

ESTUDIO DE BUENAS PRÁCTICAS EN CLÍNICA DE PSICOLOGÍA. CASO UTEC

Edgardo Chacón-Andrade
Sandra Beatriz de Hasbún
Claudia Membreño-Chacón



COLECCIÓN INVESTIGACIONES
Universidad Tecnológica de El Salvador

44



ESTUDIO DE BUENAS PRÁCTICAS
EN CLÍNICA DE PSICOLOGÍA.
CASO UTEC

Equipo investigador:

Edgardo Chacón-Andrade
Sandra Beatriz de Hasbún
Claudia Membreño-Chacón

La presente investigación fue subvencionada por la Universidad Tecnológica de El Salvador. Las solicitudes de información, separatas y otros documentos relativos al presente estudio pueden hacerse a la dirección postal: calle Arce, 1020, Universidad Tecnológica de El Salvador, Facultad de Ciencias Sociales/Escuela de Psicología y Vicerrectoría de Investigación. Dirección de Investigaciones, 19ª. Avenida Sur y Calle Arce #1045, Edificio *Dr. José Adolfo Araujo Romagoza*, San Salvador, El Salvador, Centro América, o a los correos electrónicos edgardo.chacon@utec.edu.sv y vicerrectoriadeinvestigacion@utec.edu.sv

San Salvador, 2014
Derechos Reservados
© **Copyright**
Universidad Tecnológica de El Salvador

616.89

C33g Chacón Andrade, Edgardo

Estudio de buenas prácticas en clínica de psicología: caso Utec /
Edgardo Chacón Andrade, Sandra Beatriz de Hasbún, Claudia
Membreño Chacón. -- 1ª ed. -- San Salvador, El Salv. : Universidad
Tecnológica de El Salvador, 2014.

118 p. ; 24 cm. -- (Colección investigaciones ; v. 44)

ISBN 978-99961-48-40-8

1. Psicología clínica-casos. 2. Psicología aplicada-casos. 3. Pruebas
psicológicas. 4. Modelos psicológicos. 5. Psicología-historia-El Salvador.
I. Título.

BINA/jmh

AUTORIDADES UTEC

Dr. José Mauricio Loucel

Presidente Junta General Universitaria

Lic. Carlos Reynaldo López Nuila

Vicepresidente Junta General Universitaria

Sr. José Mauricio Loucel Funes

Presidente UTEC

Ing. Nelson Zárate

Rector UTEC

Estudio de buenas prácticas en Clínica de Psicología. Caso Utec

Edgardo Chacón-Andrade • Sandra Beatriz de Hasbún • Claudia Membreño-Chacón

Vicerrectoría de Investigación

Licda. Noris Isabel López Guevara

Vicerrectora

Licda. Blanca Ruth Orantes

Directora de Investigaciones

Licda. Evelyn Reyes de Osorio

Diseño y Diagramación

Noel Castro

Corrector

PRIMERA EDICIÓN

125 ejemplares

Mayo, 2015

Impreso en El Salvador

Por Tecnoimpresos, S.A. de C.V.

19 Av. Norte, No. 125, San Salvador, El Salvador

Tel.:(503) 2275-8861 • gcomercial@utec.edu.sv

Índice

Reconocimientos.....	9
Resumen.....	10
Introducción	11
Justificación.....	12
Objetivo general.....	13
Objetivos específicos	13
I. Marco teórico	14
1. Referencia histórica de la Psicología en El Salvador	14
2. Proyecto institucional Utec	16
3. Marco normativo	17
3.1. La carrera de Psicología en El Salvador.....	17
3.2. Legislación de la Psicología en El Salvador.....	18
4. Reseña de la Psicología en El Salvador desde la perspectiva del investigador Dr. José Ricardo Gutiérrez.....	22
II. Modelos teóricos en Psicología clínica.....	25
1. Antecedentes en servicios de clínicas de atención psicológica	25
2. Modelos teóricos de tratamiento en Psicología clínica.....	25
3. Modelos psicoterapéuticos utilizados en la práctica clínica.....	29
3.1. Modelo Psicodinámico.....	30
3.2. Modelo Humanista.....	31
3.3. Modelo Conductista.....	32
3.4. Modelo Sistémico	33
3.5. Modelo Cognitivo	34

III. Psicología Utec	35
1. Funciones principales de los estudiantes	37
2. Modelo de atención en Clínica de Psicología Utec.....	39
Diagrama de flujo del proceso de atención de la Clínica de Psicología	40
IV. Metodología	41
1. Participantes.....	41
2. Instrumentos.....	42
V. Resultados.....	43
1. Análisis de Satisfacción de Estudiantes de 4°. y 5°. año de la carrera de Psicología. Asignaturas de especialidad Clínica	44
Resumen de análisis de resultados del Cuestionario de satisfacción de estudiantes de 4°. y 5°. año de la carrera de Psicología. Asignaturas de especialidad Clínica	46
2. Análisis de resultados de satisfacción y expectativas de estudiantes egresados en proceso de graduación.....	47
Resumen de análisis de resultados de la Encuesta de satisfacción y expectativas de estudiantes egresados en proceso de graduación	51
3. Análisis de resultados de la técnica Foda, aplicada a estudiantes de la asignatura Psicología Organizacional II, para evaluar el servicio de la Clínica psicológica Utec.....	52
4. Entrevista a docentes de la escuela de Psicología sobre los servicios de la Clínica psicológica Utec	53

Análisis de resultados de la entrevistas a docentes de la Escuela de Psicología sobre los servicios de la Clínica psicológica de la Utec	59
5. Análisis de resultados de la satisfacción de usuarios o pacientes de la Clínica psicológica	61
Resumen de análisis de resultados de encuesta a usuarios o pacientes de la Clínica psicológica	74
6. Análisis de resultados del registro de base de datos de pacientes atendidos en la Clínica Psicológica, en el período del 2009 al 2013	76
Resumen de análisis de resultados de la encuesta a usuarios o pacientes de la Clínica psicológica.	77
Discusión.....	80
Conclusiones	85
Referencias bibliográficas.....	87
Documentos consultados	89
ANEXOS	90
Anexo 1.	
Cuestionario de Satisfacción para estudiantes de 4º. y 5º. año (Asignaturas de especialidad Clínica).....	90
Anexo 2.	
Encuesta de satisfacción y expectativas de estudiantes egresados en proceso de graduación.	91
Anexo 3.	
Técnica Foda aplicada a estudiantes de X ciclo de la carrera.....	93

Anexo 4.

Entrevista de servicio de clínicas psicológica a docentes
de la Escuela de Psicología de la Utec.....95

Anexo 5.

Cuestionario a usuarios o pacientes de la Clínica Psicológica96

Anexo 6.

Tabla de tratamientos con apoyo empírico para diferentes
trastornos en adultos98

Anexo 7.

Instructivo de la Clínica Escuela de atención psicológica101

Anexo 8.

Formatos de atención de pacientes en Clínica psicológica Utec

8.1. Ficha técnica de terapeuta106

8.2. Formato de contrato terapéutico-adulto107

8.3. Formato de contrato terapéutico-niño108

8.4. Formato de expediente clínico109

8.5. Formato de nota evolutiva.115

8.6. Formato de nota administrativa116

8.7. Formato de carta de alta117

8.8. Formato de nota de asesoría.....118

Reconocimientos

Dedicamos este trabajo, primeramente, a Dios por permitirnos llegar a este punto de la vida en cumplimiento de nuestro crecimiento personal y profesional.

A cada uno de los expertos, quienes se dedicaron con mucho esmero profesional y nos compartieron sus conocimientos y experiencias.

A la Universidad Tecnológica de El Salvador, a la Facultad de Ciencias Sociales y a la Dirección de Investigación por el apoyo recibido.

Agradecemos especialmente a los colegas, quienes aportaron sus orientaciones en el desarrollo de esta investigación y por su aporte al crecimiento de la carrera de Psicología y de la Clínica Escuela de Psicología: Dr. José Ricardo Gutiérrez, Licda. Ana Sandra Aguilar de Mendoza, Licda. Arely Villalta de Parada, Licda. Mariel Sánchez de Pineda, Lic. José Modesto Ventura Romero, Licda. Claudia Mercedes Membreño Chacón y Lic. Oscar Gilberto Hernández Menjivar.

Resumen

El tema de investigación resulta de interés por su impacto y trascendencia ya que en El Salvador no existen muchas investigaciones sobre los servicios de las clínicas psicológicas que ofrecen las universidades que imparten la carrera de Psicología ni proyectos de cómo estas esperan fortalecer las áreas de formación de los profesionales de la salud mental, en este caso los psicólogos, por lo que surge la necesidad, en la Escuela de Psicología de la Universidad Tecnológica de El Salvador, de realizar un estudio acerca de los servicios ofrecidos por la Clínica Escuela de la carrera de Psicología. El objetivo del estudio es diseñar, a partir de su propia experiencia, un modelo de clínica psicológica que sirva de laboratorio en el cual se fortalezcan las competencias de los alumnos, y el docente encuentre la forma en cómo realizar un proceso de enseñanza eficaz y efectivo frente a la demanda que existe actualmente de atender la salud mental en la sociedad salvadoreña.

Se aborda la historia de la Psicología en El Salvador y cómo surgen las clínicas de atención psicológica como práctica realizada por las instituciones de educación superior que poseen la carrera, el marco legal que la fortalece y cómo fue considerada por el Ministerio de Salud, como carrera que sería supervisada por una junta de vigilancia para la profesión de Psicología.

No se puede dejar de mencionar a personas como el padre Ignacio Martín-Baró, visionario sacerdote, que consideró que la psicología tenía que tener una acción más cercana a las comunidades de la sociedad más necesitada, por lo que impulsó la carrera de psicología en El Salvador.

Las buenas prácticas que realiza la Clínica de psicología de la Utec inician en forma activa desde el acompañamiento en situaciones de desastres naturales, como han sido terremotos (1986, 2001); tormentas tropicales como la depresión tropical 12-E (2011); con el Ministerio de Salud; Ministerio de Educación; instituciones públicas, como son la Academia Nacional de Seguridad Pública, y hospitales como el Hospital de Niños Benjamín Bloom, entre otras instituciones. Se han atendido poblaciones desde niños hasta el adulto mayor.

El modelo teórico se ha venido transformando también a través de las buenas prácticas realizadas por los docentes que le han dado vida a la labor educativa en beneficio de los alumnos; y se inicia desde un modelo psicoanalítico hasta el cognitivo conductual.

Por lo que se enriquece esta investigación con los datos obtenidos a través de cuestionarios y entrevistas realizadas a docentes, alumnos y pacientes de la clínica para determinar los niveles de satisfacción sobre el servicio que se les brinda a nivel de formación profesional del estudiante y en la promoción y el servicio que se brinda a los usuarios.

Palabras Clave: Clínica psicología, buenas prácticas, gabinete de psicología.

Introducción

La Clínica de Psicología de la Universidad Tecnológica de El Salvador (Utec) inició su funcionamiento en el año de 1989, como Unidad de Servicio Psicológico. A través de los años, el crecimiento que se ha observado en la demanda del servicio de psicología por parte de la comunidad universitaria, así como el incremento en el número de estudiantes inscritos en la carrera de licenciatura en Psicología, ha representado para las autoridades y académicos de la Escuela de Psicología un enorme compromiso en brindar una atención psicológica de calidad y un servicio de formación de manera integral para nuestros estudiantes.

Según el Registro de administración académica de la Utec, para el 1 de febrero de 2014, se tenía un total de 359 alumnos nuevos y un total de 1542 inscritos en la carrera de Psicología. La Clínica de Psicología cuenta con registros, base de datos y archivo de expedientes clínicos. Asimismo, se cuenta con experiencia en la formación pedagógica de atención y asesoría de los estudiantes de la carrera; se tienen protocolos de funcionamiento de la clínica y planes de tratamiento para casos de ansiedad, depresión, problemas familiares y del desarrollo, entre otros.

A través de la presente investigación se espera conocer la experiencia de la Clínica de Psicología de la Utec; diseñar un modelo de clínica psicológica con base a las buenas prácticas que pueda ser referente para instituciones de educación superior que posean los servicios de clínica psicológica, que articulen la formación de los estudiantes, la investigación y la proyección social. Se espera fortalecer la formación práctica en la labor de promoción de la salud mental. Conocer la labor de proyección social universitaria, a través del servicio psicológico que se ofrece a la comunidad. Evaluar el servicio de atención

psicológica que brinda la Clínica de Psicología Utec. Evaluar la formación profesional de los estudiantes de la carrera de Psicología y divulgar el modelo de atención psicológica de la Clínica de Psicología.

La temática de investigación resulta de interés por su impacto y trascendencia en los servicios de la Clínica psicológica. Se espera fortalecer las áreas de formación de los profesionales de la salud y contribuir en el fortalecimiento de la salud mental de la población salvadoreña. El tema en estudio es pertinente para la formación de nuestros estudiantes en la carrera de Psicología. Se requiere una valoración de la satisfacción del servicio de atención que brinda la clínica de Psicología, la cual está dirigida a usuarios de diversos sectores de la sociedad salvadoreña. Es ejecutada por estudiantes terapeutas de los últimos años de la carrera, quienes reciben una asesoría permanente de los docentes responsables en las asignaturas de especialidad clínica.

Ha surgido la necesidad de ampliar los horarios de atención de la clínica Psicológica y expandir el área física de atención, tomando en cuenta el incremento de los estudiantes de la carrera de psicología y el aumento en la demanda del servicio por parte de la comunidad.

Los estudiantes universitarios y personas particulares que requieren el servicio de atención en salud mental justifican mantener el servicio que brinda la clínica. Asimismo, la proyección social que realiza la universidad hacia sectores de escasos recursos que lo requieran e instituciones educativas públicas, quienes refieren sus alumnos a la clínica. Finalmente, es importante el mantener el servicio de la clínica, ya que es un centro de práctica que desarrolla en los estudiantes de la carrera competencias en el área clínica.

Con base a lo anterior, el problema de estudio es investigar las buenas prácticas del modelo de atención de la Clínica de Psicología de la Utec. Asimismo, se espera identificar los niveles de satisfacción y calidad en el servicio de atención psicológica que se brinda a usuarios y pacientes, y a estudiantes terapeutas en formación; e igual forma, para estos últimos mantener los niveles de exigencia y competencia en su ejercicio profesional.

Justificación

La temática de estudio resulta de interés por su impacto y trascendencia en la agenda nacional, referente a la promoción de la salud mental y la formación estudiantil, considerando la creciente problemática de violencia social y sus efectos. Se pretende fortalecer las áreas de formación pedagógica

de los estudiantes de la profesión psicológica. Con lo anterior se espera contribuir al fortalecimiento de la salud mental de la población salvadoreña, por lo que se requiere investigar la problemática sobre la efectividad del modelo de atención.

Se requiere evaluar la satisfacción del servicio de atención que brinda la Clínica de Psicología, la cual está dirigida al área clínica y es ejecutada con responsabilidad por un equipo de estudiantes terapeutas, quienes reciben una asesoría permanente en las asignaturas de especialidad clínica de la carrera.

Se ha incrementado la cantidad de terapeutas, docentes titulares en el área clínica y psicólogos libres que brindan su servicio ad-honorem.

Se cuenta con un encargado de la administración de la clínica, quien es el responsable de la coordinación administrativa y el resguardo de los expedientes clínicos y su base de datos generales.

La Clínica de Psicología ha ampliado los horarios de atención, tomando en cuenta el aumento en la demanda del servicio por parte de la comunidad y el incremento de los estudiantes de la carrera de Psicología.

Los estudiantes universitarios y personas particulares que requieren el servicio de atención en salud mental justifican el mantener el servicio que brinda la clínica. Asimismo, la proyección social que realiza la universidad hacia sectores de escasos recursos que lo requieren e instituciones educativas públicas, quienes refieren sus alumnos a la clínica. Finalmente, es importante el mantener el servicio de la clínica, ya que es un centro de práctica que desarrolla en los estudiantes de la carrera competencias en el área clínica.

Objetivo general

Determinar, a partir de la experiencia de la Utec, un modelo de Clínica psicológica con base a las buenas prácticas, que pueda ser referente para instituciones de educación superior que posean los servicios de clínica psicológica y que articulen la investigación y la proyección social.

Objetivos específicos

- Determinar la labor de proyección social universitaria y promoción de la salud mental, a través del servicio psicológico que se ofrece a la comunidad.
- Determinar la satisfacción de los estudiantes de la carrera sobre el servicio de la Clínica psicológica.

- Determinar la satisfacción de los usuarios o pacientes en relación con el servicio de atención psicológica que brinda la Clínica Escuela de Psicología Utec.

I. Marco teórico

1. Referencia histórica de la Psicología en El Salvador

El nacimiento de la psicología en El Salvador se presenta a partir de una reseña histórica como carrera, con el fin de profundizar de cómo fue el surgimiento de la Psicología y hasta qué punto ha llegado la carrera en la actualidad.

A finales del siglo XIX se evidenciaba un atraso educativo en El Salvador, como describe la Licda. Leticia Calderón de Orellana (Orellana, 2006), ya que no se incluían asignaturas psicológicas en la formación de maestros; sería en esa época y a inicios del XX que surge la necesidad en el sistema educativo de incluir asignaturas psicopedagógicas en la formación de los docentes. Se capacitó a los maestros en las escuelas públicas y normales sobre metodologías psicopedagógicas, surgiendo el Gabinete Psicopedagógico como acuerdo oficial en septiembre de 1938, y gracias a su funcionamiento se logra la introducción de la Psicología aplicada a la educación y orientación en los procesos de enseñanza-aprendizaje.

En 1943 era llamado Gabinete Psicológico y la Escuela Normal Superior produce técnicos en Psicología y en Educación Especial. En 1954, se había logrado la introducción de la Psicología en programas para evaluaciones psicométricas infantiles.

En El Salvador, los psicólogos Salvadora Tijerino Rizo y Alberto Walter Stahel motivaron para formar la carrera de Psicología en la Universidad de El Salvador (UES), así como el Departamento de Psicología en 1956. Los maestros pioneros del departamento de Psicología de la UES. Alberto Walter Stahel y Julio Bautista, junto con otros salvadoreños, iniciaron la formación de carrera en Psicología.

El Salvador, se encontraba atravesando una guerra civil o conflicto armado entre los años de 1970 y 1992. La carrera de psicología propone programas de atención psicológica a las necesidades del país a través de su producción académica. Los equipos de trabajo, inicialmente estaban conforma-

dos por profesionales de la UES y la UCA. Como en todo conflicto armado se cobró la vida de decenas de miles de personas, incluyendo la de Ignacio Martín-Baró (UCA) y profesionales que dejaron huella de la UES.

Ignacio Martín-Baró (1942-1989), llega por primera vez a El Salvador en 1942, era un adolescente de 17 años y con toda la ilusión de un jesuita en formación. En búsqueda del conocimiento personal y de respuestas existenciales estudia licenciatura en Filosofía y Letras (1962). En ese quehacer académico se interesa por el comportamiento humano y obtiene el título de Licenciado en Psicología (1975). Pero cree que la Psicología se queda a un nivel teórico y quiere tener una acción más cercana hacia la comunidad; entonces estudia Maestría en Ciencias Sociales (1977), y posteriormente sigue con el Doctorado en Psicología Social y Organizativa.

Los temas de sus tesis fueron para la maestría: “Actitudes sociales y los conflictos grupales en El Salvador”, y para el doctorado: “Densidad demográfica de las clases populares salvadoreñas”.

En toda la trayectoria académica y literaria de Martín-Baró se observan varios puntos de interés hacia la población más pobre en El Salvador, y hacia la formación de la carrera de psicología, ya que él mantenía comunicación con diferentes colegas e instituciones de educación superior en diferentes países, como México, Venezuela, Costa Rica y España, a los que les invitaba a conocer El Salvador, así como también motivó y sugirió a los colegas salvadoreños que hicieran redes de comunicación científica con otros colegas que realizaran investigaciones, que escribieran y publicaran esas investigaciones y que debían hacer a la Psicología más comprometida, realizando acciones hacia la psicología social y comunitaria.

Según Martín-Baró, en el profesional de la Psicología recae la tarea de ayudar a la conciencia humana a tener una mejor comprensión de su identidad individual y social.

La UES (1949) se interesa e incluye en su programa de formación de la Facultad de Humanidades los primeros cursos de verano sobre Psicología, y la práctica de la Psicología da frutos y logra sensibilizar a la UES; y en 1956 funda el Departamento de Psicología, que se encuentra funcionando hasta el día de hoy.

Fue cerrada la UES varias veces por la situación política en El Salvador, entre 1972 y 1981, por lo cual surgieron otras universidades privadas. La Utec, nace en ese contexto el 12 de junio de 1981, dando alternativas a la población estudiantil que no podían ingresar a la UES.

Es comprensible que en aquel momento histórico un gran sector de la población salvadoreña se encontrara atravesando problemas económicos, y al no suplir los gastos fijos de cada familia, mucho menos podrían pagar asistencia médica y ni atención psicológica en las diferentes clínicas privadas.

La formación de la carrera de Psicología se encuentra implícito el ayudar a las comunidades más necesitadas y, por la tanto, proporcionar atención gratuita principalmente a los estudiantes universitarios y a los familiares o amistades de estos; servicio gratuito que es proporcionado por los alumnos de últimos años de la carrera y supervisado por los respectivos docentes.

La UCA brinda formación en Licenciatura en Psicología y ofrece la asistencia psicológica desde el año 1982, con el enfoque de la psicología social y comunitaria.

La Utec inicia la historia de la Psicología en nuestro país con otro enfoque, preparando en teoría y práctica a psicólogos en las áreas clínica y organizacional, dirigiendo las prácticas a la comunidad que no tuviera ingresos económicos o presupuestos para atención psicológica.

