



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE QUITO
CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**LOS PREJUICIOS EXISTENTES EN
RELACIÓN CON LA ATENCIÓN
PSICOLÓGICA Y COMO
INTERFIEREN EN EL PROCESO DE
CUIDADO DE LA SALUD MENTAL EN
USUARIOS QUE ACUDEN A UN
CENTRO DE ATENCIÓN DE SALUD
PRIVADO DE LA CIUDAD DE QUITO
EN EL AÑO 2024**

Trabajo de titulación previo a la obtención del
Título de Licenciada en Psicología

AUTOR: ROSERO OYARZO TAMMY MILENA

TUTOR: BOADA SURATY MARÍA JOSÉ

Quito - Ecuador
2025

**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

Yo, TAMMY MILENA ROSERO OYARZO con documento de identificación N° 172570329-0 manifiesto que:

Soy el autor y responsable del presente trabajo; y, autorizo a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 01 de febrero del año 2025

Atentamente,



ROSERO OYARZO TAMMY
MILENA
1725703290

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Yo, TAMMY MILENA ROSERO OYARZO con documento de identificación No. 172570329-0, expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autor de la Sistematización de prácticas de investigación y/o intervención: LOS PREJUICIOS EXISTENTES EN RELACIÓN CON LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y COMO INTERFIEREN EN EL PROCESO DE CUIDADO DE LA SALUD MENTAL EN USUARIOS QUE ACUDEN A UN CENTRO DE ATENCIÓN DE SALUD PRIVADO DE LA CIUDAD DE QUITO EN EL AÑO 2024 el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciada en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 01 de febrero del año 2025

Atentamente,



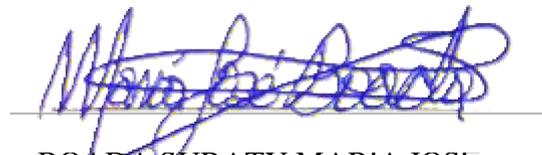
ROSERO OYARZO TAMMY
MILENA
172570329-0

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, BOADA SURATY MARÍA JOSÉ con documento de identificación N° 171356067-8, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: LOS PREJUICIOS EXISTENTES EN RELACIÓN CON LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y COMO INTERFIEREN EN EL PROCESO DE CUIDADO DE LA SALUD MENTAL EN USUARIOS QUE ACUDEN A UN CENTRO DE ATENCIÓN DE SALUD PRIVADO DE LA CIUDAD DE QUITO EN EL AÑO 2024, realizado por ROSERO OYARZO TAMMY MILENA con documento de identificación N° 172570329-0, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de prácticas de investigación y/o intervención que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 01 de febrero del año 2025

Atentamente,



BOADA SURATY MARIA JOSE
171356067-8

Resumen

La siguiente investigación se centra en describir los prejuicios existentes alrededor de la atención psicológica y como afectan al tratamiento y cuidado de la salud mental. Los prejuicios afectan las actitudes y comportamientos de las personas hacia la búsqueda y el uso de servicios de atención psicológica, la intención es mostrar la importancia del contexto social y los procesos que participan en la construcción el prejuicio alrededor de la atención psicológica.

Se explica si las barreras relacionadas a la búsqueda de atención psicológica afectan al cuidado general de la salud mental, considerando aspectos tales como el sexo, la edad, el nivel de escolaridad. Se exploran las percepciones de los usuarios acerca de la atención psicológica y la búsqueda de ayuda profesional tomando en cuenta también el factor económico.

La investigación se realizó desde un enfoque cuantitativo y su alcance es exploratorio. La muestra fueron usuarios que asisten a un centro de salud privado en la Ciudad de Quito, la misma fue aleatoria ya que los usuarios tenían la misma probabilidad de ser encuestados. Se utilizo la escala para medir las actitudes hacia la búsqueda de ayuda psicológica ATSPPH-S donde se pudo observar que existen prejuicios alrededor de la atención psicológica ligados con el nivel de escolaridad de los usuarios y su economía lo que afecta significativamente en la disposición para buscar ayuda profesional.

Palabras Clave: Salud mental, atención psicológica, prejuicio, psicólogo, psicoterapia.

Abstract.

The following research focuses on describing the existing prejudices around psychological care and how they affect the treatment and care of mental health. Prejudices influence people's attitudes and behaviors towards seeking and using psychological care services. The intention is to highlight the importance of the social context and the processes involved in the construction of prejudice around psychological care.

The study explains whether barriers related to seeking psychological care affect the overall care of mental health, considering aspects such as sex, age, and educational level. It explores users' perceptions of psychological care and seeking professional help, also taking into account the economic factor.

The research was conducted from a quantitative approach, and its scope is exploratory. The sample consisted of users attending a private health center in the city of Quito, and it was random as the users had the same probability of being surveyed. The scale used to measure attitudes towards seeking psychological help (ATSPPH-S) was employed, where it was observed that there are prejudices around psychological care linked to the users' educational level and economic status, which significantly affects their willingness to seek professional help.

Keywords: Mental health, Psychological care, Prejudice, Psychologist, Psychotherapy.

Índice de Contenido

I. Datos informativos del proyecto	1
II. Objetivo	1
Objetivo General.....	1
III. Eje de la intervención o investigación.....	2
IV. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención.....	4
V. Metodología	6
VI. Preguntas clave.....	9
VII. Organización y procesamiento de la información	10
VIII. Análisis de la información	31
IX. Justificación.....	31
X. Caracterización de los beneficiarios.....	32
XI. Interpretación.....	33
XII. Principales logros del aprendizaje.....	34
XIII. Conclusiones	35
Recomendaciones	35
XIV. Referencias bibliográficas	36
XV. Anexos	39

Índice de figuras

Figura 1	10
Figura 2	16
Figura 3	17
Figura 4	18
Figura 5	18
Figura 6	18
Figura 7	16
Figura 8	17
Figura 9	18
Figura 10	19
Figura 11	18
Figura 12	18
Figura 13	18
Figura 14	18
Figura 15	18
Figura 16	18
Figura 17	26
Figura 18	27
Figura 19	28
Figura 20	29
Figura 21	18

I. Datos informativos del proyecto

Título del trabajo de titulación: Los prejuicios existentes en relación con la atención psicológica y cómo interfieren en el proceso de cuidado de la salud mental en usuarios que acuden a un centro de atención de salud privado de la Ciudad de Quito en el año 2024.

Delimitación del tema: La presente investigación tiene como foco la delimitación temática del estudio específico de los prejuicios existentes alrededor de una consulta psicológica y cómo interfieren en el desarrollo de un proceso terapéutico o el cuidado general de la salud mental en una población de usuarios que acuden a un centro de atención privado en la Ciudad de Quito en el año 2024.

II. Objetivo

Objetivo General.

- Describir los prejuicios existentes alrededor de la atención psicológica y como afectan al tratamiento y cuidado de la salud mental.

Objetivos específicos:

- Identificar como los prejuicios afectan las actitudes y comportamientos de la persona hacia la búsqueda y el uso de servicios de atención psicológica.
- Explorar las percepciones de los psicólogos generales ecuatorianos sobre su rol y función en la sociedad, incluyendo sus responsabilidades éticas y profesionales.
- Analizar la relación entre la identidad profesional del psicólogo general en Ecuador y el campo de acción en el que se desempeña, considerando cómo e identidad influye en la forma en que el psicólogo aborda su práctica laboral y en la calidad de los servicios de salud mental ofrecidos a la población.

III. Eje de la intervención o investigación

La salud mental es una parte de las ciencias de la salud que la sociedad aún no le da la importancia que realmente necesita. Durante las dos últimas décadas las investigaciones sobre la terapia psicológica han tenido grandes avances, sin embargo, siempre existe una discrepancia entre la metodología y la práctica psicológica ya que cada persona es un mundo diferente por tanto las estrategias terapéuticas pueden ser diversas y adaptables

Para entender lo que es atención psicológica es importante saber que la salud mental influye en la forma en que sentimos, pensamos, y actuamos en diferentes momentos de nuestra vida. La ausencia de conocimientos acerca de los servicios de salud mental crea una serie de prejuicios alrededor de asistir a un psicólogo puesto a que existen limitaciones tanto individuales como socioculturales, teniendo en cuenta que las limitaciones por prejuicios individuales tienen que ver con el contexto en el que una persona se desarrolló.

La idea que una persona que acude a un psicólogo por un trastorno mental ha sido una idea marcada en la sociedad, pero hoy en día no solo se relaciona con dicho término sino también con situaciones de infelicidad o que causan algún tipo de sufrimiento en el individuo. Se trata de personas que se sienten con una sobrecarga en el afrontamiento para las dificultades de la vida cotidiana y que muy frecuentemente no cuentan con una red de apoyo que les ayude a salir adelante. Echeburúa, E., Corral Gargallo, P. D., & Salaberría, K. (2010).

Hay que entender que una persona decide acudir a una consulta psicológica por un motivo de malestar que se manifiesta e interfiere en su vida diaria. La atención psicológica se desarrolla con técnicas y principios psicológicos, por parte de un profesional de la salud mental, que tienen el fin de ayudar a las personas a reducir o superar los problemas que los aquejan. Una parte importante de la consulta psicológica es la psicoterapia. (Bados, 2008)

Según el diccionario de Psicología (Romero, 2005), psicoterapia es “una transacción que se desarrolla entre dos personas, una que sufre cierto tipo de desorden, o que manifiesta una conducta desordenada; y la otra ofrece una mejoría como parte de su actividad profesional”. La terapia psicológica se basa en la interrelación de por lo menos dos personas, el terapeuta que tiene experiencia y conocimientos en el manejo de problemas psicológicos y el cliente quien es

la persona que acudirá debido a un problema de ajuste emocional, conductual o interpersonal.

La psicoterapia es una alianza de ayuda con un propósito específico y objetivos definidos, que se desarrollarán en el transcurso de las sesiones con métodos basados en teorías formales. Cada persona que asiste a una consulta es diferente a otra y así los problemas que impulsan a buscar ayuda también son muy diversos por ello puede que un método que sirva para una persona difícilmente sea útil para otra así el problema sea similar, por ende, es necesario que se busquen diferentes alternativas y técnicas de los diferentes enfoques para que la intervención tenga éxito.

Vargas Téllez, J. A., & Dorony Saturno, L. M. (2013). La mayor contribución para el lograr los resultados esperados durante la psicoterapia se le atribuye al cliente ya que el profesional actúa de manera pasiva con la intención de que el cliente de manera activa empiece a trabajar en sus dificultades.

Algunos obstáculos que pueden relacionarse con la decisión de iniciar un proceso terapéutico pueden ser, por ejemplo, que el sujeto está inmerso en un contexto donde se rige por ciertas expectativas sociales. Los prejuicios pueden ser un impedimento en el proceso terapéutico al no cumplir posiblemente con todas las expectativas que el sujeto social espera del psicólogo y la psicoterapia como por ejemplo respuestas específicas en la primera sesión o una curación inmediata. Lamas Estraño, I. (2020).

Acompañamiento psicológico: Se empieza a implementar este término con el humanismo y específicamente con el inicio del movimiento del Desarrollo del Potencial Humano en donde ya se rechaza el modelo médico de la atención de los problemas humanos así el término psicoterapia fue excluido y se empezaron a usar términos como orientación, acompañamiento y facilitación.

Una definición que se da para el término acompañamiento es que es un servicio de apoyo profesional que mediante acciones preventivas y de orientación de personas o grupos que necesitan resolver conflictos o decisiones que alteren su vida diaria. Vargas Téllez, J y Dorony Saturno, L. (2013).

Una de las principales diferencias entre psicoterapia y acompañamiento es que la primera se enfoca principalmente en patologías mientras que el acompañamiento asiste a personas que tienen algún problema puntual, es decir que en el acompañamiento el facilitador actúa bajo la perspectiva de que la persona es lo que

se considera psíquicamente normal pero que atraviesa un proceso de crisis o de superación personal. Vargas Téllez, J y Dorony Saturno, L. (2013).

Abandono de las terapias psicológicas: Algunos autores consideran que hay abandonos que no son considerados como fracasos sino por el cumplimiento de objetivos hablando de un abandono como mejoría. Pese a estos puntos de vista también hablamos de un abandono de la psicoterapia de forma negativa definiendo así que el éxito de la psicoterapia es la ausencia total de abandono.

Se clasifica al abandono en dos, el abandono parcial y abandono total. Porcel Medina, M., (2005). Algunas estrategias que se sugieren para el control de la deserción terapéutica es prevenir y anticipar este abandono explorando los prejuicios, expectativas y creencias y evaluando constantemente la relación consultante- terapeuta. Porcel Medina, M., (2005). En este sentido es necesario crear una adherencia al tratamiento, entendiéndose por adherencia a la participación del tratamiento hasta alcanzar los objetivos terapéuticos. (Krebs, Gonzáles, Rivera, Herrera y Melis, 2012).

