En relación a los motivos de la atención psicológica, los datos proporcionados por los usuarios coinciden con la información dada por los psicólogos en que requieren atención prioritaria en problemas emocionales y familiares.

Los pacientes que asisten a la consulta psicológica inicialmente depositan su confianza en el psicólogo, considerando que en el proceso terapéutico no serán juzgados o criticados, al contrario, podrán ser escuchados libremente. Los profesionales psicólogos, para lograr la efectividad terapéutica precisamente necesitan fortalecer en los usuarios la confianza y el compromiso con el tratamiento; también es indispensable la predisposición de ambos en la búsqueda de solución al problema.

Otro elemento a considerar, sería la promoción del bienestar y crecimiento personal de los pacientes; para ello es importante ser explícito y claro sobre la situación del paciente y sobre el procedimiento a realizarse. La organización y planificación del profesional psicólogo para atender a los usuarios, el dedicar el tiempo necesario a la atención y de acuerdo a las normas establecidas son fundamentales para alcanzar la efectividad del tratamiento.

Para predecir resultados óptimos y reflejar efectividad en sus intervenciones, los terapeutas requieren estar capacitados para aplicar técnicas y tratamientos acordes a la demanda del paciente, mostrar respeto y empatía a los usuarios, propiciar un ambiente confortable, recabar información completa de factores individuales, familiares y sociales, proporcionar diagnósticos acertados y trabajar en equipo con el resto de profesionales de la casa de salud a la que pertenece.

Como futuras líneas de investigación se propone un estudio longitudinal con los mismos psicólogos participantes, dentro de dos años para plantear la percepción de la efectividad terapéutica después de la emergencia sanitaria.

Finalmente, se mencionan algunas limitaciones de este estudio: en primer lugar, es importante indicar que en nuestro contexto sociocultural asistir a consulta psicológica o recibir terapia aún es un tema complejo, debido a la falta de voluntad, desinterés y desmotivación de las personas, y al número reducido de personal en salud mental; así mismo otro factor relacionado a ello hace referencia a las creencias sociales equívocas con respecto a la atención psicológica. La segunda limitación para este estudio fue la situación sanitaria que impidió acceder a una muestra más amplia en todas las casas de salud pública de la provincia de El Oro.

AGRADECIMIENTOS

Especial agradecimiento a los usuarios, psicólogos clínicos y a otros profesionales de las casas de salud de la provincia de El Oro que participaron de esta investigación. Se agradece a las instituciones públicas, hospitales, subcentros de salud, que permitieron el acceso a la información y a sus beneficiarios.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Idea: José Luis Jaramillo; metodología, análisis de datos y presentación de los resultados: Carmita Villavicencio; recolección de datos: Gerardo Peña y José Luis Jaramillo; revisiones finales: Gerardo Peña y Carmita Villavicencio; elaboración del proyecto, revisión de literatura (estado del arte), redacción (borrador original), discusión y conclusiones y aprobación para publicación: todos los autores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo, A., & Romel, Y. C. (2014). Propuesta de intervención clínica cognitivo-conductual para personas que enfrentan problemas psicosociales. *Tesis Psicológica*, 9(1), 156-171. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1390/139031679013.pdf>
- Acuña, E. (2017). La psicoterapia: un momento oportuno para los psicólogos clínicos. *Psicología del Caribe*, 34(3), 230-241.
- Brambilla, F., Amianto, F., Dalle Grave, R., & Fassino, S. (2014). Lack of efficacy of psychological and pharmacological treatments of disorders of eating behavior: neurobiological background. *BMC Psychiatry*, 14(376), 2-7.
- Camas, V. (2018). Salud mental comunitaria, atención primaria de salud y universidades promotoras de salud en Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, 1-6.
- Campagne, D. (2014). El terapeuta no nace, se hace. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 31(121), 75-95.
- Casari, L., Ison, M., Albanesi, S., & Maristany, M. (2017). Funciones del estilo personal del terapeuta en profesionales del campo de las adicciones. *Pensamiento Psicológico*, 15(1), 7-17.
- Castro, S. A. (2003). ¿Son eficaces las psicoterapias psicológicas?. *Psicodebate*(3), 59-90. doi:10.18682/pd.v3i0.503
- Cedeño, M. J., Rodríguez, A. L., Escobar, G. M., & Sosa, A. F. (2017). Perfil del psicólogo clínico y la demanda laboral en el área de salud del cantón Portoviejo. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, 1-21. Recuperado de <http://www.eumed.net/rev/caribe/2017/04/salud-canton-ecuador.html>
- Cuijpers, P. (2019). Targets and outcomes of psychotherapies for mental disorders: an overview. *World Psychiatry*, 18, 276-285.
- Echeburúa, E., & de Corral, P. (2001). Eficacia de las terapias psicológicas: de la investigación a la práctica clínica. *Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 1, 181-204.
- Fernandes, A. R., Carmo, E. M., & Jiménez, B. S. (2009). La promoción de la salud y la prevención de enfermedades como actividades propias de la labor de los psicólogos, 61 2. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 61(2), 1-12. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=229019248009>
- Fernandes, R., Jiménez, S., Maria do Carmo, E., Almeida, D., do Nascimento, E., & Araújo, P. (2016). Intervenciones de psicólogos en la salud pública de Brasil, España y Portugal. *Revista de Psicología*, 34(2), 357-386.