2. Proyecto institucional Utec

Con el apoyo de las autoridades la Utec nace la carrera de Psicología. Durante los años ochenta, cabe mencionar que en más de algún periodo la universidad estuvo a punto de cerrar la carrera de Psicología; pero esto no fue obstáculo para el interés de los catedráticos de la carrera de Psicología, que en ese momento se encontraban dirigiendo la carrera quienes continuaron adelante. Se realiza investigación y propuesta en tesis para la creación e implantación de la unidad de Servicio Psicológico (1989); y es implantada hasta el año de 1991, atendida por los alumnos de la asignatura de Prácticas Psicológicas de la carrera y supervisada por el director y los docentes de las asignaturas. Los alumnos-terapeutas inician atendiendo las necesidades de los mismos alumnos. En 1989 se realiza una investigación (Palacios de Flores, 1989), la cual arroja resultados referente a los alumnos de la Utec, que afrontan diversidad de causas y dificultades para coronar con éxito sus estudios, entre los que se pueden mencionar:

- Factor económico: desempleo.
- Factores familiares: desintegración y violencia familiar, migración, entre otros.

- Dificultades laborales: climas organizacionales estresantes, horarios excesivos, fatiga laboral, entre otros.
- Dificultades de formación académica: deficiente nivel de aprendizaje en el bachillerato, falta de hábitos y técnicas de estudio.
- Inadecuada orientación profesional, que produce pérdida de dinero y tiempo, y frustración personal al no poder avanzar en la carrera elegida, entre otros aspectos.

Todos estos factores afectan a los estudiantes en su rendimiento académico, su estabilidad emocional y por supuesto, resulta en la deserción a los estudios de nivel superior.

Posteriormente aumenta el servicio hacia los empleados de la Utec. Todas estas acciones logran visibilizar la importancia de realizar prácticas psicológicas, y se reconoce que las instituciones de educación superior tienen el compromiso con la sociedad; y no se puede desvincular de la proyección social que se encuentra entre los objetivos del Ministerio de Educación (Mined). También las prácticas en la clínica de atención psicológica permite que los estudiantes de la carrera puedan realizar servicio social, sistematizados en programas de diseño curricular aprobados por el Mined y dirigido por docentes que imparten las asignaturas relacionadas con la práctica psicológica para niños, adolescentes y adultos. Al margen de todo lo anterior, al ir creciendo la atención psicológica, este servicio permite proyectar la carrera de Psicología, ya que los alumnos adquieren competencias que les permiten adquirir identificación y ética hacia la profesión.

3. Marco normativo

3.1. La carrera de psicología en El Salvador

En El Salvador, la carrera de Psicología se inicia por Decreto Legislativo No. 955, el 28 de abril de 1988. El Órgano Judicial da a conocer reformas en el Código de Salud. Estas se hacen ante la necesidad de adaptarse a los cambios en la ciencia médica y en beneficio de asegurar la salud pública y mejorar la calidad de vida. Y lo referente a la carrera de Psicología, en el Art. 5, donde “se relacionan de un modo inmediato con la salud del pueblo las pro-

fesiones médicas, odontológicas, químico farmacéuticas, médico veterinarias, enfermería, licenciatura en Laboratorio Clínico, Psicología y otras a nivel de licenciatura, y cada una de ellas serán objeto de vigilancia por medio de un organismo legal, el cual se denominará, según el caso, Junta de Vigilancia de la Profesión Médica, Junta de Vigilancia de la Profesión Odontológica, Junta de Vigilancia de la Profesión Químico Farmacéutica, Junta de la Vigilancia de la Profesión Médico Veterinaria, Junta de la Vigilancia de la Profesión de Enfermería, Junta de Vigilancia de la Profesión de Laboratorio Clínico y Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología”.

Aparece el comunicado en el Diario Oficial de fecha 30 de abril de 1991, tomo 311, por orden presidencial de la República de El Salvador, Decreto No. 25. El presidente Lic. Alfredo Félix Cristiani Bukard y el ministro de Salud de Pública y Asistencia Social, Dr. Gilberto Lisandro Vásquez Sosa, considerando los aspectos relacionados con la salud pública y asistencia social, así como el surgimiento de la Junta de Vigilancia para la carrera de Psicología. Textualmente reza:

I. Por Decreto Legislativo número 955, de fecha 28 de abril de 1988, se emitió el Código de Salud, publicado en el Diario Oficial número 86, tomo 299, del 11 de mayo del mismo año, con el objeto de desarrollar los principios constitucionales relacionados con la Salud Pública y Asistencia Social.

II. Que el artículo 5 del referido Decreto establece las profesiones y actividades especializadas que se relacionen de un modo inmediato con la salud del pueblo y que podrán tener su respectiva Junta de Vigilancia de la profesión en Psicología. Al mismo tiempo se decreta el Reglamento Interno de la Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología.

En la Utec la carrera de Psicología fue aprobada por el Ministerio de Educación en acuerdo número 4701, de fecha 24 de septiembre de 1985.

3.2. Legislación de la psicología en El Salvador

En El Salvador existe la Política Nacional de Salud Mental, aprobada por el Órgano Legislativo en diciembre de 2008, publicado en el Diario Oficial, Tomo 381, la cual rige las políticas del sistema nacional de salud. El fin de este documento es orientar y fortalecer los esfuerzos dirigidos a la protección, mantenimiento y mejoramiento de la salud mental.

El objetivo de esta legislación es contribuir al bienestar integral de la persona, familia, comunidad, sociedad y su entorno de manera justa y equitativa para favorecer el desarrollo y uso óptimo de las capacidades y potencialidades psicológicas y relacionales, así como lograr el ejercicio pleno del derecho humano a la salud mental de manera sostenida a través de la participación social e intersectorial.

Es importante resaltar que la salud mental es parte inherente a la salud en general de la persona; resulta imposible desligarla y abordarla como tal. La salud mental involucra el logro propio, la actitud mental positiva y la autonomía en el comportamiento que permite a los individuos identificar, confrontar y resolver sus problemas. Por tanto, la salud mental tendrá diferentes significados dependiendo del entorno, la cultura, las influencias socioeconómicas y políticas, por lo que su conceptualización exigirá un abordaje biológico, psicoevolutivo y relacional de la persona y tendrá para su total desarrollo, prerrequisitos tales como: paz, educación, vivienda, alimentación, ingreso económico familiar básico, ecosistema estable, justicia social y equidad.

La salud mental ha sido definida de diversas formas; cualitativamente es más que la simple ausencia de trastornos mentales, afectaciones o discapacidades globales.

Limitándose a aspectos aislados de la persona. Es una condición dinámica y esencialmente humana que nunca se alcanza en el sentido de un estado fijo al cual se accede mecánicamente. En cambio, su búsqueda y construcción incide dialécticamente en el bienestar y funcionamiento efectivo de los individuos, en su empoderamiento y desarrollo personal, en las relaciones sociales, las condiciones de vida, la sociedad y la nación.

La salud mental, según el comité de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define como: “El goce del grado máximo de salud que se puede lograr, es uno de los derechos fundamentales e inalienables del ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica y social” (OMS, 2011).

La salud mental es un balance dinámico en continuo movimiento de cada persona consigo misma y con su contexto para producir, reproducir y transformar su existencia. Incluye la idea de crisis, esperada e inesperada, común a la condición humana, siendo determinante la participación activa de la persona en la posibilidad de dar respuestas a sus propias crisis y a los cambios del contexto social. Es la posibilidad de participar en proyectos compartidos

que permitan a la persona trascender en su existencia y verse reflejada en el otro, construyendo su propia identidad.

La política de salud mental adopta el enfoque de promoción de la salud mental; enfatiza un abordaje sociofamiliar de la problemática; la inclusión de programas de prevención de salud mental; valora fundamentalmente los aspectos sanos de las personas afectadas, integrándolas en las estrategias orientadas a la resolución de la crisis y a la reinserción social. Para ello se requiere del apoyo permanente de la familia y la comunidad durante todo el proceso de implantación, garantizando el esfuerzo del Estado para cumplir con la protección de la salud de la población; y que solo si estos esfuerzos fallan será necesaria la búsqueda de servicios de salud de mayor capacidad resolutive, que valoren el caso, den atención psicoterapéutica y farmacológica. Si se requiere de internación hospitalaria, se tratará que sea breve y en hospitales generales cerca del domicilio del usuario. El abordaje directo de las personas afectadas privilegia el trabajo transdisciplinario y promueve la horizontalización de los vínculos profesionales (Ministerio de Salud, 2012).

La Constitución de la República de El Salvador prescribe que el Estado determinará la política nacional de salud, controlará y supervisará su aplicación, siendo esta la norma fundamental de nuestro país, y, como se ha establecido, esta cobra vigencia ante el cumplimiento de las funciones formales por parte de los órganos que lo conforman, y entendida la salud como un bien común. Uno de los factores determinantes para el logro de esto es la protección de manera general de la salud y de forma particular la salud mental.

La Constitución establece, en su Artículo 1, que el fin principal del Estado es la protección de la vida y, por consiguiente, de la salud de todos sus habitantes. Asimismo, establece en el Artículo 35 (inciso primero): “El estado. protegerá la salud física, mental y moral de los menores” (Constitución de la República de El Salvador, 1993).

Pero fundamentalmente el Artículo 75 (inciso segundo) establece que “el Estado determinara la Política Nacional de Salud y controlará y supervisará su aplicación”. Por tal razón en esta oportunidad se concretiza esta finalidad, oficializando la Política Nacional de Salud Mental como un imperativo que surge de nuestra Carta Magna.

El Código de Salud prescribe, en el artículo 203 “El Ministerio, de conformidad con sus recursos y sus normas respectivas en los organismos de salud que determine, dará asistencia psicológica y psiquiátrica a los enfermos que la requieren. Esta asistencia será domiciliaria, ambulatoria o institucional

y tendrá por objeto el tratamiento y control de las enfermedades y deficiencias mentales”.

La Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (Lepina), establece en los artículos 25, 31 y 33 que el Estado debe garantizar la atención de la salud mental, neurológica y psicosocial del niño y el adolescente mediante la formulación de políticas públicas e implantación de programas específicos. Por otra parte, establece la obligatoriedad del Sistema Nacional de Salud, como parte del Estado, de desarrollar programas permanentes para la prevención, atención y tratamiento de la salud mental de la niñez y adolescencia, tal como la prohibición de venta o distribución de material o sustancias que puedan generar daño a la salud mental y física.

La Ley especial integral para una vida libre de violencia para las mujeres. Esta señala, en el artículo 23, la responsabilidad del Ministerio de Salud (Minsal) de incorporar medidas para el seguimiento y evaluación del impacto en la salud de las mujeres afectadas por la violencia, dando especial atención a la salud mental y emocional. Esta Ley entró en vigencia a partir de enero del año 2012.

La Ley de beneficio para la protección de los lisiados y discapacitados a consecuencia del conflicto armado refiere, en el artículo 28, que “son prestaciones en servicios: toda medida de carácter asistencial, servicios médicos, odontológicos, quirúrgicos, hospitalarios, de laboratorio clínico y de salud mental, individuales o comunitarios destinados a conservar y restablecer la salud y capacidad del beneficiario de la presente ley, en todo aquello que fuere a consecuencia directa de la lesión o de la incapacidad sufrida”.

La Ley penitenciaria. Esta regula, en el Artículo 80, que en el sistema penitenciario, debe existir centros especiales destinados a la atención y tratamiento de la salud física y mental de los internos. Por otra parte, prescribe, en el artículo 130, que cuando un privado de libertad es sometido a medida de internamiento en celda individual, es necesario el control de su salud y estado mental.

El Código Procesal Penal regula, en el Artículo 84, lo relativo a los derechos del imputado que se presume padece de enfermedad mental. Y en el inciso uno, del Artículo 85, establece que si en el procedimiento sobreviene una enfermedad mental, que excluya la capacidad de entender o disponer del imputado, en cuanto a los actos del proceso, el juez, previo dictamen pericial, debe ordenar la suspensión del trámite del proceso hasta que desaparezca la incapacidad.

El Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales, también denominado Protocolo de San Salvador, estipula la obligación de que cada Estado miembro se comprometa a reconocer la salud como un bien público y adoptar medidas para garantizar este derecho.

La Convención sobre los Derechos del niño establece que los Estados partes reconocen el derecho del niño a estar protegido contra la explotación económica y contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación o que sea nocivo para su salud o para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social.

El Reglamento de la Ley de equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad prescribe “Programas de Instituciones del Sector Salud, Artículo 17. Las instituciones dedicadas a la salud diseñaran y promoverán las medidas de prevención, en el marco de cooperación interinstitucional, relativas a: (literal) f) el esfuerzo de las medidas de protección de Salud Mental”.

4. Reseña de la Psicología en El Salvador desde la perspectiva del investigador Dr. José Ricardo Gutiérrez

La Universidad Tecnológica fue fundada el 12 de junio de 1981. En el 2014 cumplió 33 años de funcionar. Fue en la década de los ochenta que se crea la carrera de Psicología. Desde esa fecha la universidad y la carrera de psicología han tenido una serie de cambios y aportes que han permitido que la carrera poco a poco haya ido creciendo, solidificándose y también, en alguna medida, creciendo en cuanto al número de estudiantes. La carrera de Psicología ha permitido que la misma universidad tenga presencia en el ámbito social del país, ya que mediante la carrera los estudiantes y maestros han participado en una buena cantidad de proyectos que han sido muy bien aceptados por las instituciones que los han solicitado.

A pesar de que la carrera de Psicología en Utec, tiene una cantidad pequeña de estudiantes, en comparación con otras carreras, es una carrera que se ha fortalecido en los últimos años, ya que se ha ganado un sitio y el posicionamiento en la sociedad.

La carrera se ha caracterizado, en virtud de su formación humanista y técnica por apoyar diferentes proyectos. En los terremotos de 1986 y de 2001, se organizaron brigadas de salud mental en conjunto con el Seguro Social y el

Ministerio de Salud. En el caso del terremoto del 2001, se apoyó a las comunidades del oriente del país por un periodo de seis meses. Estos proyectos fueron apoyados por estudiantes de los últimos años, supervisados y orientados por los licenciados Jesús Guzmán y América Sosa. También, el departamento de Psicología de la universidad recibe solicitudes de las diferentes instituciones de educación media y básica para brindarles orientación profesional y educativa a sus estudiantes. Para poner un ejemplo, solo en el ciclo 01-2005 se evaluaron cerca de 6500 estudiantes de educación media.

Es importante mencionar que la Utec, cuenta con la clínica psicológica, que brinda atención clínica a niños y adultos, tanto a particulares como a estudiantes.

Con respecto al área clínica, la corriente psicológica de mayor aplicación en la universidad ha sido la psicoanalítica; pero dentro de esta por algunos años, y aún ahora predomina la influencia de la psicología individual, debido a un convenio que firmó la universidad con el Instituto de Psicología Individual de Alemania. La carrera se potencializó con la línea de la Psicología individual, que es una vertiente psicoanalítica de la línea de Alfred Adler. En la actualidad, en la mayoría de las carreras se cursa la asignatura de Desarrollo Individual, como resultado de ese compromiso. Otra área que predomina en la formación del psicólogo es el área conductual. Sin embargo, siempre se le da importancia al área materialista, mediante la neurociencias, es decir, la Psicofisiología, Psicobiología y Neuroanatomía.

La idea de la maestría en Psicología clínica surge, de las investigaciones que llevó a cabo la Vicerrectoría de Desarrollo Educativo de la Utec acerca de las necesidades de la población y de la demanda que pudiera tener una carrera entre los diferentes profesionales; esto se logra mediante los estudios de factibilidad. La Utec, realizó un estudio con los profesionales de la Psicología para determinar qué tipo de especialización querían recibir los psicólogos. Los resultados indicaron que la Psicología clínica con orientación comunitaria era la que se necesitaba en ese momento, es decir, una especialización que respondiera a los tiempos de la postguerra.

En relación con el servicio en salud mental que presta la carrera de Psicología a la comunidad, se debe destacar que se ha dado asistencia psicológica en la Clínica de psicología a un número muy grande de personas adultas y niños; pero no existe un programa especial para excombatientes.

Los estudiantes de Psicología, en su formación profesional, les ha permitido desarrollar diversas experiencias a través del trabajo con los adultos mayores; también en la Academia Nacional de Seguridad Pública, en diferen-

tes evaluaciones, para alumnos que son candidatos a ingresar a esa institución; se trabaja tanto en la evaluación como en la calificación de las pruebas; en varias convocatorias de aspirantes.

De igual forma, se ha prestado asistencia psicológica en diferentes instituciones, por ejemplo, en la Unidad de Salud de Mejicanos, existe un programa sobre el adulto mayor. Desde el año 1998, hasta la fecha, se ha asesorado un trabajo para participar en el Premio Nacional de innovación de la Atención al Adulto Mayor. También se ha dado asesoría en formulación y ejecución de proyectos; y se realizó una investigación sobre evaluación diagnóstica geriátrica integral en los años 2003-2004. Se les ha facilitado asesoría para la formación del Centro de Geriatria, en el año 2004, orientado a la atención del adulto mayor.

El programa está centrado en responder de alguna manera la complejidad de la situación de la vida del adulto mayor, enfocando su mayor esfuerzo en su salud mental. Para cumplir estos propósitos, la Dirección del Programa, desde su fundación (1998), solicitó el apoyo del Departamento de Psicología de la Utec, para que implantara un proyecto de atención psicoterapéutica de carácter grupal e individual. En este sentido, los estudiantes de las asignaturas relacionadas con el tratamiento psicológico del adulto y del niño (estudiantes de último año de la carrera), con la supervisión y orientación de un equipo de profesores especializados, han venido trabajando activamente en el desarrollo del proyecto, brindando atención psicológica un día por semana.

El trabajo de los practicantes de psicología se dirige a brindar asistencia individual cuando los pacientes son referidos por los médicos o cuando es solicitado por los adultos mayores. De igual forma, se desarrollan terapias grupales, ocupacionales y lúdicas. Asimismo, se imparten conferencias motivacionales y de interés común para los adultos mayores.

En otro sentido, hay que destacar que la Utec tiene cuatro clínicas psicológicas, y que usualmente son atendidas por 80 estudiantes que realizan sus prácticas clínicas, quienes son supervisados y asesorados por un equipo de maestros especializados en atención clínica. Actualmente se está atendiendo un promedio de 200 pacientes en cada ciclo académico.

La Clínica de psicología de la Utec está trabajando con Funter, Hopac, Hospital de Niños Benjamín Bloom, Clínica Psicológica de hijos de empleados del ISSS, Hospital Saldaña y Hospital Nacional de San Bartolo. Asimismo, se brinda atención psicológica en centros educativos y en centros de atención infantil. En algunos casos se remiten pacientes a la Clínica psicológica de Utec,

para que sean evaluados y luego se elabora el informe de su estado mental. Asimismo se tiene participación en ferias de salud mental y en el servicio a través de la Clínica psicológica itinerante.

II. Modelos teóricos en Psicología Clínica

1. Antecedentes en servicios de clínicas de atención psicológica

En la actualidad existen pocos estudios relacionados con la situación y realidad laboral del psicólogo, Morales, Díaz, Scharager, Gyslin & Sziklai (1984) publicaron un estudio referente al campo y el papel del psicólogo en Chile. Las áreas laborales que se mencionaban en aquel tiempo eran psicología de la salud, psicología escolar/educacional y psicología laboral/organizacional, y el campo académico universitario. Asimismo, en dicho estudio se menciona que, entre las distintas especialidades, la Psicología clínica abarcaba casi los dos tercios del colectivo de psicólogos, y el tercio restante se distribuía principalmente entre psicólogos escolares/educacionales y laborales/organizacionales.

En la Universidad Complutense de Madrid (UCM) se desarrolló, en el 2010, una investigación con el objetivo de caracterizar el contexto clínico habitual, en contraposición con el contexto de investigación, se analizan las características de pacientes y los tratamientos aplicados en pacientes de la Clínica Universitaria de Psicología (CUP). Se identificaron los tipos de problemas por los que demandan atención, las características de los terapeutas y su actuación terapéutica. En lo referido a las variables terapéuticas, sobre el número de sesiones de evaluación; estas oscilan entre 0 y 14 sesiones, siendo la media y la moda 4. El 83 % tuvo cuatro o menos sesiones de evaluación y sólo el 3 % tuvo más de tres sesiones. Con relación al número de sesiones de tratamiento, solo se incluyen los casos que han finalizado el tratamiento, ya fueran alta, seguimiento o evaluación post tratamiento. El número de sesiones oscilo entre 0 y 66, siendo la mediana 11. El 75.3 % de los sujetos recibió 18 o menos sesiones de tratamiento (Labrador, Estupiñá & García Vera, 2010).

2. Modelos teóricos de tratamiento en psicología clínica

Labrador, Estupiñá y García Vera (2010) han desarrollado una interesante investigación sobre la psicología clínica en España. Consideran que la

psicología es percibida socialmente de forma positiva, tanto en España como en otros países. La actuación profesional de los psicólogos es considerada útil y eficaz, sus servicios se buscan y los clientes se muestran generalmente satisfechos (Berenguer y Quintanilla, 1994; Buela-Casal, et al. 2005; Consumer Reports, 1995; Seligman, 1996). Aunque la información sobre cómo se realiza la práctica de la psicología clínica es escasa, en especial con el contexto clínico en contraposición con el contexto de investigación. En España, algunos estudios señalan que los psicólogos clínicos españoles reconocen utilizar técnicas de modificación de conducta en su práctica clínica habitual, adscribiendo en su actuación profesional el modelo cognitivo-conductual; otro grupo utiliza la modificación de conducta, y un grupo casi igual un marco ecléctico. Sin embargo, el conocimiento preciso de la práctica asistencial de la psicología clínica es del máximo interés, pues permitiría identificar el tipo de problemas por los que se demanda atención psicológica, los tratamientos disponibles y los realmente utilizados, sus características principales (sesiones de evaluación, sesiones de tratamiento, técnicas utilizadas, etc.), y, en especial, los resultados obtenidos por cada uno de ellos (Labrador y otros, 2010).