Adherencia terapéutica: Es importante señalar que se refiere a un conjunto de conductas como aceptar ser parte del tratamiento, adecuado cumplimiento de alguna prescripción, evitar factores de riesgo, incorporar una rutina saludable. (Neira, 2018). No solo se necesita la adherencia de personas con una enfermedad mental sino a aquellos usuarios que acuden a procesos de intervención o asesoramiento psicológico. (Jaimes Carrizales, P. A. 2021, p-18).

Saatsi y Cahill (2007) señalan que las tasas de búsqueda de ayuda psicológica a nivel mundial son bajas. Además, como señalan Swift y Greenberg (2012, citado en Salinas, Baeza, Escobar, & Coloma, 2018), este patrón indica que los indicadores de salud mental no solo se mantienen, sino que empeoran con el tiempo. Aquellas personas que no buscan ayuda corren el riesgo de que sus problemas evolucionen hacia conflictos mucho más graves.

IV. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención.

Según Allport (1954), el prejuicio se define como “una antipatía basada en una áreas educativa, organizacional, social, forense y general como una evolución de consolidación que ha conseguido identificar y dar solución a las necesidades actuales

de la comunidad. generalización inflexible y errónea, que puede ser sentida o expresada, dirigida hacia un grupo como totalidad o hacia un individuo por ser miembro de un grupo. El prejuicio desde una perspectiva psicológica empieza a estudiarse por el psicólogo Floyd Allport intentando explicar el fenómeno de la discriminación racial con la afirmación que las supuestas diferencias en las habilidades mentales no eran suficientes para justificar las actitudes negativas hacia las minorías (Ungaretti, Etchezahar & Simkin, 2012).

Una de las teorías que fue una de las principales alternativas para explicar este fenómeno fue la teoría psicoanalítica que postuló que esta personalidad se desarrolla en la crianza represiva, dura y autoritaria que están reforzadas por ideologías y características similares.

Como alternativa a la perspectiva psicoanalítica, surgió el enfoque de la cognición social como alternativa a la perspectiva psicoanalítica, surgió como marco interpretativo para la comprensión del prejuicio el enfoque de la cognición social (Allport, 1954). Esta perspectiva afirma que el prejuicio se convierte en un fenómeno inevitable ya que surge como proceso adaptativo de la historia humana.

Varios autores coinciden en que independientemente de la perspectiva en la que se estudie al prejuicio este es un fenómeno generalizado, esto quiere decir que es una tendencia a una respuesta hostil hacia cualquier grupo minoritario así se manifiesta que lo que debe ser considerado como objeto de estudio es el prejuicio. La motivación de este estudio es indagar los prejuicios existentes alrededor de asistir a una atención psicológica interfiriendo en el proceso del cuidado de la salud mental en los individuos.

Debido a que muchas personas desertan la opción de atenderse con un profesional de la salud mental e incluso abandonar el proceso en caso de estar en tratamiento. El prejuicio hacia el psicólogo y asistir a una consulta aún están presentes, según Lozano (2018) refiere que muchas personas prefieren ocultarlo por el temor a ser juzgado o rechazado y que sean considerados como débiles.

Villamarín (citada en Lozano 2018) por su parte menciona que algunos prejuicios se mantienen en la sociedad como pensar que solo las personas desequilibradas necesitan ayuda psicológica. La mayoría de las personas que ya acudieron antes a algún tipo de servicio de salud mental presentan menos prejuicios y barreras que un individuo que asiste por primera vez.

Lozano (2018) también reflexiona sobre la vergüenza que muchos tienen de decir que asisten al psicólogo haciendo que esto lo oculten a su entorno a pesar de que un gran porcentaje de individuos sí asiste a un profesional de la salud mental. Actualmente también se conocen prejuicios acerca de las funciones de los psicólogos porque no ven necesario adquirir sus servicios. Champi Quispe, D. F., & Iribarren Rivera, I. A. (2023).

Para Mateu, (2021) existen varios prejuicios al momento de buscar ayuda profesional en el área de salud mental ya que no se la considera tan importante como la salud física, también se compara mucho al rol que cumple un psicólogo con un amigo que da consejos, prejuicios que se dan por desconocimiento de la población.

La psicología está fundamentada en el método científico y la ética para el diagnóstico y tratamiento, y se utilizan herramientas con amplia evidencia empírica. Castillo (citado en Instituto Nacional de Salud Mental [INSM], 2014) refiere que el primer enemigo de la salud mental es el prejuicio y el estigma social.

V. Metodología

Para esta investigación se utilizó un enfoque cuantitativo, ya que es secuencial y probatorio. Su proceso es riguroso y cada fase depende de la otra así que no se pueden eludir los pasos. En el caso de las ciencias sociales, el enfoque cuantitativo parte de que el mundo “social” es intrínsecamente cognoscible y todos podemos estar de acuerdo con la naturaleza de la realidad social. (Sampieri, 2006)

Las características que destacan en el enfoque cuantitativo de la investigación son:

1. Es un estudio cuantitativo regularmente elige una idea, que transforma en una o varias preguntas de investigación relevantes. luego de éstas deriva hipótesis y variables.
2. Desarrolla un plan para probarlas.
3. Mide las variables en un contexto determinado.
4. Analiza las mediciones obtenidas usualmente basados en datos estadísticos.
5. Establece una serie de conclusiones respecto a la hipótesis. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2018)

Según Sampieri, 2018 sin importar el tipo de enfoque tengamos ni los

paradigmas que guiarán la investigación las características siempre se originan de ideas ya que se refieren al primer acercamiento de la realidad objetiva, ya que nuestra investigación tendrá una perspectiva cuantitativa. Las ideas se originan en donde se encuentran los grupos, en esta investigación fue en un Centro de atención privado en la Ciudad de Quito.

Según Labovitz y Hagedorn (1981), una persona tiene que familiarizarse con el campo de conocimiento para que la idea pueda ser desarrollada teniendo en cuenta que en el proceso cuantitativo la mayoría de las ideas no son del todo precisas y necesitan analizarse para que lleguen a ser un planteamiento conciso y estructurado.

El alcance de esta investigación es exploratorio ya que no se han realizado los suficientes estudios acerca de cómo los prejuicios que se tiene acerca de la atención psicológica van a interferir en el cuidado de la salud mental.

Los estudios exploratorios sirven para preparar el terreno y generalmente anteceden a investigaciones con alcances descriptivos, correlacionales o explicativos. Esta clase de investigaciones resulta común en las ciencias y el mundo profesional, sobre todo en situaciones en las que existen pocos datos.

Este alcance nos permite familiarizarnos con temas y con fenómenos desconocidos para obtener información y continuar con una investigación más amplia sobre un contexto en particular. Raramente los estudios exploratorios son el objetivo final.

Por lo general, sirven para determinar tendencias, identificar áreas, ambientes, contextos y situaciones de estudio y determinar posibles correlaciones entre variables. Además, establecen el marco para investigaciones futuras más exhaustivas y exhaustivas. En comparación con los estudios descriptivos, correlacionales o explicativos, se destacan por su flexibilidad metodológica y son más amplios y dispersos.

También implican un mayor nivel de riesgo y requieren que el investigador sea paciente, tranquilo y receptivo. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2018)

Los estudios que se inician con este alcance:

- Investigan fenómenos o problemas poco estudiados, de los cuales se tienen dudas o no se han abordado en el contexto.

- Identifican conceptos o variables e hipótesis promisorias para indagar.
 - Preparan el terreno para estudios más amplios, elaborados y profundos.
 - Indagan desde una perspectiva innovadora.
- (Sampieri, 2018)

Es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que tan sólo hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio, o bien, si deseamos indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas. (Sampieri, 2018)

Así esta investigación trata de realizar una profundización en un problema de investigación que en este caso son los prejuicios y su influencia en el cuidado de la salud mental y el asistir a una atención psicológica que no ha resultado claro y requiere de mayor indagación.

La evidencia encontrada sirve entre otras cuestiones para programas de prevención y exploración de prejuicios que pueden afectar al proceso terapéutico. Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2020)

La investigación cuantitativa nos brinda dominio sobre los fenómenos, nos permite ampliar los hallazgos y nos da una perspectiva centrada en el conteo y las magnitudes involucradas. Además de facilitar la comparación entre estudios similares, nos brinda la oportunidad de replicar los hallazgos y concentrarnos en aspectos particulares de dichos fenómenos. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2018)

Los estudios cuantitativos se relacionan con los experimentos, las encuestas con preguntas cerradas o los estudios que emplean instrumentos estandarizados.

Además, al analizar los estudios, se muestra una actitud humilde que no concluye todo de manera definitiva y anima a continuar con la investigación para mejorar la comprensión, compartiendo todos los métodos y procedimientos disponibles con otros investigadores. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2018)

Por esta razón las herramientas usadas para la sistematización de la investigación fue la Escala de Actitudes Hacia la Búsqueda de Ayuda Psicológica Profesional (ATSPPH) es un instrumento autoadministrable diseñado para medir las actitudes y creencias de las personas sobre la búsqueda de ayuda psicológica profesional, la

escala ATSPPH consta de 10 ítems que se responden en una escala tipo Likert de 4 puntos que van desde estoy de acuerdo a estoy en desacuerdo. Fueron encuestas realizadas a los Usuarios que asisten a un Centro de atención privado en Quito, no solo enfocándonos en el área de psicología si no en todas las áreas que se trabaja en el centro.

Esto con el fin de entender de una forma más clara como el prejuicio ante acudir a una atención psicológica o terminar un tratamiento influye en el proceso de un adecuado cuidado de la salud mental. Las encuestas se realizaron en el tiempo de espera de los pacientes y con la ayuda de los profesionales de cada área y con su respectivo consentimiento informado a los usuarios.

La encuesta consta de preguntas sociodemográficas y las preguntas de investigación correspondientes al tema y sus ejes, también tiene un consentimiento al principio de la encuesta donde se garantizó el anonimato de los usuarios y su aceptación a que sus respuestas sean utilizadas con fines académicos

VI. Preguntas clave

¿Existen prejuicios alrededor de la atención psicológica en usuarios que acuden a un centro de salud privado?

¿Cuáles son los factores que interfieren en el cuidado de la salud mental de los usuarios?

¿Qué percepciones tienen los usuarios acerca de la búsqueda de atención psicológica?

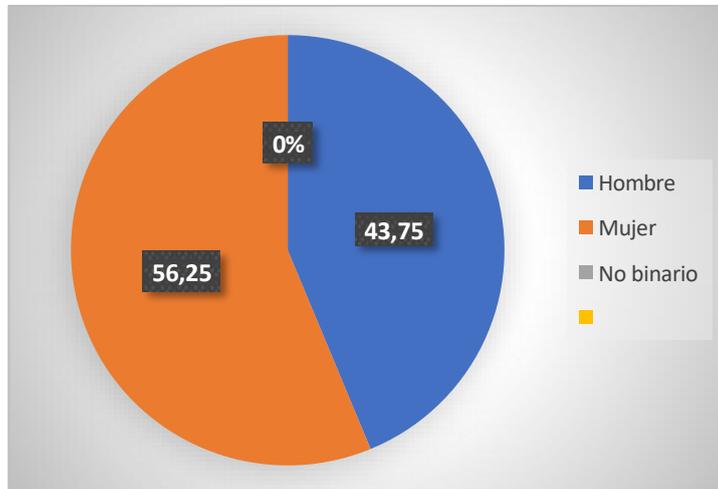
¿Los factores sociodemográficos influyen en la existencia del prejuicio entorno a la atención psicológica?

¿Qué estrategias pueden implementarse para reducir los prejuicios en torno a la atención psicológica y mejorar el acceso a servicios de salud mental en la población?

