



UNIVERSIDAD MIGUEL DE CERVANTES

Escuela de Psicología

**Las Vivencias del Rol de Psicólogos/as en el Equipo Multidisciplinario
de Salud Primaria en una Comuna de Santiago**

**Tesina para optar al Grado de Licenciado en Psicología y al Título Profesional de
Psicólogo**

Profesor Guía: Prof. Claudio Barrales Díaz

Estudiantes: Carlos Zamorano Sepúlveda

Juana Espinoza León

Santiago – Chile, 2021

Dedicatoria

Dedicamos nuestro trabajo de tesis a familiares y amigos. Personas especiales en nuestra vida, que confiaron plenamente en nuestra capacidad de ser humano, brindándonos siempre su mayor apoyo, para este nuevo logro. Porque es gracias a ustedes que hemos podido concluir con éxito nuestro proyecto. Personas de bien, que solo ofrecen amor y bienestar.

Agradecimientos

Deseamos expresar sentimientos de gratitud y reconocimiento por la ayuda que recibimos en momentos difíciles, para culminar con éxito esta etapa de nuestra vida.

A familiares y amigos, ya que sin ellos no hubiese sido posible iniciar y culminar esta carrera, en especial a aquellos que nos han enseñado que cuando se desea alcanzar un sueño no importa la edad, solo el deseo de alcanzar una meta más.

A quienes nos acompañaron durante este recorrido, con palabras de ánimo cuando más lo necesitábamos.

A la institución y catedráticos que formaron parte de nuestra formación ya que fue a través de ellos que adquirimos el conocimiento que hoy tenemos. Creemos con certeza que la formación que nos brindaron nos será útil para convertirnos en profesionales que marquen una diferencia.

Finalmente nos gustaría agradecer a nuestro profesor guía; Mg Claudio Barrales Docente, que nos ayudó con este proyecto. Su entusiasmo y disposición para brindar retroalimentación hizo que la realización de esta investigación fuera una experiencia agradable.

Índice de Contenidos

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTOS	3
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	4
LISTA DE TABLAS Y FIGURAS	6
RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	7
CÁPITULO I. INTRODUCCIÓN	8
1.1 Justificación	11
1.2 Planteamiento del problema	13
1.3 Objetivos	15
1.3.1 Objetivo General	15
1.3.2 Objetivos Específicos.....	16
1.4 Limitaciones del estudio.....	16
CÁPITULO II. MARCO TEÓRICO	17
2.1 Psicología clínica	17
2.2 Psicología de la salud / Psicología médica	18
2.3 Neuropsicología clínica	19
2.4 Asesoramiento psicológico	19
2.5 Psicología de la rehabilitación.....	20
2.6 Psicología pediátrica	20
2.7 Psicología Comunitaria	20
2.8 Atención primaria	21
2.9 Atención Secundaria	22
2.10 Atención Terciaria	22
2.11 Equipos Multidisciplinarios	22
2.12 Servicios prestados por los Psicólogos.....	24
2.12.1 Evaluación	24
2.12.2 Tratamiento	25
2.12.3 Consultas	25

2.12.4 Privilegios administrativos	26
2.12.5 Enseñanza y formación.....	26
2.12.6 Investigación y Supervisión.....	26
2.13 Teoría de roles	27
2.14 Motivaciones y enfoque funcional	28
2.15 Atención Primaria de Salud.....	29
CAPITULO III. INVESTIGACIONES DEL ROL DE LOS PSICOLOGOS EN ATENCION PRIMARIA.....	33
CÁPITULO IV. MARCO METODOLÓGICO.....	39
4.1 Tipo de investigación	39
4.2 Diseño de investigación	39
4.3 Definición operacional y conceptual de DIMENSIONES	40
4.4 Procedimiento de muestreo	40
4.5 Técnicas y recolección de datos	41
4.6 Técnicas de análisis de datos	42
4.7 Criterios de rigor científico	42
4.8 Aspectos éticos.....	43
4.9 Viabilidad de la Muestra.....	43
4.10 Procedimiento	44
CÁPITULO V. RESULTADOS	45
5.1 Presentación de los resultados	45
5.2 Interpretación de los resultados	58
CÁPITULO VI. CONCLUSIONES	65
6.1 Conclusiones	65
6.2 Discusión y recomendaciones	68
CÁPITULO VII. REFERENCIAS.....	71
ANEXO.....	77

Lista de Tablas

	pp.
Tabla 1 Variables.....	33
Tabla 2 Rol del Psicólogo en el equipo multidisciplinario.....	38
Tabla 3 Funciones extra desempeña el Psicólogo.....	40
Tabla 4 Procesos del trabajo.....	41
Tabla 5 Fortalezas del rol.....	43
Tabla 6 Debilidades del rol.....	43
Tabla 7 Oportunidades del rol.....	44
Tabla 8 Amenazas del rol.....	44
Tabla 9 Limitaciones frente al trabajo en equipo.....	45
Tabla 10 Conocimiento del rol de la psicología.....	47
Tabla 11 Involucran con la comunidad en determinadas fechas.....	48
Tabla 12 Nivel de estrés por efecto de la Pandemia.....	48

Lista de Figuras

	pp.
Figura 1 Características de las acciones del psicólogos en el Equipo Multidisciplinario de Salud Primaria de la Comuna de Santiago.....	33

Resumen

Este estudio describe y discute las vivencias del Rol de los Psicólogos en el Equipo Multidisciplinario de Salud Primaria en una Comuna de Santiago, siguiendo una perspectiva de salud. En base a esto, la población estuvo representada por todos los psicólogos que laboran en el equipo multidisciplinario de atención de salud primaria en una comuna de Santiago con una muestra específica de 2 psicólogos. Estos participantes son especialistas con habilidades en la evaluación psicológica y la intervención de problemas de salud comunes que experimentan los pacientes y sus familias a lo largo de su vida. Por lo tanto, trabajan en colaboración con otros profesionales de la salud para brindar continuidad en la atención individual, familiar o comunitaria. Este equipo multidisciplinario con el transcurrir de los años ha observado el rol de Psicólogo como una necesidad, además existe buena receptividad en las comunidades, lo que permite brindar importantes intervenciones de diagnóstico y servicios preventivos para los problemas psicológicos en la atención primaria de salud, prevención de enfermedades y promoción de la salud conductual. No obstante, este gran esfuerzo en la Comuna genera un estrés laboral entre el personal asociado con la salud física y síntomas postraumáticos, lo que también produce efectos psicológicos a largo plazo. Por ello, es importante satisfacer las necesidades básicas, tomar descansos en el horario laboral, seguir una dieta saludable y hacer ejercicio físico. Por otro lado, se observó que existen diversas limitaciones en relación a los recursos limitados, normas, reglamentos, burocracia o políticas internas esto trae como consecuencia que las condiciones contractuales y laborales no sean las más favorables. Y pese a los grandes avances de los psicólogos del Equipo Multidisciplinario de Salud Primaria, en relación a su importancia y protagonismo, se requiere mejorar dichas situaciones planteadas.

Palabras claves: Vivencias, Rol, Equipo Multidisciplinario, estrés laboral, limitaciones, comunicación.

Abstract

This study describes and discusses the experiences of the Role of Psychologists in the Primary Health Multidisciplinary Team in a Commune of Santiago, following a health perspective. Based on this, the population was represented by all the psychologists who work in the multidisciplinary team of primary health care in a commune of Santiago with a specific sample of 2 psychologists. These participants are specialists with skills in the psychological assessment and intervention of common health problems experienced by patients and their families throughout their lives. Therefore, they work collaboratively with other health professionals to provide continuity of individual, family, or community care. This multidisciplinary team over the years has observed the role of Psychologist as a necessity, in addition there is good receptivity in the communities, which allows to provide important diagnostic interventions and preventive services for psychological problems in primary health care, prevention disease and behavioral health promotion. However, this great effort in the Commune generates work stress among the personnel associated with physical health and post-traumatic symptoms, which also produces long-term psychological effects. Therefore, it is important to meet basic needs, take breaks during work hours, and follow a healthy diet and exercise. On the other hand, it was observed that there are various limitations in relation to limited resources, rules, regulations, bureaucracy or internal policies, this results in the contractual and labor conditions not being the most favorable. And despite the great advances of the psychologists of the Primary Health Multidisciplinary Team, in relation to their importance and protagonism, it is necessary to improve these situations.

Keywords: Experiences, Role, Multidisciplinary Team, work stress, limitations, communication

CÁPITULO I. INTRODUCCIÓN

Hasta principios de la década de 1970, la profesión de psicología clínica estaba estrechamente relacionada con la de psiquiatría. La mayoría de los psicólogos clínicos trabajaron en los campos de las enfermedades mentales o las discapacidades mentales. Su rol en ese momento consistía principalmente en realizar diagnósticos y evaluaciones de rutina y especializados (Vega, et al., 2000). En esa década hubo una expansión sustancial en el cuerpo de conocimiento psicológico que tuvo importantes implicaciones para el tratamiento de pacientes con problemas de conducta. En virtud de su formación y habilidades en los problemas de la investigación científica de la conducta humana, han realizado contribuciones significativas al desarrollo de una nueva forma de tratamiento, la terapia conductual.

De hecho, como señalaron Burns et al (1970), el crecimiento fenomenal y mundial en la terapia conductual probablemente no tuvo paralelo en los campos de la psicología clínica, ya que esa década había visto más cambios en nuestro enfoque de la causalidad psicológica y la modificación de los trastornos conductuales que en toda la historia.

Un factor importante que explica este rápido avance fue, sin duda, la inquietud que sentían muchos clínicos ante las deficiencias metodológicas del enfoque psicodinámico. A fines de la década, la terapia conductual estaba ganando rápidamente reconocimiento como ciencia aplicada y, cuando se usaba con criterio, a menudo se lograba una rápida mejora en la condición del paciente, y al utilizar métodos más antiguos, tardaba más años en lograrla. Así, en vista de estos y otros desarrollos, las funciones de los psicólogos comenzaron a cambiar (White, 2015).

Tanto es así, que en Chile a comienzos de la década pasada, sólo existían 485 psicólogos/as en atención de salud primaria, cifra que aumentó considerablemente hasta la fecha, con un total de más de 2084 profesionales del área Psicología en APS (Moncada, 2015).

El actual sistema de APS chileno, financiado por el gobierno y administrado por los municipios, brinda servicios de salud a casi el 80% de la población, principalmente a la población de bajos ingresos, es decir, la cobertura de salud en Chile está dominada en gran medida por el sistema público, los cuales brindan servicios preventivos y curativos; disponen, entre otros, del Modelo de Atención Integral Familiar y Comunitaria. Este APS representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público de salud (Data Chile, 2020).

Hace poco más de una década se incorporaron a los psicólogos en el equipo de APS participando de forma parcial en nivel secundario y terciario, por lo que no existe una clara definición de su rol en el equipo de salud mental de nivel primario (Goldenberg & Molina 2007).

Por lo tanto, se debe reconocer que los psicólogos constituyen un grupo responsable que tiene habilidades y experiencia específicas para contribuir a la atención de pacientes dentro de un marco multidisciplinario.

Los profesionales de atención primaria también deben brindar una atención biopsicosocial integral, coordinada y continua en el tiempo (Sistema Nacional de Información Municipal, 2020). Estas características de la atención primaria la convierten en un ámbito importante para que los psicólogos en Chile trabajen como parte fundamental en el equipo multidisciplinario de los diferentes niveles de atención.

Dado que la mayoría de los problemas de salud tienen componentes conductuales, un enfoque biopsicosocial de la atención primaria requiere sensibilidad y habilidad (World Health Organization, 2018). Los psicólogos debidamente capacitados pueden brindar consultas importantes a médicos y enfermeras y contribuir a la evaluación y el tratamiento de los problemas que se ven en la atención primaria, es decir deben cumplir un rol definido en el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría, con enfoque comunitario de los problemas de salud mental (Shepherd et al., 1966).

Estos roles deben apoyar la atención primaria y los servicios comunitarios mediante: a) trabajo psicológico directo con pacientes, familias y cuidadores, b) apoyo directo con cambios de comportamiento en el estilo de vida, c) estimulación y establecimiento de objetivos para los programas de rehabilitación y mantenimiento, d) preparación psicológica para la cirugía y fomento de la confianza en la rehabilitación, e) apoyo a las profesiones sanitarias afines para mejorar las habilidades psicológicas y de comunicación, f) apoyar las iniciativas comunitarias para ofrecer y favorecer intervenciones de vida saludable en las comunidades locales, g) mejorar los resultados de las intervenciones dirigidas al abandono del hábito de fumar, la actividad física, las drogas y el alcohol, la dieta y el estrés, h) implementar la planificación estratégica y el desarrollo de servicios para avanzar en los programas de chequeos médicos, mejorar los resultados de la calidad de vida y reducir los riesgos para la salud (Kinsey, 1974).

Una meta importante de los tiempos para los psicólogos relacionada a la salud primaria en Chile corresponde a los roles en el ámbito de la promoción y prevención, debido a que las líneas de dirección técnica y programadas del Ministerio de Salud nos plantean que se entenderá por promoción “la generación de entornos saludables considerados como los escenarios comunitarios o locales donde deben existir oportunidades y condiciones para el desarrollo tanto individual como colectivo. Mejorar la calidad de vida y el estado de salud” (MINSAL, 2004, p.2); lo que significa que el rol del psicólogo es base en las acciones promocionales en contextos familiares, escolares y comunitarios, además de favorecer los ambientes protectores para la generación de vínculos nutritivos y trabajo intersectorial.

El rol del psicólogo en este contexto va desde programas de prevención comunitaria de la violencia de género, así como prevención del abuso sexual infantil en instituciones educacionales, identificación de factores de riesgo familiar, fortalecimiento de redes comunitarias de salud mental hasta las visitas familiares integrales (Bluestein & Cubic, 2009).

Por su parte (Scharager & Molina, 2007), expresan que los psicólogos del nivel de atención primaria del sistema público de salud en Chile dedicaban la mayor parte de su jornada laboral a actividades asistenciales de atención directa y de carácter individual, en desmedro de actividades comunitarias dirigidas a fortalecer los factores protectores de la salud mental. Se debe establecer un mecanismo de financiamiento que cubra todas las prioridades definidas en el PNSMP. Además la mayoría consideró necesario configurar un plan de estudios que se adapte a las particularidades de la atención primaria y que se deben incluir temas sobre psicología clínica y comunitaria y especificidades de la APS.

Por lo tanto, el desafío más relevante que genera, a las instituciones, está relacionada con formar profesionales que puedan ser capaces de trabajar interdisciplinariamente, dentro del modelo biomédico aún imperante, que valoren la prevención y promoción como roles centrales en la salud mental de una comunidad y un país. Es en este contexto y por su reciente incorporación a este nivel sanitario, es necesario profundizar el rol actual de los psicólogos en el equipo multidisciplinario de APS en función de aportar a investigaciones futuras. Esto involucra un cambio fundamental en la vida de las personas y abre ventanas de oportunidades a las mismas.

Esta investigación se encuentra estructurada de la siguiente manera: El capítulo I: Introducción, justificación, planteamiento del problema, objetivos, limitaciones del estudio; seguido del capítulo II con el marco teórico y capítulo III marco metodológico. Por último, se describen los resultados, conclusiones y recomendaciones, referencias y anexos.

1.1 Justificación

La atención primaria de salud (APS) es una perspectiva de sistemas para examinar la prestación de atención de salud esencial para todos. Un enfoque de colaboración multidisciplinario para la prestación de atención médica se asocia con una prestación eficaz y el enriquecimiento de los proveedores de atención. La práctica de la APS requiere

comprender la complejidad de la comunidad y comprometerse con los puntos de vista de la comunidad, la familia y los individuos (Felker et al., 2006).

En Chile la APS se estructura en un Modelo de Salud Integral, el cual presupone una concepción de salud como proceso integral e interactivo sobre la base de tres principios básicos: foco en las personas, integralidad de la atención y continuidad del cuidado. Conformándose así, para el año 2000, el Plan Nacional de salud Mental y Psiquiatría (PNSMP), “con enfoque biopsicosocial que se basa en la organización en redes de salud mental, con servicios comunitarios, ambulatorios y hospitalarios.” (Scharager y Molina, p.150).

Durante este proceso el Ministerio de Salud decide incorporar profesionales psicólogos en la APS Chilena, es decir al equipo multidisciplinario establecido; esto debido principalmente a los cambios del enfoque de salud y a la alta prevalencia de trastornos mentales. Lo que además contribuyó a introducir innovaciones en salud mental, así como también psicoeducación, apoyo emocional, de rehabilitación social y laboral (Goldenberg & Molina 2007).