La investigación pretendía conocer las demandas de atención y analizar los tratamientos que se llevan a cabo en una clínica de psicología de la UCM. La Clínica Universitaria de Psicología de la UCM está reconocida como Centro Sanitario por la comunidad autónoma de Madrid desde 1998. Tiene entre sus objetivos: a) prestar servicios psicológicos asistenciales de calidad; b) desarrollar la formación continuada de profesionales de Psicología Clínica y de la Salud; c) facilitar un entorno para la investigación en psicología clínica. Para el desempeño laboral de los terapeutas cuenta, en la actualidad, con un equipo de catorce psicólogos. Todos son licenciados en Psicología con al menos un título de postgrado de nivel Magister, que acredite su especialización en evaluación, diagnóstico y tratamiento de trastornos psicológicos, siendo el más habitual el Magister en Psicología Clínica y de la Salud de la UCM. Los psicólogos tienen una formación cognitivo-conductual y entre uno y tres años de práctica clínica supervisada en el momento de incorporarse a la CUP. Sus intervenciones están supervisadas por profesionales de reconocido prestigio en Psicología clínica y de la salud. y/o psiquiatría.

Los pacientes del CUP, como centro abierto al público general aceptan todo tipo de pacientes debido a la demanda de estos, sin criterios de exclusión. El tiempo de lista de espera oscila entre 1 y 3 meses. La CUP recoge informa-

ción sobre los pacientes con fines clínicos y de investigación, notificándoselo a estos pacientes en el momento de iniciarse la terapia.

Labrador, Estupiñá y García Vera (2010) señalan que la distribución de diagnósticos de los pacientes, considerado de acuerdo con lo establecido según los criterios del DSM IV y DSM IV TR (APA, 1995, 2000) se destacan como los de mayor relevancia: los Trastornos de ansiedad (31,89 %), sin diagnóstico (14,84 %), trastorno del estado de ánimo (9,46 %) y Problemas de relación (9,81 %), seguido por una serie de otros diagnósticos en menor proporción que hacen alrededor del 45 % restante. Sobre este mismo fenómeno, Martorell y Carrasco Ortiz encontraron que en el tipo de demandas atendidas, tomando como base el DSM IV-TR (APA, 2010) se observan los diagnósticos realizados en el Servicio de Psicología Aplicada (SPA) de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (Uned). Mayoritariamente, las principales demandas son por los trastornos del estado de ánimo (10,9 %) y los trastornos de ansiedad (31,3 %). Se destacan otros problemas de atención clínica, entre los que cabe mencionar problemas de relación paterno-filiales y conyugales (24,7 %).

La mayor parte de los pacientes son mujeres, con edades por encima de los 18 años (51,8 %). En menor medida, acuden varones y niños de ambos sexos. Aproximadamente, entre 80 y 85 % de los usuarios son adultos, y alrededor del 20 % son niños, 23,57 % de los usuarios, pertenecen a la comunidad universitaria de la Uned., 13 % son trabajadores y/o familiares de estos, y alrededor del 60 % de los usuarios es personal externo.

Tabla 1.
Perfil de usuarios atendidos en el SPA

	2000-2001 n (%)	2002-2003 n (%)	2005-2005 n (%)	2006-2007 n (%)
Varones	70 (31,1)	113 (31,8)	70 (27,5)	59 (23,9)
Mujeres	124 (55,6)	186 (52,3)	139 (54,7)	140 (56,9)
Niños/adolescentes (Men. 18 años)	29 (13,0)	56 (15,7)	45 (17,7)	47 (19,1)
Adultos (May. 18 años)	194 (86,9)	299 (84,2)	209 (82,2)	199 (80,8)

Fuente: Labrador, Estupiñá y García (2010).

Según Martorell y Carrasco Ortiz (2009), el SPA ha llevado estadísticas sistematizadas de los últimos años sobre la actividad del Servicio de Atención Psicológica. Se ha atendido a un total aproximado de 627 usuarios.

La media de clientes atendidos por año ha sido de 78.3. En la mayoría de los casos los terapeutas atienden a cada usuario una vez por semana. El tiempo de intervención es variable, así como el número de altas, las cuales se dan una vez alcanzados los objetivos terapéuticos. Gran parte de los usuarios no llegan a finalizar su proceso e interrumpen la terapia cuando alcanzan parcialmente los objetivos trazados o experimentan una notable mejoría respecto a su sintomatología inicial o su motivo de consulta. De igual forma, es considerable el número de bajas o abandonos de la terapia. No obstante, es elevada la actividad profesional que desarrollan los terapeutas, lo cual contribuye en su formación pedagógica y se logran los objetivos de proyección social de la universidad hacia la sociedad (Martorell, Carrasco y Ortíz. 2009).

Labrador, Estupiñá y García Vera (2010), en su estudio de la Clínica Universitaria de Psicología (CUP) de la UCM, como centro sanitario por la comunidad autónoma de Madrid desde 1998, incluyó en su estudio todos los datos disponibles desde el inicio de la CUP, en junio 1999 a febrero de 2008. El total de pacientes de la base de datos de la CUP fue de 1325 usuarios. Las características de los pacientes se presentan en la tabla 2.

Tabla 2.
Criterios de inclusión en el estudio

Descripción de pacientes	n (%)
Pacientes baja. Casos en los que se demanda atención pero no se inicia un tratamiento.	266 (20,05)
Pacientes actualmente en evaluación, tratamiento o seguimiento.	283 (21,36)
Pacientes en evaluación pretratamiento.	51 (3,85)
Pacientes en tratamiento.	168 (12,68)
Pacientes en seguimiento.	38 (2,87)
Pacientes en evaluación postratamiento.	6 (0,45)
Pacientes de alta. Casos en los que se finaliza la intervención tras conseguir los objetivos terapéuticos.	491 (37,06)
Pacientes en abandono. Casos en los que se finaliza la intervención sin haber conseguido todos los objetivos terapéuticos, en contra de la recomendación del terapeuta.	258 (19,47)
Pacientes intervenidos en situación de crisis. Casos en los que la intervención se realiza a petición del interesado o autoridades académicas en una situación de emergencia.	27 (2,04)

Fuente: Labrador. Estupiñá y García Vera (2010).

Labrador, Estupiñá y García Vera (2010), encontraron que el 52,45 % habían obtenido alta terapéutica. 4,21 % baja terapéutica y 24,3 % había abandonado el tratamiento. El 83 % tuvo cuatro o menos sesiones de evaluación, y

el 75,3 % de los sujetos recibió dieciocho o menos sesiones de tratamiento. El 24,3 % de los pacientes abandonó el tratamiento antes de su término. El 75,5 % de los pacientes recibieron trece sesiones de terapia o menos. Un 68,34 % había finalizado el tratamiento como altas y 31,66 % lo abandonaron.

3. Modelos psicoterapéuticos utilizados en la práctica clínica

La persona que solicita consulta y terapia psicológica, cualquiera que sea el motivo de sus síntomas, se encuentra en un estado desalentador que puede ser caracterizado algunas veces por pérdida de la autoestima, sentimientos de incompetencia, desvalimiento y desesperanza. Esa sensación desvalorizante subjetiva deja al individuo incapaz para afrontar las demandas del medio ambiente, y con frecuencia lo lleva a confundir el significado de los síntomas; a exagerar su severidad; a temer volverse loco, perder la razón, el trabajo, el matrimonio, entre otros aspectos.

Cuando se estudian los modelos psicoterapéuticos utilizados en la práctica clínica, en algunos casos son eficaces y en otros pueden ser perjudiciales, por lo que se tienen que establecer conceptos propios de esta investigación como son: modelo, criterio, técnicas, tratamientos, entre otros.

Criterio: es una norma, regla o propiedad que guía el conocimiento respecto de un objeto (Belloch, 1995).

Modelo científico: posibilidades que se ofrecen para poder revisar un tema en cuestión. En este caso se refiere a los modelos utilizados en la práctica clínica psicológica. Este estudio aborda el término *modelo* como una orientación o postura que ayudará a identificar el problema y tratamiento.

Psicoterapia: tratamiento que tiene como objetivo el cambio meta cognitivo (pensamientos, sentimientos y conductas). Lo realiza un profesional de la salud mental, psiquiatras o psicólogos, con la formación y las habilidades necesarias para facilitar el cambio psicológico. En el Diccionario de la Real Academia Española, acerca de psicoterapia, se lee: “(De psico- y -terapia). 1. f. Psicología. Tratamiento de las enfermedades, especialmente de las nerviosas, por medio de la sugestión o persuasión o por otros procedimientos psíquicos”.

Usuario, paciente o cliente: es el sujeto que requiere la ayuda para aliviar los síntomas que le producen un grado de sufrimiento importante (Diccionario de la Real Academia Española). Cabe mencionar que es la persona a

la que se le aplicará el tratamiento, adecuado a los síntomas que presente en el momento de su consulta.

La diversidad de síntomas-problemas que presenta el paciente va a influir en el enfoque y permitirá la orientación del modelo que se adopte en el tratamiento por parte del terapeuta. Este tratamiento, en la mayoría de ocasiones, es eficaz, pero en algunos casos puede ocurrir que no lo sea.

Algunos modelos actuales de psicoterapia basados en criterios de APA, según División 12, Arturo Bados López (2002) y Amparo Belloch (1995), son los siguientes: psicodinámicos, humanísticos-existenciales, conductuales, sistémicos, cognitivos y de competencias psicoterapéuticas (Ruiz Sánchez y otros, 2013).

En el año 2001 se presentó, en la revista *Psicothema*, una tabla sobre tratamientos con apoyo empírico, para diferentes trastornos en niños, adolescentes y adultos, que resume los principales tratamientos para diferentes trastornos (Anexo 6).

3.1. Modelo Psicodinámico

Hace referencia a aquellos modelos orientados al problema y las experiencias traumáticas del paciente que se encuentran a nivel inconsciente, y en base a esta situación se realizan un diagnóstico referente al proceso psíquico alterado y se define el método de tratamiento que se debe seguir en cada caso en particular. También se utiliza y desarrolla el análisis de los sueños con el método de la asociación libre. Este modelo fue propuesto por Sigmund Freud (1801-1887), quien fue influenciado por otros teóricos como Herbert (concepto de conciencia), Fechner (conceptos de umbral y censura), Breuer (conceptos del Yo y el desarrollo del método hipnótico y catártico).

El desarrollo de la teoría de Freud, se divide en etapas en las cuales expuso sus constructos teóricos, como son:

Etapas prefundacional y fundacional (1886-1895). Clasifica las neurosis e inicia los tratamientos. Desarrolla el método de la asociación libre y autoanálisis, y estudia el complejo de Edipo.

Etapas de la psicología del Ello, en la que desarrolla los conceptos de la libido e inicia la base de la teoría psicoanalítica. A este momento pertenece su teoría de interpretación de los sueños (1900).

Etapas de la psicología del Yo (1914-1939). En esta época el desarrolla su segunda teoría, la de la estructura mental; los conflictos entre el ello, el yo y el superyó, el concepto de pulsión de muerte o *tanatos*.

Los conceptos del modelo del psicoanálisis se sustentan en los cinco modelos que desarrolló Freud: topográfico, económico, dinámico, genético y estructural.

El Modelo Topográfico, fundamento del psicoanálisis, en el cual Freud presenta los tres niveles de conciencia: inconsciente, preconscious y el consciente. El Modelo Dinámico, en el cual se menciona que los conflictos surgen de una oposición entre las fuerzas instintivas (deseos sexuales y agresivos inconscientes. principios normativos o morales del individuo en forma consciente e inconsciente). El Modelo Económico, se preocupa de los procesos energéticos (libido) que regulan la actividad mental. Se revisan los principios de placer y de la realidad. En el Modelo Genético, se observa el desarrollo evolutivo de las personas y los procesos inconscientes. Se observan las etapas del desarrollo psicosexual, como son la oral, anal, fálica y genital.

El método terapéutico básico del psicoanálisis se basa en tres procesos fundamentales: la asociación libre, el análisis de los fenómenos de transferencia y contratransferencia y el análisis de la resistencia (Ruiz Sánchez y otros. 2013).

3.2. Modelo Humanista

Los modelos humanistas de la psicoterapia abarcan las concepciones fenomenológicas, humanistas y existenciales desarrolladas en el campo psicoterapéutico. Dentro de las concepciones humanistas destacan la terapia gestáltica, el análisis transaccional y la psicoterapia centrada en el cliente.

De acuerdo con el modelo humanista, la persona es considerada en sí misma como un sujeto independiente y plenamente responsable de sus actos, sin plantearse causas subyacentes, como hacen los modelos conductistas o psicodinámicos.

Un representante del modelo humanista es Carl Rogers (1957), quien planteó su modelo de psicoterapia centrado en el cliente, en el que desarrolla una serie de mecanismos de cambio (aceptación positiva incondicional, empatía y congruencia), mediante los que comunicará al sujeto la actitud de que experimentará su organismo, su subjetividad emocional, la cual es importante y esencial para su actualización y desarrollo personal (Ruiz Sánchez y otros, 2013)

En el modelo de Rogers, básicamente el terapeuta parte de la idea de que su cliente tiene una tendencia a actualizarse y un valor único y personal que está bloqueado o distorsionado por determinados criterios de aceptación

externa (consideración positiva condicional). La terapia de Rogers tratará de desbloquear el proceso anterior mediante la aplicación de tres estrategias o técnicas fundamentales: la empatía, la consideración positiva incondicional y la congruencia (Rogers, 1957).

3.3. Modelo Conductista

La extensión de los modelos conductistas al campo de la clínica y la psicoterapia, gracias al aporte de los autores H.J. Eysenck, Wolpe, B. F. Skinner, Ellis y Bandura, están enmarcados en diversos antecedentes y concepciones teóricas que han formado el estado actual en estas áreas. Son estos autores los que han incidido positivamente en este avance: Eysenck (1952), con su psicoterapia basada en principios del aprendizaje, clásico y operante, y en una metodología científica de tratamiento; Wolpe (1958), desarrolla un modelo para interpretar y tratar las neurosis, basado en el condicionamiento clásico y en la desensibilización sistemática. Skinner, basado en el condicionamiento operante, lo aplica con cierto éxito a problemas de aprendizaje escolar, retraso mental y manejo de conductas en pacientes psicóticos. Ellis (1962), desarrolla el modelo conductual basado en el condicionamiento; y aparecen con él los llamados *modelos cognitivo-conductuales*, como el paradigma A-B-C (acontecimiento-cognición-consecuencia). Bandura (1969), desarrolla el tipo de aprendizaje por imitación o modelado.

Actualmente la terapia o modificación de conducta tiene aplicación en un rango muy amplio de problemas como la neurosis, la depresión, los trastornos de pareja, las toxicomanías, los trastornos psíquicos infantiles, entre otros tipos de problemas; y es reconocida como uno de los enfoques más influyentes y prestigiosos en el terreno de la salud mental.

La intervención psicoterapéutica conductual consiste en la modificación y consecuencias de la conducta a fin de cambiar ésta.

La terapia de conducta se basa en algunos supuestos fundamentales: en los procesos conductuales más cercanos a la conducta manifiesta; en el aquí y en el ahora y presta menos atención a los sucesos históricos; asume que la conducta anormal es adquirida en gran parte a través del aprendizaje.

Según Cónfer y Saslow (1967), la terapia de conducta comienza mediante un proceso de diagnóstico denominado *análisis funcional o conductual*. Este proceso consiste en traducir el problema presentado a categorías conductuales operativas, las cuales son conductas manifiestas o encubiertas, por lo

general clasificadas como cogniciones, emociones y conductas, y en determinar las variables que las mantienen, sean éstas orgánicas, antecedentes y contingencias de refuerzo.

El proceso o método terapéutico guía el proceso de selección de las técnicas terapéuticas. El terapeuta conductual suele manejar un amplio abanico de técnicas terapéuticas para atender diversidad de problemas. El empleo más adecuado de estas es cuando deriva del análisis funcional del problema en cuestión. Las principales técnicas terapéuticas que puede utilizar el terapeuta de conducta son las basadas en: el condicionamiento clásico, el condicionamiento operante, el modelamiento y en los principios del autocontrol (Ruiz Sánchez y otros, 2013).

3.4. Modelo Sistémico

Los modelos sistémicos van unidos a la evolución de la terapia familiar. Se destacan los autores Ackerman (1937), Alfred Adler (1945), Reichman (1948) y Rosen (1953). Otros destacados terapeutas, norteamericanos, a partir de la década de los 60, se ubican en el grupo de Palo Alto. Entre ellos se tiene a Jackson, Watzlawick, Haley y Minuchin (1967). Este grupo se centra en las pautas comunicacionales en el funcionamiento familiar. En la década de los 70 se divulga y expande el modelo de terapia familiar sistémico-comunicacional.

El concepto central de las terapias sistémicas es de la familia como sistema. Este concepto deriva de la teoría general de los sistemas (Bertalanffy, 1967; Wiener, 1947). Se refiere a que la conducta de un miembro de la familia no se puede entender por separado del resto de sus miembros. Esto lleva a considerar que la familia es más que la mera unión de sus componentes, bajo el principio sistémico de que el todo es más que la suma de sus partes.

El terapeuta que utiliza métodos sistémicos hace un diagnóstico del sistema familiar en el que se encuentra inmerso el paciente identificado. Unos terapeutas se centran en el tipo de secuencia del problema y solución intentada (Watzlawick), y otros, como Haley y Minuchin, investigan las alianzas o coaliciones familiares y el grado en que la familia está desligada o está aglutinada; y otros, como Selvini-Palazzoli, analizan la demanda y la función que cumple el síntoma del miembro identificado para cada componente de la familia (Ruiz Sánchez y otros, 2013).

Dos grandes enfoques se utilizan en la terapia sistémica: uno de tipo pragmático o conductual y modificaciones y el otro de tipo más constructivista o cognitivo centrado en las creencias y comportamientos familiares.

3.5. Modelo Cognitivo

La psicoterapia cognitiva inicia con la filosofía estoica y el budismo. Considera que el enfoque que presenta el budismo es la realidad generada por el pensamiento y las valoraciones como generadoras de pasiones que puedan dar origen al sufrimiento en las personas. Vaihinger (1853-1933) aporta en su teoría del conocimiento que las personas guían su comportamiento por experiencias vividas a modo de metas y guiones. B. Russell (1873-1971) destaca que las creencias adquiridas en la primera infancia se realizan en forma inconsciente y pueden adquirir un carácter perturbador posterior en la vida del sujeto.

El modelo cognitivo se remonta a diferentes teorías. Por ejemplo, Lungwitz (1926) propone un modelo de terapia bastante cercano a la terapia cognitiva conductual; K. Horney (1950) desarrolla su teoría referente a los actitudes neuróticas; A. Adler (1892-1937) da a conocer su modelo cognitivo de la psicopatología y la psicoterapia, por lo que le dan el nombre del *Fundador de las terapias cognitivas*.

Beck (1967 y 1976) dedicó parte de su trabajo al estudio de la depresión. Observó que en este y otros trastornos emocionales las estructuras de las experiencias de los individuos determinan sus sentimientos y conducta. A este concepto de estructura cognitiva se le suele llamar *esquema cognitivo*, y en el ámbito clínico *supuestos personales* (Beck. 1979).

Básicamente los conceptos cognitivos de la terapia apuntan a la relevancia del significado (Beck. 1979), su formación, desarrollo, disfuncionalidad y posibilidades de cambio. En este enfoque lo más relevante no es la conducta, la emoción, la motivación o la mera cognición, sino el significado (Ruiz Sánchez y otros. 2013).

La terapia cognitivo-conductual (TCC) ha mostrado ser el desarrollo teórico más sólido disponible hasta la fecha, y es la psicoterapia de referencia en el enfoque de la psicología contemporánea (Echeburúa, y otros, 2010).

En el método terapéutico cognitivo se desarrolla un trabajo recorriendo un camino que va desde la conceptualización hasta la intervención, en el caso concreto. La conceptualización supone iniciar su proceso diagnóstico.

4. Psicología Utec

La clínica psicológica Utec, a través de los años, ha presentado una connotación cada vez más importante por el crecimiento estudiantil de la carrera de Licenciatura en Psicología, motivo por el cual ha sido necesario sistematizar un proceso de atención dirigido a la sociedad salvadoreña y a la comunidad educativa en general; tales procesos son tanto de forma como de fondo metodológico, administrativo y disciplinario, de acuerdo con entrevista realizada, a la que fungió como encargada de la Clínica de Psicología Utec, hasta Diciembre 2014, Licda. Claudia Mercedes Membreño.

Surge la importancia de documentar y concretar los procesos de formación académica y práctica clínica con pacientes reales. La naturaleza y el espíritu de la clínica se basa en la atención a la población que más lo necesita y que se acerca a solicitar el apoyo; y también funciona como un centro de prácticas, donde los estudiantes de los últimos años de la carrera en Psicología realizan sus prácticas clínicas, convirtiéndose así en la actualidad en una clínica escuela de atención psicológica.

La Clínica Psicológica cumple con dos criterios: la proyección social, por la atención a la población salvadoreña que lo solicita, y la formación de calidad de los estudiantes, futuros profesionales en el área. Es por eso que los esfuerzos en general empujan a inducir y formar disciplina en el manejo de la atención, proceso que se describe en dos áreas basadas en el criterio de administración y de enseñanza dónde los estudiantes practicantes, denominados *terapeutas* se rigen por la atención y logística de funcionamiento del centro de prácticas.

Del proceso en general.