- García, H. D., & Fantin, M. B. (2012). Integración en psicoterapia, consideraciones para el desarrollo de un modelo metateórico. *Interamerican Journal of Psychology*, 46(3), 447-457. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2842587101>
- García, H., Fantin, M., & Isgró, A. (2015). Estudio descriptivo de la percepción de la relación psicoterapéutica en pacientes de la ciudad de San Luis. *Liberabit. Revista Peruana de Psicología*, 21(1), 141-151.
- Gómez, C. (2018). *Prevalencia de trastornos mentales y del comportamiento en el primer nivel de atención de la coordinación Zonal 9-Salud - Tesis Maestría*. Quito: Universidad Central del Ecuador.
- Jorge, E. (2018). La evaluación clínica como una función integral del psicólogo. *Perspectivas en psicología*, 15(1), 98-107.
- Kohrt, B., Jordans, M., Rai, S., Shrestha, P., & Luitel, N. (2015). Therapist competence in global mental health: development of the ENhancing Assessment of Common Therapeutic factors (ENACT) rating scale. *PLoS Med*, 2(23), 11-21.
- Labrador, F., Estupiña, F., & García, M. (2010). Demanda de atención psicológica en la práctica clínica: tratamientos y resultados. *Psicothema*, 22(4), 619-626.
- Maroto-Vargas, A., Molina-Fallas, L., & Prado-Calderón, J. E. (2017). Características sociodemográficas y motivos de consulta de las personas atendidas en el Centro de Atención Psicológica de la Universidad de Costa Rica (2004-2013). *Revista Costarricense de Psicología*, 36(1), 23-44.
- Moreno, E., & Moriana, J. A. (2012). El tratamiento de problemas psicológicos y de salud mental en atención primaria. *Salud Mental*, 35(4), 315-328.
- Norcross, J. C., & Wampold, B. E. (2011). Evidence-based therapy relationships: Research conclusions and clinical practices. En J. C. Norcross, *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness* (pp. 423-430). Oxford: Oxford University Press.
- Olivera, J., Braun, M., & Roussos, A. J. (2011). Instrumentos Para la Evaluación de la Empatía en Psicoterapia. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 20(2), 121-132. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281922823003>
- Pastor, J. (2008). El subdesarrollo de la atención psicológica en la salud mental en España. *Infocop*, 40(6).
- Peñaguirre, C. M., Centeno, R. V., & Martínez, C. J. (2014). Una alternativa para la intervención psicológica en un mundo diferente. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 5(1), 29-33. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851788004>
- Pérez, M. (2013). Anatomía de la Psicoterapia: El diablo no Está en los Detalles. *Clínica Contemporánea*(1), 5-28.
- Piña, L. J. (2010). El rol del psicólogo en el ámbito de la salud: de las funciones a las competencias profesionales. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 15(2), 233-255. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29215980001>

- Rodríguez, L., Ferrín, L., & Durán, U. (2018). Salud Mental: Demanda de atención psicológica en la población. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*. Recuperado de <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/atencion-psicologica-ecuador.html>
- Rodríguez-Morejón, A. (2016). El cliente en psicoterapia: contribución al resultado terapéutico. *Anales de Psicología*, 32(1), 1-8. doi:10.6018/analesps.32.1.192551
- Scharrón, d. M. (2010). Supuestos, explicaciones y sistemas de creencias: Ciencia, Religión y Psicología. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 21, 85-112. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233218111004>
- Singla, D., Kohrt, B., Murray, L., Anand, A., Chorpita, B., & Patel, V. (2017). Psychological Treatments for the World: Lessons from Low- and Middle-Income Countries. *Annual Review of Clinical Psychology*, 13, 149-181.
- Storrie, K., Ahern, K., & Tuckett, A. (2010). A systematic review: Students with mental health problems--a growing problem. *International Journal of nursing practice*, 16(1), 1-6.
- Szmulewicz, T. (2013). La persona del terapeuta: eje fundamental de todo proceso terapéutico. *Revista Chilena Neuro-Psiquiatría*, 51(1), 61-69.
- Thompson, R. (2016). *Psychology at a Distance: Examining the Efficacy of Online Therapy*. Portland State University: University Honors College.
- Torres, Y., & Santana, J. (2017). Programa de Psicología de la Salud y cuidado primario: un modelo de adiestramiento pre-doctoral. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 28(2), 316-333.
- Viñas, V. B., & Hernández, O. D. (2012). Estrategias para fortalecer la competencia del psicólogo en la práctica Psicoterapéutica. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 17(1), 101-116. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29223246007>