Sin embargo, los datos sobre la realidad y estado actual del rol de los psicólogos en el equipo multidisciplinario de APS son limitados y no se encuentran bien definidos en el PNSMP; y por esta razón este estudio descriptivo cualitativo exploratorio encuentra su justificación, ya que el propósito será comprender mejor la vivencia del rol de los psicólogos que trabajan en una comuna de Santiago. Esto incluye: (a) describir el nivel de participación de los psicólogos de la APS, (b) analizar las formas en cómo se lleva a cabo su rol con el trabajo multidisciplinario y (c) recomendar estrategias para la práctica multidisciplinaria de la APS (Berenson et al., 2011).

A su vez los psicólogos podrán guiar a los médicos y otros proveedores de atención primaria permitiendo la detección temprana de problemas conductuales, socioemocionales y de desarrollo, promoviendo la salud, reduciendo enfermedades,

aumentando la productividad para los médicos y facilitando referencias a proveedores especializados (Blount, 2003).

A medida que los roles y límites profesionales de los psicólogos sean reconocidos y exista una comprensión clara de sus funciones, entonces sus esfuerzos serán más relevantes y mejor articulados para colaborar con múltiples disciplinas en entornos integrados (Blount, et al., 2007).

Por otro lado la importancia de la formación de futuros psicólogos desde las universidades y postgrados para que se desempeñen en la atención primaria con el fin de disponer de competencias adecuadas que faculten a los mismos profesionales en la puesta en práctica de herramientas que aporten y contribuyan de forma positiva en las necesidades de los servicios de salud actual, en pro de lograr mejoras significativas en el desarrollo humano. Adicionalmente, es de gran importancia por cuanto permite al autor poner en práctica los conocimientos adquiridos durante la carrera universitaria, dando cumplimiento a parte de los requisitos finales para la obtención del título. Igualmente, aporta material bibliográfico de consulta a docentes y estudiantes que desarrollen investigaciones relacionadas con la temática establecida

Con el fin de considerar estos roles en desarrollo, se requiere conocer las vivencias el rol de psicólogo/as que laboran en el equipo multidisciplinario de atención de salud primaria en una comuna de Santiago. Para ello, se identificarán sus posibilidades y limitaciones considerando que el papel futuro de los psicólogos en el trabajo comunitario es importante para hacer una contribución significativa tanto a la prevención de enfermedades como a la atención primaria.

1.2 Planteamiento del problema

Hasta mediados de la década de 1960, el rol principal de los psicólogos en el tratamiento de enfermedades era evaluar la psicopatología en los pacientes. Con el aumento del conocimiento sobre la importancia de los factores conductuales y psicosociales en la

etiología y el mantenimiento de las disfunciones, los psicólogos han desarrollado más experiencia en el diagnóstico y tratamiento de los aspectos conductuales de la enfermedad. En consecuencia, los psicólogos han comenzado a definirse a sí mismos como proveedores de atención médica en lugar de proveedores de atención de salud mental (Johnson & Millstein, 2003).

Para cumplir con el rol de los psicólogos en la prestación de servicios de salud se requiere una enseñanza sofisticada, una formación intensiva y un alto profesionalismo en su actitud hacia los principios éticos y el código de conducta, entre ellos: (a) principios generales (por ejemplo, competencia, integridad, responsabilidad profesional y científica, respeto por los derechos y la dignidad de las personas, preocupación por el bienestar de los demás y responsabilidad social); y (b) estándares éticos específicos relacionados con su rol con sus pacientes y experimentos (Bluestein & Cubic, 2009).

El psicólogo de atención primaria tiene mucho que ofrecer en la prestación integral de atención primaria como evaluador, desarrollador de programas, consultor de pacientes, consultor de equipo, investigador, administrador y terapeuta (Croghan & Brown, 2010). Tienen la oportunidad de colaborar en el desarrollo de programas innovadores para tratar a pacientes que de otra manera no recibirían atención especializada en salud mental o conductual (Cunningham, 2009). El entorno de atención primaria ofrece a los psicólogos la oportunidad de ayudar a esta diversa gama de pacientes y otros profesionales en la promoción de la salud y el alivio del sufrimiento (Cooper, 1964). Primero, son proveedores de salud mental y generalmente prestan servicios a través de unidades de salud mental y hospitales psiquiátricos. En segundo lugar, son proveedores de salud conductual y se ocupan de las dimensiones conductuales de la salud física y la enfermedad. Además brindan los servicios clínicos y de salud a la APS (Davidson, 1977).

En Chile, el Modelo de Atención en Salud vigente, está basado en fortalecer la APS y sus equipos multidisciplinarios. Hace poco más de una década, los psicólogos solo habían participado de forma parcial en equipos de salud mental en nivel secundario y terciario, por lo que no existe una clara definición de su rol en el equipo de salud mental

de nivel primario y dado su aumento en la incorporación de psicólogos al sistema de salud pública es necesario su definición y descripción (Goldenberg & Molina 2007).

Además, es necesario investigar el trabajo multiprofesional, la interacción entre diversos conocimientos técnicos y específicos, asociados a una visión amplia de salud que incorpore aptitudes profesionales. Para esto, se discutirá el rol de los psicólogos que trabajan en el equipo multidisciplinario de atención de salud primaria en una comuna de Santiago. Sin embargo, esta investigación se limita a las funciones de gestión de los psicólogos en entornos médicos y no expone las funciones de los psicólogos en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Finalmente la importancia de la formación de futuros psicólogos desde las universidades y postgrados para que se desempeñen en la atención primaria con el fin de disponer de competencias adecuadas que faculten a los mismos profesionales en la puesta en práctica de herramientas que aporten y contribuyan de forma positiva en las necesidades de los servicios de salud actual, en pro de lograr mejoras significativas en el desarrollo humano.

En resumen este estudio pretende ser un aporte específicamente para los psicólogos que laboran en el equipo multidisciplinario de atención de salud primaria, los cuales proporcionan medidas para la salud mental y calidad del lugar de sus trabajos.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Conocer las vivencias el rol de los psicólogos que laboran en el equipo multidisciplinario de atención de salud primaria de una comuna de Santiago.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Conocer las vivencias sobre identificación de las posibilidades del rol de psicólogos/as que trabajan en el equipo multidisciplinario en una comuna de Santiago.
- Conocer las vivencias relacionadas a las limitaciones del rol de psicólogos/as que trabajan en el equipo multidisciplinario en una comuna de Santiago.

1.4 Limitaciones del estudio

La investigación ha sufrido limitaciones a causa de la actual pandemia de COVID-19 que se vive a nivel nacional e internacional, lo que dificulta encontrar relaciones y generalizaciones significativas a partir de los datos, ya que el tamaño de la muestra es demasiado limitado, además por temas éticos y medidas sanitarias, se complica el acceso a la unidad de análisis.

De lo antes mencionado, nos surge la siguiente pregunta:

¿Cómo se vivencia el rol de los psicólogos/as que trabajan en el equipo multidisciplinario de APS de una comuna de Santiago?

CÁPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Psicología clínica

La psicología clínica es la aplicación de conocimientos y habilidades psicológicos, técnicas de investigación e intervención a la salud y la enfermedad, particularmente en lo relacionado con la salud mental. (The directory of chartered psychologists, 2002).

La psicología clínica es “una disciplina clínica que involucra la provisión de diagnóstico, evaluación, plan de tratamiento, tratamiento, prevención y servicios de consulta a pacientes de la sala de emergencias, unidades de internación y clínicas de hospitales” (The American Psychological Association, 1991). Otra definición dada por la Asociación Canadiense de Psicología la ve como un amplio campo de práctica e investigación dentro de la disciplina de la psicología que aplica principios psicológicos a la evaluación, prevención, mejora y rehabilitación de angustia psicológica, discapacidad, comportamiento disfuncional y riesgo para la salud. Comportamiento y la mejora del bienestar psicológico y físico (The Canadian Psychological Association, 1996).

En general, el campo de la psicología clínica integra la ciencia, la teoría y la práctica para comprender, predecir y aliviar la inadaptación, las discapacidades y el malestar, así como para promover la adaptación humana, el ajuste y el desarrollo personal. Por lo tanto, se centra en los aspectos intelectuales, emocionales, biológicos, psicológicos, sociales y conductuales de la función humana en diferentes culturas y en todos los niveles socioeconómicos (The directory of chartered psychologists, 2002).

La psicología clínica tiene varias subespecialidades, como la psicología infanto-juvenil, la psicología clínica de adultos, la geropsicología clínica, la psicología clínica de las discapacidades del aprendizaje, la psicología clínica del abuso de sustancias y la psicología clínica forense.

Al describir la Psicología Clínica como una disciplina científico–profesional con historia e identidad propias, a continuación se definirá la Psicología de la salud.

2.2 Psicología de la salud / Psicología médica

La psicología de la salud (a veces denominada psicología médica o medicina del comportamiento) se puede definir como el conjunto de las contribuciones educativas, científicas y profesionales específicas de la disciplina de la psicología para la promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención y el tratamiento de enfermedades, la identificación de los correlatos etiológicos y de diagnóstico de la salud, la enfermedad y las disfunciones relacionadas, y la mejora del sistema de atención de la salud y la formulación de políticas de salud (Matarazzo, 1980).

Los psicólogos de la salud aplican la investigación y los métodos psicológicos para la prevención y el manejo de enfermedades, la promoción y el mantenimiento de la salud, la identificación de los factores psicológicos que contribuyen a la enfermedad física, el mejoramiento del sistema de atención de la salud y la formulación de políticas de salud (Leicester, 2003).

La División de Psicología de la Salud de las Asociaciones Estadounidenses de Psicología describió los objetivos de la psicología de la salud como comprender la etiología, la promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de enfermedades físicas y mentales; el estudio de los factores psicológicos, sociales, emocionales y conductuales en las enfermedades físicas y mentales; y el mejoramiento del sistema de atención de la salud y la formulación de políticas de salud (The American Psychological Association, 2002).

Por lo tanto, los psicólogos de la salud están interesados en cómo los factores biológicos, psicológicos y sociales afectan la salud y la enfermedad. Por lo tanto, se dedican a la promoción y mantenimiento de conductas relacionadas con la salud, la prevención y tratamiento de enfermedades y el análisis y mejora del sistema de atención de la salud.

Al definir la Psicología de la salud como el estudio de los procesos psicológicos y de comportamiento en materia de la salud y la enfermedad, veamos a continuación su relación con la Neuropsicología clínica.

2.3 Neuropsicología clínica

La neuropsicología clínica se centra en la relación cerebro-conducta y en cómo el comportamiento y los problemas conductuales se ven afectados por la forma en que funciona el cerebro (Plante, 1999). Un neuropsicólogo clínico se especializa en la evaluación diagnóstica y el tratamiento de personas con deterioro cerebral (The Australian Psychological Society, 1998). Los neuropsicólogos clínicos suelen estar ubicados en los departamentos de psicología clínica, neurociencia y neurocirugía.

2.4 Asesoramiento psicológico

La psicología de la consejería es una especialidad en el campo de la psicología en la que los profesionales ayudan a las personas, como individuos y grupos, a mejorar su bienestar, aliviar su angustia, resolver sus crisis y aumentar su capacidad para resolver problemas y tomar decisiones (Davis, 1997).

La mayoría de los que buscan ayuda de un psicólogo consejero son clientes que no tienen trastornos psicológicos importantes. Los psicólogos consejeros, sin embargo, trabajan en una variedad de entornos tales como hospitales y centros médicos, instituciones académicas, cárceles, escuelas, negocios / industria, salud comunitaria, etc.

Y con personas de todas las edades, por ejemplo, niños y adolescentes, adultos y ancianos. Los psicólogos consejeros ayudan a las personas a adaptarse a los cambios o realizar cambios en su estilo de vida. Ayudan a individuos y grupos en áreas relacionadas con el bienestar personal, las relaciones interpersonales, el trabajo, la recreación, la salud y el manejo de crisis. Pueden ejercer de forma independiente o trabajar con psicólogos clínicos, psicólogos infantiles y psicólogos de la salud o como consejeros académicos.

2.5 Psicología de la rehabilitación

La psicología de la rehabilitación es una especialidad clínica aplicada en psicología profesional que se ocupa del tratamiento y la ciencia de las enfermedades crónicas y discapacitantes (Frank & Elliot 2002). Los psicólogos de rehabilitación tratan con víctimas de accidentes cerebrovasculares y accidentes, personas con retraso mental y personas con discapacidades del desarrollo causadas por afecciones como parálisis cerebral, epilepsia y autismo. Ayudan a las personas discapacitadas a adaptarse a su situación, frecuentemente trabajan con otros profesionales de la salud. Se ocupan de cuestiones como el manejo del dolor, la adaptación personal, las relaciones interpersonales en el hogar y el lugar de trabajo (Frank & Elliot 2002).

2.6 Psicología pediátrica

La psicología pediátrica es un campo interdisciplinario que aborda toda la gama de problemas de desarrollo físico y mental, salud y enfermedades que afectan a niños, adolescentes y familias (Roberts, 1995). Los psicólogos pediátricos, por tanto, diagnostican, evalúan y tratan los problemas psicológicos que afectan la salud física de los niños y adolescentes o resultan de disfunciones de la salud física. Además, participan en la mejora de los servicios de salud mental, la promoción de la salud y el desarrollo y la prevención de enfermedades y lesiones en niños y adolescentes.

2.7 Psicología Comunitaria

La psicología comunitaria va más allá de los individuos para tratar los problemas de salud mental y las relaciones humanas en las comunidades (Resnick & Rozensky, 1996). Los psicólogos comunitarios ayudan a las personas a lograr sus objetivos en áreas como el bienestar de la salud y los proyectos comunitarios.

Se requerirían los servicios del psicólogo de atención médica en las siguientes áreas (Resnick & Rozensky, 1996):

2.8 Atención primaria

La salud es un derecho fundamental, plasmado en la Constitución Política de Chile, en la cual se asume que el Estado provee una atención igualitaria y libre a la población, al mismo tiempo que consagra un sistema de carácter mixto, es decir, público y privado. El sistema de salud está estructurado en niveles de atención primaria secundario y terciario y cada Servicio de Salud cuenta con una red asistencial de establecimientos y niveles de atención que se organizan de acuerdo con su cobertura poblacional y complejidad asistencial.

El nivel primario tiene mínima complejidad y amplia cobertura realiza atenciones de carácter ambulatorio en las Postas Rurales de Salud y en los Consultorios Generales, Urbanos y Rurales. El nivel secundario, principalmente basado en especialidades básicas, cuenta con una complejidad intermedia y de cobertura media. El nivel terciario se caracteriza por una cobertura reducida de población, esencialmente basada en referencia de pacientes desde otros niveles, y su alta complejidad tecnológica.

Los psicólogos que trabajan en atención primaria destinan semanalmente más horas de trabajo a desarrollar actividades asistenciales de atención directa y de carácter individual que a las de atención indirecta o colectiva —como los contactos con las redes de apoyo o de derivación— y a las comunitarias dirigidas. Por ello, se busca brindar importantes intervenciones de diagnóstico y servicios preventivos para los problemas psicológicos en la atención primaria de salud, prevención de enfermedades y promoción de la salud conductual (Resnick & Rozensky, 1996).

Los médicos de atención primaria identifican que alrededor del 40 por ciento de sus pacientes necesitan algún tratamiento de salud mental, pero menos del 10 por ciento de estos pacientes realmente ven a un profesional de salud mental, según la investigación en Salud conductual en atención primaria: una guía para la integración clínica (Gabelnick, et al., 1998). Pero a medida que más psicólogos unen fuerzas con los médicos, es posible que aumente el número de pacientes que reciben la ayuda que necesitan.

Para satisfacer esa demanda, están los psicólogos de atención primaria, que trabajan con otros profesionales de la salud para ofrecer asesoramiento e intervenciones conductuales a los pacientes en entornos médicos. A través de estas colaboraciones, los médicos involucran a los psicólogos para evaluar y tratar a los pacientes, a menudo el mismo día y, a veces, sin que los pacientes salgan de la sala de examen. Además de tratar los trastornos de salud mental como la depresión y la ansiedad, los psicólogos de atención primaria también pueden enseñar a los pacientes intervenciones conductuales para mejorar su salud (Resnick & Rozenky, 1996).

2.9 Atención Secundaria

Dar evaluaciones y diagnósticos psicológicos, tratamientos psicológicos y rehabilitación. Estos servicios se brindan a una variedad de grupos de edad y grupos especiales de pacientes. Estos incluirían niños, adolescentes, adultos, ancianos y personas con necesidades especiales, como las que tienen discapacidades de aprendizaje, las personas con daño cerebral y las personas con retraso mental (Resnick & Rozenky, 1996).

2.10 Atención Terciaria

Un psicólogo es un miembro del equipo de tratamiento que se ocupa de los aspectos psicológicos de los pacientes que padecen enfermedades agudas y crónicas que amenazan la vida, como el cáncer, las enfermedades respiratorias y renales. Además, está aumentando el papel del neuropsicólogo clínico en la identificación, evaluación, atención al paciente y rehabilitación cognitiva de pacientes con daño cerebral (Resnick & Rozenky, 1996).