Antes de iniciar el ciclo se realiza el análisis y preparación de materiales y recursos necesarios que se utilizarán en base a los siguientes puntos o criterios:

1. El número de alumnos en las asignaturas que tienen como requisito la práctica clínica.
2. El número de clínicas y de horas disponibles para brindar atención.
3. El número de solicitudes de los demandantes del servicio.
4. Los recursos disponibles y los necesarios para iniciar el proceso.
5. Establecimiento de coordinaciones entre los entes rectores del proceso (director de escuela, encargada del centro de prácticas, docentes de las materias pertinentes y encargada de proyección social de la facultad) para

- coordinar el proceso de enseñanza y aprendizaje, como el servicio a los solicitantes.
6. Establecimiento de fechas de inicio de las prácticas por los estudiantes.
 7. Instrucción e indicaciones generales a los practicantes del proceso que se debe desarrollar en beneficio de su formación y para la atención al cliente.
 8. El proceso de funcionamiento de la Clínica psicológica se inicia con el ordenamiento de los recursos, formularios y papelería, y la asignación de estudiantes. El proceso de ordenamiento incluye:
 - Estar debidamente inscritos en el ciclo lectivo.
 - Retiro de formulario de inscripción a prácticas.
 - Presentación de formulario y solicitud de cupo.
 - Asignación de cupo a terapeuta.
 - Entrega de normativa de funcionamiento a practicantes.
 - Inicio de asignación de pacientes a terapeuta.
 - Inicio de prácticas de acuerdo con planificación docente.
 - Elaboración de expediente inicial, administrativamente.
 - Ficha de paciente.
 - Contrato terapéutico.
 - Expediente clínico.
 - Notas administrativas.
 - Notas de asesoría.
 - Notas evolutivas.
 - Las sesiones son una vez a la semana, en período de 50 minutos.

Los recursos con los que deben contar los terapeutas son:

- Presentación personal: gabacha blanca para ambos sexos y gafete con nombre.
- Imagen pulcra y ordenada, Hombres: corbata, camisa de vestir, pantalón de vestir preferentemente oscuro, zapato de vestir bien combinados, pelo recortado, uñas recortadas, afeitado, no aritos o piercing, en cejas orejas lengua, uñas largas, corte de cabello normal, no largo y con crestas. Mujeres: pantalón de vestir recto preferentemente oscuro,

blusa de vestir, zapato de tacón formal (para atender adultos) zapatilla pacha (para atender niños), maquillaje y uñas limpias, recortadas, de manera natural.

En el proceso terapéutico la atención al usuario con los servicios de la clínica escuela, las actividades principales de los docentes de las materias en práctica (Tratamiento Psicológico Infantil, Tratamiento Psicológico del Adulto, Prácticas Psicológicas I y Prácticas Psicológicas II), son:

- Brindar la enseñanza teórica en el aula de acuerdo con el diseño de instrucción de la materia.
- Asesorar al estudiante de acuerdo con las necesidades de sus clientes en el centro de práctica, para un adecuado manejo y aprendizaje del estudiante.
- Revisar y evaluar el expediente clínico. donde los estudiantes anexan y evidencian el proceso de atención brindado al usuario.
- Determinar y autorizar el alta al finalizar el proceso.
- Coordinar con la administración de la clínica: disposiciones disciplinarias, medios de comunicación e información de eventualidades o reportes.

1. Funciones principales de los estudiantes

Las funciones principales de los estudiantes, como neófitos de la psicología, son las siguientes:

- Presentarse a brindar atención el día y la hora asignados en el proceso inicial.
- Asesorarse con el docente de manera constante, para un mejor aprendizaje y adecuado manejo del proceso del usuario.
- Firmar el libro de asistencia.
- Elaborar un expediente de atención.
- En caso de permisos o ausencia del paciente, coordinar con la administración de clínica, las nuevas asignaciones.
- En caso de permiso del estudiante y de no poder brindar atención, debe coordinar con la administración de la clínica; y en caso de emergencia, coordinar con el docente para presentar justificaciones en ambos casos.
- Cumplir con los requisitos del instructivo.

- El expediente de prácticas debe completarse paulatinamente durante el tiempo que dure el proceso de atención psicológico.
- Cerrar el caso por abandono del paciente al proceso, o por carta de alta debidamente firmada y sellada por los correspondientes responsables del proceso (terapeuta, docente asesor, administrador de la clínica).

La labor administrativa, durante el proceso de atención de los estudiantes practicantes, se centra en los siguientes aspectos:

- Velar por la asignación de usuarios o solicitantes.
- Velar por que los estudiantes practicantes brinden la atención en los horarios y espacios correspondientes.
- Que tengan acceso a sus expedientes y lo desarrollen de acuerdo con lo establecido en el instructivo.
- Brindar informe de eventualidades y situaciones para resolver al director de la escuela, para el apoyo con los docentes titulares y buscar soluciones en beneficio del proceso, el usuario, los estudiantes y la institución.
- En casos con incurrencia legal, informar y derivar las decisiones correspondientes del caso al director de la Escuela de Psicología.
- Brindar informe mensual del número de casos atendidos en el mes.

Procurar que al final de cada ciclo los expedientes se encuentren completos de la siguiente manera:

- Todos los apartados completos de los formatos básicos correspondientes a la clínica escuela.
- Notas de asesoría del docente asesor encargado (por lo menos dos).
- Los atestados que sustentan el proceso de aprendizaje para el manejo del usuario (planes de tratamiento, informe psicológico, protocolos e informes de pruebas aplicadas, etc.).
- Desarrollar una base de datos de las atenciones, de acuerdo con un sistema o base de datos que registre el histórico de los expedientes clínicos.
- Brindar un informe general del cierre de clínica al año.
- Elaborar Carta de alta por la atención brindada al paciente, en el caso de haber cumplido con los objetivos terapéuticos determinados por el motivo de consulta.

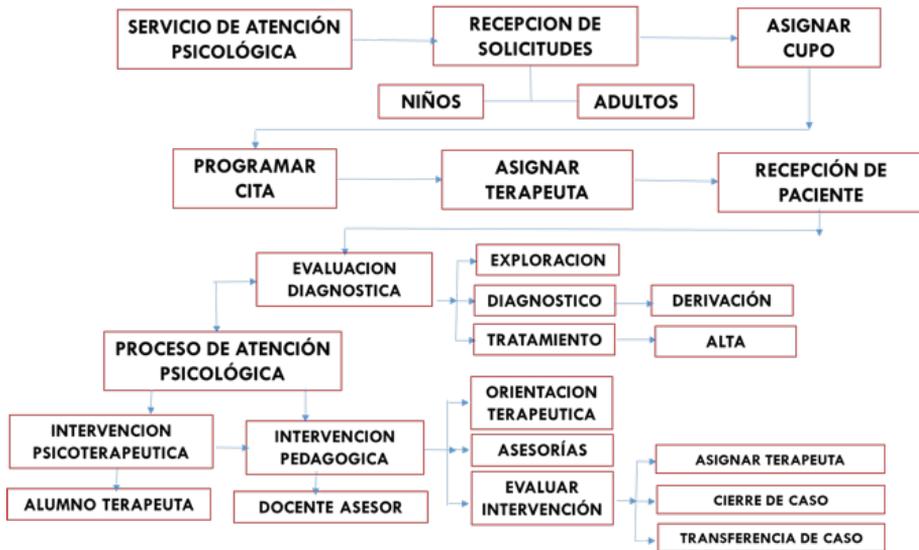
2. Modelo de atención en Clínica de Psicología Utec

El desarrollo de la Clínica de Psicología de la Utec, ha sido un proceso de generar nuevas estrategias y/o fortalecimiento logístico de las existentes, para un mayor impacto, tanto en el aprendizaje de los estudiantes como en el apoyo de las situaciones de interés del usuario, por la tendencia del crecimiento de la carrera y la alta oferta (terapeutas) y demanda (usuarios solicitando atención) en la práctica y la atención.

De acuerdo con la descripción anterior, metodológicamente se percibe una alta tendencia en la práctica y el manejo terapéutico de la aplicación del modelo teórico cognitivo conductual, sustentado en el registro clínico (expedientes clínicos) y procesos de enseñanza para la atención de los usuarios en la resolución de sus necesidades y de las dificultades que ameritan atención psicológica, influenciado por la experiencia y conocimiento de los docentes a cargo de las materias que requieren el ejercicio práctico en ambiente y usuarios con dificultades reales. Por lo tanto, se establece como premisa o se presume, que la inclinación de la atención de la clínica escuela Utec, hasta la fecha, se rige por el modelo Cognitivo Conductual en la enseñanza multimodal al estudiante y en la atención a los usuarios.

El modelo de atención psicológica tiene a su base el empleo de diversas etapas que se desarrollan en forma secuencial (ver figura 1). En cada una de ellas intervienen diversos actores en la ejecución del proceso; unos en la fase de planificación y organización, como lo es el encargado de la Clínica; y otros con el apoyo administrativo en la recepción y atención de pacientes y estudiantes; y otros a través de su participación como terapeutas, brindando el servicio de atención psicológica. Estos últimos son formados y asesorados por un equipo de docentes responsables de la orientación académica. Asimismo, los estudiantes requieren en su proceso de atención del uso de diversos formularios (Anexo 8): Contrato terapéutico para niños y adultos, Expediente clínico, Notas administrativas, Notas evolutivas y Notas de asesorías.

Figura 1.
Diagrama de flujo del proceso de atención de la Clínica Psicológica



Fuente: elaboración propia a partir de las experiencias de la clínica psicológica por el equipo de investigación.

En los últimos cinco años (del 2009 al 2013), la clínica de psicología de la Utec ha contado con estadísticas sistematizadas sobre la actividad del servicio de atención psicológica. En este período se han atendido a 1.310 usuarios. En la tabla 3, se resumen las características demográficas de los usuarios con referencia a las variables de sexo, edad número de consultas por paciente.

Tabla 3.
Características demográficas de los usuarios de la Clínica Psicológica UTEC 2009-2013

Características %	2009 n = 211	2010 n = 252	2011 n = 295	2012 n = 261	2013 n = 291
Masculino n	90 (42,7)	124 (49,2)	141 (47,8)	126 (48,3)	143 (49,1)
Femenino n	121 (57,3)	128 (50,8)	154 (52,2)	135 (51,7)	148 (50,9)
Media de edad	19.9	19.2	20.4	19.4	18.5
Media de consultas	6.5	4.9	5.8	7.8	7.6

Fuente: elaboración propia a partir de las experiencias de la clínica psicológica por el equipo de investigación.

De acuerdo con lo que se ilustra en la tabla anterior, la mayoría corresponde al sexo femenino (52,4 %) y el resto al sexo masculino (47,6 %). La media de edad de los usuarios de la clínica de psicología de Utec es de 19.5 años, y el número promedio de consultas por paciente fue de 6.6.

IV. Metodología

El diseño de estudio de las buenas prácticas de la clínica de psicología de la Utec, es un enfoque multimodal, porque recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio con una serie de investigaciones para responder a un planteamiento del problema. La combinación entre los enfoques cuantitativos y cualitativos se puede dar en varios niveles. La mezcla puede ir desde cualificar datos cuantitativos, o cuantificar datos cualitativos, hasta combinar ambos enfoques en un mismo estudio. Así, se puede desde generar un instrumento cuantitativo fundamentado en datos cualitativos hasta combinarse categorías de información de recolección cualitativa con datos continuos, en un análisis estadístico. Los diseños cuantitativos-cualitativos pueden ayudar a poner en práctica lecciones aprendidas en ambos enfoques, mantiene cerca del fenómeno estudiado y predice un sentido de entendimiento más completo (Hernández, Fernández y Baptista 2006).

1. Participantes

Los participantes en la investigación fueron los siguientes:

- Estudiantes inscritos, a nivel de pregrado de la carrera de Licenciatura en Psicología de la Utec en el año 2014, en las asignaturas de Tratamiento Psicológico Infantil (n = 47), Tratamiento Psicológico del Adulto (n = 138), Prácticas Psicológicas I (n = 51) y Prácticas Psicológicas II (n = 77), correspondiente al cuarto y quinto año de la carrera.
- Estudiantes inscritos en proceso de graduación. Del proceso 01 2014 (n = 43) y del ciclo 02 2014 (n = 63).
- Estudiantes de último ciclo de la carrera, en la asignatura Psicología Organizacional II (n = 73).
- Docentes de la Escuela de Psicología de la Utec (n = 12); diez psicólogos de la cátedra de especialidad clínica y quince de otras unidades de la universidad que poseen formación profesional en el área clínica.

- Entrevista a usuarios o pacientes de la Clínica Psicológica (n = 42), que evaluaron el servicio psicológico, durante los ciclos 01 y 02 de 2014.

Tabla 4.
Muestra de sujetos participantes

Muestra	Frecuencia (F)	Porcentaje (%)
Alumnos pregrado	386	70
Alumnos egresados	106	20
Pacientes	42	7
Profesionales Psicología Clínica	12	3
Total	546	100

Fuente: elaboración propia a partir de las experiencias de la clínica psicológica por el equipo de investigación.

2. Instrumentos

Se utilizaron seis instrumentos de recolección de información. Se realizaron entrevistas a docentes, estudiantes y usuarios de la Clínica de Psicología. Los instrumentos utilizados fueron:

1. Cuestionario de Satisfacción de Estudiantes de 4°. y 5°. año de la carrera de Psicología. Asignaturas de Especialidad Clínica (Anexo 1). Este instrumento contiene ocho preguntas de respuesta cerrada. en modalidad de escala Likert, con cuatro opciones de respuesta que van desde excelente, buena, regular y mala. Se incluye en la pregunta nueve espacios para expresar sugerencias con relación a cómo mejorar el servicio de la Clínica Psicológica. Finalmente se incluye un espacio para dar sus comentarios u observaciones generales sobre la clínica.
2. Cuestionario de satisfacción y expectativas de estudiantes egresados en proceso de graduación (Anexo 2). Este instrumento contiene cuatro apartados para evaluar áreas o temas de interés. competencias que desea fortalecer, evaluación de los servicios de la clínica y evaluación de los proyectos externos. Contiene 47 preguntas cerradas de elección libre, dando opción de seleccionar una o más respuestas. Cada apartado incluye un espacio para que los estudiantes egresados aporten sus comentarios o sugerencias.
3. Técnica Foda, aplicada a estudiantes del X ciclo de la carrera. Psicología Organizacional II, para evaluar el servicio de atención de la Clínica Psicológica Utec (Anexo 3). Este instrumento se administró en forma colectiva

al grupo de estudiantes dentro del salón de clases. Se formaron equipos de trabajo, se les dio las indicaciones y se les proporcionó una hoja de papel para que elaboraran su diagnóstico Foda.

4. Entrevista a Docentes de la Escuela de Psicología sobre los servicios de la Clínica Psicológica de la Utec (Anexo 4). Este instrumento contiene seis preguntas abiertas en las cuales los docentes del área de Psicología Clínica describen su experiencia laboral en el ejercicio de la profesión. Al final del instrumento se incluye un espacio para comentarios y evaluar los servicios y la orientación formativa de los alumnos.
5. Cuestionario a usuarios o pacientes de la Clínica Psicológica (Anexo 5). Se aplicaron cuestionarios de satisfacción a los usuarios de la clínica, en el ciclo 01 2014 y el ciclo 02-2014. Este instrumento contiene 24 preguntas. Se utilizó el tipo de escala de Likert. Cada pregunta con tres opciones de respuesta, siendo estas: excelente, buenas y regular. Adicional a cada respuesta hay un apartado para comentarios y observaciones. Al final se incluye un espacio de comentarios o recomendaciones abiertas por parte de los usuarios para mejorar el servicio de la clínica.
6. Base de datos de pacientes atendidos en la clínica psicológica. en el período correspondiente de los años 2009 al 2013. La información recolectada de los expedientes clínicos de los pacientes se tiene registrada en una base de datos. Las variables que se han incluido en el presente estudio a lo largo de este periodo son datos generales como: edad, sexo, número de consultas y motivo de consulta.

V. Resultados

Se presenta un análisis descriptivo de la evaluación del nivel de satisfacción con el servicio que brinda la clínica de psicología de la Utec. Se incluye las frecuencias y porcentajes de los niveles de satisfacción de los estudiantes/terapeutas, usuarios/pacientes, docentes y estudiantes de los últimos años de la carrera y egresados de esta. Asimismo, se incluye el resultado de la evaluación que realizaron los catedráticos de la especialidad clínica, quienes tienen a su cargo la formación de nuestros estudiantes.

Se detalla a continuación los resultados obtenidos de cada sector evaluado a través de la administración de los diferentes instrumentos de evaluación de los servicios de la clínica psicológica.

1. Análisis de satisfacción de estudiantes de 4° y 5° año de la carrera de Psicología. Asignaturas de especialidad Clínica.

Figura 2
Calidad del servicio que brinda la clínica de psicología UTEC

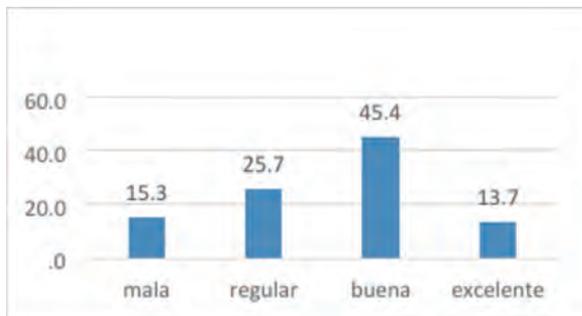


Figura 3
Satisfacción de formación en área clínica de la UTEC

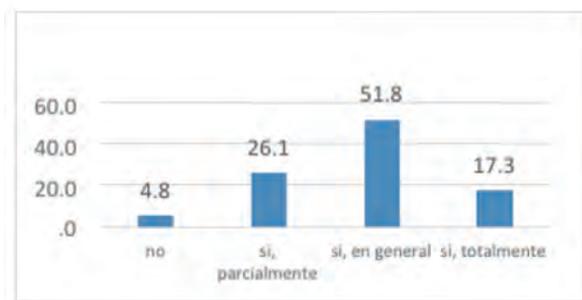


Figura 4
Satisfacción de necesidades de la carrera de psicología de UTEC

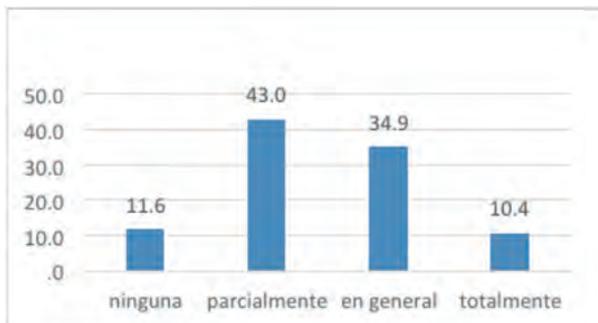


Figura 5
Recomendaría la clínica de la Utec a un amigo

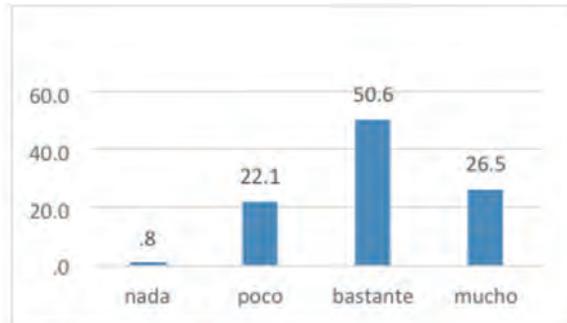


Figura 6
Satisfacción con la asesoría de los docentes

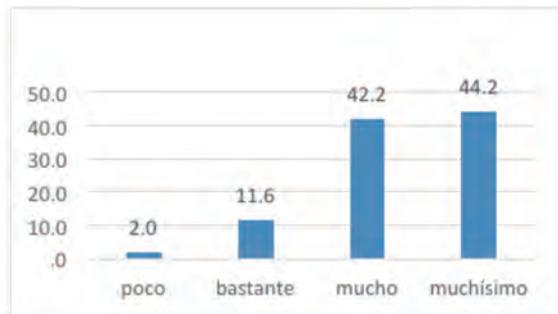


Figura 7
Conocimientos técnicos adquiridos en la carrera, le han ayudado en la atención de los pacientes

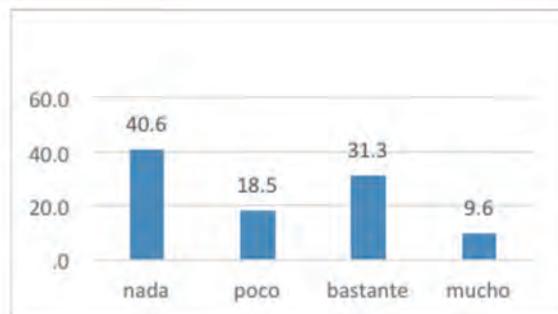


Figura 8
Satisfacción con la formación en el área clínica recibida en la UTEC

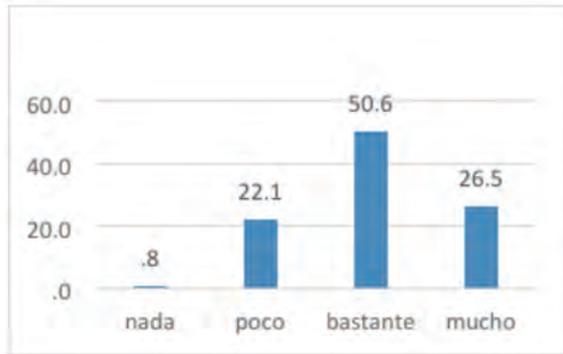
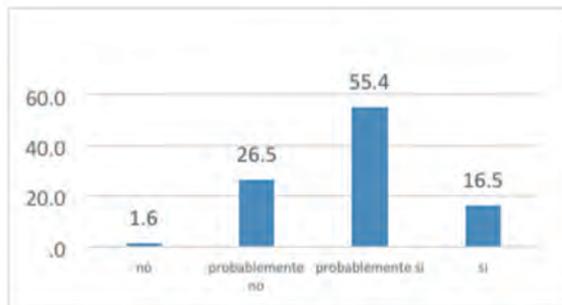


Figura 9
¿Utilizaría los servicios de la clínica UTEC si necesitara ayuda psicológica?