VII. Organización y procesamiento de la información

Figura 1

Sexo

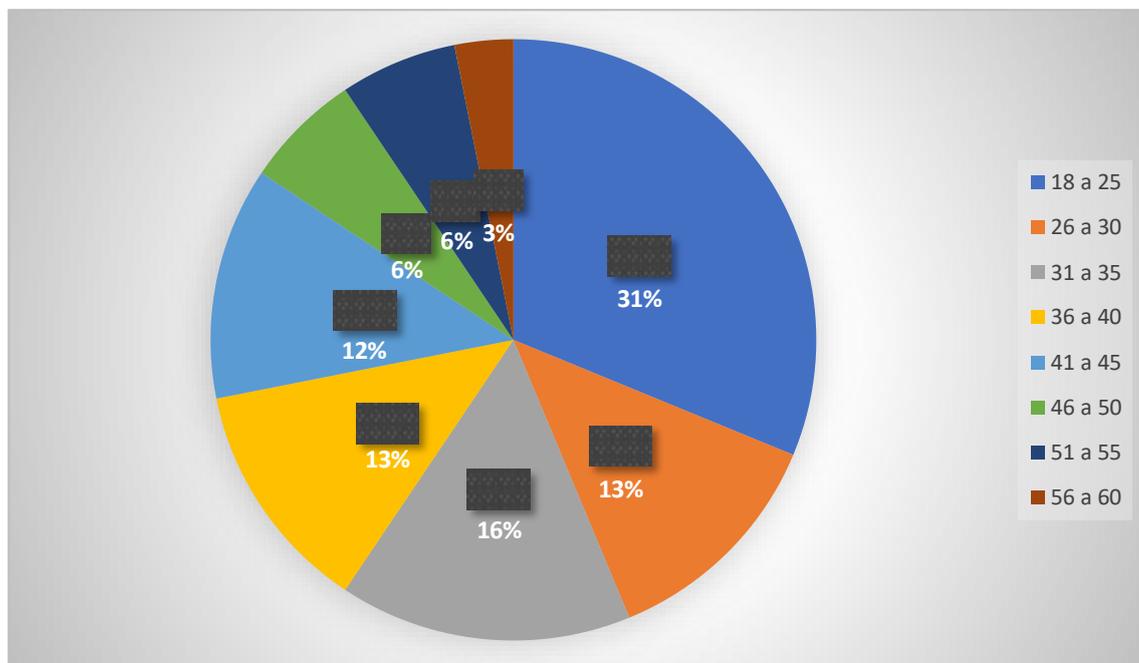


Autoría propia (2024)

Dentro de la figura 1 donde se representa el sexo de los 32 usuarios encuestados el 56,25% son mujeres, el 43,75% son hombres y el porcentaje correspondiente a no binario es del 0%.

Figura 2

Edad

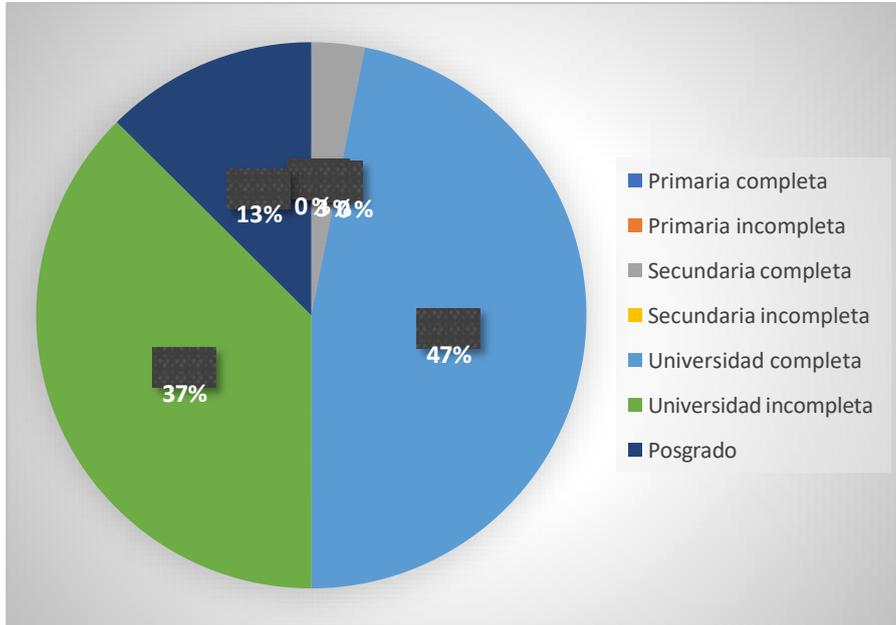


Autoría propia (2024)

La figura 2 presenta la edad de las 32 personas encuestadas de las cuales el 31,25% están en el rango de edad de 18 a 25 años, el 12,5% tienen entre 26 a 30 años. Entre los 31 a 35 años se encuentra el 15,6%, el 12,5% está entre los rangos de 36 a 40 años y de 41 a 45 años. El 6,25% corresponde a los rangos de 46 a 50 años y de 51 a 55 años. Entre los 56 a 60 años se encuentra el 3,13%.

Figura 3

Nivel de escolaridad

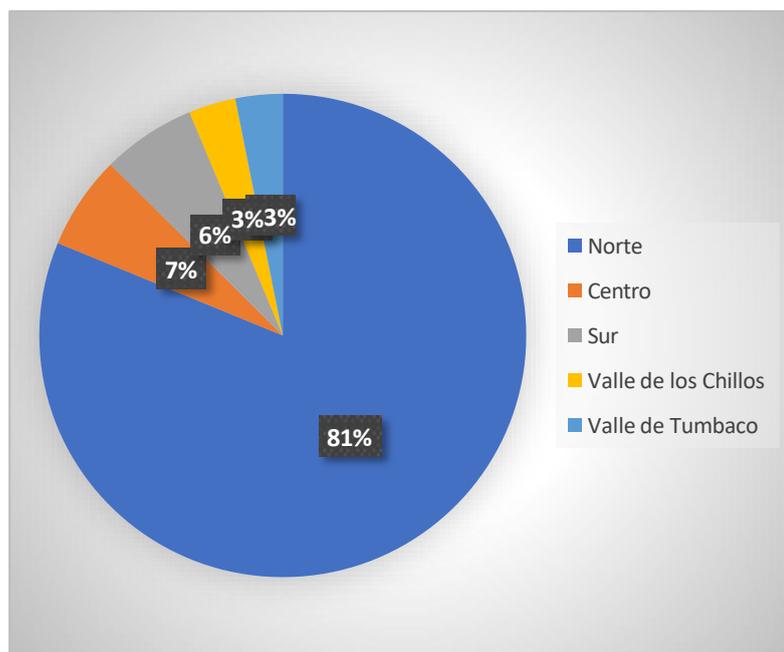


Autoría propia (2024)

Esta figura muestra el nivel de escolaridad de las 32 personas encuestadas el 0% corresponde a los rangos de primaria completa, primaria y secundaria incompleta. El 46,88% han cursado la Universidad completa. En el rango de Universidad incompleta se encuentra el 37,5%, el 12,5% que corresponde a posgrado. El 3,13% corresponde a secundaria completa.

Figura 4

En qué sector vive

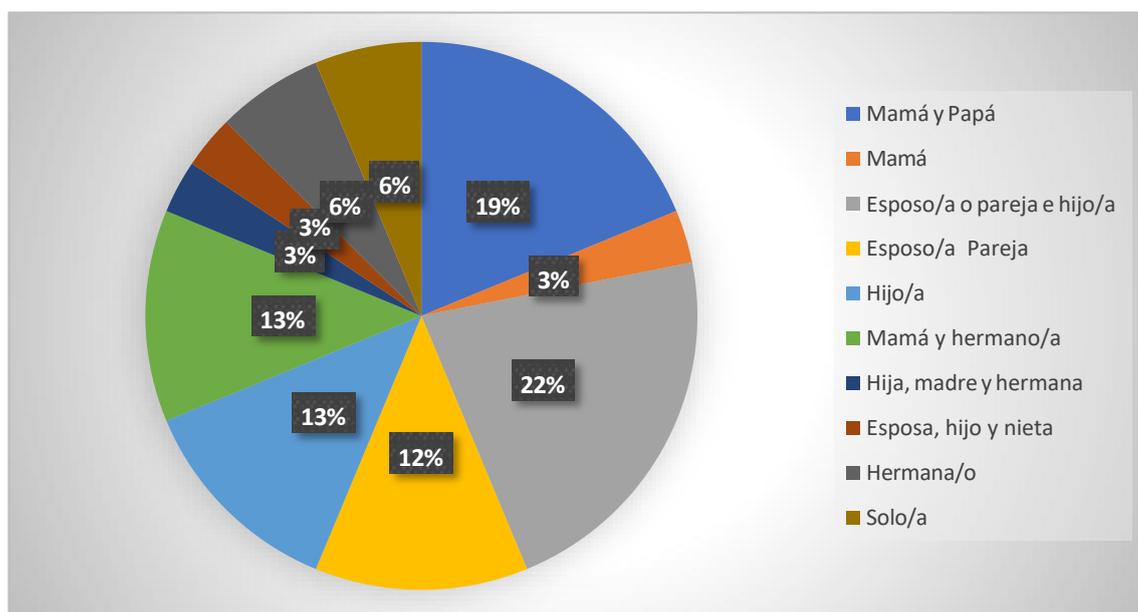


Autoría propia (2024)

Dentro de la figura 4 donde se representa el sector en el que viven los 32 usuarios encuestados, el 81,25% corresponde al sector Norte. En los rangos del sector Centro y Sur se encuentra el 6,25%. El 3,13% corresponde al sector Valle de los Chillos y Valle de Tumbaco.

Figura 5

Con quién vive

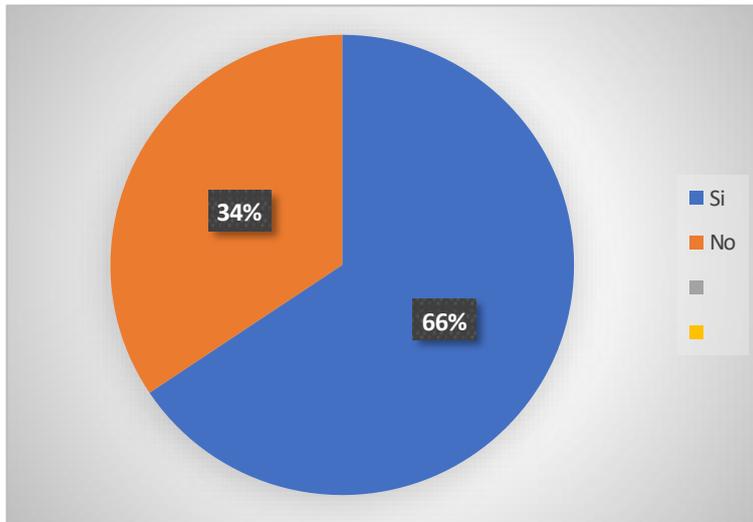


Autoría propia (2024)

La figura 5 muestra con quién viven los usuarios en donde el 21,88% vive con su esposo/a o pareja e hijo/a. El 18,75% viven con mamá y papá, con su esposo/a o pareja el 12,5%, con el mismo porcentaje se encuentra quienes viven con su hijo/a al igual que quienes viven con su mamá y hermano/a. El 6,25% de los encuestados viven con su hermano/a, los usuarios que viven solos corresponden al 6,25%. Viven con su mamá el 3,13% de los encuestados, los usuarios que viven con su hija, madre y hermana corresponden al 3,13% al igual que quienes viven con su esposa, hijo y nieta.

Figura 6

Ha asistido alguna vez al psicólogo

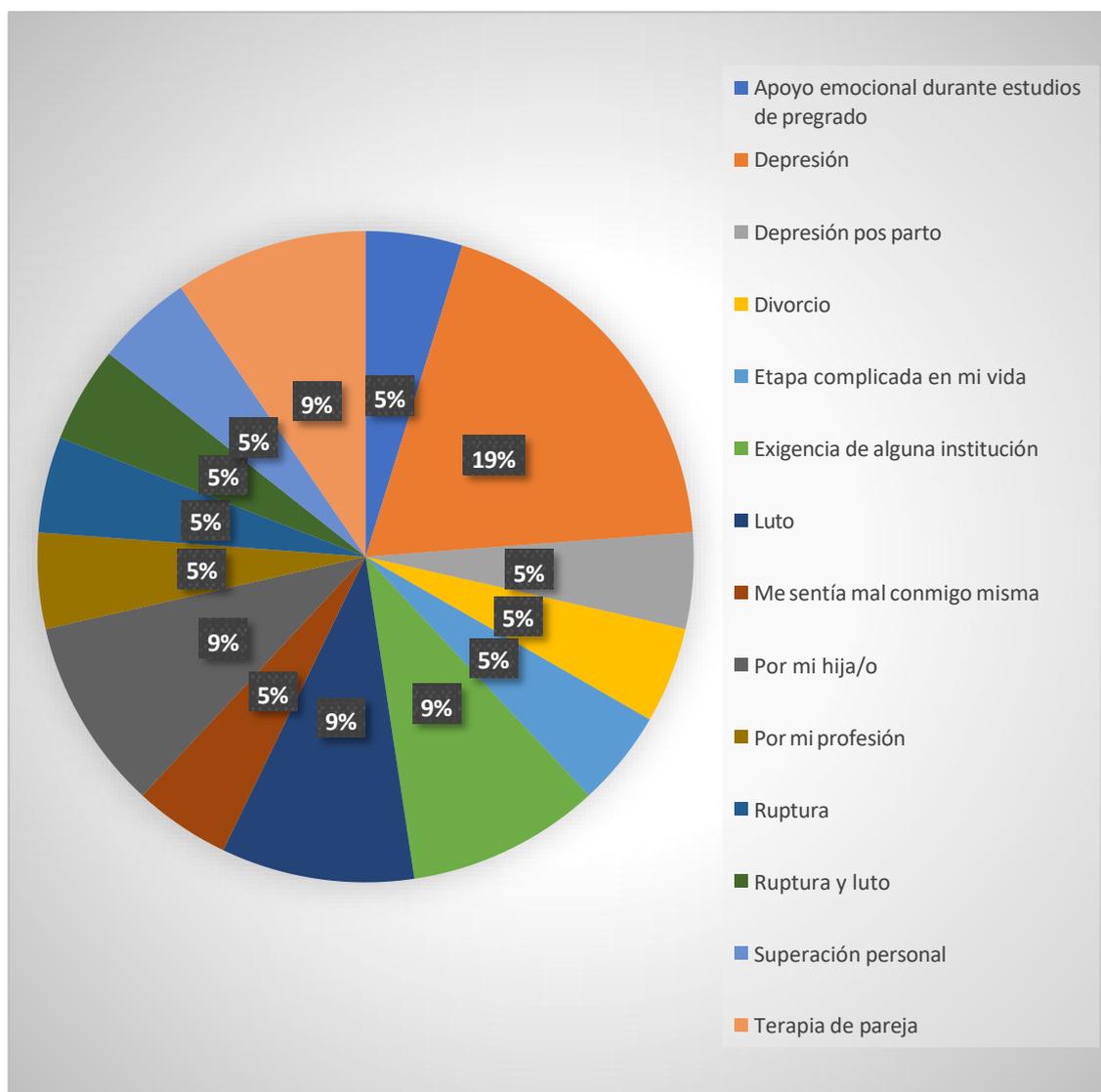


Autoría propia (2024)