2.11 Equipos Multidisciplinarios

Los equipos multidisciplinarios son el mecanismo para organizar y coordinar los servicios de salud y atención para satisfacer las exigencias de las personas con necesidades de

atención complejas. Los equipos reúnen la experiencia y las habilidades de diferentes profesionales para evaluar, planificar y gestionar la atención de forma conjunta (Resnick & Rozensky, 1996).

Un equipo multidisciplinario debe estar formado por psiquiatras, especialistas en enfermería clínica / enfermeras de salud mental comunitaria, psicólogos, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, secretarios médicos y, a veces, otras disciplinas como consejeros, terapeutas de teatro, terapeutas de arte, trabajadores de defensa, trabajadores de atención. Y posiblemente otros que no figuran en la lista. Consulte la tabla a continuación para obtener más descripciones (Resnick & Rozensky, 1996).

Las diversas profesiones tienen diferentes áreas de especialización, por lo que pueden combinar sus habilidades si es necesario para abordar condiciones de salud mental compleja y desafiante. El equipo multidisciplinario se reúne periódicamente para discutir su trabajo, de modo que cada paciente tenga un plan de atención que mejor se adapte a sus necesidades individuales. Algunos detalles sobre los miembros de equipo multidisciplinario más comunes se detallan a continuación.

Algunas funciones y deberes que desempeñan los miembros del equipo multidisciplinario (Resnick & Rozensky, 1996):

- Psiquiatra: Realizar evaluaciones, brindar terapias de conversación, prescribir medicamentos, investigar enfermedades físicas.
- Psicólogo: Proporcionar terapias de conversación especializadas, realizar evaluaciones en profundidad de aspectos del funcionamiento y el comportamiento del cerebro.
- Enfermera siquiátrica: Evaluar las dificultades, proporcionar terapias de conversación, administrar y controlar la medicación.
- Terapeuta ocupacional: Proporcionar evaluaciones de habilidades, formular un plan de rehabilitación que se entrega tanto individualmente como en grupos.
- Trabajador social: Brindar apoyo a las familias, brindar terapias de conversación,

asesorar en relación con la vivienda, las finanzas y los apoyos.

2.12 Servicios prestados por los Psicólogos

De acuerdo con Sernberg, (1997), establece que los servicios prestados por los psicólogos suelen incluir:

2.12.1 Evaluación

Una de las funciones principales de los psicólogos en los hospitales y la atención primaria de salud es la evaluación clínica. Utilizan pruebas y medidas psicológicas para fines específicos. Por ejemplo, para evaluar el funcionamiento actual con el fin de hacer diagnósticos (por ejemplo, confirmación o refutación de la impresión clínica y diagnóstico diferencial del comportamiento anormal como depresión, psicosis, trastornos de personalidad, demencia, etc. y problemas no psiquiátricos, por ejemplo, conflictos de relación, cumplimiento, diferencias de aprendizaje, potencial educativo, interés profesional, etc.); identificar las necesidades de tratamiento, asignar el tratamiento adecuado y dar pronóstico, monitorear el tratamiento a lo largo del tiempo y determinar la gestión de riesgos (Plante, 1999).

Para lograr estos propósitos, los psicólogos utilizan pruebas psicométricas, que son herramientas estandarizadas y validadas para evaluar una amplia gama de funciones que incluyen inteligencia, personalidad, neuropsicología cognitiva, motivaciones, aptitudes, comportamiento de salud e intensidad de los problemas de salud mental, etc. Las pruebas utilizadas incluyen evaluación y observación del comportamiento que abarcan las escalas de calificación; evaluaciones intelectuales.

Los psicólogos profesionales son los únicos profesionales de la salud física y mental que tienen el derecho legal de utilizar, administrar e interpretar las evaluaciones psicológicas (Plante, 1999).

2.12.2 Tratamiento

Una de las principales actividades que realizan los psicólogos en la prestación de atención médica es la intervención o el tratamiento, que proporciona una amplia variedad de intervenciones clínicas para individuos, grupos, parejas y familias con problemas de salud física y mental. Estas intervenciones están dirigidas a prevenir, tratar y corregir conflictos emocionales, alteraciones de la personalidad, psicopatología y los déficits de habilidades que subyacen a la angustia y disfunción humana (The American Psychological Association, 2002). Proporcionan una variedad de intervenciones psicológicas como la terapia cognitivo-conductual; modificación de comportamiento; terapia familiar y de pareja; biorretroalimentación; rehabilitación; psicoterapia de grupo; psicoanálisis; terapia centrada en el cliente; el manejo del dolor; rehabilitación neuropsicológica; psicoterapia interpersonal, etc. (Neuz et al., 2002).

Las investigaciones han indicado que menos del 25% de las quejas físicas presentadas a los médicos tienen signos orgánicos o biológicos conocidos o demostrativos y que una cantidad sustancial de síntomas físicos o médicos presentados por los pacientes son médicamente inexplicables (síntomas funcionales) que responden bien a la intervención psicológica (Neuz et al., 2002). Por tanto, las intervenciones psicológicas son eficaces y beneficiosos para la mejora de la salud física y mental y la calidad de vida.

2.12.3 Consultas

Muchos psicólogos brindan consultas psicológicas para profesionales de la salud, empresarios, escuelas, organizaciones, comunidades, etc. Por ejemplo, un psicólogo puede ayudar a un médico a manejar mejor el incumplimiento de un procedimiento médico desagradable. Un empresario puede consultar a un psicólogo para ayudar a reducir los conflictos entre los trabajadores o proporcionar un manejo del estrés. La consulta de psicólogos puede incluir evaluación, enseñanza, investigación y terapia (Neuz et al., 2002).

2.12.4 Privilegios administrativos

Como expertos en comportamiento humano, los psicólogos se consideran administradores eficientes y competentes. Debido a que la comprensión del comportamiento humano en contextos sociales se considera la columna vertebral de la gestión, los psicólogos se encuentran en puestos administrativos en hospitales y otros entornos de tratamiento residencial. Los médicos de la psicología sirven como jefes de departamentos, unidades o divisiones en hospitales, por ejemplo, neuropsicología, salud mental, rehabilitación y salud ocupacional. Podrían ser directores de programas de formación de posgrado en salud mental, centros de orientación psicológica para estudiantes, departamentos ambulatorios de hospitales y directores de hospitales. Además, participan en comités asignados y son miembros activos de sus departamentos. En administración, los psicólogos manejan presupuestos, dirigir personal profesional multidisciplinario y de apoyo; desarrollan políticas y procedimientos para la planificación y cuestiones de personal, etc. Finalmente, participan y contribuyen a todas las actividades de gestión de la calidad de los hospitales y otros entornos asistenciales (Sernberg, 1997).

2.12.5 Enseñanza y formación

Una parte considerable del tiempo de muchos psicólogos que trabajan en entornos médicos se dedica a actividades académicas (enseñanza y formación). Enseñan todos los cursos de psicología, comportamiento humano y ciencias del comportamiento incluidos en los planes de estudio de los profesionales de la salud de pregrado y posgrado, odontología, enfermería y otros profesionales de la salud, así como estudiantes de psicología, pasantes y residentes, y capacitan a profesionales de la salud (Sernberg, 1997).

2.12.6 Investigación y Supervisión

Con su formación y calificaciones, los psicólogos clínicos y de la salud están orientados a la investigación. Ejemplos de sus actividades de investigación incluyen; a) el desarrollo

y la normalización de herramientas clínicas para las pruebas de evaluación diagnóstica y el examen de su fiabilidad y validez; (b) adaptar y probar la eficacia de las intervenciones tanto psicológicas como biológicas para promover la salud y superar los trastornos; (c) estudios para revelar los aspectos culturales y transculturales de las anomalías psicológicas; (d) determinar el impacto del comportamiento humano tanto positivo como negativo en la salud física; y e) supervisar proyectos, tesis y disertaciones de candidatos cuyas investigaciones tengan componentes psicológicos (Sernberg,1997).

Al definir el asesoramiento psicológico junto con la psicología de la rehabilitación y pediátrica, se profundiza un poco más sobre la teoría que intenta conceptualizar la conducta humana a un nivel relativamente complejo, es decir la Teoría de los roles.

2.13 Teoría de roles

Los conceptos de la teoría de roles se remontan a antes de 1900, aunque el uso del término "rol" sólo se volvió común en la década de 1930 (Biddle & Thomas 1966). La idea básica es que los individuos tienen varios roles en la vida y que estos roles vienen con prescripciones sobre cómo deben comportarse los individuos. El rol es el comportamiento esperado asociado con una posición social (Banton, 1996).

Además, el término rol a veces se amplía para incluir también el estatus social y para incluir el comportamiento exhibido además del comportamiento esperado. Como tal, no se puede hablar de una teoría de roles, sino solo de una colección de teorías de roles. La teoría de roles ha inspirado y sigue inspirando mucha investigación (Banton, 1996).

La teoría de roles es un marco explicativo de uso frecuente para los beneficios del voluntariado y ayudar a otros para la salud y el bienestar. La teoría de roles tiene su origen en el trabajo del sociólogo estadounidense Robert Merton (Merton, 1957). Los roles se refieren a la posición social las personas tienen (por ejemplo, profesora, madre y cliente) un comportamiento asociado con ese puesto. Los roles tienden a conllevar

ciertos riesgos y beneficios que pueden variar según las características individuales, el tiempo histórico y el contexto cultural.

Los roles pueden proporcionar conexión con otras personas y acceso a recursos, lo que a su vez puede promover sentimientos de seguridad, mejora de estatus y gratificación del ego. Los roles también proporcionan instrucciones para el comportamiento en situaciones que de otro modo serían inciertas (Hogg, 2000), que pueden servir para reducir el estrés y mejorar el bienestar del ser. Las personas a menudo cumplen un conjunto de roles al mismo tiempo, y este conjunto puede cambiar a lo largo de la vida (Riley y Riley, 1994; Rotolo, 2000). Con el envejecimiento se produce un desequilibrio creciente entre el número de roles adquiridos y perdidos (Baltes, 1997).

2.14 Motivaciones y enfoque funcional

El enfoque funcional del voluntariado (Clary y Snyder, 1999; Finkelstien, 2009) se basa en tres proposiciones: motivaciones comportamiento individual directo; el mismo comportamiento voluntario puede ser iniciado por diferentes motivaciones; y el trabajo voluntario debe Satisfacer las motivaciones de la persona para realizar trabajo voluntario.

En otras palabras, la función del voluntariado es satisfacer las necesidades de una persona, necesidades o motivaciones. Clary y Snyder (Clary y Snyder, 1999) desarrollaron el Inventario de funciones voluntarias (VFI), que distingue seis necesidades o motivos diferentes para el voluntariado: (1) contribuir a la sociedad, (2) mejorar las propias habilidades y conocimientos, (3) desarrollo psicológico, (4) mejorar las oportunidades para el mercado laboral, (5) fortalecer las relaciones sociales y (6) reducir sentimientos negativos como la culpa. Cada una de estas motivaciones puede contribuir a generar bienestar, siempre que exista coincidencia entre la motivación y lo que aporta la actividad.

Por lo tanto, obligar a las personas a realizar un trabajo "voluntario" probablemente no proporciona los beneficios para la salud y el bienestar que a menudo se observan cuando

el voluntariado es estimulado por uno de los motivos antes mencionados (ibid.). En otro artículo, se distinguieron seis motivaciones bastante similares, que los investigadores agruparon en motivaciones intrínsecas (disfrutar de hacer el bien, disfrutar del tipo de trabajo y recibir un "brillo cálido" al ayudar a los demás y al ofrecerse como voluntario), y Motivaciones extrínsecas (inversión en capital humano, inversión en capital social y recompensas materiales y sociales) (Meier & Stutzer, 2008) Los resultados sugieren que las personas que ponen más énfasis en las metas intrínsecas que en las extrínsecas están más satisfechas con su vida (Meier & Stutzer, 2008).

2.15 Atención Primaria de Salud

La atención primaria de salud es una atención de salud esencial basada en métodos y tecnología prácticos, científicamente sólidos y socialmente aceptables, accesibles universalmente para las personas y las familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país pueden permitirse mantener en cada etapa de su desarrollo en el espíritu de autosuficiencia y autodeterminación.

La Atención Primaria de Salud se entiende, por tanto, como un enfoque de la atención de la salud que promueve el logro de todas las personas de un nivel de salud que les permita vivir una vida social y económicamente productiva. Es un cuidado de la salud que es esencial, científicamente sólido (basado en evidencia), ético, accesible, equitativo, asequible y responsable ante la comunidad.

Por lo tanto, la Atención Primaria de Salud no es solo atención médica primaria o curativa, ni es un paquete de intervenciones médicas de bajo costo para los pobres y marginados. Por el contrario, exige la integración de los servicios de salud en el proceso de desarrollo comunitario, proceso que requiere compromiso político, colaboración intersectorial y participación multidisciplinaria para su éxito.

La atención primaria de la salud es el primer contacto que una persona tiene con el sistema de salud cuando tiene un problema de salud. Se refiere a una amplia gama de

servicios de salud proporcionados por profesionales médicos en la comunidad. Es la prestación de servicios de salud, incluido el diagnóstico y el tratamiento de una condición de salud, y el apoyo en la gestión de la atención médica a largo plazo, incluida las afecciones crónicas como la diabetes. Incluye ver a profesionales de la salud para que lo ayuden a mantener una buena salud, con controles de salud regulares, consejos de salud cuando tenga inquietudes y apoyo para la atención continua.

Proveedores de atención primaria de la salud: Atención médica primaria es un término que se utiliza para describir una variedad de proveedores de atención médica que trabajan en la comunidad. Cualquier profesional sanitario que sea el primer punto de contacto del sistema sanitario puede ser un proveedor sanitario primario. La mayoría de las personas visitan a su médico de cabecera como primer paso cuando tienen un problema de salud que no es una emergencia. El sistema de atención primaria de la salud también incluye a profesionales de la salud aliados, como odontólogos y fisioterapeutas.

Entornos de atención primaria de la salud: La atención primaria de la salud se brinda en un entorno comunitario, como una clínica general o una clínica dental. Los proveedores de atención primaria de la salud pueden trabajar en clínicas médicas, centros de salud comunitarios y prácticas de salud afines, como fisioterapia y consultorios de podología.

Servicios de salud primaria: Los servicios prestados por proveedores de atención médica primaria incluyen:

- Diagnóstico, tratamiento y atención de personas con problemas de salud
- Promover la buena salud
- Prevenir problemas de salud
- Intervención rápida
- Manejo de condiciones continuas y a largo plazo.

Los servicios de atención médica desempeñan un papel importante a la hora de asesorarlo y ayudarlo a prevenir enfermedades y mantener una buena salud. Las áreas importantes en las que debe buscar asesoramiento incluyen:

- Conducir y dejar de fumar
- Beber en exceso
- Estrés y depresión
- Mala dieta y
- La inactividad física.

Todas las personas, en todas partes, merecen la atención adecuada, en su comunidad. Ésta es la premisa fundamental de la atención primaria de salud.

La atención primaria de salud entonces aborda la mayoría de las necesidades de salud de una persona a lo largo de su vida. Esto incluye el bienestar físico, mental y social y se centra en las personas más que en la enfermedad. La atención primaria de salud es un enfoque de toda la sociedad que incluye la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos.

Un enfoque de atención primaria de salud incluye tres componentes:

- Satisfacer las necesidades de salud de las personas a lo largo de su vida;
- Abordar los determinantes más amplios de la salud mediante políticas y acciones multisectoriales; y
- Empoderar a las personas, las familias y las comunidades para que se hagan cargo de su propia salud.

Al brindar atención en la comunidad, así como atención a través de la comunidad, la APS aborda no solo las necesidades de salud individual y familiar, sino también el problema más amplio de la salud pública y las necesidades de poblaciones definidas.

Los principios de la APS se describieron por primera vez en la Declaración de Alma-Ata en 1978, un hito fundamental en la salud mundial. Cuarenta años después, los líderes mundiales ratificaron la Declaración de Astana en la Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud que tuvo lugar en Astana, Kazajstán, en octubre de 2018.

La APS, porque se trata de la mejor manera de brindar atención y servicios de salud a todos, en todas partes, es la forma más eficiente y eficaz de lograr la salud para todos.

CAPITULO III. INVESTIGACIONES DEL ROL DE LOS PSICOLOGOS EN ATENCION PRIMARIA

(Goldenberg & Aguayo, 2007), en su proyecto titulado: El trabajo de los psicólogos en los centros de atención primaria del sistema público de salud en Chile. Describió que se destinaba mucho más tiempo a consultas e intervenciones individuales que a actividades de prevención y promoción grupales y comunitarias. Más de 93% (en su estudio) de los encuestados estaban satisfechos con su trabajo y la valoración de sus pares, pero alrededor de la mitad evaluaron negativamente las condiciones y la estabilidad de su trabajo. La mayoría consideró necesario configurar un plan de estudios que se adapte a las particularidades de la atención primaria y que se deben incluir temas sobre psicología clínica y comunitaria, políticas públicas, y gestión y especificidades de la APS.