Resumen de análisis de resultados de Cuestionario de satisfacción de estudiantes de 4º y 5º. año de la carrera de Psicología. Asignaturas de especialidad Clínica

De acuerdo con la opinión de los estudiantes de la carrera, en relación con la calidad que brinda la clínica de Psicología, se destacan los siguientes datos:

- El 59 % expresa que la calidad del servicio que brinda la clínica de Psicología de la Utec se encuentra entre bueno y excelente.
- El 69 % considera sentirse satisfecho de manera general, o total, con la formación en el área clínica ofrecida por la Utec.

- El 45 % de los estudiantes de la carrera de Psicología se muestra satisfecho y de acuerdo con sus necesidades personales.
- El 65 % de los estudiantes recomendarían el servicio de la clínica Psicología a un amigo.
- El 86 % de los estudiantes se muestra satisfechos con las asesorías recibidas por parte de sus docentes.
- El 41 % manifiestan que los conocimientos adquiridos en la carrera le ha ayudado para atender eficazmente a sus pacientes.
- El 77 % se muestra satisfecho con la formación en el área clínica ofrecida en la carrera.
- El 72 % opina que utilizaría los servicios de la clínica de Psicología si necesitara dicho servicio.

2. Análisis de resultados de satisfacción y expectativas de estudiantes egresados en proceso de graduación.

Figura 10
Áreas de interés de la preespecialidad



Figura 11
Competencias que desea fortalecer

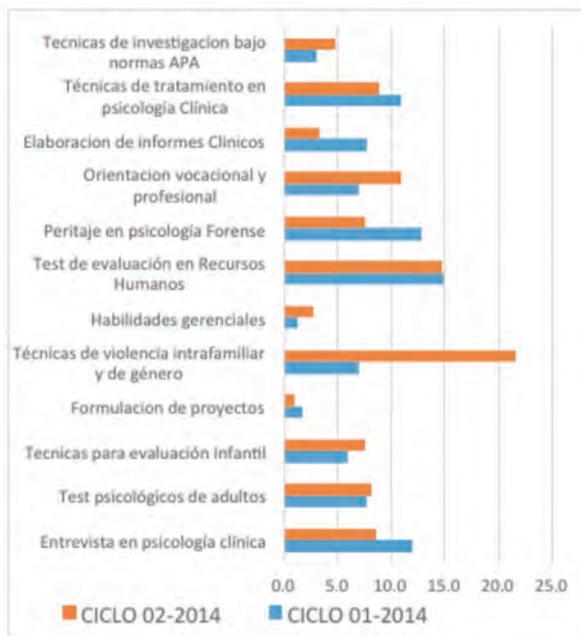


Figura 12
Amabilidad y respeto en la atención de recepción

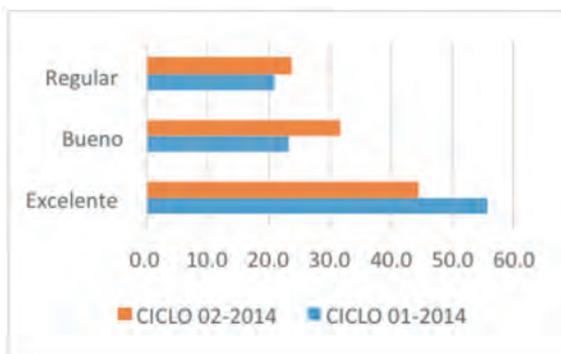


Figura 13
Satisfacción con horario asignado a su práctica en clínica

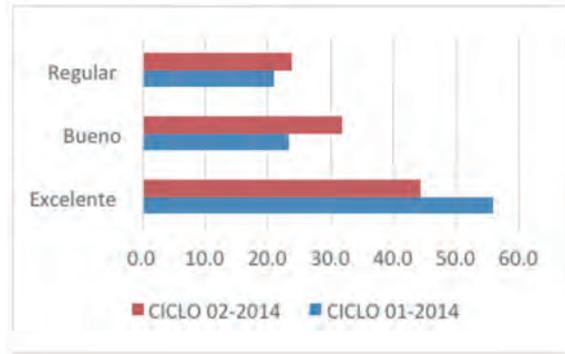


Figura 14
Satisfacción con la asesoría brindada por el docente de su asignatura

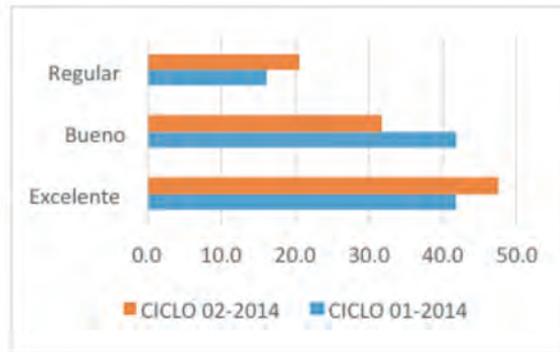


Figura 15
Satisfacción con el orden, limpieza de la clínica

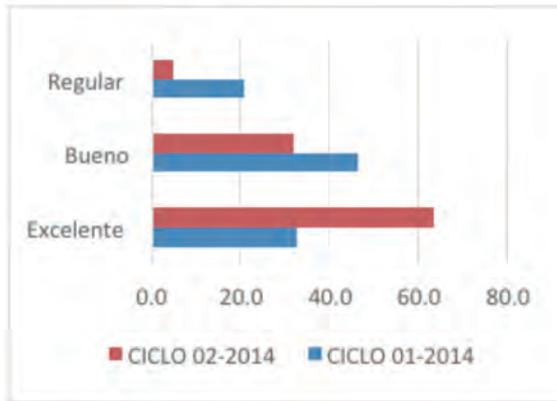


Figura 16
Beneficio y utilidad en la realización de prácticas en la clínica.

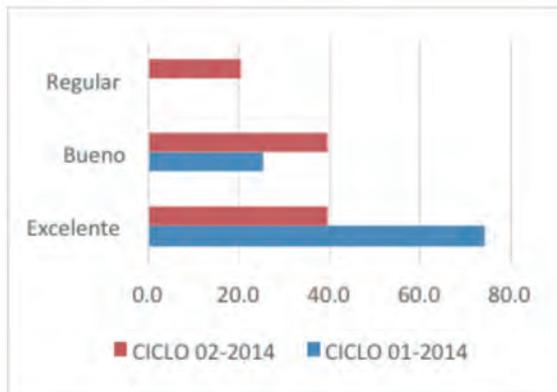
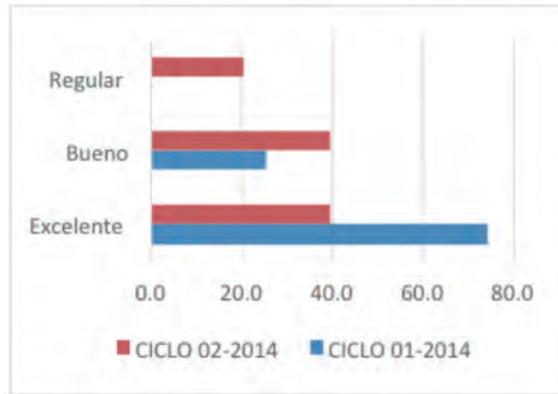


Figura 17

Satisfacción en atención y trato al estudiante por encargada de la clínica



Resumen de análisis de resultados de Encuesta de satisfacción y expectativas de estudiantes egresados en proceso de graduación

De acuerdo con la opinión de los egresados de la carrera de Psicología, en relación con la satisfacción que brinda la clínica, se destacan los siguientes datos:

- El 36 % de los estudiantes prefiere la psicología clínica como un área de especialidad, seguido por las opciones de psicología laboral y organizacional (19 %).
- El 15 % considera que las competencias que se deben fortalecer son relacionadas con las técnicas de violencia intrafamiliar y de género, seguido por las competencias del área evaluación psicométrica en recursos humanos y competencia en el área forense de elaboración de peritajes (11 %).
- El 38 % opina que deben ser tratados con amabilidad y respecto, entre regular y buena, por el personal administrativo de la escuela.
- El 39 % manifiesta satisfacción, entre buena y excelente, con los horarios asignados para su práctica clínica.
- El 41 % expresa que la asesoría brindada por el docente de su asignatura ha sido entre buena y excelente.
- El 44 % de los encuestados considera que las condiciones de limpieza y orden de las clínicas de psicología se encuentran entre buenas y excelentes.
- El 45 % manifiesta beneficio y utilidad en la realización de prácticas en la clínica de psicología, entre bueno y excelente.

- El 40 % comentó que se encuentra satisfecho referente a la atención y trato al estudiante por parte de la administración de la clínica.

3. Análisis de resultados de técnica Foda, aplicada a estudiantes de la asignatura Psicología Organizacional II, para evaluar el servicio de la Clínica Psicológica Utec.

Fortalezas

- Capacidad para atender y conocer diversos problemas de los pacientes. Permite realizar prácticas de estudiantes. El contacto es directo con el paciente. Buen ambiente para practicar
- Apoyo a personas que lo solicitan y ayuda a los demás con sus problemas. Se brinda el servicio de forma gratuita. Se da atención profesional. Hay credibilidad por parte del paciente.
- Permite el desarrollo, aprendizaje y crecimiento académico de los estudiantes. Se practican las técnicas de entrevista. Se ponen en práctica las técnicas de evaluación y tratamiento. Permite conocer y practicar las terapias.
- Buena asesoría por parte del docente. Se fomentan valores, entre ellos el de la puntualidad y el secreto profesional.
- Posee material de apoyo, papelería necesaria y mobiliario.

Debilidades

- Saturación de clínicas y tiempos prolongados para atender a los pacientes.
- Dificultad de horario. Consulta cada 15 días. Poca cartera de pacientes. No se brinda propaganda de la clínica, por eso no llegan pacientes.
- Falta de recursos lúdicos y didácticos.
- Falta de coordinación con el paciente y el terapeuta para notificar permisos o ausencias.

Oportunidades

- Desarrollo de nuevos conocimientos y aprendizaje permanente. Promover la experiencia en el área clínica. Fomentar el crecimiento personal y académico. Poner en práctica la teoría y las terapias psicológicas.
- Ampliar los sectores de personas beneficiadas y ayudar a los más necesitados. Ampliar los servicios de consulta psicológica gratis. Mayor cobertura de atención. Mejorar la salud mental de la población.

- Promover mayor credibilidad de parte de los estudiantes. Fomentar responsabilidad por parte del estudiante. Fomentar la ética profesional.

Amenazas

- Infraestructura no adecuada para el crecimiento de la carrera. Los grupos de práctica son muy grandes. Insuficientes las instalaciones físicas.
- Disminución de pacientes por la mala administración. Posibles repercusiones legales al terapeuta por mala atención. Falta de motivación por parte del paciente. Poca divulgación de la clínica.

4. Entrevista a docentes de la Escuela de Psicología sobre los servicios de la Clínica Psicológica de la Utec.

Al consultar a los profesionales de la Psicología sobre cuál es el modelo teórico que se enseña o utiliza en la formación de los estudiantes en las asignaturas del área clínica, opinaron lo siguiente:

- Modelo a través de prácticas clínicas, evaluaciones, diagnósticos y tratamientos clínicos.
- No lo tengo claro, ya que muchos dicen ser psicoanalistas, pero la realidad no lo son.
- No hay un modelo definido; creo que depende del enfoque que siga el docente. Aunque traen un enfoque “médico” de algunas materias como psicopatología.
- Enfoque genérico. Muy amplios los diversos enfoques.
- Ninguna en específica.
- Modelo cognitivo-conductual. Método socrático.
- Enfoque ecléctico. Esta perspectiva permite al estudiante incorporarlo en su práctica profesional. ya que los problemas de consulta clínica no siempre pueden ser abordados con un solo modelo. Aunque se propone como alternativa el enfoque ecléctico, se propone adoptar el Modelo Integrador.
- Ecléctico. Programación neurolingüística (PNL), cognitivo conductual, psicoanálisis.
- Creo que no hay un modelo claro y directo; depende del docente a cargo.
- La formación teórica está basada en el aprendizaje cognitivo conductual; el modelo no está claramente definido, pero está basado en competencias que se van dosificando, y estas se van poniendo en práctica.
- Práctica–Teoría–Práctica.

Los profesionales de la Psicología opinaron que las técnicas o herramientas que necesitan conocer o aprender los estudiantes en su formación clínica, son:

- Entrevistas clínicas, estrategias de intervención, evaluación mental, elaboración de plan de tratamiento.
- Manejo de test, manejo de entrevista clínica, elaboración de planes terapéuticos.
- Redacción de informes psicológicos, presentación de resultados y encuadre de pruebas psicológicas.
- Las competencias que deben de desarrollar son: evaluar, diagnosticar a través de pruebas psicológicas y entrevista clínica para ofrecer tratamiento de acuerdo con el caso, implantar procesos de atención psicológica en salud mental a grupos.
- Aplicación e interpretación de pruebas psicológicas, técnicas de entrevistas, manejo del DSM, elaboración de historias clínicas.
- Condicionamiento clásico: técnicas de relajación profunda con imaginación inducida, Desensibilización sistemática.
- Condicionamiento operante: Economía de Fichas, algunas técnicas del Condicionamiento, Encubierto, Entrenamiento en Habilidades Sociales (EHS), Entrenamiento de Padres.
- Técnicas Cognitivas y de Autocontrol: Terapia Racional-Emotiva, Entrenamiento en Solución de Problemas, La Inoculación de estrés, Métodos de Autocontrol, Entrenamiento en auto-Instrucciones.
- Técnicas de relajación, Técnicas de autocontrol emocional, Técnicas de modificación de la conducta, Técnicas cognitivo-conductuales.
- Entrevista, ética profesional, técnicas terapéuticas.
- Ludoterapia, tamizajes de violencia, pruebas psicológicas, tipos y formas de diagnósticos.
- Entrevistas de exploración, diagnósticos certeros, manejo de crisis, técnicas de intervención psicológica, manejo de oralidad y liderazgo grupal. Tratamientos psicológicos a casos específicos.
- Las técnicas cognitivas: aprendizaje de resolución de problemas. Desarrollo de valores o dilemas morales, habilidades sociales, control del comportamiento agresivo, manejo de la ansiedad, técnicas conductistas: programas de refuerzo intermitente, intervalo fijo de variables, programas de razón.
- Técnicas de entrevista-investigación.
- Teoría y práctica de aplicación y evolución de los instrumentos psicológicos.
- Redacción de informes clínicos (análisis-síntesis).

Según opinión de los profesionales de la Psicología los contenidos o conocimientos teóricos que deben poseer los estudiantes en el área clínica, son:

- Enfoques y corrientes psicológicas y aplicaciones psicoterapéuticas: Gestalt, conductismo, psicoanálisis, humanismo, bioenergética, conductual, programación neurolingüística.
- Enfoque cognitivo conductual, psicoterapia de enfoque breve, planes de intervención terapéutica, intervención en crisis.
- Modelos psicopatológicos, psicoterapéuticos, diagnósticos, evaluación.
- Diferentes formas de entrevistas: personales, por teléfono, email, abordamiento en situaciones de crisis, tratamiento a corto plazo, dificultades transversales.
- Teorías de la personalidad, elaborar diagnósticos, diseñar tratamientos, desarrollar procesos terapéuticos, la entrevista.
- Sensibilidad para conectarse empáticamente con la persona que busca ayuda. Competencias de la entrevista clínica y diagnóstica. Manejo del diálogo socrático. Dominio de la o las técnicas seleccionadas. Llevar a cabo el seguimiento de los casos.
- Ética profesional, legislación relacionada con la práctica clínica psicológica, diseño, planificación, ejecución, y evaluación de programas de prevención primaria, secundaria y terciaria en salud mental. Habilidades básicas de un terapeuta competente. Evaluación de la eficacia del tratamiento psicoterapéutico.
- Bibliografía, investigación clínica, farmacología, entrevistas clínicas, ética profesional.
- Intervención en crisis (técnicas), abusos sexuales, violencia intrafamiliar, diversidad sexual, psicogeriatría.
- Manejo de crisis, psicología hospitalaria y salud, psicología jurídica, manejo de duelos, terapia de parejas, manejo de suicidio y depresión.
- Conocimiento sobre el origen y desarrollo del psiquismo humano.
- Conocimiento sobre los criterios diagnósticos y cómo diagnosticar.
- Conocimiento sobre técnicas de entrevista para abordar los casos.
- Técnicas de comunicación no verbal, la entrevista clínica (adultos, niños, colaterales). Estadística aplicada a la psicología (medidas de tendencia central), ortografía y redacción general, redacción de informes clínicos, técnicas de recolección de datos.

Según la opinión de los profesionales de Psicología las competencias o habilidades que deben tener los estudiantes en el área clínica, son:

- Lenguaje técnico, conocimiento de farmacología, redacción y lenguaje corporal.
- Escucha activa, evaluaciones diagnósticas a través de pruebas psicológicas, elaborar informes psicológicos clínicos.
- Creación de planes de tratamiento, conocimiento de técnicas de entrevista, saber diagnosticar, manejo de técnicas terapéuticas y enfoques psicológicos.
- Habilidad para: entrevistas clínicas, resolución de casos, creación de planes terapéuticos, diagnóstico de diferentes pruebas psicológicas.
- Evaluar pacientes, elaborar diagnósticos, diseñar tratamiento, procesos terapéuticos, la entrevista.
- Descuidan el análisis del contexto social y sus repercusiones en el origen y mantenimiento del problema. Cuando el contexto no es valorado e incorporado como elemento que se debe modificar por la intervención psicoterapéutica; las técnicas por sí mismas no son suficientes para el éxito de la terapia.
- Empatía en el terapeuta. Habilidades básicas de escucha, reconocimiento de la respuesta verbal y las intenciones del terapeuta y del paciente. Habilidades para establecer alianzas terapéuticas. Conocimientos, técnicas y estrategias para recolectar, sistematizar y utilizar con un objetivo clínico psicoterapéutico la información del paciente, manejo de expediente clínico psicológico,
- Responsabilidad, ética, compromiso con la carrera, leer.
- Empatía, habilidad para desarrollar observación capacidad crítica y auto-crítica, habilidad para hacer diagnósticos.
- Hacer buenos diagnósticos.
- Elaboración de informes y planes de hipótesis coherentes.
- Terapia grupal.
- Inteligencia emocional.
- Habilidades cognitivas, razonamiento, análisis hipotéticos, abstracción.
- Hacer buenos diagnósticos, elaboración de informes y planes de hipótesis coherentes, terapia grupal, inteligencia emocional, habilidades cognitivas (razonamiento, análisis hipotéticos y abstracción).
- Aplicar técnicas de evaluación para diagnósticos.
- Elaborar informes psicológicos.
- Elaborar planes de intervención individual y grupal.

- Aplicar técnicas de contención emocional y manejo de crisis en casos de desastres naturales.
- Espíritu investigador y proactivo.
- Habilidades para: comunicarse efectivamente, entrevistar, observar, analizar, sintetizar, redactar informes clínicos, aplicar terapias.

Algunas experiencias en su desempeño como docente o profesional en la atención clínica en la formación académica de los estudiantes de la carrera, son:

- Elaboración de plan psicoterapéutico.
- Hacer círculos de estudio.
- Asesorías individuales a pequeños grupos.
- Modelaje de los docentes.
- Apoyo psicológico, redes sociales.
- Apoyo en atención de víctimas de abuso sexual.
- Comentario escuchado a los alumnos de la preespecialidad: “no se nos prepara para la atención de víctimas de abuso sexual”.
- Presentación, ética, respeto e identificación con la Utec. Planificación, trabajo en equipo.
- Abuso sexual histórico de primer grado.
- La falta de interés de algunos estudiantes ante problemas reales de pacientes delicados, como suicidio, VIH.
- En mi experiencia docente, dosifico las competencias en pequeños pasos: alianzas terapéuticas, contrato, entrevista clínica inicial, historia clínica, aplicación de pruebas, examen mental, diseño de plan terapéutico, informe psicológico. Varios estudiantes que he formado han seguido el área clínica y están especializándose con maestrías.
- Cuando fui estudiante la Clínica psicológica no existía; pero creo que es necesario que existan docentes que orienten y acompañen al estudiante durante sus prácticas, de manera profesional, y que no solo se dediquen a regañarlos por sus malos procedimientos.

Fortalezas y debilidades de la Clínica de Psicología de la Utec, expresadas en la entrevista a profesionales de la psicología:

Fortalezas

- Bien organizada, áreas ventiladas, iluminadas, ordenadas y recursos lúdicos.
- Es gratuito, tiene mucha demanda, labor social.
- Apoyo al aprendizaje, ayuda a la comunidad, buen trabajo terapéutico.

- Comodidad.
- Condiciones adecuadas, credibilidad del paciente.
- Demanda, credibilidad, espacio.
- Sistematización de procesos, orden.
- Las actitudes de los estudiantes se fortalecen y se practican los valores: integridad, liderazgo, responsabilidad.
- El soporte técnico de los docentes como tutores.
- La infraestructura para que el estudiante se empodere y practique con monitoreo cercano.
- Hay clínica.
- Tiene cierto nivel de organización.
- Hay demanda de estudiantes en prácticas y pacientes.