La figura 6 presenta si los 32 usuarios encuestados han asistido alguna vez al psicólogo o no lo han hecho, el 65,63% corresponde al Si, En el rango de No se encuentra el 34.38%

Figura 7

¿Cuál fue la razón por la que acudió al psicólogo?

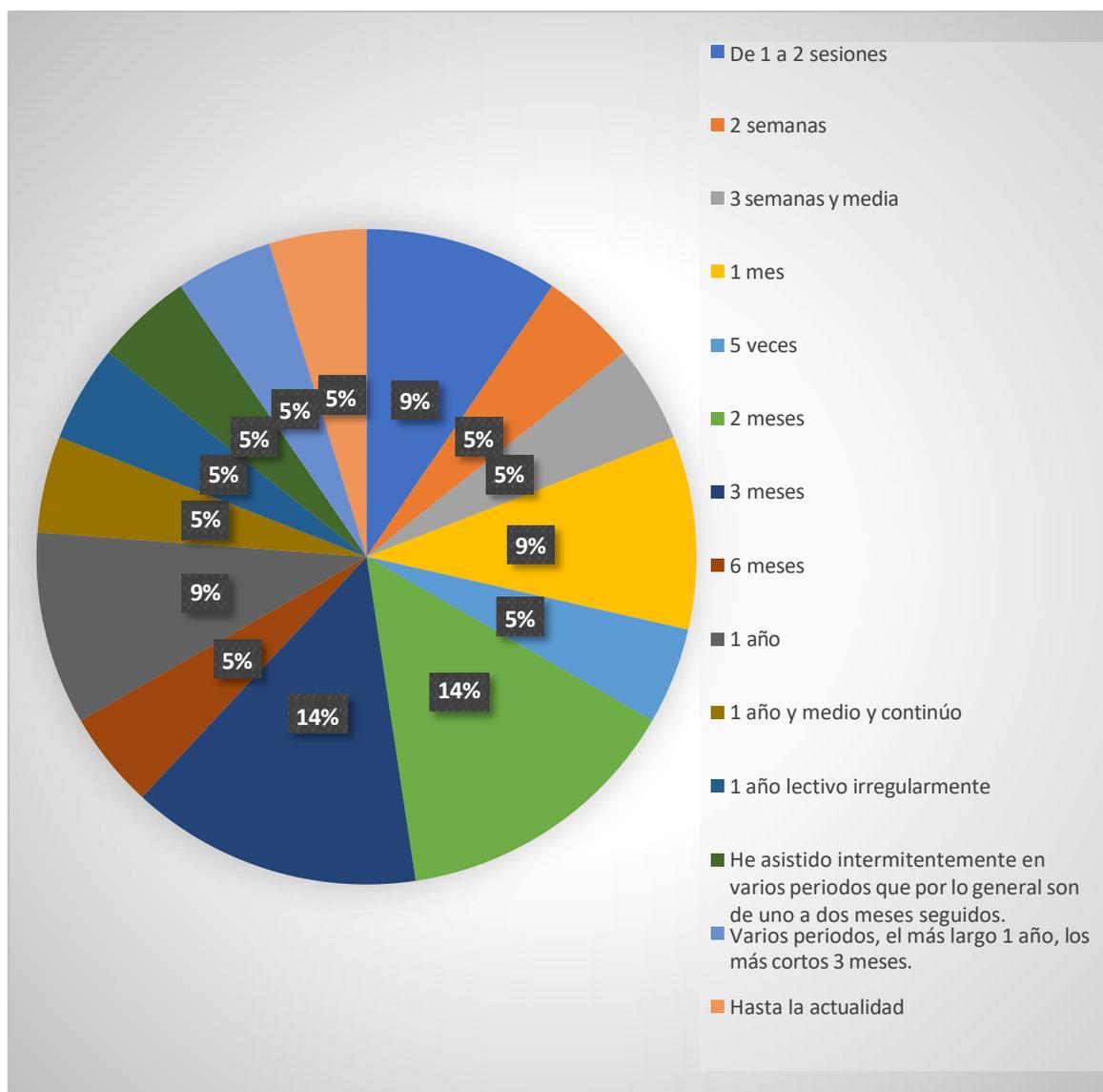


Autoría propia (2024)

La figura 7 muestra cual fue la razón por la que los usuarios acudieron al psicólogo el 4,76% acudió por apoyo emocional durante estudios de pregrado, el 19,05% por depresión. Acude por depresión posparto el 4,76%. El 4,76% acude por divorcio, por una etapa complicada en mi vida acude el 4,76%. El 9,52% acudió por la exigencia de alguna institución, el 9,52% acude por luto. El 4,76% acude por sentirse mal consigo mismo. Por su hija/o acude el 9,52%, el 4,76% por la profesión que ejerce. Acude por ruptura el 4,76%, por ruptura y luto el 4,76%, por superación personal el 4,76%. El 9,52% acude por terapia de pareja.

Figura 8

¿Por cuánto tiempo asistió al psicólogo?

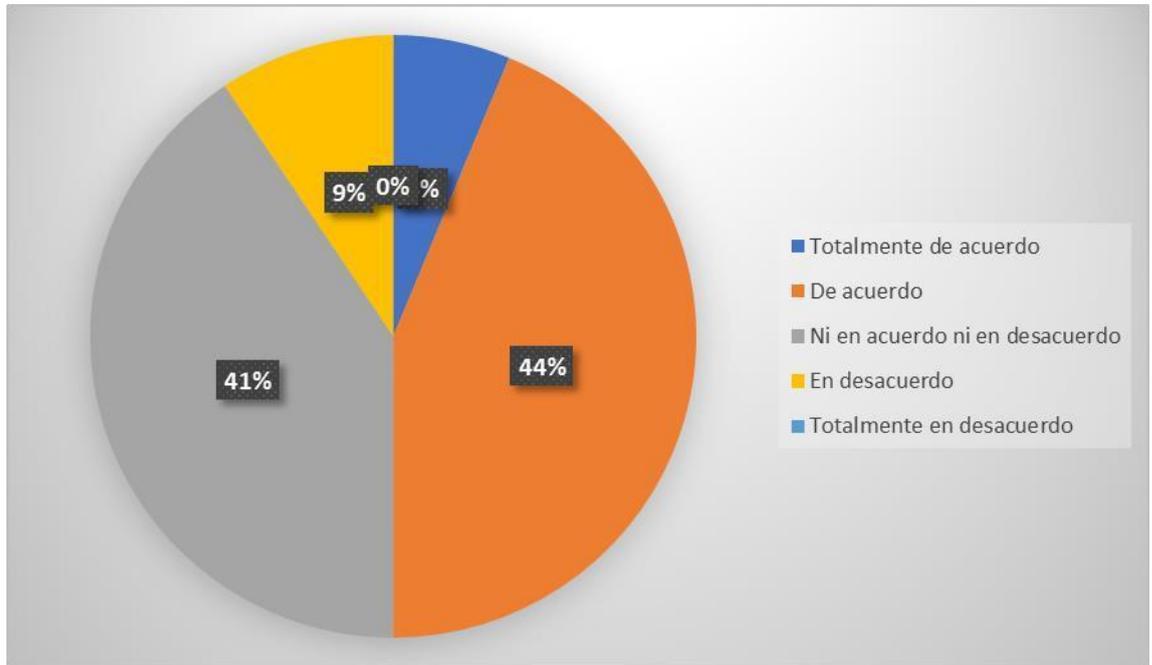


Autoría propia (2024)

Esta figura representa por cuanto tiempo acudieron al psicólogo los usuarios encuestados. el 9,52% acudió de 1 a 2 sesiones, durante 2 semanas el 4,76%. El 4,76% durante 3 semanas y media. Acudió durante 1 mes el 9,52%, el 4,76% acudió 5 veces. El 14,29% durante 2 meses, durante 3 meses el 14,29%. Acudió durante 6 meses el 4,76%, el 9,52% durante 1 año. El 4,76% durante 1 año y medio y continúa. Acudió 1 año lectivo irregularmente el 4,76%, en el rango “He asistido intermitentemente en varios periodos que por lo general son de uno a dos meses seguidos” el 4,76%. Acudió varios periodos, el más largo de 1 año, los más cortos de 3 meses el 4,75% y hasta la actualidad el 4,76%.

Figura 9

Asistir al psicólogo cuesta mucho dinero

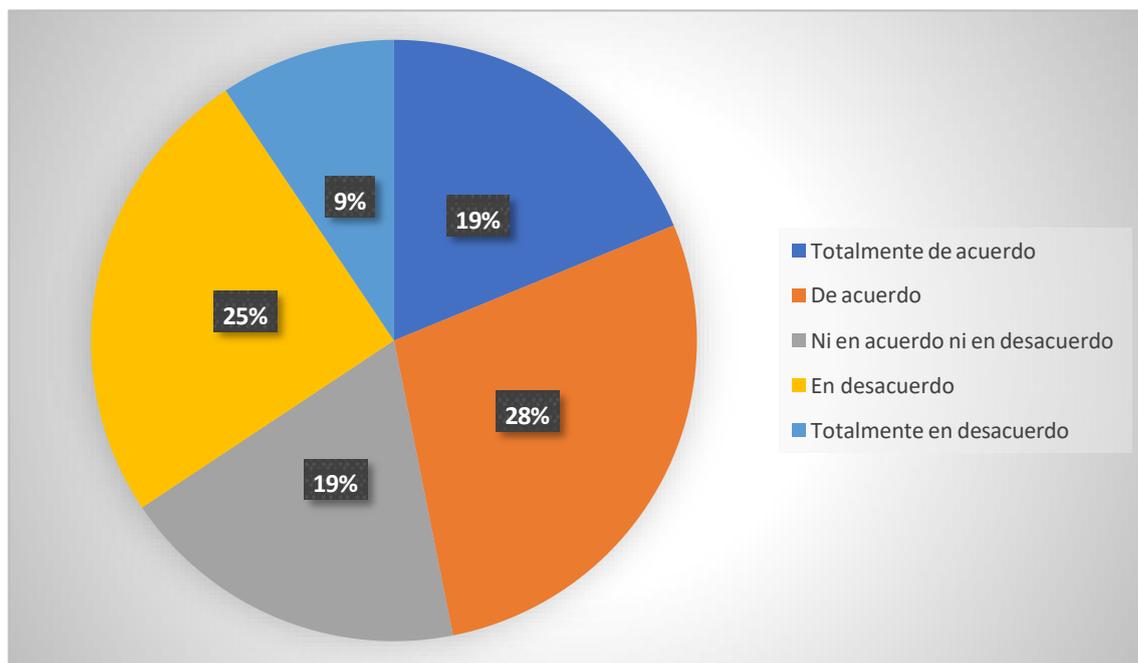


Autoría propia (2024)

La figura 9 muestra si asistir al psicólogo cuesta mucho dinero para los 32 usuarios encuestados donde el 6,25% está totalmente de acuerdo, el 43,75% están de acuerdo. Ni en acuerdo ni en desacuerdo corresponde al 40,63%, el 9,38% está en desacuerdo. Totalmente en desacuerdo corresponde al 0%.