Contrario a lo recomendado en el PNSMP, los psicólogos del nivel de atención primaria del sistema público de salud en Chile dedicaban la mayor parte de su jornada laboral a actividades asistenciales de atención directa y de carácter individual, en desmedro de actividades comunitarias dirigidas a fortalecer los factores protectores de la salud mental. Se debe establecer un mecanismo de financiamiento que cubra todas las prioridades definidas en el PNSMP. Además una gran parte de los encuestados consideraba inestables sus condiciones de contratación, ya fuera por honorarios (47,6%) o a plazo fijo (35,5%)

Llama la atención que los psicólogos con cargos administrativos de jefatura o coordinación (22,3%) dedicaban la misma cantidad de horas a la atención asistencial que los que no tenían responsabilidades administrativas, aunque dedicaban más horas semanales a tareas de administración y gestión (4,5 horas en promedio) y a reuniones de discusión de casos (1,7 horas) que los psicólogos que no tenían cargos (1,9 y 1,1 horas semanales, respectivamente).

Otra investigación relacionada con el rol de psicólogos en el APS fue el de (Moncada, 2015), el cual se hizo la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las competencias que debe tener el psicólogo para poder desempeñarse en APS?

A través de la técnica grupo Delphi, construyó una propuesta de 76 competencias. Posteriormente, para validar la propuesta, ésta fue llevada a una encuesta online respondida por 101 psicólogos y psicólogas, observándose que 74 de las competencias son calificadas como pertinentes o muy pertinentes. La presencia de sesgo de autoselección, baja tasa de respuesta y un descenso progresivo en la cantidad de ellas, sumado a la imposibilidad de caracterizar el total de la muestra, restringe el uso de los resultados para validar competencias. Se planteó que, si bien la definición de competencias aporta a la construcción de un rol para psicólogos y psicólogas en APS, dicha construcción debe ser previa a la profundización en perfiles.

La delimitación de cuáles son las funciones de psicólogos y psicólogas en APS exige que al menos tres actores se reúnan: los formativos (académicos), los referentes técnicos (que para este caso corresponden al Ministerio de Salud) y quienes son parte de Atención Primaria, no solo psicólogos, sino que todos los actores de salud. Lo contrario, corre el riesgo de repetir las mismas contradicciones que hoy se manifiestan en el ejercicio.

Por su parte (Guerra & Paz, 2014) estudio los Psicólogos en la atención primaria de salud: Trabajo clínico y sus posibilidades. Describió que la labor del psicólogo de la APS confluyen diferentes factores que la van modulando: están las directrices oficiales, tanto ministeriales como administrativas, las expectativas de su entorno social, y su propia perspectiva. Su estudio se avocó a explorar y analizar las posibilidades clínicas que ofrece la relación entre psicólogos y usuarios en el contexto de la Atención Primaria de Salud, según la visión de los psicólogos. Para esto, adoptó una metodología de tipo cualitativo, en la cual realizamos entrevistas semiestructuradas a seis psicólogos pertenecientes a la Atención Primaria de Salud de Valparaíso, Viña del Mar y La Calera. Sometió sus entrevistas a un análisis de contenido, según el cual reorganizó el material disponible en torno a las intervenciones clínicas, que dicen relación con las exigencias

del contexto de la APS, las expectativas en torno al psicólogo de la APS, y las prácticas psicológicas clínicas en la APS. Concluye que en un sistema que pretende trabajar desde una perspectiva comunitaria de atención, al psicólogo se le exige cumplir en la práctica con actividades de corte clínico, incluso con un incentivo económico relacionado a éstas.

Dentro de estas actividades clínicas, observó además que habría una diferencia entre lo que es planteado por los planes y programas al respecto, y lo que finalmente el psicólogo hace. Pues los psicólogos darían prioridad a actividades clínicas no contempladas dentro del PNSMP, como la psicoterapia, por sobre otras que sí están contempladas, como el trabajo grupal.

Otro estudio interesante fue el de (Minoletti, Rojas & Horvitz-Lennon, 2012), relacionado con la Salud mental en atención primaria en Chile: aprendizajes para Latinoamérica. Esta investigación describió la integración de la salud mental en los servicios de atención primaria en Chile durante los últimos 20 años y analizó los resultados de algunas evaluaciones. El propósito fue contribuir a los procesos de aprendizaje de cómo reducir las brechas en la atención de la salud mental en toda América Latina.

El retorno a la democracia luego de la Dictadura Militar y la Declaración de Caracas fueron factores que contribuyeron a la integración, así como el alto desarrollo del sistema de atención primaria chileno y el desarrollo de planes nacionales de salud mental que incluyeron los servicios de atención primaria como elemento central. La voluntad política de integración también debe incluir la asignación de fondos adicionales para la salud mental, dentro del sistema de atención primaria. Otro factor crítico para la salud mental en la atención primaria es la generación de mecanismos de coordinación y apoyo entre los profesionales de la atención secundaria y primaria.

Chile ha logrado que la salud mental se transforme en un componente integral de su APS, posiblemente de forma sustentable en el tiempo y que ello estaría produciendo algunos beneficios a su población.

La experiencia de integración de salud mental a APS en Chile demuestra que este proceso es posible en países latinoamericanos, y que en un escenario de insuficientes recursos puede contribuir en forma importante a mejorar disponibilidad y accesibilidad. Entre los aprendizajes que ha generado esta experiencia para la región, se destacan el papel facilitador que puede jugar una política y/o plan nacional de salud mental, la necesidad de destinar recursos adicionales que sustenten las prestaciones de salud mental en APS y la generación de mecanismos de articulación y apoyo entre profesionales de atenciones secundaria y primaria.

En América Latina también existen aportes relacionados con el rol de los psicólogos en la APS, tal es el caso de (Redondo, 2012), el mismo estudió el Rol del profesional de psicología en atención primaria de la salud en Costa Rica.

La Psicología de la Salud en Costa Rica es un área apenas incipiente en comparación internacional. Esto debido a la prevalencia aún, de la visión de un modelo biomédico, visión que se viene arrastrando desde el siglo pasado. Las deficiencias a nivel sanitario que presentaba este enfoque hacen que surjan en primer lugar el de la Prevención de Enfermedades y posteriormente el de la Promoción de la Salud. No obstante, el campo de la Salud al estar involucrado directamente con seres humanos es una disciplina dinámica y cambiante, debe adaptarse a las necesidades de la población y por tanto mostrarse abierta al surgimiento y evolución de enfoques de forma continua; la Psicología debe tener un papel protagónico en dicha evolución.

Es por ello que se mostraron algunas de las principales áreas de acción de la disciplina, sin que esta sea una revisión exhaustiva, pero si con el objetivo de describir las posibilidades de acción actuales e incentivar el desarrollo de opciones novedosas

Otro aporte significativo fue el de (Garzaniti, 2019). Relacionado con El rol del psicólogo en la atención de la salud mental desde el primer nivel de atención: una revisión sistemática en Argentina. Se concluyó que el Primer Nivel de Atención es uno de los tres niveles del sistema de salud. Este nivel concentra la prevención de enfermedades,

promoción de la salud y atención de personas que aún no están enfermas. En la práctica se centraliza en la atención individual enmarcada en la prevención secundaria con falta o nulo trabajo interdisciplinario. Las investigaciones no coinciden en la explicación causal de esta modalidad de trabajo. La OMS y la OPS señalan la gran importancia del Primer Nivel de Atención, donde a través de la estrategia de Atención Primaria de Salud se podría salir de la lógica manicomial, obteniendo mejores resultados generando prevención de enfermedades y Promoción de la Salud.

Por su parte (Pastor, 2008) en su proyecto relacionado con El psicólogo en atención primaria: un debate necesario en el sistema nacional de salud expresa que la elevada prevalencia de los trastornos mentales comunes en España y otros países, junto a la infradotación de recursos públicos para la atención a la salud mental constituye uno de los principales problemas de salud pública. Se revisaron algunos datos que apuntan a la precariedad del sistema de salud mental español, la sobreutilización de psicofármacos en atención primaria y la conveniencia de actuar profesionalmente a nivel primario. Se destacó la evidencia existente acerca del potencial de reducción de costes sanitarios que tendría la incorporación de psicólogos adecuadamente formados en atención primaria de salud y algunos modelos organizativos y proyectos desarrollados en otros países. Se argumentó a favor de proporcionar una auténtica asistencia biopsico-social integrada al ciudadano como alternativa al reduccionismo biomédico que predomina en los sistemas sanitarios.

Tras más de 30 años de ensayos clínicos, metaanálisis y revisiones, existe un destacado cuerpo de datos acumulados que demuestran la eficacia, efectividad y eficiencia de los tratamientos psicológicos en entornos sanitarios tanto públicos como privados. Sin embargo, la asistencia de carácter psicológico ha sido desplazada e ignorada en términos de planificación estratégica y desarrollo de servicios, lo que ha conducido a una subutilización, subfinanciación y subdesarrollo de los tratamientos psicológicos en la asistencia sanitaria.

Un estudio importante fue el de (Vergara, 2018), relacionado con la Redefinición del Rol del Psicólogo/a en Contextos de Salud Pública hacia el Compromiso con una Salud

Integral que Abarque Aspectos Clínicos y Comunitarios, con Prácticas Adaptadas a cada Contexto Sociopolítico. Este proyecto analiza el rol del psicólogo desde una concepción transdisciplinar y biopsicosocial en contextos de Salud Pública en Paraguay y el resto de Latinoamérica. Desarrolla teórica y analíticamente la necesidad de reorientar las prácticas psicológicas en estos contextos hacia modelos adecuados a las realidades de Paraguay y el resto de Latinoamérica, en los que se visibilicen los colectivos más desfavorecidos y se adapten las prácticas psicológicas a sus realidades.

Por otro lado, la necesidad de reafirmar el compromiso de la profesión hacia prácticas que apuntan a la dimensión social de la persona en términos de empoderamiento, ciudadanía y acción consciente -reflejo desde una psicología transdisciplinar que logre cubrir estos aspectos de la vida habitualmente pasados por alto, salud, e influir políticamente en la transformación de realidades desfavorables para el bienestar humano.

Este autor opina que el rol del psicólogo se encuentra en una fase histórica en la que a pesar de que se desarrolló en gran medida en los últimos años, sigue luchando por una definición y perfilamiento más preciso, especialmente en Paraguay y el resto de Latinoamérica. En especial es importante reflexionar acerca de la relación de la psicología con el área de la salud integral, y en el ámbito específico de Salud Pública, donde se encuentra con distintos tipos de problemáticas y desafíos.

CÁPITULO IV. MARCO METODOLÓGICO

4.1 Tipo de investigación

Los tipos de investigación se clasifican en función de su propósito, del nivel de profundidad con el que se estudia un fenómeno, el tipo de datos empleados, el tiempo que tome estudiar el problema, etc. Esta tesina utilizará el método descriptivo, para (Sampieri, 2010) “Es el tipo de investigación más común y se encarga de establecer relaciones de causa y efecto que permitan hacer generalizaciones que puedan extenderse a realidades similares. Es un estudio muy útil para verificar teorías.” (p.23) Para este estudio se realizará la caracterización en que se basan las vivencias en el rol de los psicólogos que laboran en el equipo multidisciplinario de atención de salud primaria de una comuna de Santiago.

4.2 Diseño de investigación

Esta investigación presenta nociones fundamentales de uno de los métodos de investigación cualitativa, nos referimos a la fenomenología sustentada en la teoría de (Creswell, 2003). Este enfoque conduce a un estudio fenomenológico describe el significado de las experiencias vividas por una persona o grupo de personas acerca de un Concepto o fenómeno (Creswell, 2003). Por tanto, se identificará la esencia de las experiencias de los psicólogos en torno a su descripción con la atención de salud primaria de una comuna de Santiago.

A su vez, su diseño corresponde a un estudio de campo, que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos de investigación, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna, es decir, el investigador obtiene la información, pero altera las condiciones existentes para (Sampieri, 2010). Se realizará la recolección de información de forma directa para describir la situación actual del rol de los psicólogos que laboran en la comuna de Santiago.

4.3 Definición operacional y conceptual de DIMENSIONES

Tabla 1. Variables

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional
Atención de salud primaria	Ha sido considerada una estrategia efectiva para mejorar la salud de la población y reducir las inequidades en salud en la medida en que coadyuva eficazmente a enfrentar los determinantes sociales de éstas.	Capacidad para identificar problemas. Capacidad diagnóstica, Gestión de pacientes. Utilización de servicios y recursos.
Vivencias	Experiencia, suceso o hecho que vive una persona y que contribuye a configurar su personalidad.	Emociones Personales o Emociones Percibidas.
Rol	Función que una persona desempeña en un lugar o en una situación.	Características de los Psicólogos. (Alto, Medio, Bajo) Objetivizar procesos de los Psicólogos.
Datos Sociodemográficos	Herramienta que permite recolectar información general sobre un grupo de personas.	Permite hacer las preguntas adecuadas para un mejor análisis de las interpretaciones del comportamiento en el campo de donde son extraídos los datos, por lo tanto se pueden hacer proyecciones y predicciones que invitan a la reflexión del investigador.

Fuente: Elaborado por la autora (2021)

4.4 Procedimiento de muestreo

La población y la muestra constituyen las fuentes primarias para la obtención de datos. Según (Pérez, 2009) la población es el conjunto finito o infinito de unidades de análisis, individuos, objetos o elementos que se someten a estudio; pertenecen a la investigación y son la base fundamental para obtener la información. Del mismo modo, Pérez define la

muestra como una porción, un subconjunto de la población que selecciona el investigador de las unidades de estudio, con la finalidad de obtener información confiable y representativa. (p. 70). En base a esto, la población estará representada por todos los psicólogos que laboran en el equipo multidisciplinario de atención de salud primaria en Chile con una muestra específica de 2 psicólogos que laboran en el equipo multidisciplinario de atención de salud primaria de la comuna de Santiago, es decir es una muestra por conveniencia, técnica de muestreo no probabilístico y no aleatorio utilizada para crear muestras de acuerdo a la facilidad de acceso, la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra, en un intervalo de tiempo dado o cualquier otra especificación práctica de un elemento particular (Otzen & Manterola, 2017).

4.5 Técnicas y recolección de datos

(Sabino, 2003), define como cualquier recurso del que se vale el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos la información (p. 113). Por lo cual las técnicas de recolección de datos que se utilizarán durante la investigación son las siguientes:

4.5.1 Observación Directa

Según (Arias, 2006), la observación la define como una técnica que consiste en visualizar o captar mediante la vista, en forma sistemática, cualquier hecho, fenómeno o situación que se produzca en la naturaleza o en la sociedad, en función de unos objetivos de investigación preestablecidos (p. 69). En el transcurso de la investigación se aplicará esta técnica para visualizar las actividades relacionadas con las vivencias en el rol de los psicólogos en estudio.

4.5.2 Revisión documental

Esta técnica se utilizará para obtener información de las normas, libros, tesis, trabajos especiales de grado, manuales, reglamentos, relacionados con el tema de estudio.

4.5.3 Entrevista

Se utilizará la entrevista semiestructurada en profundidad como técnica de recolección de datos. Este tipo de entrevista permite adentrarse en aspectos más profundos de los participantes, como sus motivaciones, sus emociones, sus sentimientos, sus gustos y los significados que crean a partir de su experiencia (Robles, 2011). Para esto se elaborará un guion temático en base a los objetivos de investigación, los cuales serán tratados poco a poco, a lo largo de varias sesiones, esto con la finalidad de permitir que la riqueza de los datos dependa, de la creatividad de los entrevistadores.

4.6 Técnicas de análisis de datos

Con el fin de realizar el análisis de los datos obtenidos en las entrevistas, se utilizará la técnica de análisis cualitativo de contenido, el cual será un proceso mediante el cual se extraen conclusiones de datos heterogéneos (Vivencias de los Psicólogos) que no son expresados de forma numérica o cuantificable (Cáceres, 2003):

Algunos de los instrumentos que serán usados por los investigadores durante el desarrollo de la investigación serán: libreta de notas, computadores con sistema operativo Windows con programas como Microsoft, Word y PowerPoint, dispositivos de almacenamiento de información.

4.7 Criterios de rigor científico

En el presente estudio se tomarán en consideración los siguientes criterios de rigor científicos (Krause, 1995):

- Densidad, en todo momento se pretenderá entregar una descripción detallada de las vivencias de los entrevistados, por lo que se dará especial rigurosidad al respecto en la recolección de los datos y en el análisis de los mismos.
- Transparencia, se posibilitará al lector comprender el cómo se llegó a los

resultados obtenidos a través de la explicación de todos los pasos metodológicos.