Debilidades

- Poca asesoría, espacio reducido, los docentes no apoyan al terapeuta.
- Muchos terapeutas y pocas clínicas, extender horarios de consulta.
- Mala administración, pocas clínicas, poco personal.
- Poco espacio, mucha demanda y muy largo el tiempo para la atención cada quince días.
- Ocho sesiones evaluando el caso antes de comenzar a “tratarlo”. De acuerdo con la metodología que se va a emplear, el número de sesiones disponibles para evaluar el caso no deben de pasar de tres.
- Para evaluación clínica en Psicología con fines diagnósticos, no se cuenta con una amplia batería de test psicológicos, que se puedan cubrir en tres a cuatro sesiones, por ejemplo, si se va a aplicar un WISC-R.
- Compromiso débil, falta de identificación terapéutica, poca planificación.
- Organización, exclusividad de casos, no se atiende a todos los casos.
- Variabilidad de direcciones en coordinación.
- Trabajan independiente con el docente titular, por lo que hay tres personas diferentes encargadas de la nota del estudiante.
- No buscan convenios con nuevas instituciones.
- Los estudiantes realizan actividades en los centros de prácticas que no son acordes con la actividad terapéutica.
- Son inflexibles en el manejo del expediente.
- Mucha población estudiantil y pocas clínicas.
- Algunos problemas en la administración.
- Utilización de una misma secretaria para la clínica y la escuela.

- Espacio reducido, pocas clínicas y horarios cada quince días.
- Destinar una persona que específicamente lleve el control de expedientes.
- Las personas abandonan los tratamientos.
- Pocas clínicas para la demanda estudiantil.
- No cuenta con gabinete de pruebas psicológicas.

Comentarios expresados en la entrevista a profesionales de la psicología:

- Se tiene que mejorar los espacios físicos, para la atención psicológica, mejorar el trato a los estudiantes; demasiado trabajo para la administración, muchos terapeutas.
- La administración de la clínica debe tener conocimientos amplios de clínica, y tener solvencia moral y profesional, ser mediador.
- Los estudiantes tienen oportunidad de realizar buenas prácticas clínicas.
- Es importante una reunión general con los docentes, para tratar asuntos de la clínica y que los alumnos de especialidad sean grupos de 35, para que el aprendizaje sea mejor aprovechado por el alumno.
- Los estudiantes deben hacer prácticas fuera de clínica. Los primeros niveles deben estar dentro de la clínica, y los alumnos de 4°. y 5°. año realicen prácticas fuera.
- Es necesario respetar a los estudiantes, no confundir la disciplina con autoritarismo; el respeto se forma con el buen trato, inteligencia emocional y habilidad social.
- Me parece muy adecuado y profesional el normativo para los estudiantes en sus prácticas.

Análisis de resultados de entrevistas a docentes de la Escuela de Psicología sobre los servicios de la Clínica Psicológica de la Utec.

De acuerdo con entrevista realizada a profesionales de psicología del área clínica, tomando en cuenta su experiencia profesional, idoneidad y formación pedagógica en el campo de la psicología clínica, se destacan los siguientes aspectos:

- Modelo a través de prácticas clínicas, evaluaciones, diagnósticos y tratamientos clínicos, modelo cognitivo-conductual. Método socrático.
- Enfoque ecléctico. Esta perspectiva que permite al estudiante realizar su práctica profesional, ya que los problemas de consulta psicológica no

siempre pueden ser abordados con un sólo modelo teórico. Es una alternativa al enfoque ecléctico que propone adoptar un modelo integrador.

- La formación teórica está basada en el aprendizaje cognitivo conductual. El modelo no está claramente definido, pero está basado en competencias que se van dosificando; y estas se van poniendo en práctica.
- Entrevistas clínicas. estrategias de intervención. evaluación mental, elaboración de plan de tratamiento. Manejo de test, manejo de entrevista clínica, elaboración de planes terapéuticos. Redacción de informes psicológicos, presentación de resultados y encuadre de pruebas psicológicas.
- Condicionamiento Clásico: técnicas de relajación profunda con imaginación inducida. Desensibilización sistemática. Condicionamiento operante: Economía de fichas; algunas técnicas del condicionamiento. Entrenamiento en habilidades sociales (EHS). Entrenamiento de padres. Técnicas cognitivas y de autocontrol: Terapia racional-emotiva. Entrenamiento en solución de problemas. La inoculación de estrés. Métodos de autocontrol. Entrenamiento en autoinstrucciones.
- Entrevistas de exploración. diagnósticos certeros, manejo de crisis, técnicas de intervención psicológicas, manejo de oralidad y liderazgo grupal. Tratamientos psicológicos a casos específicos.

5. Análisis de resultados de la satisfacción de usuarios o pacientes de la Clínica Psicológica.

Figura 18

¿Cómo evalúa el tiempo de espera de su solicitud, para ser atendido en la clínica de psicología?

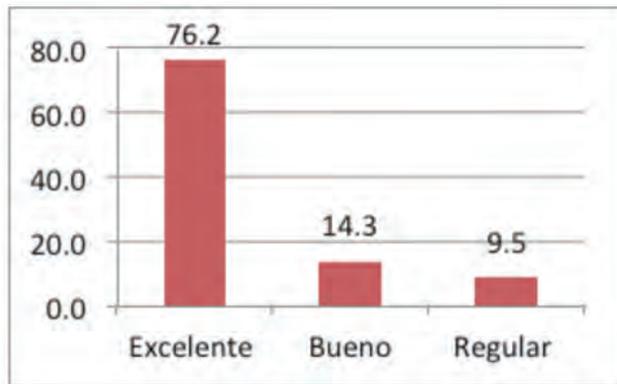


Figura 19

En la recepción, la secretaria ¿le atendió de forma amable y respetuosa?

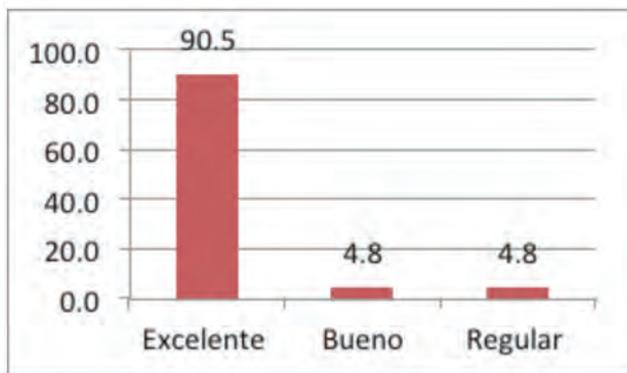


Figura 20

El terapeuta, ¿le informó sobre las normas y reglas de la clínica psicológica: horarios de atención servicio gratuito, etc.?

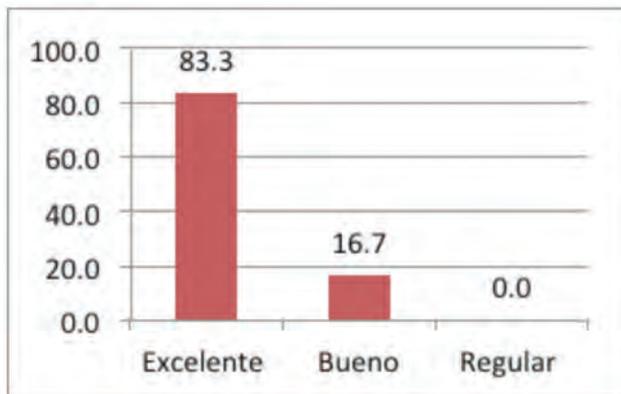


Figura 21

¿Cómo evalúa la ubicación de las instalaciones de la clínica (dirección y accesibilidad)?

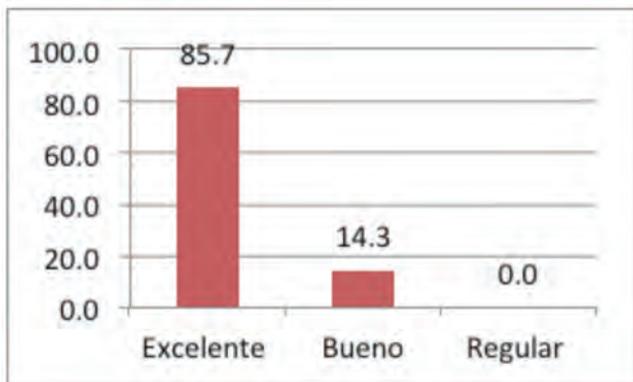


Figura 22

¿El terapeuta lo atendió de forma cortés y amable?

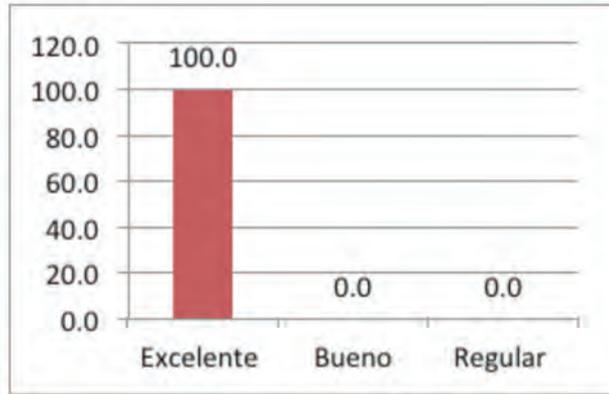


Figura 23

Si realizó alguna consulta o aviso via telefónica ¿fue atendido con amabilidad en su llamada?

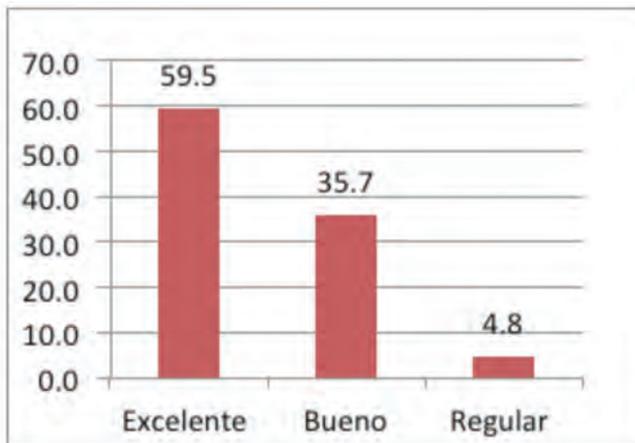


Figura 24

¿Está satisfecho, con la hora que se le programó para recibir su consulta?

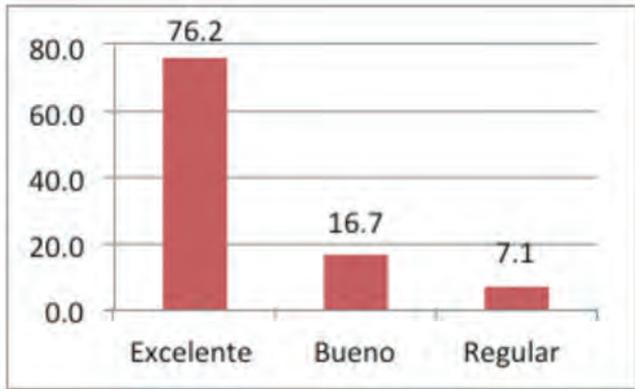


Figura 25

¿Cómo evalúa el tiempo de espera desde que presentó su solicitud de atención hasta que lo llamaron para iniciar su proceso?

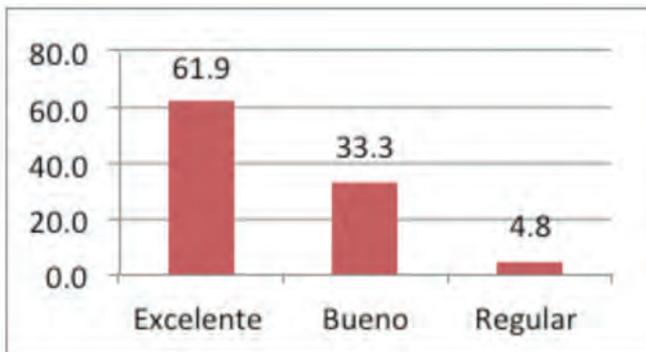


Figura 26

¿Sintió confianza y ayuda en la atención que le brindó el terapeuta?

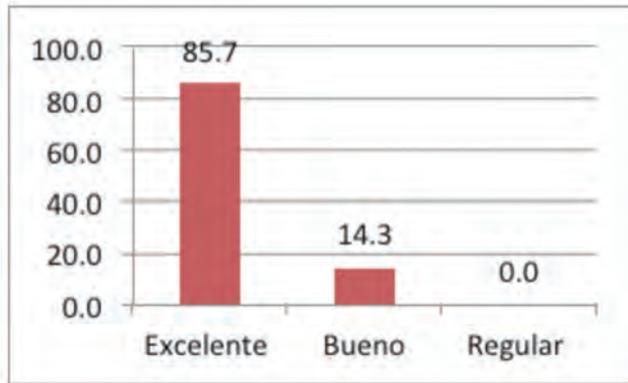


Figura 27

¿Cómo evalúa el tiempo de espera en la sala para que lo atendiera el terapeuta el día de su consulta psicológica?

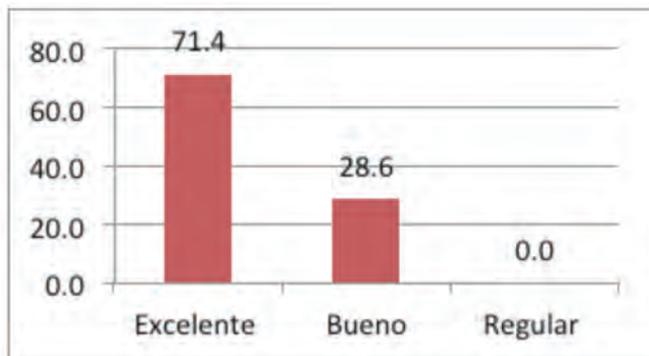


Figura 28

¿Está satisfecho con las actividades que utilizó el terapeuta en cada sesión?

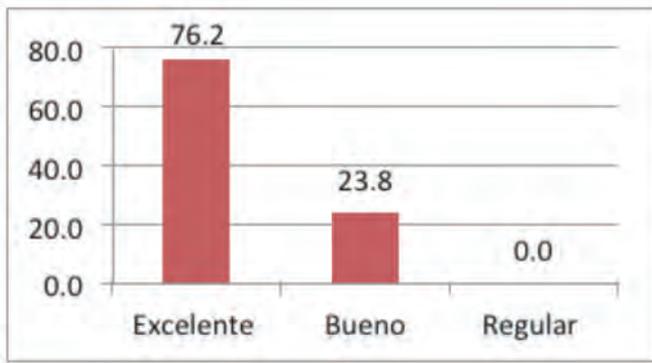


Figura 29

¿Está satisfecho con las orientaciones psicológicas que le dio el terapeuta?

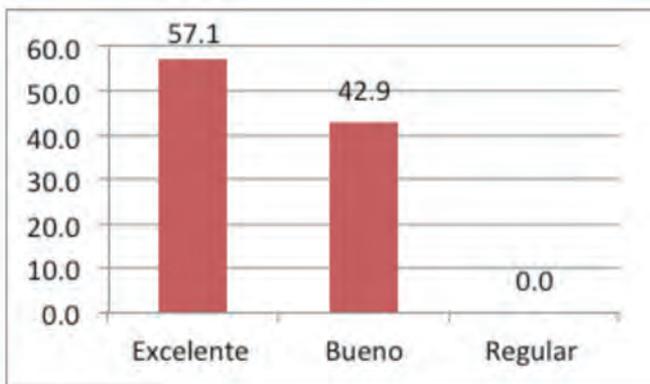


Figura 30

¿Está satisfecho con el número de sesiones que le dedicó el terapeuta a su caso?

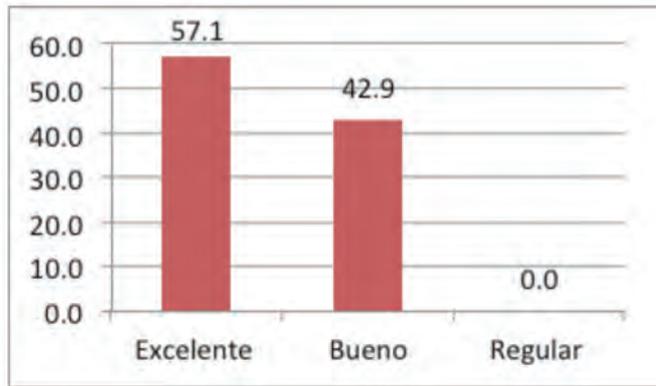


Figura 31

¿Cómo evalúa el orden y la limpieza de las instalaciones de la clínica psicológica?

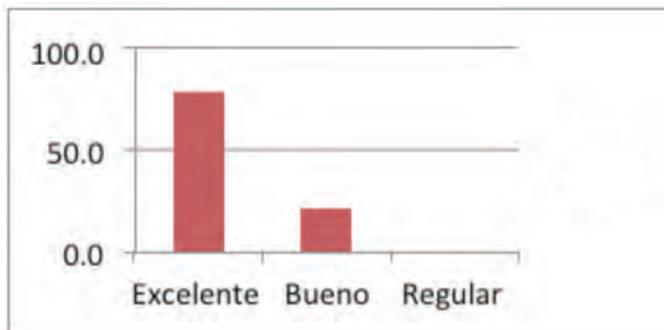


Figura 32

¿Considera que le ha sido de beneficio y utilidad el servicio de atención psicológica que recibió en la clínica psicológica?

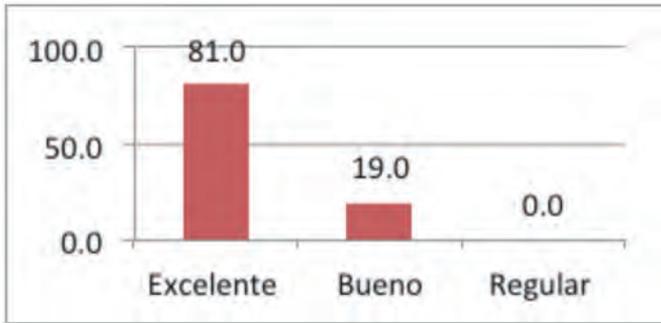


Figura 33

¿Recomendaría la Clínica de psicología de la Utec a otras personas: familiares, amigos o compañeros que usted conozca?

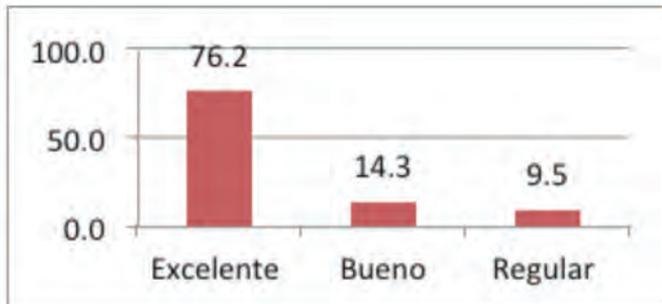


Figura 34
¿Cómo calificaría la calidad de los servicios que ha recibido?

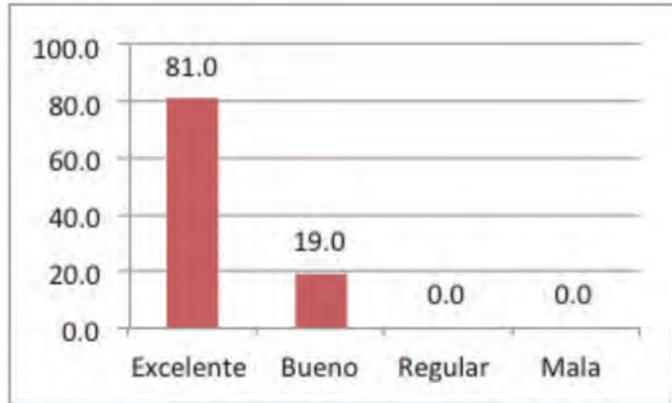


Figura 35
¿Encontró la clase de servicio que buscaba?

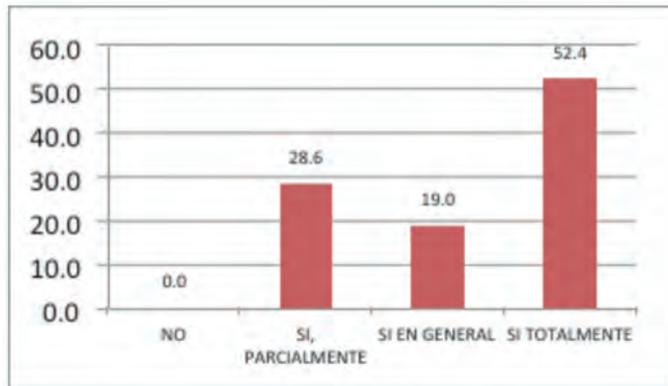


Figura 36
¿En qué medida nuestra clínica ha satisfecho sus necesidades?

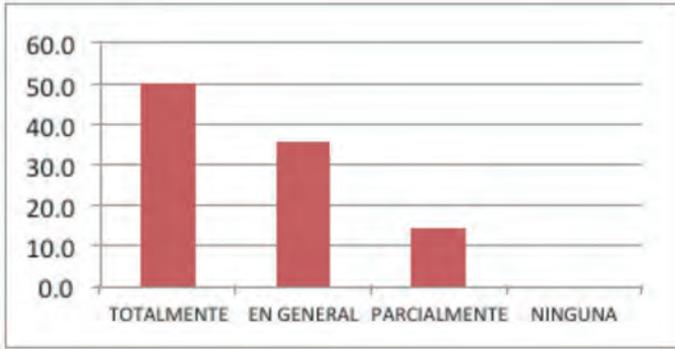


Figura 37
Si un amigo necesitara una ayuda similar, ¿le recomendaría nuestra clínica?

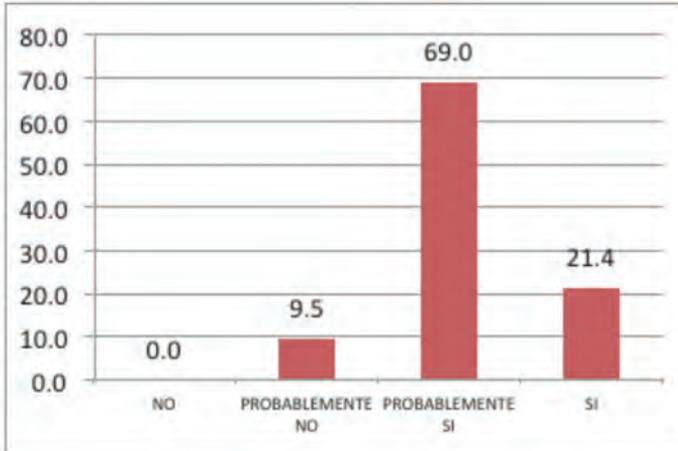


Figura 38

¿En qué medida está satisfecho con el tipo de ayuda recibida?