Figura 10

Mi economía me impide pagar por un servicio de salud mental

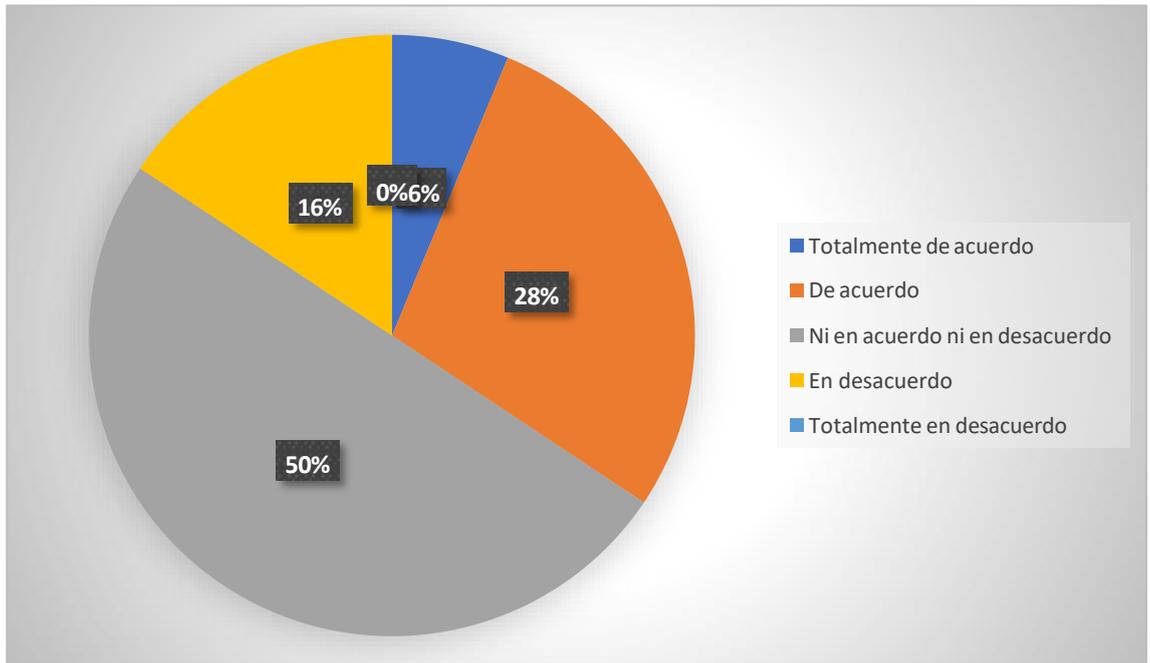


Autoría propia (2024)

La figura 10 presenta si la economía es un impedimento para pagar por un servicio de salud mental para los 32 usuarios encuestados donde el 18,75% está totalmente de acuerdo, el 28,13% están de acuerdo. Ni en acuerdo ni en desacuerdo corresponde al 18,75%, el 25% está en desacuerdo. Totalmente en desacuerdo corresponde al 9,38%.

Figura 11

Los psicólogos tienen precios elevados para la atención que brindan

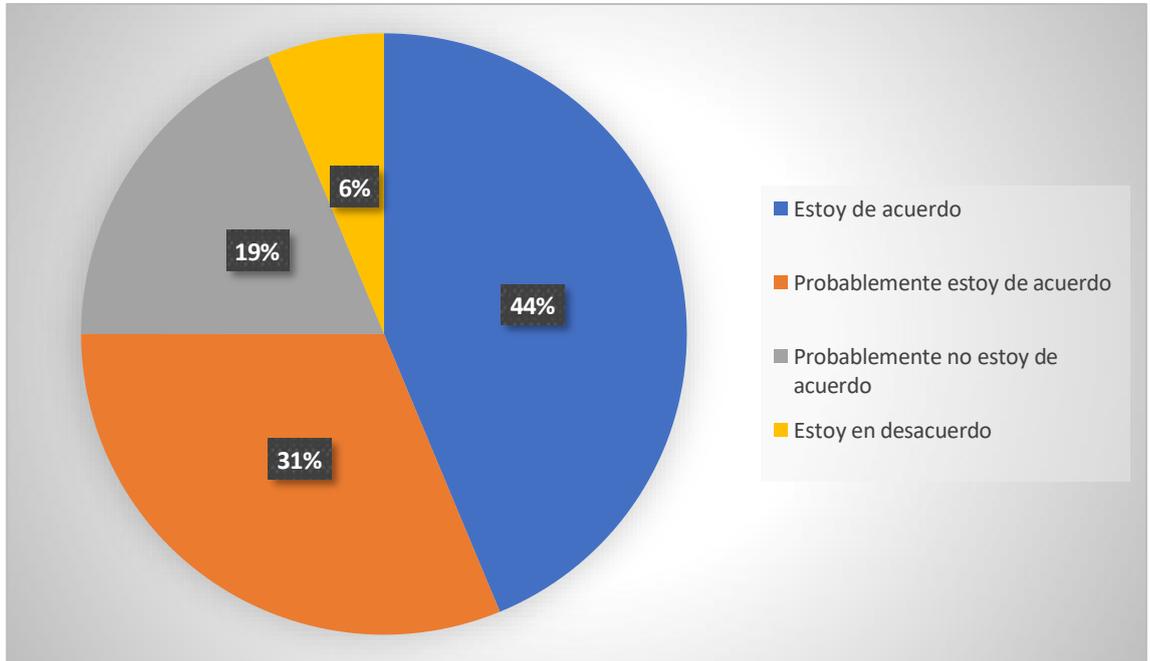


Autoría propia (2024)

Esta figura representa si los psicólogos tienen un precio elevado para la atención que brindan según los 32 usuarios encuestados donde el 6,25% está totalmente de acuerdo, el 28,13% están de acuerdo. Ni en acuerdo ni en desacuerdo corresponde al 50%, el 15,63% está en desacuerdo. Totalmente en desacuerdo corresponde al 0%.

Figura 12

Si creyera que estoy teniendo una crisis mental, mi primera reacción sería buscar atención profesional

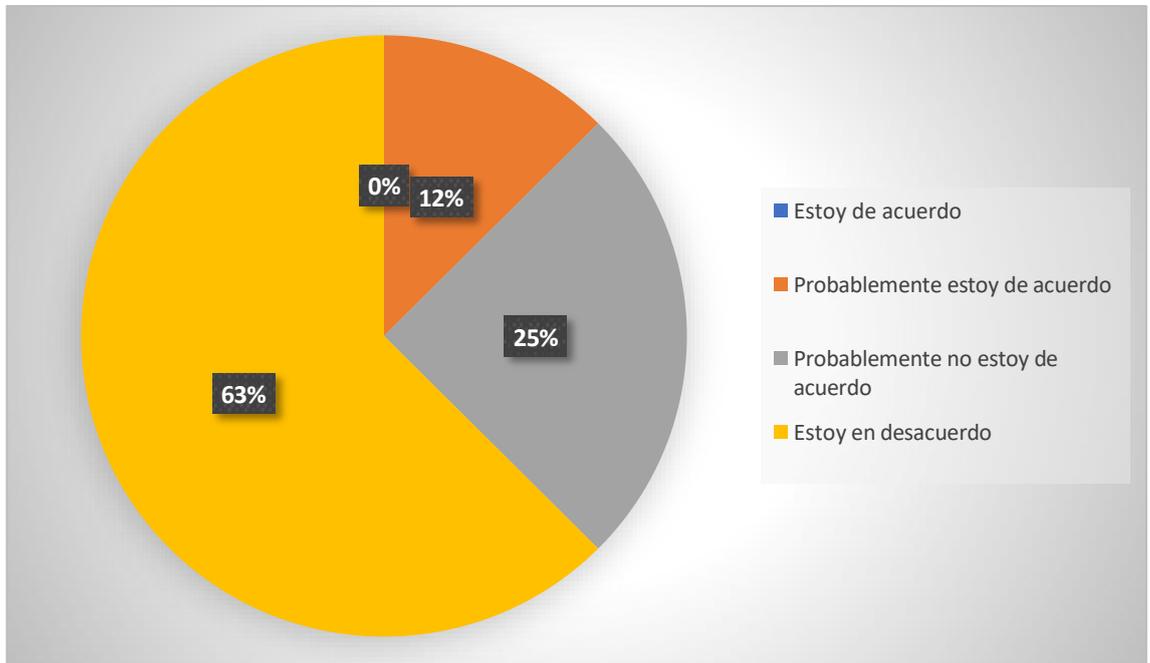


Autoría propia (2024)

La figura 12 donde se representa la pregunta "Si creyera que estoy teniendo una crisis mental, mi primera reacción sería buscar atención profesional" para los 32 usuarios encuestados donde el 43,75% está de acuerdo, el 31,25% probablemente están de acuerdo. El 18,75% probablemente no están de acuerdo, el 6,25% no están de acuerdo.

Figura 13

La idea de hablar con un psicólogo de mis problemas me parece una manera inadecuada de resolver conflictos emocionales.

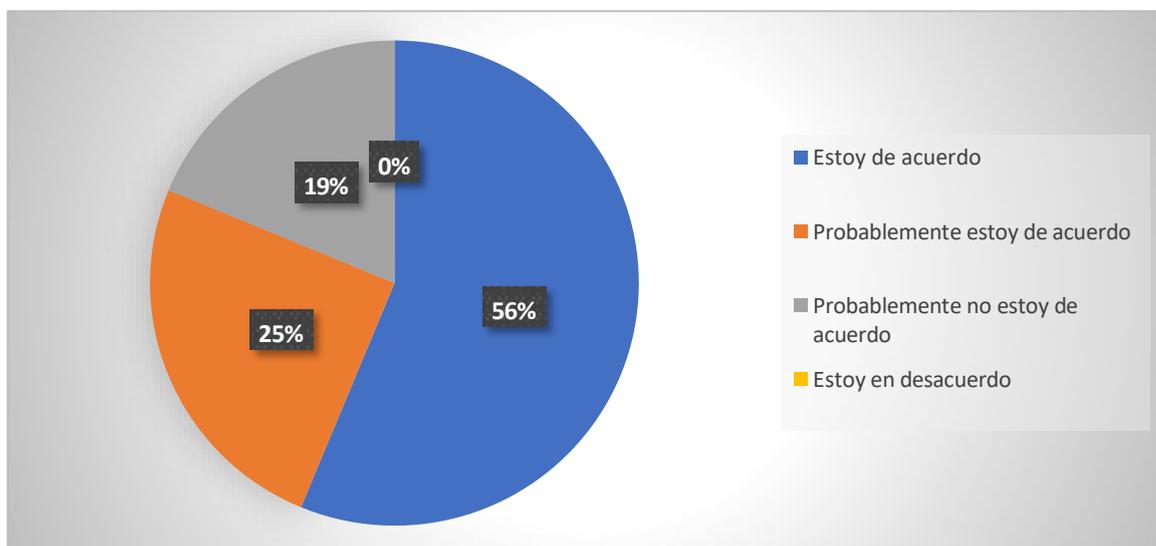


Autoría propia (2024)

Dentro de la figura 13 donde se representa la pregunta "La idea de hablar con un psicólogo de mis problemas me parece una manera inadecuada de resolver conflictos emocionales." para los 32 usuarios encuestados donde el 0% está de acuerdo, el 12,5% probablemente están de acuerdo. El 25% probablemente no están de acuerdo, el 62,5% no están de acuerdo.

Figura 14

Si estuviera pasando por una crisis emocional seria a estas alturas de mi vida, estaría confiado de que puedo encontrar alivio por medio de la psicoterapia.