- Intersubjetividad, tanto el proceso de recolección, como el de análisis de los datos obtenidos serán realizados por los investigadores.

4.8 Aspectos éticos

Las consideraciones éticas que se tuvieron en cuenta durante la investigación giran alrededor del manejo de la información. Los cuadernos de notas utilizados en la etapa de recolección de los datos serán de exclusivo acceso para este estudio, con el fin de mantener confidencialidad sobre la identidad de los participantes.

Además se aplicará un consentimiento informado a los sujetos de la muestra, el cual es entendido por (Krause, 1995), como el procedimiento mediante el cual se garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar en una investigación, después de haber comprendido la información que se le ha dado acerca de los objetivos de la misma, los beneficios, las molestias, los posibles riesgos.

4.9 Viabilidad de la Muestra

Para desarrollar este estudio, la viabilidad de la muestra dependerá de obstáculos prácticos como:

- Pedir autorización a los directores según corresponda el Centro Estudiado, para la autorización de la aplicación del instrumento.
- Las normativas establecidas por los Comité Científicos que operan indistintamente en cada Servicios de Salud, pueden ser un impedimento para la realización de la investigación y aplicación de los instrumentos.
- La comunicación, con el área estudiada, para coordinar con los psicólogos voluntarios que responderán los instrumentos.
- Tiempo en que se realizará la aplicación del instrumento, a los psicólogos.
- Espacio físico para reunir a los psicólogos, que se les aplicará los instrumentos.
- La cantidad de psicólogos, a los cuales va a ser posible aplicar los instrumentos.

- También puede afectar los recursos económicos, como adquisición de materiales, movilización y otros.

4.10 Procedimiento

- Analizar el basamento teórico relacionado con la temática.
- Diseño de entrevistas y cuestionarios.
- Solicitar autorización para la realización de entrevista.
- Aplicación de entrevistas.
- Determinar las vivencias sobre identificación de las posibilidades del rol de los psicólogos
- Fijar las limitaciones del rol de psicólogos/as que trabajan en el equipo multidisciplinario en una comuna de Santiago
- Análisis de los resultados.
- Presentación de conclusiones, discusiones y recomendaciones

CÁPITULO V. RESULTADOS

5.1 Presentación de los resultados

Para la presentación de los resultados se elaboraron tablas sintéticas y, con lo cual fue posible ordenar, sintetizar y comparar la información recopilada en el Centro de Atención Primaria de Salud. Tales herramientas se confeccionaron manualmente.

Rol del Psicólogo

La atención primaria de salud es el servicio de primera línea y el servicio psicológico está integrado en los centros de salud. Las intervenciones psicológicas son realizadas por psicólogos. Las derivaciones para la consulta psicológica las realizan los médicos generales y es un requisito del sistema nacional de salud de Chile, por lo tanto requieren cumplir un rol en dichos centros. En general, los entrevistados opinan de su rol como un promotor y complemento del bienestar de los otros y del equipo, sin embargo veamos sus opiniones.

Tabla 2. Rol del Psicólogo en el equipo multidisciplinario

Síntesis del Rol Percibido	Citas
<p>Es un complemento de las distintas áreas del Centro de Atención Primaria de Salud.</p> <p>Promover un cambio hacia estados de desarrollo y bienestar más altos.</p>	<p><i>“Bueno, según la pregunta que me está haciendo, sobre la experiencia de trabajo multidisciplinario. Desde la formación de los estudiantes de la carrera de psicología uno de los pilares claves es yo diría más que multidisciplinario sería interdisciplinario y en la medida que pueda complementarse las actividades, no es una competencia de quien podría brindar mejor atención si no una complementación en cuanto a distintas áreas por ejemplo está el área médica, el área de asistencia social, el área de psicólogos, el terapeuta ocupacional, que son sumamente importante, porque cuando la persona entra o ingresa al centro de tratamiento no viene con un botín de consulta específico, sino que viene con un motivo de consulta muy amplio y de ahí la necesidad de trabajo interdisciplinario, porque entendemos también de que cualquier sintomatología tiene una causa un origen y por lo general es social, relacional, y además de lo que podría estar atravesando la persona y aparecer estructural en cuanto a la salud física que está desencadenando la patología, entonces yo creo que es una</i></p>

	<p><i>necesidad y es de mucha importancia el trabajo multidisciplinario.” (Participante 1)</i></p> <p><i>“Yo creo que el rol tiene que ver básicamente con promover el cambio en las personas a estados de desarrollo mejor en función de trabajar en equipo. El rol profesional en nuestro caso tiene que ver con promover que las personas tengan un desarrollo psicosocial óptimo en el marco de sus derechos.” (Participante 2)</i></p>
--	---

Fuente: Elaborado por los autores (2021)

Estas contradicciones manifiestan la necesidad de definir el rol que los psicólogos en el Equipo Multidisciplinario de Salud Primaria de la Comuna de Santiago tienen en APS, aun antes de definir qué competencias requiere. Los esfuerzos por definir su rol han permitido ver con claridad o descubrir sobre las inconsistencias y dificultades que contiene. A continuación, se describe una serie de actividades de los psicólogos que trabajan en el centro de salud en estudio:

- Evaluar y diagnosticar las necesidades, habilidades o comportamiento de un individuo utilizando una variedad de métodos, que incluyen pruebas psicométricas, entrevistas y observación directa del comportamiento.
- Colaborar como parte de un equipo interdisciplinario, trabajando junto con otros profesionales de la salud (por ejemplo, médicos, enfermeras, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, farmacéuticos y odontólogos).
- Crear y monitorear programas de tratamiento apropiados, incluida la terapia, en colaboración con otros profesionales de la salud involucrados.
- Ofrecer terapia para las dificultades relacionadas con la ansiedad, la depresión, las adicciones, los problemas sociales / interpersonales y las conductas de riesgo.
- Rehabilitación de pacientes en la comuna de Santiago de estudio
- Desarrollar y evaluar programas para la prestación de servicios de salud mental y conductual.
- Brindar consultas a otros profesionales de la salud y otro personal involucrado.

De acuerdo con estas funciones se propuso la siguiente figura que servirá de apoyo para el Centro en estudio.

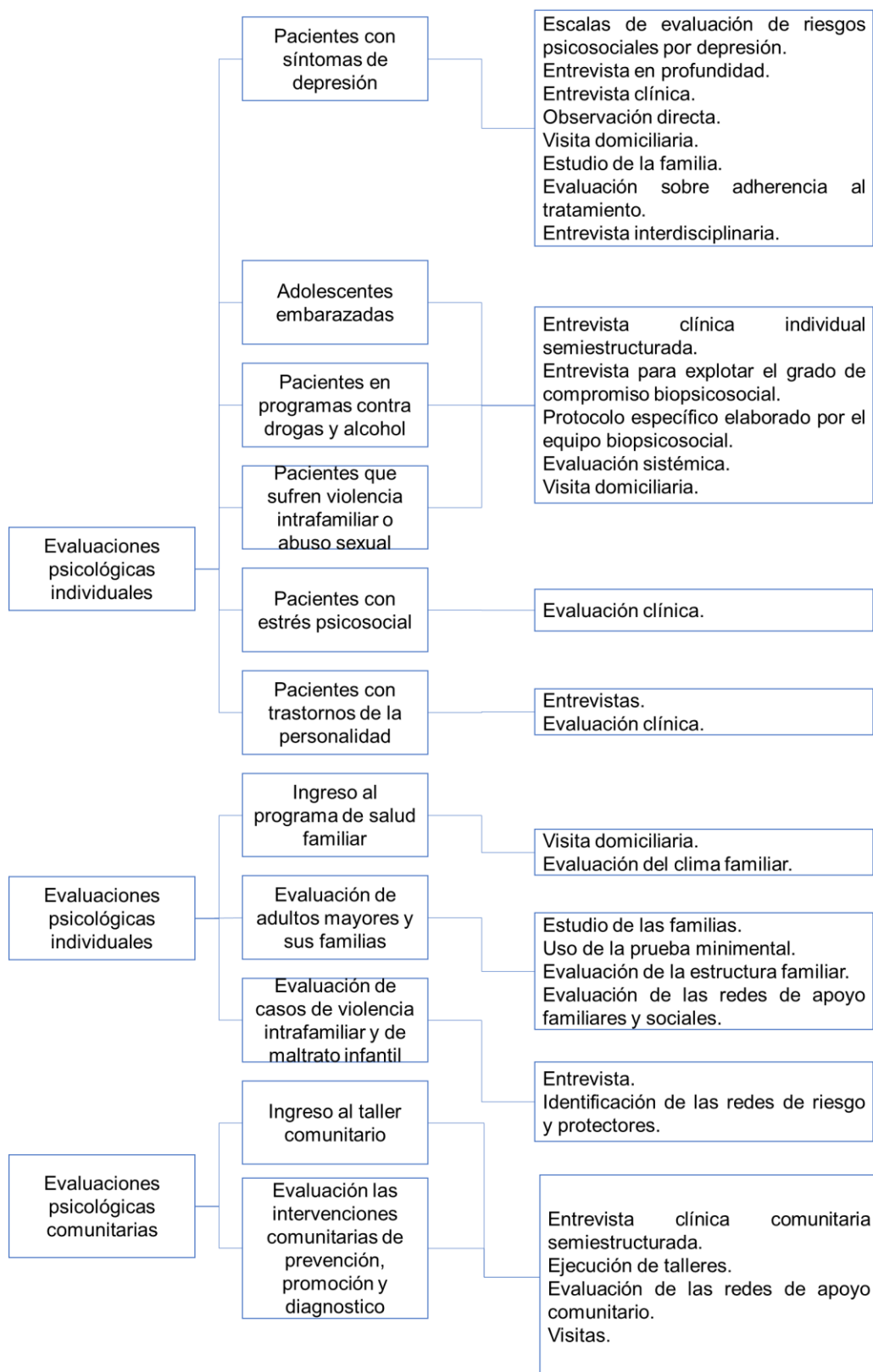


Figura 1. Características de las acciones de los psicólogos en el Equipo Multidisciplinario de Salud Primaria de la Comuna de Santiago. Fuente: Elaborado por la autora (2021)

Funciones extras que desempeña el Psicólogo

Los psicólogos opinan que si poseen funciones extras tales como; consultoría, administración, investigación y discusión de casos, sin embargo veamos sus opiniones.

Tabla 3. Funciones extra que desempeña el Psicólogo

Síntesis Percibida	Citas
Consultoría. Administración. Investigación. Discusión de casos.	<p><i>“Se desarrollan planes de tratamiento. Además se realiza Consultorías y Administración” (Participante 1)</i></p> <p><i>“Se identifican patrones de comportamiento o emocionales. Además se realiza Investigación y Discusión de casos.” (Participante 2)</i></p>

Fuente: Elaborado por los autores (2021)

Tiempo en el puesto de trabajo

Los psicólogos poseen un tiempo en sus puestos de trabajo de 7 años. Y con estos años de experiencias pueden ofrecer una perspectiva diferente e identificar aspectos de la atención al paciente que los profesionales médicos puede no notar, además de ofrecer hipótesis alternativas que mejoren la planificación en el Centro de Atención Primaria de Salud.

Procesos del trabajo

Básicamente los psicólogos opinan que el proceso de su trabajo es el mismo para todos, a continuación se amplía un poco más.

Tabla 4. Procesos del trabajo

Síntesis Percibida	Citas
<p>Trabajo en conjunto con el equipo multidisciplinario. Terapias. Intervención Individual. Intervención Grupal. Intervención a Organizaciones. Intervención a Comunidades.</p>	<p><i>Evaluar y diagnosticar a personas, organizaciones y comunidades para identificar necesidades y establecer acciones en concordancia con el equipo multidisciplinario. (Participante 1)</i></p> <p><i>Diseñar procesos de intervención orientados a superar las dificultades o potenciar a personas, grupos, organizaciones y comunidades siempre con las distintas áreas del centro. (Participante 2)</i></p> <p><i>Se realiza terapia individual se atiende a los pacientes desde cero meses porque vienen muchos papás a buscar información en cuanto a la crianza, piden hora en nombre de su hijo para tener orientación en cuanto a las habilidades parentales, la crianza respetuosa, también veo muchos niños y adolescentes, adultos jóvenes adultos y adultos mayores. El rango de edad de los pacientes es de cero meses hasta 99 años de edad. Es decir todas las edades y se hacen terapias individuales en la mayoría de los casos. En la terapia individual se trabaja mucho con la comunidad por ejemplo; yo participaba antes de la pandemia en un programa que se llama "adulto mayor autovalentes", entonces participaba desde la parte psicológica en talleres, en representaciones como tener una vejez más amable, más respetuosa. Tenía también talleres de Chile Crece Contigo de habilidades parentales un taller que se llama "Nadie es perfecto". Como la mayoría de las funciones son terapias y taller en la comunidad, es en lo que siempre se trabaja. La terapia que se hace no es como una consulta privada, la consulta dura solo treinta minutos, debo atender muchos pacientes en muy poco tiempo y aparte de esto las horas dadas al paciente son a muy largo plazo, en ocasiones los pacientes se ven una vez al mes. Por lo que no se tiene mucha adherencia al tratamiento y por esa adherencia al tratamiento hay pacientes a muy larga data. Hay niños que yo atiendo desde hace cuatro a cinco años. No se si será por las escasas horas, o lo poco que se puede hacer en tan corto tiempo o por lo distante entre de una hora y otra o porque se sienten acogidos porque acá se trabaja en comunidad y se quedan como estancados porque si les dan el alta pierden ese acompañamiento. (Participante 1)</i></p>

Fuente: Elaborado por los autores (2021)

Básicamente las Intervenciones que realizan los psicólogos en el Centro son las siguientes:

Intervenciones psicoterapéuticas

- Individuales
- Grupal
- Familiar
- Pareja

Intervenciones psicosociales grupales

- Desarrollo de habilidades cognitivas y afectivas
- Desarrollo de la capacidad de autoayuda
- Promoción de la participación de los pacientes en grupos de pacientes
 - Rehabilitación social
 - Rehabilitación laboral

Intervención Comunitaria

- Intervención comunitaria de prevención
- Intervención comunitaria de promoción
- Diagnóstico comunitario
- Elaboración de programas de intervención comunitaria

Sin embargo, se destinan una mayor cantidad de horas a la atención asistencial individual.

Fortalezas del rol

Los psicólogos opinan que sus fortalezas en líneas generales se encuentran en el autocontrol emocional, empatía, apertura mental, integridad, habilidades comunicativas y otros sin embargo veamos sus opiniones.

Tabla 5. Fortalezas del rol

Síntesis Percibida	Citas
<p>Papel más Protagonístico en el Centro de Atención Primaria de Salud. Empatía. Apertura Mental. Integridad.</p>	<p><i>“Empatía, apertura mental, integridad. Yo creo que el psicólogo en estos tiempos ha cambiado en el sentido de que tiene un papel más protagonista en el Centro, tiene que aportar no solamente para los problemas sociales sino también para los problemas generales que se vienen dando.” (Participante 1)</i></p> <p><i>En este centro se toma bastante en cuenta la labor del psicólogo... Existe atención con enfoque comunitario, lo cual no es requisito tener un post grado en alguna especialidad clínica para trabajar acá. (Participante 1)</i></p> <p><i>“Sentido de control interno. Si tú te das cuenta estamos viviendo una situación de pandemia de Covid-19 la cual ha generado mucho problema de trastorno emocional por el tema del encierro en muchos, adolescentes, niños, adultos viven confinados, y esta situación es producto de una cuarentena no donde ya el temor la desconfianza se han acentuado entonces la gente vive una contradicción interna en querer saludar y no poder saludar, de querer expresar y no poder expresar. Entonces yo creo que ahí la salud mental se ha vuelto como uno de los temas a discutir en el sentido de ser prioritario.” (Participante 2)</i></p>

Fuente: Elaborado por los autores (2021)

Debilidades del rol

Los participantes expresan que sus debilidades están relacionadas con su nivel de estrés y lo emocionalmente agotador tratar con pacientes diariamente, sin embargo veamos sus opiniones.