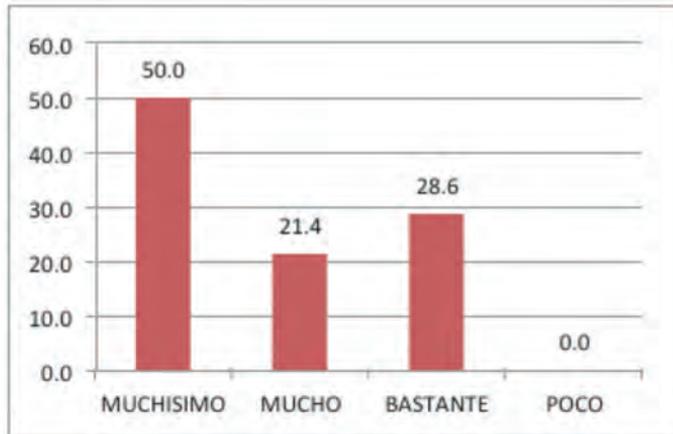


Figura 39

¿Le han ayudado los servicios que ha recibido a hacer frente eficazmente a sus problemas?

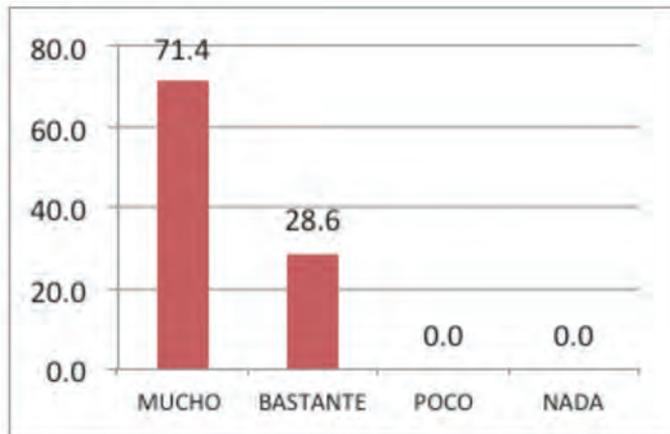


Figura 40

En conjunto ¿en qué medida está satisfecho con el servicio recibido?

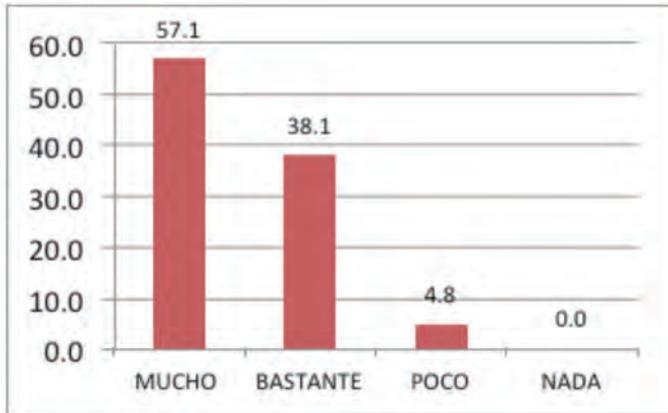


Figura 41

Si tuviera que buscar ayuda nuevamente ¿volvería a nuestra clínica?

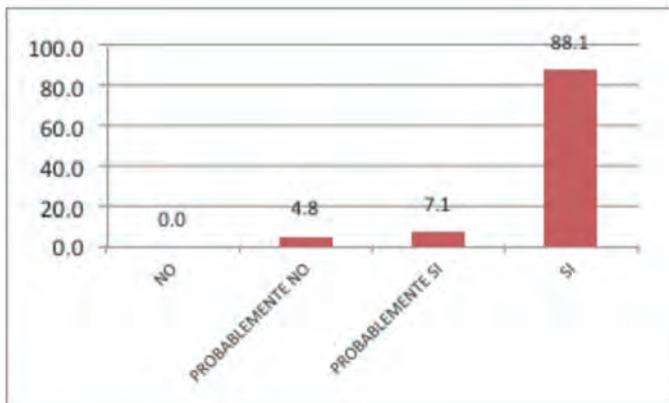


Figura 42

¿Cuánto tiempo tiene de venir como paciente a la clínica de psicología?

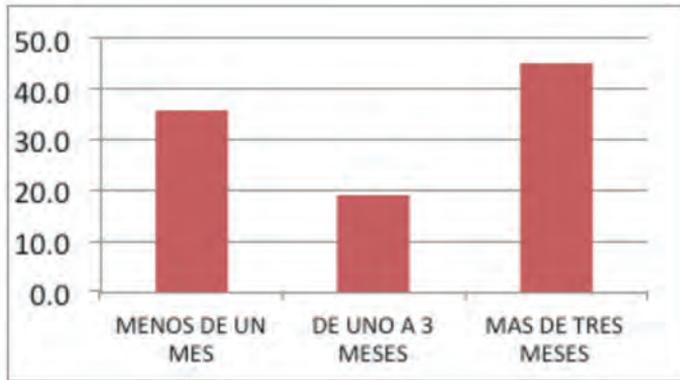
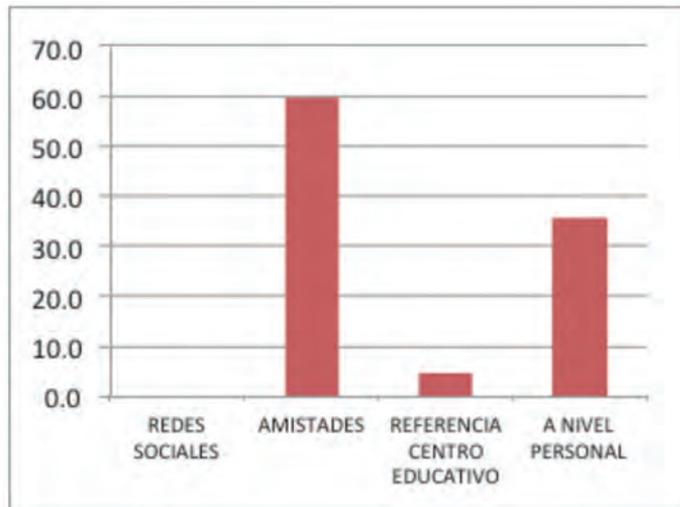


Figura 43

¿Cómo se enteró de los servicios que brinda la clínica?



Resumen de análisis de resultados de encuesta a usuarios o pacientes de la Clínica Psicológica

De acuerdo con la opinión a los usuarios o pacientes en relación con los servicios que brinda la Clínica de Psicología, se destacan los siguientes datos:

- El 76 % de los pacientes evalúan excelente el tiempo de espera en respuesta a su solicitud de servicio.
- El 91 % de los usuarios considera que en la recepción fueron atendidos en forma amable y respetuosa.
- El 83 % de los terapeutas les informó acerca de las normas y reglas de la clínica de psicología.
- El 86 % considera excelente la ubicación de la clínica psicológica.
- El 100 % de los usuarios considera que el terapeuta lo atendió en forma cortés y amable.
- El 60 % considera excelente que el trato recibido vía telefónica fue con amabilidad.
- El 76 % está satisfechos con su horario de consulta de atención psicológica.
- El 62 % evalúa excelente su tiempo de espera desde que presentó su solicitud de atención psicológica.
- El 86 % evalúa excelente el nivel de confianza y la ayuda brindada por el terapeuta.
- El 71 % se encuentra satisfecho con el tiempo de espera en la sala de consulta, para la atención psicológica.
- El 76 % evalúa excelentes las actividades (técnicas) utilizadas por el terapeuta.
- El 57 % considera excelentes las orientaciones psicológicas que le dio el terapeuta, y 43% evalúa como buenas las orientaciones.
- El 55 % de los usuarios considera excelente el número de sesiones de atención por parte del terapeuta a su caso, y 45 % lo considera bueno.
- El 79 % considera excelente el orden y la limpieza de las instalaciones en la Clínica de Psicología.
- El 81 % evalúa excelente el beneficio y la utilidad del servicio de atención psicológica recibida.

- El 76 % de los usuarios recomendaría el servicio de la clínica psicológica a sus familiares, amigos o compañeros.
- El 81 % califica excelente la calidad del servicio psicológico recibido.
- El 71 % de los usuarios considera que, en general o totalmente, sí encontró la clase de servicio que buscaba.
- El 85 % de los usuarios considera que la clínica ha satisfecho sus necesidades en forma total o general.
- El 90 % de los usuarios probablemente recomendaría la clínica a un amigo si necesitará una ayuda psicológica similar.
- El 71 % de los usuarios considera estar muy satisfecho con la ayuda psicológica ofrecida.
- El 71 % de los usuarios considera que el servicio le ha ayudado mucho a resolver sus problemas, y 29 % considera que le ha ayudado bastante.
- El 95 % de los usuarios está satisfecho con el servicio psicológico recibido.
- El 95 % de los usuarios considera que sí, o probablemente sí, volverían a la clínica en busca de ayuda.

En relación con tiempo de asistir como paciente a la clínica psicológica, los usuarios manifestaron: 36 % estar menos de un mes, 19 % de uno a tres meses y 45 % más de tres meses.

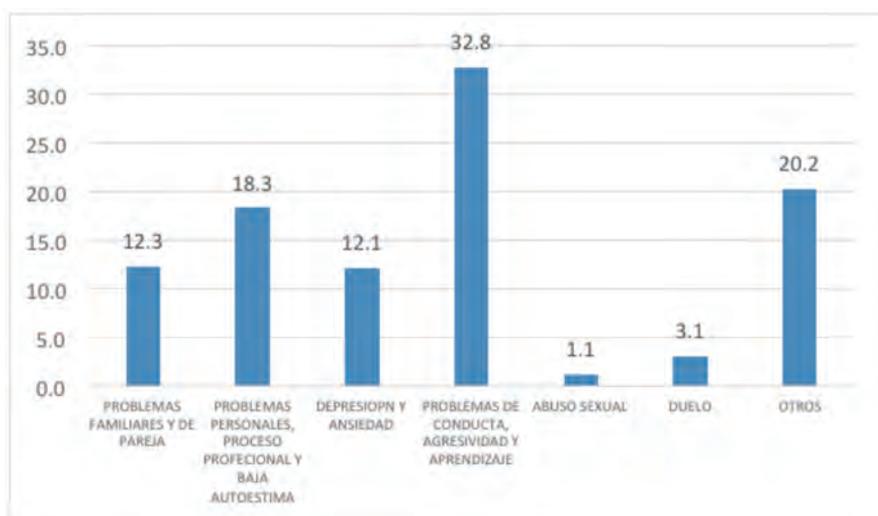
Al preguntar a los usuarios como se habían enterado de los servicios que brinda la Clínica de Psicología, 60 % manifestaron que fue a través de amistades, 36 % a nivel personal, y 5 % por referencia de centros educativos.

6. Análisis de resultados del registro de base de datos de pacientes atendidos en la Clínica Psicológica, en el período del 2009 al 2013.

Tabla 5
Motivos de consulta más frecuentes en la Clínica Psicológica.

MOTIVO DE CONSULTA	F	%
Problemas familiares y de pareja	161	12,3
Problemas personales, proceso profesional y baja autoestima	240	18,3
Depresión y ansiedad	159	12,1
Problemas de conducta, agresividad y aprendizaje	430	32,8
Abuso sexual	15	1,1
Duelo	40	3,1
Otros	265	20,2
TOTAL	1310	100,0

Figura 44



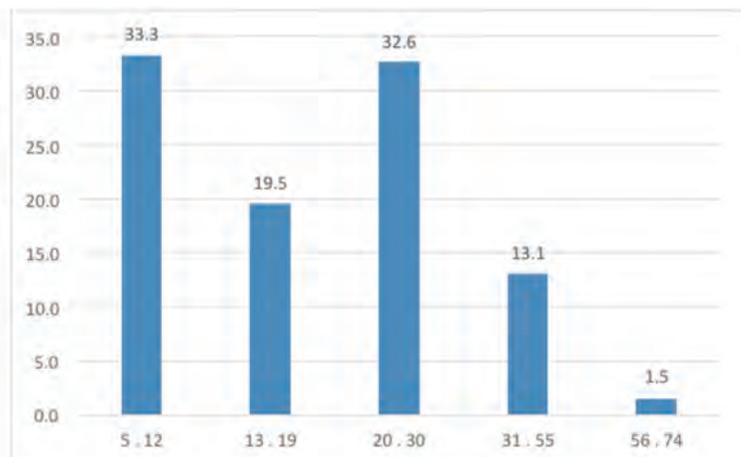
Resumen de análisis de resultados de encuesta a usuarios o pacientes de la Clínica Psicológica.

En la revisión de la base de datos del registro de los expedientes clínicos de los pacientes atendidos en la Clínica de Psicología, en el período del 2009 al 2013, se destacan los siguientes resultados: el principal motivo de consulta, de los pacientes de la clínica de psicología de la Utec es por problemas de conducta, agresividad y aprendizaje (32,8 %); le sigue problemas personales, proceso profesional y baja autoestima (18,3 %); a continuación están los problemas familiares y de pareja (12,3 %) y depresión y ansiedad (12,1 %).

Tabla 6
Rangos de edad de los pacientes en la Clínica Psicológica

EDAD	F	%
5 a 12	436	33,3
13 a 19	256	19,5
20 a 30	427	32,6
31 a 55	171	13,1
56 a 74	20	1,5
Total	1310	100,0

Figura 45

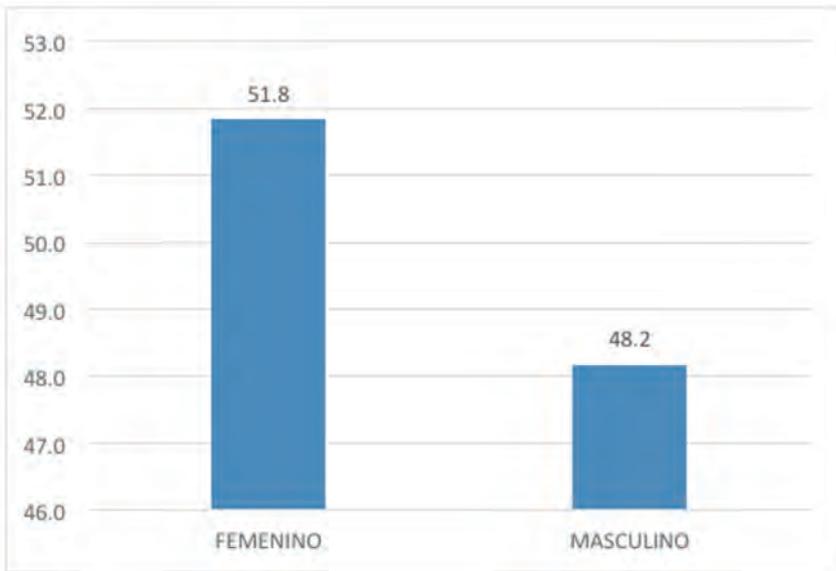


En la revisión de la base de datos del registro de los expedientes clínicos de los pacientes atendidos en la Clínica de Psicología, se destaca, que el 33,3 % de los pacientes se encuentran en edades entre los 5 y 12 años; 32,6 % en edades de los 20 a 30 años, y 19,5 % en edades de los 13 a los 19 años.

Tabla 7
Distribución por sexo de los pacientes en la Clínica Psicológica

SEXO	F	%
FEMENINO	679	51,8
MASCULINO	631	48,2
Total	1310	100,0

Figura 46

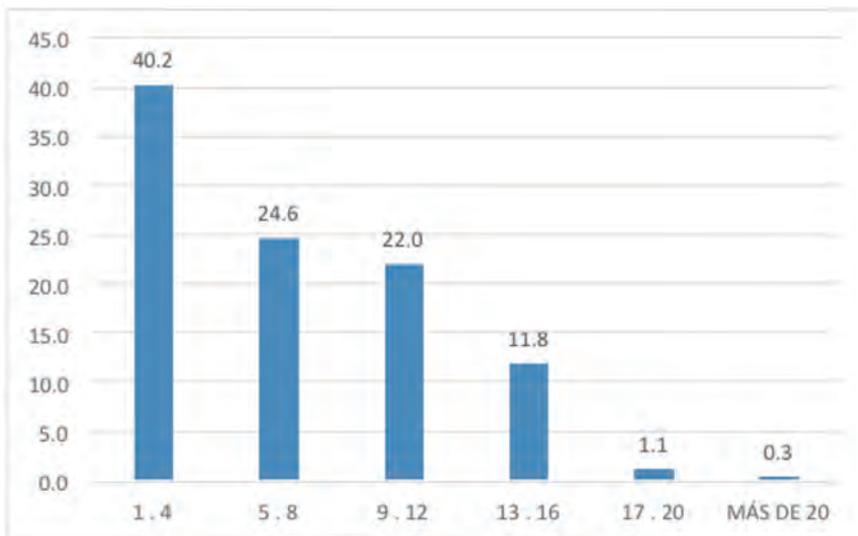


En la revisión de la base de datos del registro de los expedientes clínicos de los pacientes atendidos en la Clínica de Psicología de la Utec se ubica que el 51,8 % de los pacientes son del sexo femenino, y 48,2 % del masculino.

Tabla 8
Rangos de número de consulta atendida en la Clínica Psicológica

NUMERO DE CONSULTAS	F	%
1 a 4	526	40,2
5 a 8	322	24,6
9 a 12	288	22,0
13 a 16	155	11,8
17 a 20	15	1,1
Más de 20	4	0,3
Total	1310	100,0

Figura 47



En la revisión de la base de datos del registro de los expedientes clínicos de los pacientes atendidos en la Clínica de Psicología, se observa el número de consultas brindadas a los pacientes, como sigue:

- El 40,2 % recibieron de una a cuatro consultas psicológicas.
- El 24,6 % recibieron de cinco a ocho consultas.
- El 22,0 % recibieron de nueve a doce consultas.

Discusión

El fenómeno de salud mental es de suma importancia en la situación de crisis delincuencial que vive el país posterior a la firma de Acuerdos de Paz en El Salvador (1992). Diversas instituciones han aunado esfuerzos en pro de la salud mental. Particularmente la Utec ha brindado desde 1984, el servicio de atención psicológica a la sociedad salvadoreña a través de la Clínica de Psicología, bajo la supervisión del Ministerio de Salud Pública y la Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología.

En forma paralela, la carrera de Psicología a escala nacional se ha fortalecido gracias al respaldo de la legislación en el área de salud a través de organismos gubernamentales que dictan las políticas en el área de la salud. Entre ellas se mencionan la Política Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud, en el 2011; la creación de la Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología (JVPP) en febrero 1987; y las disposiciones emanadas del Código de Salud en el 2001, con relación a que la JVPP goza de autonomía en su función y sus resoluciones, pero está sujeta a disposiciones del Código de Salud, dentro del Consejo Superior de Salud Pública (Código de Salud, Arts. 5, 9 y 10, 2001).

La presente discusión integra los siguientes elementos: evolución histórica, crecimiento de la carrera de Psicología, necesidad permanente de atender la problemática de la salud mental y el respaldo de la normativa legal que sustenta los servicios de atención psicológica en el país.

No podemos dejar de decir que el fundamento teórico sobre el cual se realizó el presente estudio es desde la perspectiva de la psicología bajo un modelo ecléctico con implicaciones y aplicaciones de diferentes disciplinas o modelos teóricos, tradicionales o actuales. La salud mental es tipificada de diversas formas, y se considera que es más que la simple ausencia de trastornos mentales, afectaciones o discapacidades globales. Según el Comité de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011), la salud mental se define como: “El goce del grado máximo de salud que se puede lograr, es uno de los derechos fundamentales e inalienables del ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica y social”.

Se presenta a continuación los resultados más relevantes del estudio de buenas prácticas de la Clínica de Psicología Utec. La mayoría de estudiantes de la especialidad clínica de la carrera de Psicología de la Utec considera que la calidad del servicio que brinda la Clínica Psicológica es entre buena y excelente. La mayoría de estudiantes recomendaría los servicios que brinda la Clínica de Psicología de la Utec a un amigo, y utilizaría los servicios de la clínica

de manera personal. La mayoría de estudiantes se muestra satisfecha con la asesoría y la formación recibidas en el área clínica por parte de los docentes.

Al evaluar la satisfacción y expectativa de los estudiantes egresados en proceso de graduación, sobre la calidad de servicio de la clínica psicológica, observamos que la mayoría de estudiantes se mostró satisfecha con el horario asignado a su práctica clínica y la asesoría brindada por los docentes de la especialidad. Asimismo, la mayoría considera de beneficio y utilidad la realización de prácticas en el área clínica.

La información anterior es el resultado del sondeo realizado a estudiantes de la carrera de Psicología a nivel de pregrado y a egresados para conocer su nivel de satisfacción y logro de expectativas por el servicio de la clínica psicológica. Es decir, estos resultados son parte de los hallazgos al entrevistar a los terapeutas psicológicos en formación. Asimismo, se analizan los resultados de la técnica Foda en el ámbito institucional. Los estudiantes enfocan como fortalezas en la clínica el hecho de que se les permite realizar sus prácticas en contacto directo con los pacientes. Asimismo, permite el desarrollo, aprendizaje y crecimiento académico de los estudiantes, con prácticas técnicas de entrevistas, la práctica de evaluación y tratamiento, y por conocer y practicar diferentes tipos de técnicas y terapias de acuerdo con la necesidad del paciente. Los estudiantes identifican que la clínica fomenta valores, permite proyectar a la Utec a través de un servicio gratuito a la sociedad, y que existe credibilidad por parte de los pacientes.