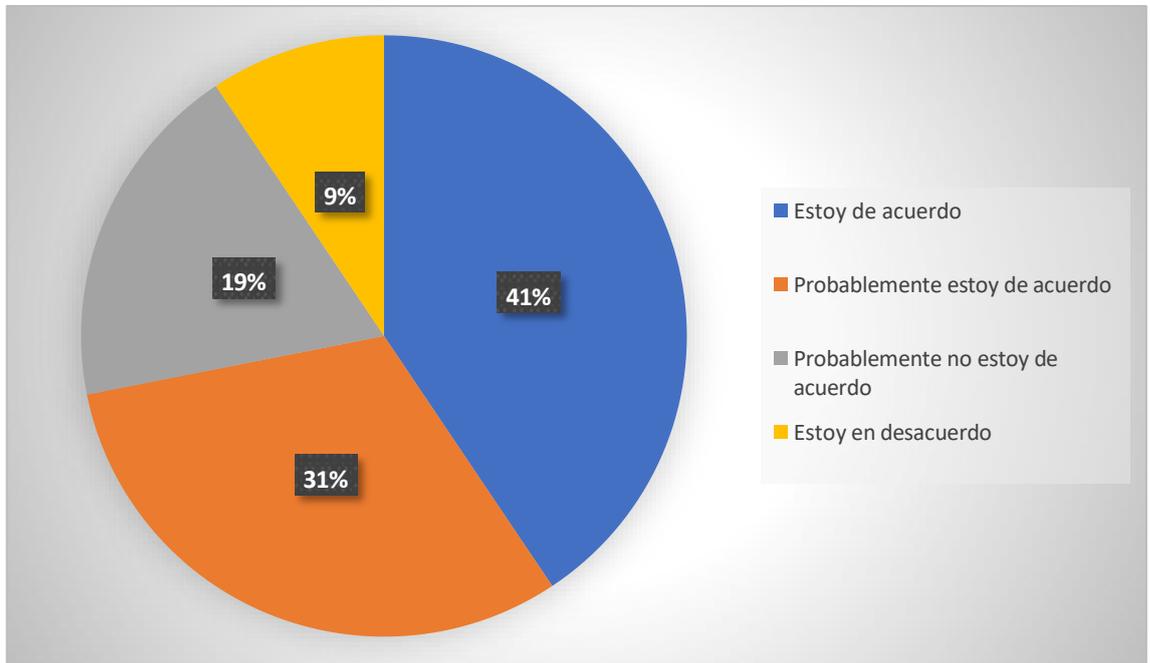


Autoría propia (2024)

La figura 14 muestra que para los 32 usuarios encuestados el 56,25% está de acuerdo, el 25% probablemente están de acuerdo. El 18,75% probablemente no están de acuerdo, el 0% no están de acuerdo.

Figura 15

Existe algo admirable en la actitud de las personas que estas dispuestas a enfrentar sus conflictos y miedos sin la ayuda de un profesional

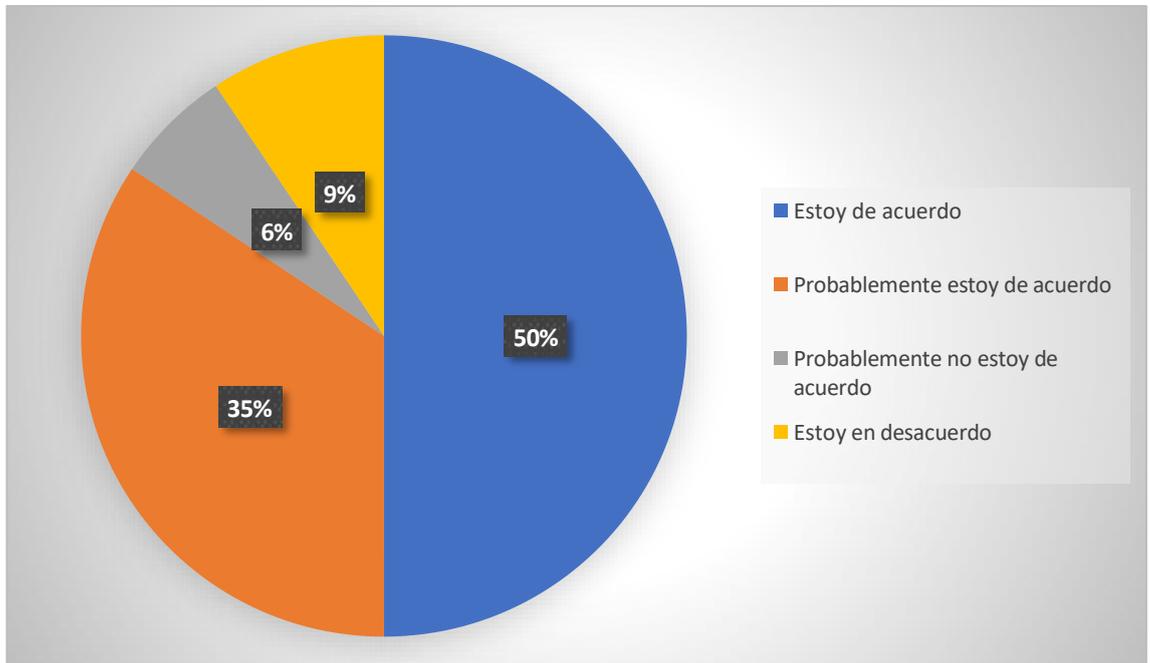


Autoría propia (2024)

La figura 15 presenta el resultado de los 32 usuarios encuestados donde el 40,63% está de acuerdo, el 31,25% probablemente están de acuerdo. El 18,75% probablemente no están de acuerdo, el 9,38% no están de acuerdo.

Figura 16

Yo buscaría ayuda psicológica si estuviera preocupado o molesto por un periodo largo de tiempo.

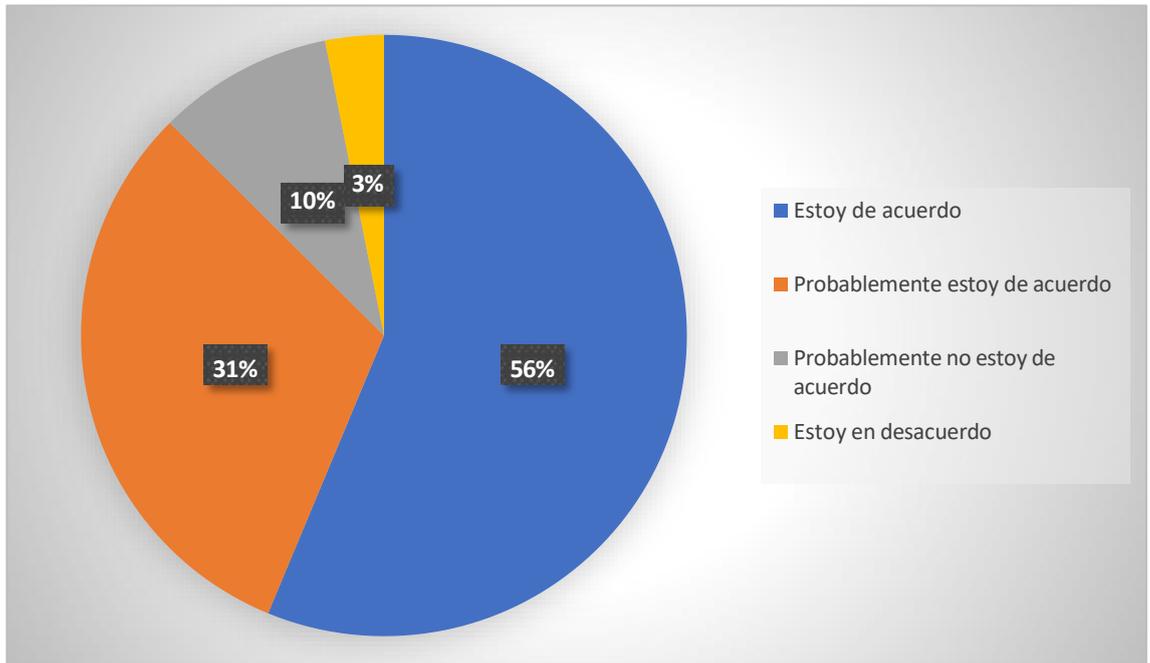


Autoría propia (2024)

Dentro de la figura 16 muestra los 32 usuarios encuestados donde el 50% está de acuerdo, el 34,38% probablemente están de acuerdo. El 6,25% probablemente no están de acuerdo, el 9,38% no están de acuerdo.

Figura 17

Talvez en un futuro yo desee consejería psicológica

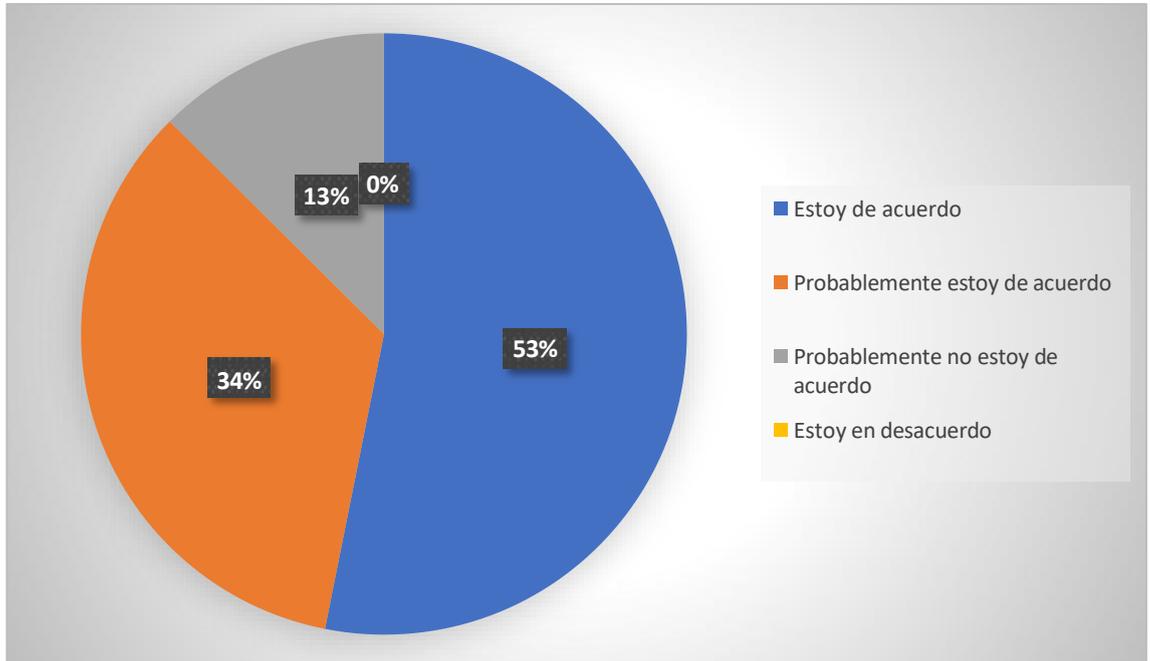


Autoría propia (2024)

Esta figura muestra que de los usuarios encuestados el 56,25% está de acuerdo, el 31,25% probablemente están de acuerdo. El 9,38% probablemente no están de acuerdo, el 3,13% no están de acuerdo.

Figura 18

Una persona con problemas emocionales no puede resolverlos por sí sola. En cambio, él o ella podrían solucionarlos con la ayuda de un profesional.

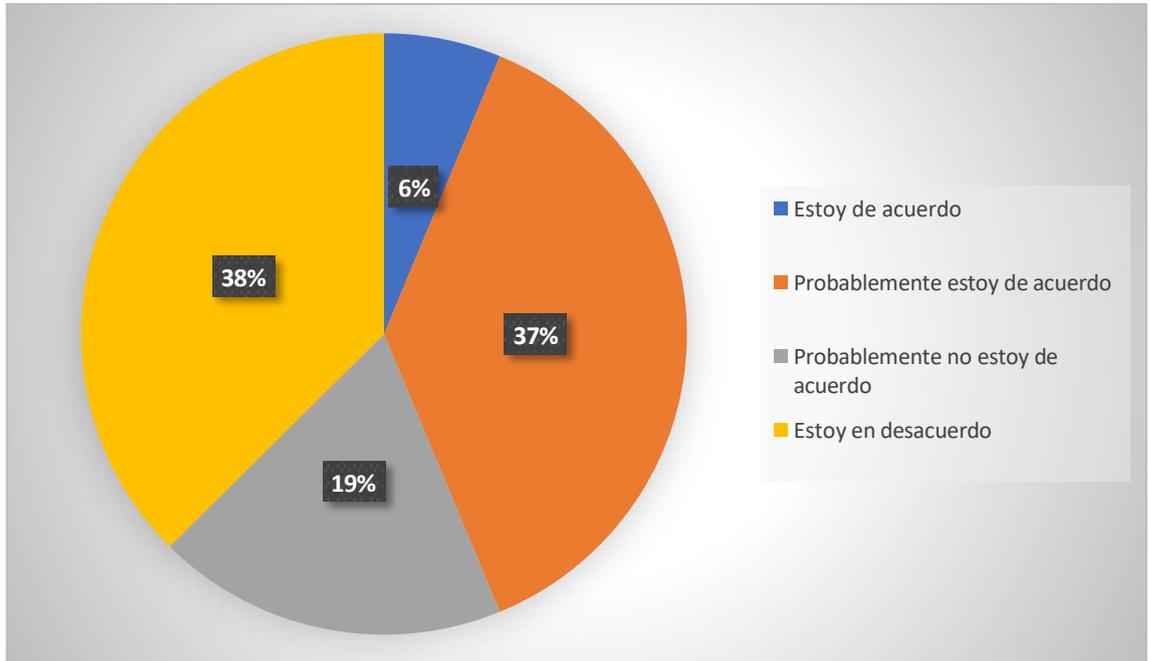


Autoría propia (2024)

En la figura 18 el 53,13% de los usuarios respondió estar de acuerdo, el 34,38% probablemente están de acuerdo. El 12,5% probablemente no están de acuerdo, el 0% no están de acuerdo.