Tabla 6. Debilidades del rol

Síntesis Percibida	Citas
<p>Emocionalmente agotador. Nivel de estrés.</p>	<p><i>“Tratar con los clientes a diario puede ser emocionalmente agotador” (Participante 1)</i> <i>Ahora por pandemia estamos con un nivel de estrés muy alto.” (Participante 2)</i></p>

Fuente: Elaborado por los autores (2021)

Oportunidades del rol

Los psicólogos opinan que las oportunidades del rol del psicólogo están relacionadas con lo siguiente:

Tabla 7. Oportunidades del rol

Síntesis Percibida	Citas
Buena receptividad en comunidades Visitas a domicilio.	<p><i>“El equipo multidisciplinario ven nuestras funciones como una necesidad.” (Participante 1)</i></p> <p><i>“...Existe buena receptividad en las comunidades para realizar los talleres con el equipo multidisciplinario... Ahora sobre este tema, existen, este es un lugar donde se brinda atención amplia con un enfoque comunitario, familiar, es un lugar donde no se ve al usuario como un número más sino como una persona en el cual trae una historia, una historia en el que como profesionales del área de la salud mental tenemos que saber comprender y tenemos que saber también evaluar para ver cuáles son las limitaciones que trae la persona.” (Participante 1)</i></p> <p><i>“Se realizan visitas a los espacios a domicilio en conjunto con el equipo. En el trabajo social que se realiza trabajan psicólogos, médico, odontólogo, quinesiólogo acompañado de un enfermero, paramédico siempre se trabaja en conjunto.” (Participante 2)</i></p>

Fuente: Elaborado por los autores (2021)

Amenazas del rol

Los psicólogos opinan que las amenazas del rol del psicólogo están relacionadas con lo siguiente:

Tabla 8. Amenazas del rol

Síntesis Percibida	Citas
Espacios Limitados. Más derivación de trabajo para el área de Psicología. Escasos recursos para el trabajo con el equipo.	<p><i>“Muy poca derivación a psiquiatría, para la demanda de pacientes por derivar desde psicología, esto limita nuestro trabajo con los usuarios.” (Participante 1)</i></p> <p><i>“...en donde hay necesidad de mejorar los espacios (en cuanto a infraestructura). Y para la atención con niños, necesito juguetes y acá hay muy poco, tuve que comprar muchos juguetes y arreglé el box con mis recursos.” (Participante 2)</i></p>

Fuente: Elaborado por los autores (2021)

Limitaciones frente al trabajo en equipo

Los psicólogos opinan que las limitaciones frente al trabajo en equipo son las siguientes:

Tabla 9. Limitaciones frente al trabajo en equipo

Síntesis Percibida	Citas
Necesidad de Trabajar más con el equipo multidisciplinario.	<i>"En cuanto a las limitaciones que plantea, las intenciones están, las ganas están. Las limitaciones son como en todos los servicios, en donde hay necesidad de mejorar los espacios (en cuanto a infraestructura)." (Participante 1)</i>
Recursos Limitados, Recursos, normas, reglamentos, burocracia o políticas internas.	<i>"..Por la pandemia las dificultades son por los recursos limitados destinados a salud mental, desde las horas que son muy limitante y reducidas." (Participante 1)</i>
Dificultad al comunicar de manera comprensible elementos técnicos a demás personas.	<i>"Las limitaciones frente al trabajo en equipo existían anteriormente, hoy estamos en una etapa en donde se ve que es necesario trabajar en equipo, es una necesidad yo podría decir que hace una décadas atrás cada uno trabajaba en su pequeña parcela como una pequeña isla pero hoy, por lo menos aquí en donde nosotros trabajamos hay una interrelación. Y hay comunicación en el tema de los usuarios." (Participante 2)</i>
Discrepancias en el trabajo con otros "profesionales.	<i>"Yo creo que los problemas generalmente son con cosas que están fuera de la clínica, más con la burocracia y los procedimientos administrativos. Porque a veces hay un sistema que no es el adecuado"...yo creo por ahí va el desafío de tratar de con poco hacer bastante, y acá mismo, los recursos son bajos, entonces hay que jugar un poco en cuanto a poder entregar una buena capacitación, generar espacios y posicionar el cargo de uno" (Participante 1)</i>
Imposición de modelos de trabajo estructurados y rígidos, que limitan la posibilidad de innovar.	<i>"En el mundo del trabajo uno tiene desacuerdos con los profesionales, compañeros de trabajo. Siempre tiene que ver con mirar los casos de distintas formas, uno mira la solución por un lado y el compañero de otra" (Participante 2)</i>
Inestabilidad de la participación y motivación de la comunidad.	<i>"Adoptar un modelo que esta "probado" en una ciudad tan grande (Santiago), donde la realidad social, económica es muy diferente a lo que se vive en regiones, es muy difícil, sobre todo para la institución que te dirige, en mi caso (la institución) es muy estructurada, existe muy poco espacio para innovar" (Participante 2)</i>
Dificultades por condiciones contractuales y laborales.	<i>"Otro desafío es comprender que es la "participación", es algo tan complejo, tan variable, las razones para participar son tan mutables, una semana la comunidad participa "full" la otra semana no, la otra se enojaron, después no se motivaron. Qué les motiva a participar es tan intangible que el desafío es poder encontrar esa chispa. hay que saber hacerse el tiempo, hay veces que atender a 4 o 5 personas en una tarde es cansador(...), y es en ese caso en</i>
Desgaste profesional.	

<p>Dificultad en establecer y mantener límites claros en la relación paciente-Psicoterapeuta.</p>	<p><i>donde el psicólogo clínico debe dividir el tiempo y organizarlo (...) puesto que puede conllevar a un desgaste importante si uno no lo maneja bien” (Participante 2)</i></p>
<p>Mantener la adherencia de los pacientes para lograr procesos exitosos de psicoterapia.</p>	<p><i>“Yo creo que principalmente una ética (...)de repente nos pasa a los psicólogo clínicos que tendemos a contaminar un poco la relación con el paciente esto es muy difícil de manejar sobre todo cuando llevan mucho tiempo en terapia y el paciente te empieza a ver como mejor amigo.. Yo creo que una de las mayores limitaciones es la poca constancia de los pacientes. (...) hay épocas donde se sienten bastante bien, entonces abandonan sus tratamientos. Son pocas las personas que terminan” (Participante 2)</i></p>
<p>Dependencia de otras instancias para la resolución de problemas.</p>	<p><i>“Como nosotros acá trabajamos en sistema público, dependemos de la decisión de la dirección, del subdirector administrativo, del jefe(...) Entonces, uno por mucho que quiera dar soluciones, no siempre se van a concretar, porque no depende solo del psicólogo”</i></p>
<p>Conflictos con compañeros de trabajo.</p>	<p><i>“Rumores, las especulaciones, la envidia, (...) cosas que uno no cree que va a encontrar en el trabajo, pero afectan” (Participante 1)</i></p>

Fuente: Elaborado por los autores (2021)

Conocimiento del rol de la psicología en la atención primaria

Los psicólogos opinan que si poseen conocimiento del rol de la psicología en la atención primaria, sin embargo veamos sus opiniones.

Tabla 10. Conocimiento del rol de la psicología

Síntesis Percibida	Citas
<p>Existe conocimiento del enfoque multidisciplinario en el Centro de Atención Primaria de Salud.</p>	<p><i>“Si lo conocemos, nuestra participación en el centro desde la organización, planificación y desarrollo de los procesos de orientación en conjunto con el equipo multidisciplinario. La mayoría de los pacientes llegan derivado del doctor, medico de salud mental, odontología. Un enfoque multidisciplinario es que cada funcionario, profesional pueda detectar desde su área cuales son las necesidades.es decir; si yo atiendo un paciente y noto que tiene dolor de estómago, yo voy a sugerir que hay que sacar una hora para el doctor, llevarlo al nutricionista, al médico, vamos a realizar exámenes de sangre, entonces la idea es que todos puedan detectar las necesidades e ir derivando a los pacientes a distintas áreas. Hay odontólogos que piden a la asistente social para que soliciten atención psicológica a su paciente.” (Participante 1)</i></p> <p><i>“Por supuesto, nuestro enfoque multidisciplinario está orientado en mejorar la calidad de vida...Es así como todos los profesionales en este enfoque multidisciplinario puedan detectar los problemas de los usuarios y derivarlos. Se da en un 90% el trabajo en equipo y en comunidad. Antes de la pandemia el trabajo del psicólogo estaba mucho más especificado, se dividía en sector o territorio. Por ejemplo cuatro cuadras corresponden a un territorio, en donde se especifica más cada paciente. En el trabajo social que se realiza trabajan psicólogos, medico más un odontólogo quinesiólogo acompañado de un enfermero, quinesiólogo, paramédico siempre se trabaja en conjunto.” (Participante 2)</i></p>

Fuente: Elaborado por los autores (2021)

Involucran con la comunidad en determinadas fechas

Los participantes si se involucran con la comunidad en determinadas fechas, veamos con más detalles sus respuestas.

Tabla 11. Involucran con la comunidad en determinadas fechas

Síntesis Percibida	Citas
Existe involucramiento con las comunidades para la solución de problemas.	<p>“Nos involucramos con la comunidad en determinadas fechas como fiestas patrias, navidad, Se trabaja dentro de la actividades, porque el Centro es como la familia que todos aportamos con un granito de arena.</p> <p>También existen círculos comunitarios y estos círculos no estaban solo encargados de un psicólogo, los cuales pueden ser dirigidos por otro profesional o por un técnico. (Participante 1)</p> <p>...Existen 3 psicólogos, yo tengo 22 horas y las otras 42 horas. Los tres trabajan bajo el mismo modelo.” (Participante 1)</p> <p>“Si se involucra el equipo multidisciplinario con las comunidades...La idea es que los usuarios se junten a comentar sus problemas. Y puedan encontrar solución a su problema. Y lograr apoyo mutuo entre sus integrantes. (Participante 2)</p>

Fuente: Elaborado por los autores (2021)

Nivel de estrés por efecto de la Pandemia

Los psicólogos opinan que si se ha originado un nivel de estrés muy alto por efecto de la Pandemia, sin embargo se describen con más detalle sus opiniones.

Tabla 12. Nivel de estrés por efecto de la Pandemia

Síntesis Percibida	Citas
Estrés elevado por la Pandemia.	<p>“Amo el Centro de Atención Primaria de Salud. Ahora por pandemia estamos con un nivel de estrés muy alto, aparte de la pandemia las dificultades son por los recursos limitados destinados a salud mental, desde las horas que son muy limitante y reducidas. Hace falta un cambio en las políticas públicas. Se sobrecarga de trabajo al psicólogo. Desde antes de pandemia los recursos son pocos y muchas horas de trabajo. Mucho desgaste físico y emocional para el profesional.” (Participante 1)</p> <p>“La mayor recompensa de ser psicólogo suele ser el mayor desafío de ser psicólogo: ayudar a las personas a superar y lidiar con sus luchas mentales y emocionales. El hecho es que tratar los problemas de otras personas a diario es difícil.” (Participante 2)</p> <p>“...Los factores estresantes de la pandemia de COVID-19 son un ejemplo. Puede ser difícil dejar nuestras propias preocupaciones en un segundo plano mientras se atiende las necesidades de los pacientes. (Participante 2)</p>

Fuente: Elaborado por los autores (2021)

Sobrecarga en el trabajo

La sobrecarga en el trabajo existe cuando un individuo cumple múltiples roles simultáneamente y carece de los recursos para realizarlos.

Los psicólogos opinan que si existe una sobrecarga en el trabajo. Es decir, los participantes perciben sobrecarga en sus puestos y por ello tienden a estar insatisfechos con su trabajo, ansiosos, tensos, reportan un alto número de quejas somáticas, tienden a ausentarse del trabajo y pueden dejar sus trabajos. El correlato más común de la sobrecarga en el Centro tiende a ser el agotamiento físico y emocional. Este puede evolucionar tanto a partir de demandas de tiempo excesivas como de demandas psicológicas excesivas.

Sin embargo los participantes han encontrado lidiar con esta sobrecarga con las siguientes técnicas: manejando mejor sus tiempos, eliminando los malos hábitos laborales, no intentando hacerlo todo, aprendiendo a decir no, entre otras.

Recomendaciones para los psicólogos en la mejora de su rol

Los participantes expresaron algunas recomendaciones para mejorar su rol en el Centro. Una fortaleza clave de los psicólogos en conjunto con los equipos multidisciplinarios es que la experiencia combinada de una variedad de profesionales de la salud mental se utiliza para brindar una atención integral y sin interrupciones al individuo. La evidencia de la investigación respalda un equipo multidisciplinario que trabaja como un medio que brinda un servicio integral de salud mental a personas con problemas de salud mental, especialmente a aquellas con problemas de salud mental a largo plazo. Entre las recomendaciones se recibieron las siguientes:

- Se deben identificar a los profesionales con más probabilidades de sobresalir en la disciplina.
- Se debe mejorar la productividad del área de psicología en el Centro.

- Se debe evaluar el progreso de la psicología.
- Se debe mantener las cosas lo más simples posible, en lugar de inventar diseños experimentales complicados en el Centro solo por el simple hecho de hacerlo.
- Se debe aumentar los recursos destinados al área de psicología y mejorar las políticas internas.
- Mejorar los canales comunicación interpersonal, oral y escrita.
- Mejorar las discrepancias en el trabajo con otros profesionales.
- Flexibilización de los modelos de trabajo estructurados, los cuales limitan la posibilidad de innovar.
- Fortalecer la participación y motivación de la comunidad.
- Mejorar las condiciones contractuales y laborales.
- Establecer y mantener límites claros en el Rol del Psicólogo.
- Flexibilidad para trabajar en equipo con otros profesionales.
- Reforzar el liderazgo, pensamiento crítico y pensamiento reflexivo dentro del Centro.

Los psicólogos del Centro han tenido un rol importante en las primeras etapas. Inicialmente el rol de los psicólogos en la comuna consistía en evaluar y diagnosticar el malestar psicológico que pudiera tener un individuo. Su rol ha sido una profesión reconocida con el transcurrir de los años y se ha desarrollado dotándose de esta manera de técnicas y métodos que estaban en el punto de mira para mejorar el estado anímico del individuo, tomando en consideración el contexto social y cultural de la comuna en estudio. Con el aumento de los conocimientos, los participantes se han vuelto más capaces de diagnosticar y evaluar con mayor eficacia un trastorno o un problema emocional en conjunto con el equipo multidisciplinario. Los psicólogos ya tienen una gran oportunidad de brindar su aporte como expertos en el cuidado de la salud.

5.2 Interpretación de los resultados

En general, se determinó que el rol realizado por los psicólogos en el Centro de Atención Primaria son básicamente: evaluación y diagnóstico, de intervenciones a personas,

familias, grupos y comunidades. Estos psicólogos, los cuales trabajan en un centro de atención primaria, son especialistas que tienen habilidades en la evaluación psicológica y la intervención de problemas de salud comunes que experimentan los pacientes y sus familias a lo largo de su vida. Por lo tanto, trabajan en colaboración con otros profesionales de la salud para brindar continuidad en la atención individual, familiar o comunitaria.

Las Intervenciones que se realizan en el Centro de Salud Primaria en estudio son: psicoterapéuticas, psicosociales grupales y comunitarias. Los participantes destinan horas a la atención asistencial individual así como a la grupal, familiar o comunitaria. Las intervenciones psicológicas específicas han sido tan efectivas como los medicamentos para la depresión en varios estudios y se ha demostrado que las intervenciones psicológicas forman parte de protocolos basados en la evidencia para varias enfermedades crónicas, incluidas las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y la lesión cerebral traumática, según la Psicología de atención primaria (APA, 2004).

Los psicólogos del Centro del Equipo Multidisciplinario de Salud Primaria en estudio poseen diversas fortalezas. Estos trabajan con personas que tienen una amplia gama de problemas de salud física o mental. Estos pueden incluir ansiedad, depresión, trastornos adictivos o del comportamiento, problemas de relación, problemas del niño y la familia, adaptación a una enfermedad física, problemas de aprendizaje o enfermedades mentales graves. Ayudan a los pacientes a hacer frente a sus problemas y realizar cambios positivos. Comienzan a trabajar con un paciente evaluándolo para definir sus dificultades, por medio de: Discusión con el paciente, observación del comportamiento y uso de una variedad de pruebas psicométricas. Luego acuerdan un programa de intervención o tratamiento. Esto puede incluir: Terapia individualizada o en grupo y asesoramiento. Monitorean el progreso de sus pacientes y mantienen registros escritos. Por lo general, trabajan con un grupo de pacientes en particular, por ejemplo, adultos con problemas de salud mental, niños y familias o adultos mayores en la comuna. Forman parte de un equipo que incluye médicos, enfermeras, trabajadores sociales, entre otros. Se toma

bastante en cuenta la labor del psicólogo y actualmente se le da un mayor papel protagónico que años anteriores.

Si bien una de las grandes recompensas de ser psicólogo es la oportunidad de ayudar verdaderamente a las personas, la tensión diaria, de los participantes en el Centro de estudio, de lidiar con los problemas difíciles que enfrentan sus pacientes puede ser emocionalmente agotador. Para reducir el riesgo de agotamiento, estos han encontrado formas de lidiar con el estrés. La práctica de buenas técnicas de manejo del estrés también les ha sido muy útil.

El equipo multidisciplinario con el transcurrir de los años observa el rol de Psicólogo como una necesidad, además existe buena receptividad en las comunidades, lo que permite brindar importantes intervenciones de diagnóstico y servicios preventivos para los problemas psicológicos en la atención primaria de salud, prevención de enfermedades y promoción de la salud conductual.