Figura 19

Para una persona como yo, el valor de la psicoterapia sería dudoso, considerando el tiempo y gasto que implica.

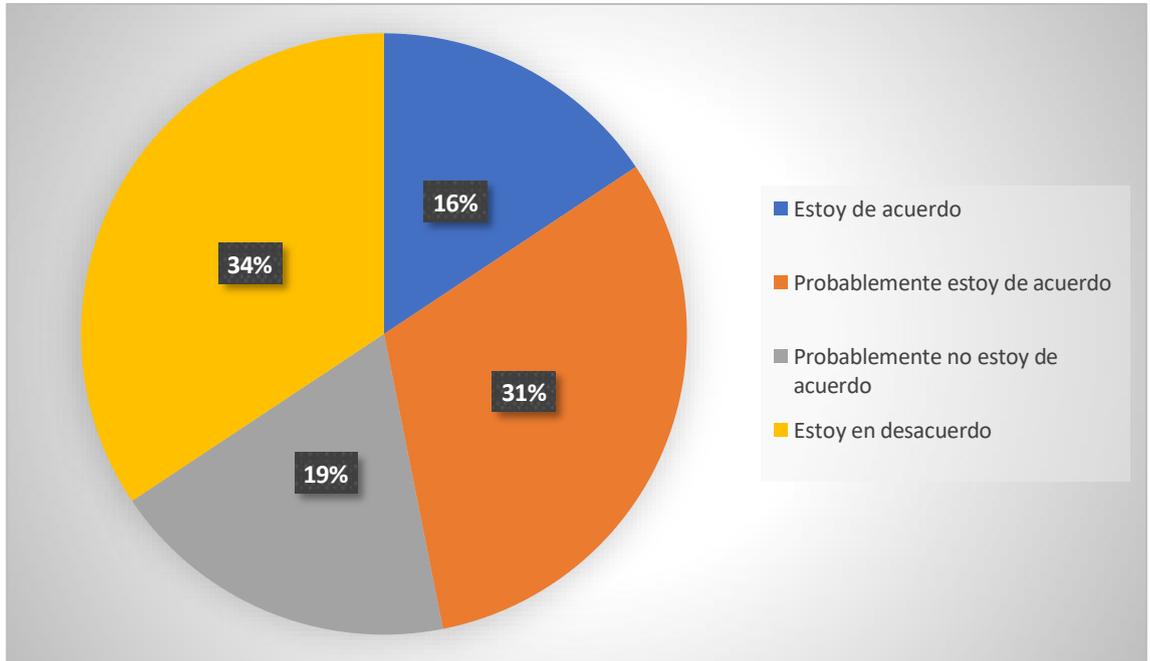


Autoría propia (2024)

Dentro de la figura 19 se muestra que de los usuarios encuestados el 6,25% está de acuerdo, el 37,5% probablemente están de acuerdo. El 18,75% probablemente no están de acuerdo, el 37,5% no están de acuerdo.

Figura 20

Una persona debe resolver sus problemas propios; conseguir una consulta psicológica sería el último recurso.

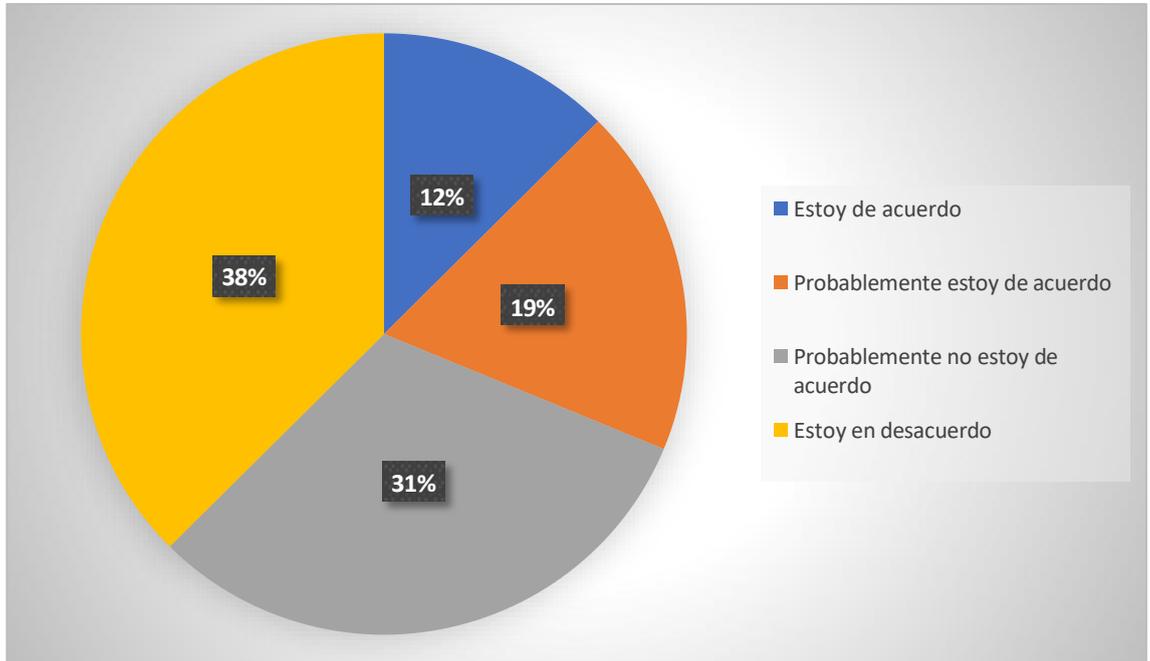


Autoría propia (2024)

Esta figura representa que de los 32 usuarios encuestados el 15,63% está de acuerdo, el 31,25% probablemente están de acuerdo. El 18,75% probablemente no están de acuerdo, el 34,38% no están de acuerdo.

Figura 21

Como muchas otras cosas, los problemas personales y emocionales tienden a resolverse por sí solos



Autoría propia (2024)

En la figura 21 muestra que para los usuarios encuestados el 12,5% está de acuerdo, el 18,75% probablemente están de acuerdo. El 31,25% probablemente no están de acuerdo, el 37,5% no están de acuerdo.

VIII. Análisis de la información

Definida la metodología utilizada en la investigación y la recopilación de datos se puede dar paso al análisis, el cual servirá para concluir los fundamentos que serán la base de las conclusiones. Se empezó realizando una base de datos en Excel donde se ubicaron las preguntas sociodemográficas como sexo, edad, nivel de escolaridad, sector en el que vive y con quién vive.

Las preguntas que indagan sobre el ámbito económico y las preguntas del instrumento que es la escala ATSPPH-S también fueron procesadas en la base de datos para posteriormente realizar la tabulación de datos con sus respectivos porcentajes que es la base para la elaboración de las gráficas.

IX. Justificación

El proyecto de investigación fue ejecutado para tener una visión clara de los prejuicios que existen alrededor de acudir a una cita psicológica o acudir a un profesional de la salud mental. El origen del prejuicio y sus causas han sido investigadas tanto en factores psicológicos como en factores interpersonales y sociales del individuo entendiendo que, un prejuicio, aunque su mayoría de tiempo es para referirse de forma hostil hacia un grupo o a alguno de sus miembros también puede referirse a un pensamiento positivo sin tener aún información suficiente.

Según Allport (1954, p. 13), en todo prejuicio hay que distinguir dos componentes: La actitud favorable o desfavorable y las creencias sobre generalizadas. La primera tratándose de lo que se ha denominado específicamente como prejuicio y la segunda que es el estereotipo.

El fin es poder sensibilizar y dar a conocer a la comunidad como estos prejuicios afectarán al cuidado de la salud mental ya que muchas veces las personas tienen poca adherencia al tratamiento o de asistir a una consulta psicológica por su reacción a los mitos o el qué dirán.

Esto sucederá debido a que la enfermedad mental está mal vista desde la época antigua. Por desconocimiento estaba envuelta en una trama donde se mezcla la idea de pecado, de posesión y cosas por el estilo. Pedersen, D. (2009).

En la actualidad muchos piensan que la persona afectada por estas enfermedades podría evitarlo mediante un esfuerzo de la voluntad, y si no lo hace, es culpada y mal

vista, esto hace que la gente común se muestre reticente a recurrir a los profesionales de la salud mental, sobre todo en personas adultas mayores, la respuesta "yo no estoy loco" es muy frecuente cuando se les dice que podrían acudir, por ejemplo, al psicólogo.

También hay que entender que el prejuicio actúa como un estresor sobre las personas que deciden acudir a una cita psicológica y como estresor afecta en el aceptar un diagnóstico de algún tipo de patología, por ejemplo, lo que lleva a la negación e incrementa el sufrimiento de familiares y pacientes al igual que el incumplimiento de las relaciones terapéuticas y frena la búsqueda de tratamiento. Campo-Arias, A., & Acevedo, E. H. (2013).

Se puede afirmar que, aunque el prejuicio ha existido desde siempre, sus formas de expresión han ido evolucionando con el paso del tiempo estas expresiones serían más racionalizadas y menos directas pese a esto las consecuencias sociales no se vuelven menos relevantes, aquí se destacarán 2 formas de prejuicio, el manifiesto y el sutil.

Prejuicio manifiesto: Forma de expresión más estudiada, los autores lo catalogan como tradicional ya que se da de forma directa.

Prejuicio sutil: Se da de forma indirecta y distante, lo que permite a las personas catalogadas como sutiles discriminar a los grupos minoritarios sin tener la conciencia de que lo están haciendo.

Modificación de prejuicios: Si se desea acabar con las ideas negativas que se tiene hacia un determinado grupo social o al miembro de un grupo es necesaria la modificación de actitudes que pueden darse por distintos factores como la influencia social.

Existen varios procesos para la modificación de actitudes como el planteamiento racional y también algunas técnicas como la persuasión como por ejemplo en campañas o grupos focales.

X. Caracterización de los beneficiarios

Los beneficiarios del proyecto son hombres y mujeres mayores a los 18 años, que asistieron a cualquier tipo de consulta en el Centro de atención al Norte de Quito. La investigación se realizó en un Centro de atención integral privado, se tomó una muestra de 32 participantes que acuden por diferentes problemas de salud.

La muestra es probabilística ya que los individuos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogido para la muestra ya que la encuesta se aplicará a cualquier usuario que acuda al centro de atención privada sea cual sea el área al que acuda, y se obtiene definiendo las características y tamaño.

Será una muestra probabilística aleatoria o simple su característica principal como ya se mencionó es que cualquiera puede ser seleccionado. Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. (2014).

XI. Interpretación

El mayor porcentaje en el gráfico 9 que corresponde al 43,75% muestra que los usuarios están de acuerdo en que asistir al psicólogo cuesta mucho dinero seguido de los usuarios que no están ni en acuerdo ni en desacuerdo con un porcentaje de 40,63%. Las personas con un nivel socioeconómico bajo tienen menor acceso a la atención psicológica debido a la falta de cobertura de seguro o la dificultad para pagar la atención (Miranda et al., 2005).

Sin embargo, en la figura 10 se muestra que cuando se hace referencia a si la economía es la que impide pagar por un servicio de salud mental el 25% de los usuarios está en desacuerdo y un 28,13% está de acuerdo. El 50% de los usuarios no está ni en acuerdo ni en desacuerdo en que los psicólogos tienen precios elevados para la atención que brindan seguido del 28,13% que si está de acuerdo tal y como se observa en el gráfico 11.

En la figura 12 el 43,75% de los usuarios están de acuerdo en que su primera reacción sería acudir al psicólogo si creyera que está teniendo una crisis mental, sin embargo, en la figura 13 el 62,5% está en desacuerdo con la idea de que hablar con un psicólogo es una manera inadecuada de resolver conflictos emocionales. Con el mayor porcentaje de 56,25% los usuarios estarán confiados en que la psicoterapia les generaría alivio si estuviesen pasando por una crisis emocional seria a estas alturas de su vida.

Del Valle (2015) menciona que “ciertos factores como tener el control sobre un problema y la minimización de este viéndolo como algo pasajero ha contribuido a posponer la búsqueda de apoyo profesional en momentos en los que podría ser beneficioso recibir ayuda”. Existe un 9,38% que está en desacuerdo en que existe algo admirable en la actitud de las personas que están dispuestas a enfrentar sus

conflictos sin la ayuda de un profesional, el 40,63% si está de acuerdo como observamos en el gráfico 15.

Se observa en la figura 16 que el 50% de los encuestados está de acuerdo en buscar ayuda psicológica si estuviera preocupado o molesto por un largo periodo de tiempo mientras que el 9,38% está en desacuerdo.