Los niveles excesivos de estrés representaron un factor crítico que podría afectar el ambiente laboral y comprometer el desempeño, especialmente durante una emergencia en el Centro de Salud Primaria. Además, el estrés laboral entre los trabajadores del centro puede estar asociado con la satisfacción laboral, la salud física y los síntomas postraumáticos, lo que también produce efectos psicológicos a largo plazo. Por ello, es importante satisfacer las necesidades básicas, tomar descansos en el horario laboral, seguir una dieta saludable y hacer ejercicio físico. Además, mantener una rutina personal puede ayudar a ganar sentimientos de seguridad y control.

Estos psicólogos tienen vida fuera de sus prácticas profesionales. Se ocupan de cuestiones personales, como pérdidas, problemas de relación y estrés, como cualquier otra persona. Por lo tanto, enfrentan estrés emocional que experimentan cuando hay interacción entre los problemas personales y la práctica profesional.

El rol del psicólogo en el Centro de atención primaria presenta diversas limitaciones relacionadas con los recursos limitados, normas, reglamentos, burocracia o políticas internas esto trae como consecuencia que las condiciones contractuales y laborales no sean las más favorables. Además, pese a los grandes avances de los psicólogos del Equipo Multidisciplinario de Salud Primaria en estudio, en relación a su importancia y protagonismo, se requiere mejorar las comunicaciones con el equipo multidisciplinario, ya que existen discrepancias en el trabajo con otros profesionales. Existe dependencia de otras instancias para la resolución de problemas, lo cual genera conflictos con compañeros de trabajo.

Otro problema que puede surgir cuando se comunica información relacionada con los roles del Psicólogo es la sobrecarga en el trabajo. Es decir, el rol consiste en demasiadas responsabilidades para que un empleado las maneje en un período de tiempo razonable. La sobrecarga ocurre por varias razones. En algunas ocupaciones, la sobrecarga de roles es la norma. Los psicólogos experimentan una enorme sobrecarga de funciones, en gran parte como preparación para las demandas de la práctica. En otros casos, se debe a circunstancias temporales. Por ejemplo, si alguien deja el Centro en estudio, es posible que las funciones de otros empleados deban ampliarse temporalmente para compensar la ausencia del trabajador ausente. Por ello tienden a estar insatisfechos con su trabajo, ansiosos, tensos, reportan un alto número de quejas somáticas, tienden a ausentarse del trabajo entre otros.

El correlato más común de la sobrecarga en el Centro de Salud Primaria en estudio tiende a ser el agotamiento físico y emocional. En otros casos, el centro no anticipa las demandas de los roles que crean, o la naturaleza del rol del psicólogo puede cambiar con el tiempo.

Se sabe que las personas sobrecargadas pueden tener un mayor riesgo de enfermedad coronaria. Y dado los efectos negativos de la sobrecarga de en el trabajo, es importante que el Centro de Salud Primaria minimice, si no elimine, estos factores de estrés.

La sobrecarga en el trabajo son estados subjetivos. Por lo tanto, los esfuerzos en el Centro para reducir estos factores de estrés deben considerar las diferencias individuales. De hecho, algunos trabajadores pueden disfrutar del desafío de estos factores estresantes. Otros, sin embargo, pueden encontrarlos aversivos. Si este es el caso, el centro de atención primaria tiene un interés moral, legal y financiero en mantener estos factores estresantes en niveles manejables.

Dentro del sistema de atención primaria de la salud del Centro de Salud Primaria, los psicólogos se consideran miembros valiosos de un enfoque multidisciplinario. Se debe utilizar educación médica continua para informar a los profesionales de la salud mental sobre la importancia de la psicología.

La prestación de tratamiento y atención de salud mental por parte de equipos multidisciplinarios en el Centro se basa también en la atención basada en la comunidad. En el centro se realiza psicología comunitaria y va más allá de los individuos para tratar los problemas de salud mental y las relaciones humanas en las comunidades, por ello ayudan a personas a lograr sus objetivos en áreas como el bienestar de la salud y los proyectos comunitarios. Estos incluyeron un mayor énfasis en los derechos humanos, la comprensión de los efectos perjudiciales de la institucionalización, la participación de la familia y las organizaciones de usuarios de servicios, la relación calidad-precio y la influencia del movimiento de la comunidad terapéutica. El crecimiento de la atención basada en la comunidad ha sido en gran medida pragmático, lo que refleja una visión clínica de que las necesidades de los enfermos mentales rara vez pueden ser satisfechas por una sola persona.

La necesidad de establecer alternativas comunitarias al tratamiento hospitalario y de garantizar la atención social coordinada para los enfermos mentales es establecida por el equipo del centro como una característica central de prácticamente todas las formas de atención de la salud mental moderna.

Los servicios de salud mental han ocupado un lugar destacado en la prestación de este tipo de atención centrada en la persona durante algún tiempo en el Centro. El punto de partida es el individuo que utiliza un servicio de salud mental. Las personas de la comuna de Santiago con problemas de salud mental a menudo tienen una amplia gama de necesidades que pueden ser sociales y psicológicas. Quieren tener acceso no solo a médicos y enfermeras, sino también a psicólogos y acceso a la gama de intervenciones que ofrece esta variedad de profesionales de la salud mental.

El equipo multidisciplinario del centro de atención primaria de la comuna de Santiago está formado por diferentes profesionales que trabajan juntos, con habilidades complementarias que están comprometidas con un propósito, metas de desempeño y enfoque comunes. El trabajo en equipo del centro de atención primaria simplemente no ocurre por arte de magia. Los equipos necesitan: Tener metas y valores compartidos, comprender y respetar las competencias de otros miembros del equipo, aprender de otras disciplinas y respetar sus diferentes puntos de vistas y perspectivas.

Es por ello que el equipo multidisciplinario centro de atención primaria de la comuna de Santiago transmite muchos beneficios tanto a los usuarios del servicio como a los profesionales de la salud mental que trabajan en el equipo, como la continuidad de la atención, la capacidad de adoptar una visión integral y holística de las necesidades del usuario del servicio, la disponibilidad de una variedad de habilidades y habilidades mutuas, apoyo y educación.

Los médicos de atención primaria de salud identifican que alrededor del 40 por ciento de sus pacientes necesitan algún tratamiento de salud mental, pero menos del 10 por ciento de estos pacientes realmente ven a un profesional de salud mental (Psychosocial Press, 1997). Pero a medida que más psicólogos unen fuerzas con los médicos, es posible que aumente el número de pacientes que reciben la ayuda que necesitan. Para satisfacer esa demanda, están los psicólogos de atención primaria, que trabajan con otros profesionales de la salud para ofrecer asesoramiento e intervenciones conductuales a los pacientes en entornos médicos. A través de estas colaboraciones, los médicos involucran a los

psicólogos para evaluar y tratar a los pacientes, a menudo el mismo día y, a veces, sin que los pacientes salgan de la sala de examen. Además de tratar los trastornos de salud mental como la depresión y la ansiedad, los psicólogos de atención primaria también pueden enseñar a los pacientes intervenciones conductuales para mejorar su salud.

Con la creciente aceptación en el cuidado de la salud mental y la expansión del conocimiento sobre las condiciones de salud mental ocurridas en plena pandemia, es cada vez más necesario contar con un foro para reunir grupos que reflejen diferentes áreas de especialización. Algunos de los beneficios deben incluir mejores resultados y funcionamiento de la salud del consumidor, mejor calidad de vida y utilización de servicios médicos.

CÁPITULO VI. CONCLUSIONES

6.1 Conclusiones

En base al objetivo conocer las vivencias el rol de los psicólogos que laboran en el equipo multidisciplinario de atención de salud primaria de una comuna de Santiago, podemos concluir que:

Este estudio ha delineado y discutido el rol de los psicólogos en la prestación de servicios de salud como diagnosticadores, terapeutas en la era de la práctica biopsicosocial en el Centro. Sin embargo, el estudio se limita al rol en las gestiones de los psicólogos en entornos médicos y no expone las funciones de los psicólogos en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades (Berenson, et al., 2011).

Los psicólogos que laboran en el equipo multidisciplinario de atención de salud destinan consultas e intervenciones individuales y actividades de prevención y promoción grupales y comunitarias. Todos los entrevistados evaluaron negativamente las condiciones y la estabilidad de su rol. La mayoría vio necesario configurar un plan de estudios adaptado a las especialidades de la APS, además de agregar temas sobre psicología clínica y comunitaria, políticas públicas, y gestión y especificidades de la APS (Blount, 2003).

Actualmente, la APS está experimentando cambios dramáticos, especialmente en la forma en que maneja las enfermedades crónicas entre los adultos. La implementación de intervenciones de atención en la Comuna de Santiago brinda oportunidades únicas para que los psicólogos realicen contribuciones muy necesarias en términos de servicios clínicos directos, desarrollo de programas psicosociales para mejorar el manejo de enfermedades crónicas y aplicación de conductas preventivas y de salud. Cambiar programas (Bluestein & Cubic, 2009).

Con respecto a los estilos de afrontamiento de la Pandemia, se detectó que una actitud positiva y satisfacer las necesidades básicas, tomar descansos en el horario laboral, seguir una dieta saludable y hacer ejercicio físico son factores de protección más fuerte contra la angustia para los psicólogos en el Equipo Multidisciplinario de Salud Primaria de la Comuna de Santiago. De hecho, cuanto mayor es la actitud positiva, menores niveles de angustia. Este hallazgo fue consistente con estudios previos que encontraron la actitud positiva en el lugar de trabajo como la estrategia con mayor impacto en la reducción del estrés (Khalid et al., 2016). Estos factores se refieren a una estrategia de afrontamiento funcional que permite a las participantes reinterpretar positivamente situaciones negativas, ya que se relaciona con la autoeficacia, mayor bienestar psicológico y mejor calidad de vida.

En base al objetivo conocer las vivencias sobre identificación de las posibilidades del rol de psicólogos/as que trabajan en el equipo multidisciplinario en una comuna de Santiago, podemos concluir que:

Los psicólogos del Equipo Multidisciplinario de Salud Primaria de la Comuna de Santiago tienen grandes posibilidades para mejorar, crear nuevas estructuras internas de inicio, adaptados o alineados con la cultura de práctica del centro y el entorno, mejorando así la combinación de pacientes y el estilo de práctica (Croghan & Brown, 2010).

Hasta hace pocos años, el rol principal de los psicólogos en el tratamiento de enfermedades era evaluar la psicopatología en los pacientes. Con el aumento del conocimiento sobre la importancia de los factores conductuales y psicosociales en la etiología y el mantenimiento de las disfunciones, los psicólogos en el Equipo Multidisciplinario de Salud Primaria en una Comuna de Santiago han desarrollado más experiencia en el diagnóstico y tratamiento de los aspectos conductuales de la enfermedad. En consecuencia, éstos han comenzado a definirse a sí mismos como proveedores de atención médica en lugar de proveedores de atención de salud mental que tiene mayor protagonismo en la institución y comuna (Cunningham, 2009).

Actualmente, la atención primaria en el centro de la comuna de Santiago se centra en la calidad y el acceso, pero en muchos casos se enfrenta a los desafíos de gestionar eficazmente el proceso de cambio: la pandemia, cambios en los roles clínicos tradicionales, relaciones del personal, servicios ofrecidos, patrones de comunicación entre el personal y con los pacientes (Felker, et al., 2006).

Los psicólogos del Equipo Multidisciplinario pueden ofrecer su experiencia con respecto al contenido y los servicios de programas innovadores en el Centro de Salud Primaria de la Comuna de Santiago pero para que sus contribuciones sean efectivas y sostenidas, los participantes también deben tener un conocimiento profundo de las enfermedades crónicas y la práctica y la cultura de la APS (Finkelstien, 2009).

La colaboración eficaz con el equipo multidisciplinario requerirá la aceptación activa de los psicólogos por parte de las prácticas de atención primaria como socios comprensivos y confiables y una voluntad por parte de la psicología para adaptar e innovar programas y principios conductuales basados en la evidencia dentro del mundo real de la atención clínica y las enfermedades crónicas (Garzaniti, 2019).

En base al objetivo conocer las vivencias relacionadas a las limitaciones del rol de psicólogos/as que trabajan en el equipo multidisciplinario en una comuna de Santiago, podemos concluir que:

Los participantes expresaron su conformidad con el rol presente en el Centro de Salud Primaria de la Comuna de Santiago y se mantienen motivados con la actividad que realizan, sin embargo consideraron que sus condiciones laborales y recursos son limitados lo cual afecta distintos puntos, desde la remuneración hasta los espacios (Infraestructura) del Centro. Por lo tanto, pese a las limitaciones de recursos, los psicólogos del equipo multidisciplinario afrontan inconvenientes relacionados con las características de la comuna atendida y sus problemas específicos (Goldenberg, J., y Aguayo, 2007).

Se consideró que los psicólogos brindaban una opción de tratamiento con roles que deben estar mejor definidos en función de sus competencias de intervención. Las intervenciones psicológicas se consideran valiosas, especialmente cuando los tratamientos farmacológicos no son una opción. Las áreas clave percibidas incluyen el desarrollo de la comprensión y la percepción, y la resolución de dificultades intra e interpersonales en la comuna (Guerra & Paz, 2014).

Una limitación del estudio fue que la muestra se seleccionó solo de un lugar, lo que significa que la generalización de estos hallazgos puede ser limitada. Sin embargo, dado el diseño cualitativo del estudio y la homogeneidad preferible de la muestra, parecía apropiado. No obstante, la data recolectada es de gran utilidad para orientar el rol tanto en el perfil de nuevos egresos, como para determinar las situaciones y desafíos que el ejercicio profesional enfrenta en Chile (Pérez & Fernández, 2008).

6.2 Discusión y recomendaciones

Se deben cubrir las limitaciones y exigencias requeridas en el Centro de Salud Primaria de la Comuna de Santiago, ya que el alto porcentaje de problemas de salud mental en la comuna, sumada a las condiciones laborales y las necesidades de la comuna, parecen dirigirse en intervenciones psicológicas más asistencial.

Se deben describir intervenciones con diagramas de responsabilidades, análisis de roles y negociación de roles. Cada uno de estos debe estar diseñado para hacer explícitos y bien definidos los requisitos de los roles de los psicólogos. Además, estas intervenciones permitirán a los psicólogos participar en el proceso de definición de sus roles.

Además, el centro en estudio deben mantenerse al día con respecto a las responsabilidades de los roles de psicólogos revisando las descripciones de los puestos y realizando análisis de puestos (Levine 1983). También puede ayudar a alentar a los empleados a ser realistas sobre la cantidad de responsabilidades que pueden asumir. En

algunos casos, los psicólogos que están bajo presión para asumir demasiado pueden necesitar ser más asertivos al negociar las responsabilidades del rol.

El rol del psicólogo, principalmente psicólogo de la salud de campo requiere especializarse continuamente con las necesidades emergentes que una sociedad conoce, respetando y en conformidad con los principios éticos del código de conducta.

Los miembros individuales del equipo del centro de atención primaria pueden necesitar reevaluar las afirmaciones exclusivas de conocimiento y autoridad especializados para formar equipos multidisciplinarios efectivos que puedan brindar la mejor atención posible al usuario individual del servicio.

Es evidente que los psicólogos deben promover claramente su papel y mejorar el diálogo con el equipo multidisciplinario. En particular, deben demostrar que pueden ofrecer intervenciones psicológicas basadas en evidencias que puedan dirigirse a los síntomas psiquiátricos. Esto es particularmente importante para los pacientes que experimentan psicosis para garantizar que a esta población se le ofrezca la misma oportunidad de dedicarse a la psicología.

Se deben realizar más investigaciones para examinar cualitativamente cómo los psicólogos podrían promocionarse mejor en el Centro de APS y qué información sería más valorada. Los psicólogos también pueden necesitar ser proactivos para involucrar a las personas con psicosis en la terapia psicológica y no esperar las derivaciones para los equipos multidisciplinarios. También es evidente que para maximizar la eficacia, los psicólogos deben integrarse lo más posible en el equipo multidisciplinario.

Sería importante examinar más a fondo mediante otras investigaciones cómo se pueden desarrollar mejor estas relaciones, es decir entre los psicólogos y el equipo multidisciplinario. Los psicólogos deben maximizar su presencia estando disponibles y visibles para ofrecer apoyo formal e informal. Se debe tener presente que son miembros valiosos del equipo multidisciplinario, pero deben asegurarse de que estén

completamente integrados en sus equipos, sean visibles y accesibles, promuevan regularmente sus habilidades, eduquen a los miembros del equipo sobre el papel de la psicología y mejoren el diálogo con el equipo.

CÁPITULO VII. REFERENCIAS

Baltes, P.B. (1997). Sobre la arquitectura incompleta de la ontogenia humana: selección, optimización y compensación como fundamento de la teoría del desarrollo. *El psicólogo americano* 52 (4), 366-380. Baltes, P.B., Baltes.

Banton, Michael. 1996. Rol. En la enciclopedia de ciencias sociales. 2d ed. Editado por Adam Kuper y Jessica Kuper, 749–751. Londres y Nueva York: Routledge Taylor y Francis.

Berenson, R., Devers, K., y Burton, R. (2011). Will the patient-centered medical home transform the delivery of health care? Retrieved from <http://www.rwjf.org/qualityequality/product.jsp?id=72660>.

Biddle, Bruce J. y Edwin J. Thomas, eds. (1966). *Teoría de roles: conceptos e investigación*. Nueva York: John Wiley.

Blount, A. (2003). Integrated primary care: Organizing the evidence. *Families, Systems and Health*, 21, 121–133.

Blount, A., Schoenbaum, M., Kathol, R., Rollman, B., Thomas, M. y O'Donohue, W. (2007). The economics of behavioral health services in medical settings: A summary of the evidence. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38, 290–297.

Bluestein, D. y Cubic, B. (2009). Psychologists and primary care physicians: A training model for creating collaborative relationships. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 16, 101–112.

Burns, L. y Worsley, J. (1970). *Behaviour Therapy in the 1970s*. J. Wright, Bristol.

Clary, EG. y Snyder, M. (1999). Las motivaciones para ser voluntario: consideraciones teóricas y prácticas. *Direcciones actuales en ciencia psicológica* 8 (5), 156-159.

Cooper, B. (1964). General practitioners' attitudes to psychiatry, *De Medicine Tuenda*, 1:43-48.

Creswell, J. (2003). *Qualitative inquiry and research design: among five approaches*. (2ª. ed) EUA: SAGE

Croghan, T., y Brown, J. (2010). Integrating mental health treatment into the patient centered medical home. (Prepared by Mathematical Policy Research under Contract No. HHS2902009000191 T02.) AHRQ Publication No. 10-0084-EF. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality.

Cunningham, P. (2009). Beyond parity: Primary care physicians' perspectives on access to mental health care. *Health Affairs*, 28, 490-501.

DataChile (2020). Chile. Disponible en: <https://es.datachile.io/geo/chile>

Davis, K., (1997). Emphasizing strengths: counseling psychologists. In: Sernberg R, editor. *Career paths in psychology*. Washington: APA.

Davidson, A. (1977). Clinical psychology in general practice: a preliminary enquiry, *Bull. Brit. Psychol. Soc*, 30:337-338.

Felker, B., Chaney, E., Rubenstein, L., Bonner, L., Yano, E. y Parker, L. (2006). Developing effective collaboration between primary care and mental health providers. *Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry*, 8, 12-16.

Finkelstien, MA. (2009). Orientaciones motivacionales intrínsecas vs. extrínsecas y el proceso de voluntariado. *Personalidad y diferencias individuales* 46 (5-6), 653-658.

- Frank, R., Elliot, T. (2002). Handbook of rehabilitation psychology. Washington: APA.
- Gabelnick, F., Herr, P. y Klein, E. (1998). The Psychodynamics of Leadership, Psychosocial Press, Madison, Connecticut
- Garzaniti, R. (2019). El rol del psicólogo en la atención de la salud mental desde el primer nivel de atención: una revisión sistemática. Salud & Sociedad Latin American Journal on Health & Social Psychology. Vol 10, Nº 02, 146-162, DOI: 10.22199/issn.0718-7475-2019-02-008. La Plata, Argentina.
- Goldenberg, J., y Aguayo, ML. (2007). El trabajo de los psicólogos en los centros de atención primaria del sistema público de salud en Chile. Rev Panam Salud Pública. 2007; 22(3):149–59
- Greenfield, EA. y Marks, NF. (2004). El voluntariado formal como factor protector del bienestar psicológico de los adultos mayores. Las Revistas de Gerontología. Serie B, PsicológicaCiencias y Ciencias Sociales 59 (5), S258 - S264
- Guerra P. y Paz C. (2014). Psicólogos en la atención primaria de salud: Trabajo clínico y sus posibilidades. Escuela de Psicología. FONDECYT Nº 1121112.
- Hung, LW., Kempen, GI. Y De Vries, NK. (2010). Comparación transcultural entre las opiniones académicas y no profesionales del envejecimiento saludable: una revisión de la literatura. Envejecimiento y Sociedad 30 (8) ,1373-1391.
- Johnson, S. y Millstein, S. (2003). Oportunidades de prevención en entornos de atención médica. Psicólogo estadounidense. 2003; 58: 475–81
- Kincey, J. (1974). General practice and clinical psychology-some arguments for a closer liaison, J. Roy. Coll. Gen. Pract., 24:882–888.
- Leicester, BPS. (2003). The division of clinical psychology. British Psychological Society

Moncada, S. (2015). Psicología y atención primaria de salud: Una propuesta de competencias. *Rev Chil Salud Pública*. Universidad de La Frontera. Vol 19 (3): 293-304. Temuco, Chile

Minoletti, A., Rojas, G., Horvitz-Lennon, M. (2012). Salud mental en atención primaria en Chile: aprendizajes para Latinoamérica. *Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile*. Santiago de Chile. 20 (4): 440-7

Matarazzo, JD. (1980). Behavioral health and behavioral medicine: frontiers for a new health psychology. *Am Psychol*. Sep; 35(9):807-17.

Meier, S. y Stutzer, A. (2008). ¿El voluntariado es gratificante en sí mismo? *Economic* 75 (297), 39–59.

Merton, RK, (1957). El conjunto de roles: Problemas en la teoría sociológica. *The British Journal of Sociology* 8 (2), 106-120.

Neuz, A., Neuz, C. y Lombardo, E. (2002).Terapia cognitivo-conductual para síntomas médicamente inexplicables: una revisión crítica de la literatura sobre el tratamiento. *Terapia de comportamiento*. 32: 537–48.

Otzen, T., y Manterola, C. (2017).Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol*. 35(1):227-232.

Pastor, J. (2008). El psicólogo en atención primaria: un debate necesario en el sistema nacional de salud. *Papeles del Psicólogo*. Vol. 29(3), pp. 271-290. Valencia.

Pérez, M. y Fernández J. (2008). Más allá de la salud mental: La psicología en atención primaria. *Papeles del Psicólogo*, 2008. Vol. 29(3), pp. 251-270. Oviedo. España

Plante G. (1999). *Psicología clínica contemporánea*. Nueva York: John Wiley, & Sons.

Redondo, D. (2012). Rol del profesional de psicología en atención primaria de la salud. Universidad de Costa Rica. 8(1): 61-80, 2013 / ISSN: 1659-2107

Resnick R, Rozensky R. (1996). Health psychology through the life span. Washington: APA.

Riley, MW., y Riley, JW. (1994). Retraso estructural: pasado y futuro. Oxford, Inglaterra. John Wiley & Sons, págs. 15–36.

Roberts, M. (1995). Handbook of pediatric psychology. New York: Guilford Press.

Rotolo, T. (2000). Un momento para unirse, un momento para dejar de fumar: La influencia de las transiciones del ciclo de vida en la afiliación voluntaria a una asociación. Fuerzas sociales 78 (3), 1133-1161

The American Psychological Association. (1991). Guidelines on hospital privileges for psychologists: credentialing and bylaws. Washington.

The directory of chartered psychologists. (2002). Leicester: BPS. The British Psychological Society.

The Canadian Psychological Association (1996). Definition of clinical psychology. Montréal: CPA.

The American Psychological Association. (2002). Clinical psychology. Washington: APA.

The Australian Psychological Society. (1998). Psychologists: good thinking. APS.

Shepherd, M., Cooper, B., Brown, A., y Kalbon, G. (1966). Psychiatric Illness in General Practice. Oxford University Press, London.

Sernberg R. (1997). Trayectorias profesionales en psicología. Washington: APA.

Sistema Nacional de Información Municipal. (2020). Datos municipales. Disponible en: <http://www.subdere.gov.cl/sala-de-prensa/sistema-nacional-de-informacion-municipal-sinim-programa-pionero-de-la-subdere-cumple>.

Trethowan, W. (1977). *The Role of Psychologists in the Health Services: Report of the Sub-Committee*. H.M.S.O., London.

Vega, J., Jadue, L., Bedregal, P., Delgado, I. y Larranaga, O. (2000) *Clasificación de la pobreza en el sistema de asignación de recursos per cápita*. Santiago: Universidad Católica de Chile; 2000.

Vergara, G. (2018). *La Redefinición del Rol del Psicólogo/a en Contextos de Salud Pública hacia el Compromiso con una Salud Integral que Abarque Aspectos Clínicos y Comunitarios, con Prácticas Adaptadas a cada Contexto Sociopolítico*. Psicología para América Latina. Versão On-line ISSN 1870-350X. Paraguay

White, F. (2015). Primary health care and public health: foundations of universal health systems. *Med Princ Pract*.24:103-116. doi: 10.1159/000370197

World Health Organization. (2018). *A vision for primary health care in the 21st century: towards universal health coverage and the sustainable development goals*. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/vision.pdf>

ANEXO

Anexo A: Guion de Entrevista

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	PREGUNTAS
Rol	Función que una persona desempeña en un lugar o en una situación.	Características de los Psicólogos. (Alto, Medio, Bajo) Objetivizar procesos de los Psicólogos.	<p>¿Cuál es su rol en el equipo multidisciplinario del Centro de Atención Primaria de Salud?</p> <p>¿Qué función extra desempeña en el Centro de Atención Primaria de Salud?</p> <p>¿Cuánto tiempo lleva en su puesto de trabajo?</p> <p>¿Cómo son los procesos del trabajo en el equipo multidisciplinario en el Centro de Atención Primaria de Salud?</p> <p>¿Cuáles son las fortalezas del rol que usted ejerce?</p> <p>¿Cuáles son las debilidades del rol que usted ejerce?</p> <p>¿Cuáles son las oportunidades del rol que usted ejerce?</p> <p>¿Cuáles son las amenazas del rol que usted ejerce?</p> <p>¿Existen limitaciones frente al trabajo en equipo?</p> <p>¿Usted cree que conoce el rol de la psicología en la atención primaria y por qué?</p>
Vivencias en la Atención de salud primaria	Experiencia, suceso o hecho que vive una persona y que contribuye a configurar su personalidad.	Emociones Personales o Emociones Percibidas. Capacidad para identificar problemas	<p>¿Se involucran con la comunidad en determinadas fechas?</p> <p>¿Se origina algún nivel de estrés por efecto de la Pandemia?</p> <p>¿Existe sobrecarga en el trabajo?</p> <p>¿Cómo enfrenta la sobrecarga?</p> <p>¿Cuáles serían sus recomendaciones para los psicólogos en la mejora de su rol en la atención primaria?</p>



Escuela de Psicología, Universidad Miguel de Cervantes. Consentimiento Informado

Juana Espinoza León y Carlos Hernán Zamorano Sepúlveda, somos estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Miguel de Cervantes. En la actualidad, nos encontramos realizando una tesis de pregrado para obtener el grado de Licenciado en Psicología llamado; estudio sobre el rol del Psicólogo y de las psicólogas en el equipo multidisciplinario en ASP de la comuna de Santiago. El estudio se lleva a cabo bajo la supervisión del docente Claudio Barrales.

Si usted accede a ser parte de esta investigación, se le pedirá su participación en una entrevista, y su contribución con algunos datos generales. La entrevista se realizará en una o dos sesiones de 40-60 minutos cada una aproximadamente. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y la información que se obtenga será confidencial y no será utilizada para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede pedir que sean aclaradas en cualquier momento durante su participación. Y puede retirarse del proyecto cuando Ud. lo desee.

Desde ya agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste ya ha concluido. Para esto, debo ponerme en contacto a los siguientes correos: juany_leon@hotmail.es teléfono +56 9 89245606, carloshernan1251@gmail.com teléfono +56 9 50139688.

Nombre y Firma del Participante
Santiago

Anexo B: Encuesta Sociodemográfica

Datos sociodemográfico 1

Datos Personales	Preguntas
Nombre Genero Edad (día/mes/años) Estado Civil (tiene pareja actual) Nº de Hijos Nacionalidad Comuna de Residencia Dirección Laboral (comuna) Nivel Socioeconómico Cree en Dios Está trabajando Orientación sexual	F___ M X __50__ / __ / __ Soltero X Casado___ Viudo___ Pareja__---Si--- 0__ 1__ 2__(3) o más__ Chileno __ Extranjero__X_ País Perú ¿En qué comuna vive? _Recoleta Cesfam Petrinovic Vulnerable___ Bajo___ Medio_X Alto___ SI___ NO_X SI___ NO___ HETEROSEXUAL_X HOMOSEXUAL_____ TRANSGENERO_____
Datos Profesionales	Preguntas
Profesión Experiencia Profesional Grados Académicos (Posteriores)	Años_17 años Pos título___ Postgrado___ Diplomado_X_ Magister___ Nombre del Curso_____ Principales Capacitaciones_____

	Número de horas de capacitaciones_____
Datos Laborales	Preguntas
Unidad de trabajo	Docencia____ Investigación____ Clínica_X Social____ Otros____
Tiempo que trabaja en la unidad	Años 7_ Meses____
Tipo Institución	Publica_X_ Privada____
Su relación con el equipo de trabajo	Excelente____ Buena_X Regular____
Trabajo en otra empresa	SI____ NO____ Cual____
Sueldo Liquidado	\$__acorde al mercado laboral
Cargo Actual	Jefatura____ Empleado_X
Trabajo	Jornada completa X_ Media
Números de Horas Semanales	Jornada____
Escuela Clínica que utiliza	_44_Horas
Escuela Clínica de su preferencia	¿Cuál es la escuela clínica que utiliza? Clínica Comunitaria ¿Cuál es la escuela clínica de su preferencia? Clínica comunitaria
Enfermedades Psicosomático	Preguntas. En el último año a padecido de enfermedades Psicosomáticas. (No)
Ansiedad	SI____ NO_X
Depresión	SI____ NO_X
Fibromialgia	SI____ NO_X
Gastritis	SI____ NO_X
Úlcera	SI____ NO_X
Dolor de cabeza crónico	SI____ NO_X
Urticaria	SI____ NO_X
Asma	SI____ NO_X
Insomnio	SI____ NO_X

Otras En los últimos 5 años ha asistido a un Médico o Psiquiatra	¿Cuál enfermedad ha tenido? SI___ NO__X Especialidad_____

Datos sociodemográfico 2

Datos Personales	Preguntas
Nombre Genero Edad (día/mes/años) Estado Civil (tiene pareja actual) Nº de Hijos Nacionalidad Comuna de Residencia Dirección Laboral (comuna) Nivel Socioeconómico Cree en Dios Está trabajando Orientación sexual	F X M___ _8_/_0_/32___ Soltero_X_ Casado___ Viudo___ Pareja___---NO---- 0_X_ 1___ 2___ o más___ Chileno ___X_ Extranjero___ País_____ ¿En qué comuna vive? Recoleta ¿Cuál es su dirección laboral? CESFAN Patricio Hevia Vulnerable___ Bajo___ Medio_x___ Alto___ SI_x_ NO___ SI_x_ NO___ HETEROSEXUAL_x___ HOMOSEXUAL_____ TRANSGENERO_____
Datos Profesionales	Preguntas
Profesión Experiencia Profesional Grados Académicos (Posteriores)	Años_7___ Pos título___ Postgrado___ Diplomado_x_ Magister___ Nombre del Curso_licenciada y egresada en psicología_____

	Principales Capacitaciones_____
	Número de horas de capacitaciones_____
Datos Laborales	Preguntas
Unidad de trabajo	Docencia___ Investigación___
	Clínica_x___ Social___ Otros___
Tiempo que trabaja en la unidad	Años_7___ Meses_11___
Tipo Institución	Publica_x___ Privada___
Su relación con el equipo de trabajo	Excelente_x___ Buena___ Regular___
Trabajo en otra empresa	SI___ NO_x___ Cual___
Sueldo Liquidado	\$_____600000_____
Cargo Actual	Jefatura___ Empleado_x___
Trabajo	Jornada completa___ Media
Números de Horas Semanales	Jornada_x___
Escuela Clínica que utiliza	_22___Horas
Escuela Clínica de su preferencia	¿Cuál es la escuela clínica que utiliza? constructivista ¿Cuál es la escuela clínica de su preferencia? Constructivista
Enfermedades Psicosomático	Preguntas. En el último año a padecido de enfermedades Psicosomáticas. No
Ansiedad	SI_x___ NO___
Depresión	SI___ NO_x___
Fibromialgia	SI___ NO_x___
Gastritis	SI_x___ NO___
Úlcera	SI___ NO_x___

Dolor de cabeza crónico	SI_x__ NO__
Urticaria	SI__ NO_x__
Asma	SI__ NO_x__
Insomnio	SI_x__ NO__
Otras	¿Cuál enfermedad ha tenido?
En los últimos 5 años ha asistido a un Médico o Psiquiatra	Ostopenia, vértigo
	SI_x__ NO__
	Especialidad_psicólogo_____