El gráfico 17 muestra que el 56,25% de los encuestados están de acuerdo que tal vez en un futuro deseen consejería psicológica pese a esto existe un 3,13% de usuarios que no están de acuerdo y que probablemente no están de acuerdo un 9,38%. Según la Confederación Salud Mental España (2021), muchas personas cuando se enfrentan a dificultades emocionales tienen la creencia de poder manejarlas por su cuenta.

La mayoría de los usuarios están de acuerdo con que las personas no pueden resolver sus conflictos por si solos ya que podrían solucionarlos con la ayuda de un profesional, el 53,13% está de acuerdo. Se muestra en el gráfico 19 que el 37,5% de los usuarios están en desacuerdo que el valor de la psicoterapia sería dudoso, considerando el tiempo y gasto que implica sin embargo el porcentaje coincide con los usuarios que probablemente están de acuerdo.

XII. Principales logros del aprendizaje

De las lecciones aprendidas encuentro que hay que entender a cada individuo según el contexto en el que se desenvuelve, los prejuicios sean o no marcados en las personas influyen en cómo estás van generando ideas erróneas alrededor de la salud mental sobre todo de la atención con un profesional.

Mi formación académica fue sumamente relevante en la investigación ya que facilitó la comprensión de conceptos y el reconocimiento de factores psicosociales necesarios de analizar para entender con mayor profundidad.

Para situaciones similares los ejes de investigación son importantes para el rumbo de la investigación, en este trabajo fueron necesarios para la interpretación de los resultados y poder entender la importancia de la salud mental sobre todo a la búsqueda de ayuda profesional que a pesar de que han disminuido las barreras que impedían esto, aún existen factores determinantes para la deserción de una atención psicológica necesaria para la resolución de cualquier conflicto.

Dentro de la práctica de esta investigación es importante reconocer la diversidad

cultural que existe en el País ya que debido a esta diversidad los prejuicios que existen alrededor de la atención psicológica varía significativamente. A pesar de la disminución de algunas barreras, aún existen limitaciones en el acceso a los servicios de salud mental lo que puede influir de manera negativa con la investigación.

Hay que destacar la importancia de crear experiencias positivas en el ámbito de la salud mental para fomentar una mayor aceptación y búsqueda de ayuda ya que muchas veces los usuarios no tuvieron una experiencia agradable. Un aprendizaje clave es la necesidad de crear campañas de sensibilización que aborden los prejuicios que puede tener la población y promover la salud mental como un aspecto importante del bienestar integral de los individuos.

XIII. Conclusiones

Se puede concluir que existen prejuicios alrededor de la atención psicológica que están ligados con el nivel de escolaridad de los usuarios lo que afecta significativamente en la disposición que se tiene para buscar ayuda profesional lo que puede agravar cualquier tipo de conflicto que pueda afectar al individuo.

Existe una percepción negativa entre algunos usuarios sobre la efectividad y el valor de la psicoterapia, lo que se traduce en una baja adherencia a los procesos psicoterapéuticos. Este estudio contribuye a la comprensión de los factores que influyen en la salud mental y la atención psicológica, destacando la importancia de investigar temas poco explorados en el contexto ecuatoriano.

Los prejuicios hacia la atención psicológica varían según factores demográficos como la edad, el sexo y el nivel educativo, lo que sugiere que las estrategias de intervención deben ser adaptadas a diferentes grupos poblacionales.

Los individuos que han tenido experiencias previas positivas con la atención psicológica tienden a mostrar menos prejuicios y son más propensos a buscar ayuda, lo que resalta la importancia de fomentar el acceso a servicios de salud mental ya que muchos de los usuarios tienen limitaciones económicas.

Recomendaciones.

Se recomienda implementar campañas de sensibilización que informen a la población sobre la importancia de la salud mental y desmitifiquen los prejuicios

asociados a la atención psicológica.

Es de suma importancia que profesionales de la salud mental también reciban formación continua sobre cómo abordar y manejar los prejuicios que sus pacientes puedan tener, para mejorar la relación terapéutica y la adherencia a algún tratamiento.

Crear espacios de diálogo y discusión en comunidades sobre salud mental puede ayudar a normalizar el tema y fomentar una cultura de apoyo y comprensión.

XIV. Referencias bibliográficas:

Del Valle, G. (2015). Búsqueda de ayuda profesional en personas con trastornos mentales: una decisión compleja. Valencia. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/71041269.pdf>.

Echeburúa, E., Salaberría, K., de Corral, P., & Polo-López, R. (2010). Terapias Psicológicas Basadas en la Evidencia: Limitaciones y retos de futuro. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XIX (3), 247-256.

Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA. (2021). Salud mental. *Revista Encuentro* (2), 1-16. Obtenido de <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Revista-encuentro-n2-2021.pdf>

Vargas-Téllez, J. A., & Dorony-Saturno, L. M. (2013). Psicoterapia y acompañamiento: Un análisis conceptual desde el humanismo y la teoría de la autodeterminación. *Revista de Psicología GEPU*, 4 (2), 142-153.

Lamas Estraño, I. (2020). Factores que obstaculizan el inicio de un proceso psicoterapéutico de estudiantes de Psicología. Universidad EAFIT. <http://hdl.handle.net/10784/24952>

Porcel Medina, M., (2005). EL ABANDONO EN LAS TERAPIAS PSICOLÓGICAS. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, (14), 1-16.

Krebs, M., González, L. M., Rivera, A., Herrera, P., & Melis, F. (2012). Adherencia a Psicoterapia en Pacientes con Trastornos de Ansiedad. *Psykhe*, 21(2), 133-147

Williams, Dra. Nicola. (2023, 06 de abril). ¿Cómo afecta la educación a la salud mental? *Noticias-Médica*. Recuperado el 04 de julio de 2023 de <https://www.news-medical.net/health/How-does-Education-Affect-MentalHealth.aspx>.

Salinas, N., Baeza, N., Escobar, M., Coloma, B., Javiera, & Carreño, M. (Junio

de 2018). Predictores culturales y psicológicos de la búsqueda de ayuda psicológica en estudiantes universitarios. *Cultura-hombre-sociedad*, 28(1), 79-101. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.7770/0719-2789.2018.cuhso.01.a03>

Ungaretti, J., Müller, M., & Etchezahar, E. (2016). The psychological study of prejudice: Contributions of authoritarianism and social dominance. *Revista Internacional de Investigación En Ciencias Sociales*, 12(1), 75-86

Cárdenas, M., Music, A., Contreras, P., Yeomans, H., & Calderón, C. (2007). Las nuevas formas de prejuicio y sus instrumentos de medida. *Revista de Psicología*, XVI (1), 69-96.

Champi Quispe, D. F., & Iribarren Rivera, I. A. (2023). Factores de prejuicio, olvido y tecnológicos en la inasistencia a primeros auxilios psicológicos-online en Perú.

Pedersen, D. (2009). Estigma y exclusión social en las enfermedades mentales: apuntes para el análisis y diseño de intervenciones. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 55(1), 39-50.

Jaimés Carrizales, P. A. (2021). Factores que influyen en la deserción terapéutica de los usuarios que asisten a consulta psicológica del centro de proyección social de IPS de Piedecuesta sede 2.

Hernandez Sampieri, R. (2006). *Metodología de La Investigación*. McGraw-Hill Companies.

Ziegler, A., & Thornicroft, G. (2006). What influences help-seeking for mental health problems in young people? A systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 15(6), 363-376.

Marques, M. D. C., Huang, Y., & Alegria, M. T. (2011). Socioeconomic disparities in mental health care use among racial and ethnic minority groups. *American Journal of Public Health*, 101(12), 2298-2305.

Jaimés, P. A. (2021). Factores que influyen en la deserción terapéutica de los usuarios que asisten a consulta psicológica del centro de proyección social de IPS de Piedecuesta sede 2. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.11912/9255>.

Díaz-Lázaro, C. M., (2011). Exploración de prejuicios en los psicólogos: El primer paso hacia la competencia sociocultural. *Papeles del Psicólogo*, 32(3), 274281.

Campo-Arias, A., & Acevedo, E. H. (2013). Estigma, prejuicio y discriminación

en salud mental. Revista ciencias biomédicas, 4(1), 9-10.

XV. Anexos

| Encuesta

La siguiente encuesta “Cuestionario para analizar actitudes en relación con los prejuicios existentes alrededor de la atención psicológica” se compone de preguntas de opción múltiple. Es anónima y sus respuestas serán utilizadas únicamente con fines académicos.

A través de esta se le solicita su participación para responder diversas preguntas sobre el tema antes mencionado pidiéndole completa sinceridad.

Acepto participar ()

No acepto participar ()

1. Sexo

Hombre

Mujer

No binario

2. Edad

3. Nivel de escolaridad

Primaria completa

Primaria incompleta

Secundaria completa

Secundaria incompleta

Universidad completa

Universidad incompleta

Posgrado

4. ¿En qué sector vive?

Norte

Centro

Sur

Valle de los Chillos

Valle de Tumbaco

5. ¿Con quién vive?

6. ¿Ha asistido alguna vez al psicólogo?

SI
NO

Si su respuesta fue SI:

7. **¿Cuál fue la razón por la que acudió al psicólogo?**

8. **¿Por cuánto tiempo asistió al psicólogo?**

¿QUÉ PIENSA USTED SOBRE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES?

9. Asistir al psicólogo cuesta mucho dinero

Totalmente de acuerdo
De acuerdo
Ni en acuerdo ni en desacuerdo
En desacuerdo
Totalmente en desacuerdo

10. Mi economía me impide pagar por un servicio de salud mental

Totalmente de acuerdo
De acuerdo
Ni en acuerdo ni en desacuerdo
En desacuerdo
Totalmente en desacuerdo

11. Los psicólogos tienen precios elevados para la atención que brindan.

Totalmente de acuerdo
De acuerdo
Ni en acuerdo ni en desacuerdo
En desacuerdo
Totalmente en desacuerdo

ESCALA

***Attitudes Toward Seeking Professional Help Short Scale (ATSPPH-SF):** El ATSPPH-SF es una adaptación abreviada realizada por Fischer y Farina, en 1995 de la versión original de Fischer y Turner, (1970)*

1. **Si creyera que estoy teniendo una crisis mental, mi primera reacción sería buscar atención profesional.**

Estoy de acuerdo
Probablemente estoy de acuerdo
Probablemente no estoy de acuerdo
Estoy en desacuerdo.

- 2. La idea de hablar con un psicólogo de mis problemas me parece una manera inadecuada de resolver conflictos emocionales.**

Estoy de acuerdo
Probablemente estoy de acuerdo
Probablemente no estoy de acuerdo
Estoy en desacuerdo.

- 3. Si estuviera pasando por una crisis emocional seria a estas alturas de mi vida, estaría confiado de que puedo encontrar alivio por medio de la psicoterapia.**

Estoy de acuerdo
Probablemente estoy de acuerdo
Probablemente no estoy de acuerdo
Estoy en desacuerdo.

- 4. Existe algo admirable en la actitud de las personas que estas dispuestas a enfrentar sus conflictos y miedos sin la ayuda de un profesional.**

Estoy de acuerdo
Probablemente estoy de acuerdo
Probablemente no estoy de acuerdo
Estoy en desacuerdo.

- 5. Yo buscaría ayuda psicológica si estuviera preocupado o molesto por un periodo largo de tiempo.**

Estoy de acuerdo
Probablemente estoy de acuerdo
Probablemente no estoy de acuerdo
Estoy en desacuerdo.

- 6. Tal vez en un futuro yo desee consejería psicológica**

Estoy de acuerdo
Probablemente estoy de acuerdo
Probablemente no estoy de acuerdo
Estoy en desacuerdo.

- 7. Una persona con problemas emocionales no puede resolverlos por sí sola. En cambio, él o ella podrían solucionarlos con la ayuda de un profesional.**

Estoy de acuerdo
Probablemente estoy de acuerdo
Probablemente no estoy de acuerdo
Estoy en desacuerdo.

- 8. Para una persona como yo, el valor de la psicoterapia sería dudoso, considerando el tiempo y gasto que implica.**

Estoy de acuerdo
Probablemente estoy de acuerdo
Probablemente no estoy de acuerdo
Estoy en desacuerdo.

- 9. Una persona debe resolver sus problemas propios; conseguir una consulta psicológica sería el último recurso.**

Estoy de acuerdo
Probablemente estoy de acuerdo
Probablemente no estoy de acuerdo
Estoy en desacuerdo.

- 10. Como muchas otras cosas, los problemas personales y emocionales tienden a resolverse por sí solos.**

Estoy de acuerdo
Probablemente estoy de acuerdo
Probablemente no estoy de acuerdo
Estoy en desacuerdo.

¡Gracias por su participación!