No obstante, la clínica se podría fortalecer promoviendo nuevos conocimientos y aprendizajes permanentes en el área clínica, a través de nuevas teorías y terapias psicológicas. De igual forma, se podría brindar mayor cobertura de atención a través de la divulgación de los servicios que brinda la clínica. A futuro, las infraestructuras de las instalaciones físicas de la clínica resultarán insuficientes debido al crecimiento de la carrera y al aumento en la demanda de los pacientes que solicitan el servicio psicológico.

El modelo utilizado para la formación teórica de los terapeutas de la clínica psicológica Utec, por parte de los profesionales de especialidad en Psicología Clínica, está basado en el aprendizaje de competencias para los terapeutas psicológicos. También se practica el modelo cognitivo conductual con diferentes tratamientos y técnicas. Y en consenso con los entrevistados, el enfoque es ecléctico. Este modelo permite al estudiante incorporar en su práctica profesional el abordaje directo con pacientes que requieren el servicio de la Clínica.

Resultan interesantes las técnicas y herramientas que los profesionales de la psicología sugieren que los alumnos terapeutas en formación deben conocer: técnicas de entrevista, estrategias de intervención, evaluación mental, elaboración de plan de tratamiento terapéutico, redacción de informes psicológicos, manejo de test psicológicos, diagnosticar a través del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-5), aplicar tratamientos de acuerdo con el caso presentado, implementar procesos de atención en salud mental individual y grupal, técnicas de relajación, técnicas de condicionamiento, prácticas de terapias racional-emotiva, entrenamiento de habilidades sociales (EHS), entrenamiento de padres y madres, ludoterapia, tamizajes de violencia, desarrollo de valores o dilemas morales, e investigación.

Los profesionales clínicos sugieren que los terapeutas de la Clínica deben poseer los siguientes conocimientos teóricos, básicos para su buen ejercicio profesional: diversos enfoques psicológicos y sus aplicaciones psicoterapéuticas, psicología hospitalaria, manejo de duelos, manejo de suicidios y depresión, desarrollo del comportamiento humano, estadística aplicada a la psicología, redacción de informes clínicos.

Los profesionales clínicos sugieren que las competencias que se deben desarrollar en los terapeutas en formación en la clínica terapéutica son: lenguaje técnico psicológico, interpretación del lenguaje corporal, escucha activa y empática, evaluaciones diagnósticas, elaboración de informes psicológicos, creación de planes de tratamiento, entrevistas clínicas, resolución de casos, creación de planes estratégicos, análisis del contexto social y sus repercusiones en el origen y mantenimiento del problema, habilidad para establecer alianzas terapéuticas, manejo de expediente clínico psicológico, responsabilidad, ética, compromiso hacia la carrera, inteligencia emocional, habilidades cognitivas, razonamiento, análisis hipotético, abstracción, manejo de crisis en casos de desastres naturales, espíritu investigador y proactivo, comunicarse efectivamente.

La mayoría de usuarios o pacientes de la clínica psicológica de la Utec considera satisfactorio, o muy satisfactorio, el tiempo de espera para ser atendidos en la clínica. La mayoría opinó que el terapeuta le brindó adecuada información sobre las reglas y normas de la clínica, y fue atendido en forma cortés y amable. También los pacientes se muestran satisfechos con relación a la hora que se le programó para recibir su consulta, y consideran adecuado el tiempo de espera en la sala de la clínica previo al inicio de la consulta. Expresan gran satisfacción por la ayuda psicológica brindada por el terapeuta. Esto

referido a la satisfacción con las actividades y orientaciones psicológicas que le brindó el terapeuta. La mayoría de los usuarios expresaron su satisfacción por el número de sesiones que le dedicó el terapeuta a su caso y asimismo opinan que recomendarían utilizar el servicio de la clínica de psicología de la UTEC con algún amigo, conocido o familiar.

La mayoría de los pacientes califica los servicios de la clínica como excelentes. Asimismo, la mayor parte de los usuarios considera que encontró en la clínica la clase de servicio que buscaba. De igual forma, ha satisfecho sus necesidades. Todo lo anterior es congruente, en el sentido de que los usuarios consideran que si un amigo necesitara de una ayuda similar recomendaría la Clínica Psicológica Utec. Se confirma la opinión de la mayoría de los usuarios con relación a que si está satisfecho con la ayuda recibida y los servicios le han ayudado en forma eficaz a hacer frente a sus problemas. Finalmente, se confirma que el o los pacientes, si tuvieran que buscar ayuda, volverían sin dudar a solicitar nuevamente los servicios de la Clínica Psicológica.

En relación con las terapias psicológicas efectivas ofrecidas por el terapeuta, se encuentran los siguientes resultados: la mayoría tuvo una atención psicológica de tres meses o menos, y para una minoría de pacientes su asistencia fue de más de tres hasta seis meses. Solo se incluyen los casos que finalizaron su tratamiento. Este último dato es apoyado por Labrador, Estupiñá & García Vera (2010), en relación con que en la Clínica Universitaria de Psicología (CUP) de la Universidad Complutense de Madrid (UCM), en lo referido a las variables terapéuticas, sobre el número de sesiones de evaluación, estas oscilan entre 0 y 14 sesiones, siendo la media y la moda 4. El 83% tuvo cuatro o menos sesiones de evaluación y solo el 3% más de tres sesiones. Con relación al número de sesiones de tratamiento, solo se incluyen los casos que han finalizado el tratamiento, ya fueran alta, seguimiento o evaluación postratamiento. El número de sesiones oscilo entre 0 y 66, siendo la mediana 11. El 75,3 % de los sujetos recibió 18 o menos sesiones de tratamiento.

Finalmente, se consultó a los usuarios sobre cómo se enteraron de los servicios que brinda la Clínica Psicológica de la Utec; la mayoría expresó que obtuvo información a través de amistades, y otro sector considerable expuso que lo hizo personalmente.

Los hallazgos en la revisión cronológica de los expedientes clínicos de los pacientes atendidos en la Clínica de Psicología de la Utec permiten conocer a partir de los registros en la base de datos de 1,310 pacientes atendidos, entre los años 2009 a 2013, los siguientes puntos relevantes. La mayoría de los mo-

tivos de consulta por los que asisten los pacientes son problemas de conducta, agresividad y problemas de aprendizaje. Otro sector importante son los problemas personales, búsqueda de orientación profesional y problemas de baja autoestima. Le siguen los problemas familiares y de pareja, y muy cercano los problemas de ansiedad y depresión. Labrador, Estupiñá y García Vera (2010), señalan que la distribución de diagnósticos de los pacientes, considerado de acuerdo a lo establecido según los criterios del DSM IV y DSM IV TR (APA, 1995, 2000), se destacan como los de mayor relevancia: los trastornos de ansiedad (31,89 %), sin diagnóstico (14,84 %), trastorno del estado de ánimo (9,46 %) y problemas de relación (9,81 %), seguido por una serie de otros diagnósticos en menor proporción que hacen alrededor del 45 % restante. Sobre este mismo fenómeno, Martorell y Carrasco Ortiz, encontraron que en el tipo de demandas atendidas, tomando como base el DSM IV-TR (APA, 2010), se observan los diagnósticos realizados en el Servicio de Psicología Aplicada (SAP) de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (Uned). Mayoritariamente, las principales demandas son los trastornos del estado de ánimo (10,9 %) y los trastornos de ansiedad (31,3 %). Se destacan otros problemas de atención clínica, entre los que cabe mencionar problemas de relación paterno-filiales y conyugales (24,7 %).

La mayoría de los pacientes atendidos en la clínica psicológica de la Utec se encuentra en el rango de los 5 a los 12 años, seguido por un grupo representativo de pacientes de los 20 a los 30 años y en un tercer gran grupo se encuentran los de entre los 13 y 19 años de edad. La mayor parte de los pacientes son mujeres (51,8 %). Este es el mismo hallazgo de Labrador, Estupiñá y García Vera (2010), y de Martorell y Carrasco Ortiz (2009).

A lo largo de los últimos cinco años (2009-2013), de los que contamos con estadísticas sistematizadas sobre la actividad del servicio de la clínica de psicología de la Utec, se han atendido a 1310 usuarios. De este número de pacientes, 40,2 % han recibido de una a cuatro consultas durante su proceso; 24,6 %, de cinco a ocho consultas; y 22 % de nueve a doce consultas. El resto, 13,2 %, ha recibido de trece hasta más de veinte consultas en su intervención psicológica. En la mayoría de los casos, los terapeutas atienden a cada usuario una vez por semana. El tiempo de intervención es variable, así como el número de altas, las cuales se dan una vez alcanzados los objetivos terapéuticos. Gran parte de los usuarios no llegan a finalizar su proceso e interrumpen la terapia cuando alcanza parcialmente los objetivos trazados o experimentan una nota-

ble mejoría respecto a su sintomatología inicial o su motivo de consulta. De igual forma, es considerable el número de bajas o abandonos de la terapia. No obstante, es elevada la actividad profesional que desarrollan los terapeutas, lo cual contribuye en su formación pedagógica y se logran los objetivos de proyección social de la universidad (Martorell, Carrasco y Ortiz, 2009). De igual forma, Labrador, Estupiñá y García Vera (2010), encontraron que el 52,45 % había obtenido alta terapéutica; 4,21 % baja terapéutica, y 24,3 % había abandonado el tratamiento. El 83 % tuvo cuatro o menos sesiones de evaluación; y el 75,3 % de los sujetos recibió 18 o menos sesiones de tratamiento. El 24,3 % de los pacientes abandonó el tratamiento antes de su término. El 75,5 % de los pacientes recibió trece sesiones de terapia o menos. Un 68,34 % habían finalizado el tratamiento como altas; y 31,66 % como abandonos.

Conclusiones

A partir del desarrollo de la presente investigación se puede concluir que la experiencia que ha logrado la Utec a través del modelo de la clínica de atención psicológica, con base a sus buenas prácticas, puede ser un referente para instituciones de educación superior que posean los servicios de clínica psicológica, mediante la articulación de la investigación y la proyección social.

La formación teórica está basada en el aprendizaje cognitivo conductual. El modelo no está claramente definido, pero está basado en competencias que se van dosificando; y estas se van poniendo en práctica.

Se ha logrado identificar los niveles de satisfacción y calidad en el servicio de atención psicológica que se brinda en la Clínica Psicológica Utec, referido a usuarios y pacientes, y a estudiantes terapeutas en formación.

Se ha logrado identificar a través de la revisión de diferentes modelos y experiencias de otras instituciones de educación superior, a partir de la experiencia de universidades españolas, que los servicios de atención psicológica se integran con las características de los terapeutas, el modelo de atención que adopte la institución y las características de los usuarios.

La Clínica de Psicología de la Utec ha logrado desarrollar los procesos de formación pedagógica en sus estudiantes o terapeutas en formación, y ha logrado proyectar a la sociedad y palear las necesidades de salud mental de la población salvadoreña.

Se ha encontrado como algo de mucha importancia, que los usuarios y terapeutas de la clínica de psicología de la Utec muestran un nivel óptimo de satisfacción con el servicio que reciben, y ambos sectores consideran que recomendarían los servicios de la clínica psicológica a un amigo o conocido que los requieran.

Los usuarios de la clínica de psicología se muestran muy satisfechos con el servicio recibido y manifiestan que a través de esta han encontrado lo que buscaban; de igual forma, recomendarían sus servicios.

Los profesionales de la especialidad clínica de la psicología de la Utec consideran, en su mayoría, que el modelo de formación y aplicación terapéutica que utiliza la clínica es un modelo ecléctico. Asimismo, son de la opinión que los terapeutas en formación deben desarrollar más y mejores conocimientos y herramientas para brindar un servicio de calidad.

La Clínica de Psicología ha logrado fortalecer la formación práctica de los estudiantes de la carrera, a través de una formación teórica y aplicación en su centro de prácticas.

La Clínica de Psicología se ha logrado posicionar en diversos sectores en los ámbitos de instituciones gubernamentales y de servicio; con la atención que brinda en forma gratuita y de calidad a sectores de escasos recursos que no pueden pagar por los servicios de atención psicológica.

La investigación de las buenas prácticas de la Clínica Psicológica de la Utec ha permitido evidenciar que los estudiantes en formación y los usuarios o pacientes de la clínica se muestran muy satisfechos con los servicios de orientación psicológica que se les brinda.

Los terapeutas se muestran satisfechos con la formación y guía que les brindan los docentes y asesores en el área clínica.

Referencias bibliográficas

- Bados López, A. García Grau, E. & Fuste Escolano, A. (2002). “Eficacia y utilidad clínica de la terapia psicológica”. Universidad de Barcelona, *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*. 2. 3. 477-502. Barcelona. España.
- Belloch, A., Sandín, B. & Ramos, F. (2009). *Manual de Psicopatología*. 2ª Edición McGraw Hill, Madrid. España.
- Constitución de la República de El Salvador (2011). Ed. Corte Suprema de Justicia. San Salvador. El Salvador.
- Díaz Curiel, J. (2001). “Revisión de tratamientos psicoterapéuticos en pacientes con trastornos borderline de personalidad”. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 21, 78, 8, 51-70.
- Echeburúa, E., Corral, P., & Salaberría, K. (2010). “Efectividad de las terapias psicológicas: un análisis de la Realidad actual”. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. 15, 2, 85-89.
- Hernández, R.; Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill, México.
- Labrador, F.J., Estupiñá, F.J. & García Vera, M.P. (2010) “Demanda de atención psicológica en la práctica clínica: tratamientos y resultados”. Universidad Complutense de Madrid. *Psicothema*. 22. 4. 619-626.
- Makrino, N.; Scharager, J. & Molina, L. (2005). “Situación actual de una muestra de psicólogos Egresados de la pontificia Universidad Católica de Chile”. *Psyche*. 14, 1, 69-77.
- Martorell, J. L.; Carrasco Ortiz, M.Á. (2009). “La atención psicológica desde la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED): El Servicio de Psicología Aplicada (SPA)”. *Revista Acción Psicológica*, 6, 1, 135-143. España.
- Orellana, L.C. (2006). *Historia de la Psicología en El Salvador 1928 -2005*. Imprenta Criterio, San Salvador, El Salvador.
- Palacios de Flores, C.P., Castellanos España, R.E.; Escamilla Méndez, M.I. (1989). Tesis: “Propuesta para la creación e implementación de la Unidad de Servicio Psicológico”. Presentada en Facultad de Humanidades y Ciencias Naturales, Licenciatura en Psicología, Universidad Tecnológica de El Salvador. San Salvador. El Salvador.
- Pineda Romero, R.E.; Guzmán Romero, Y. del C., & Hernández Guerra, J.L. (2000). Tesis: “Evaluación de los servicios de la Clínica Psicológica de

- la Universidad Tecnológica. Propuesta para un manual para fortalecer la cobertura de servicios”. Presentada en Facultad de Humanidades y Ciencias Naturales, Licenciatura en Psicología, Universidad Tecnológica de El Salvador. San Salvador. El Salvador.
- Política Nacional de Salud Mental* (2011). Ministerio de Salud. Diagramación e impresión: MKT Plus El Salvador. San Salvador.
- Políticas, Planes y Programas de Salud Mental* (2006). Editores Médicos, S.A. Edimsa, Organización Mundial de la Salud, España.
- Portillo, N. (2006). “Antecedentes, desarrollo y aplicaciones temprana de la Psicología en El Salvador (1850–1950). “*Revista de Historia de la Psicología*”, 27, 1, 2006, 7–68, publicado por UCA y el Iudop. San Salvador. El Salvador.
- “Resultados de la Información Estadística de Instituciones de Educación Superior 2012” (2013). Dirección Nacional de Educación Superior. Ministerio de Educación, República de El Salvador. San Salvador. El Salvador.
- Sosa, A., y Guzmán Mena, J.A. (1992) Tesis: “Implementación de la Clínica de Orientación Psicológica de la Universidad Tecnológica a través de las prácticas realizadas por los estudiantes egresados de esa orientación”. Presentada en la Facultad de Humanidades y Ciencias Naturales, Licenciatura en Psicología, Universidad Tecnológica de El Salvador. San Salvador. El Salvador.
- Vásquez López, L. (2013) *Recopilación de Leyes Laborales, Código de Salud*. 16ª. Edición, Lis. San Salvador. El Salvador.

Documentos consultados

- Constitución Actualizada de la República de El Salvador, América Central, 2009. http://www.asamblea.gob.sv/asamblea-legislativa/constitucion/Constitucion_Actualizada_Republica_El_Salvador.pdf.
- Corte Suprema de Justicia de El Salvador, Centro de Documentación Judicial, Código de Salud. Decreto No. 955, Asamblea Legislativa de la República de El Salvador. Recuperado: <http://www.votb.org/elsalvador/laws/Health%20Code.pdf>.
- División 12, Asociación Americana de Psicología, APA. “Trastornos psicológicos y problemas de conducta. Sociedad de Psicología Clínica”. Recuperado: <http://www.div12.org/psychological-treatments/disorders/>.
- Gabinete de Psicología. “Algunos enfoques en psicoterapia psicológica”, Madrid, 2014. Recuperado: gabinetedepsicologia.com/algunos-enfoques-en-psicoterapia-psicologica-psicologos-madrid-tres-cantos.
- Oswaldo Guevara. Blog. Publicación miércoles 30 de enero 2013. “La Historia de la Psicología en El Salvador”. Recuperado: <http://poga62.blogspot.com/2013/01/la-historia-de-la-psicologia-en-el.html>.
- Política Nacional de Salud Mental*, El Salvador, 2008. <http://www.salud.gob.sv/servicios/descargas/documentos/Documentación-Institucional/Sistema-Nacional-de-Salud/Política-Nacional-de-Salud-Mental/>.
- Real Academia Española, *Diccionario de la Lengua Española*, 23ª. Edición, Madrid: Espasa, 2014. Recuperado www.rae.es/obrasacademicas/diccionarios/diccionario-de-la-lengua-española.
- Ruiz Sánchez, J.J.; Cano Sánchez, J.J. “Las Psicoterapias, introducción a las orientaciones psicoterapéuticas para profesionales sanitarios”. *Psicología On Line*. 2013. Recuperado: www.psicologia-online.com/EsMubeda/libros/ProfSanitarios/profesionales3htm.
- Thorethikos: la revista electrónica de la Universidad Francisco Gavidia. Monografía: “El pensamiento de Ignacio Martín-Baró y su aporte a la psicología salvadoreña”. (2000) Recuperado: <http://www.ufg.edu.sv/ufg/theorethikos/enero20/monografia1.html>.
- Universidad Centroamericana José Simeón Cañas. UCA. Documento. “Cronología de la violencia, Reporte de la Comisión de la Verdad para El Salvador”. Recuperado: <http://www.uca.edu.sv/martires/ignaciomartinbaro.htm>.
- Universidad José Matías Delgado. Documento publicado: “Nacimiento y Formación de la profesión de Psicología”. Recuperado: <http://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/Fulltext/ADMR0000514/Capitulo%201.pdf>.

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario de Satisfacción para estudiantes de 4º. y 5º. año (Asignaturas de especialidad Clínica)

SEXO: _____ **EDAD:** _____ **TRABAJA: SÍ** ___ **NO** ___ **FECHA:** _____

Por favor, ayúdenos a mejorar nuestro programa contestando algunas preguntas acerca de los servicios que brindamos en la Clínica Psicológica de la Utec. Estamos interesados en sus opiniones sinceras, ya sean positivas o negativas. Por favor, contesta todas las preguntas señalando con una X su respuesta.

1. ¿Cómo calificaría la calidad del servicio que brinda la Clínica de Psicología de la UTEC?
 Excelente Buena Regular Mala
2. ¿Encuentra satisfactoria la formación en el área clínica de la UTEC?
 No Sí, parcialmente Sí, en general Sí, totalmente
3. ¿En qué medida la Carrera de Psicología de la UTEC ha satisfecho sus necesidades?
 Totalmente En general Parcialmente Ninguna
4. Si un amigo necesitara ayuda psicológica, ¿le recomendaría la Clínica de la UTEC?
 No Probablemente no Probablemente sí Sí
5. ¿En qué medida está satisfecho con las asesorías recibidas por sus docentes?
 Muchísimo Mucho Bastante Poco
6. ¿Le han ayudado los conocimientos técnicos adquiridos en la carrera, para atender eficazmente a sus pacientes?
 Mucho Bastante Poco Nada
7. En conjunto, ¿en qué medida está satisfecho con la formación en el área clínica, recibida en la Carrera de Psicología?
 Mucho Bastante Poco Nada
8. Si tuviera que buscar ayuda psicológica, ¿utilizaría los servicios de la Clínica de la UTEC?
 No Probablemente no Probablemente sí Sí
9. Sugerencias para mejorar el servicio de la Clínica de Psicología:

COMENTARIOS: _____

Anexo 2. Encuesta de satisfacción y expectativas de estudiantes egresados en proceso de graduación.

INDICACIONES: Marque las áreas o temas que desearía recibir en la preespecialidad, y que competencias desearía fortalecer con mayor profundidad en la carrera de Psicología. **MARQUE CON UNA "X" SUS RESPUESTAS.** Responda las preguntas del final. Muchas gracias. Nos interesan sus respuestas.

I. AREAS O TEMAS DE INTERÉS DE LA PREESPECIALIDAD.

- | | |
|-----------------------------------------|-------|
| 1. Psicología escolar y del aprendizaje | ----- |
| 2. Psicología Laboral | ----- |
| 3. Psicología Forense | ----- |
| 4. Psicología Comunitaria | ----- |
| 5. Psicología Clínica | ----- |
| 6. Área de violencia de género | ----- |
| 7. Área de investigación en psicología | ----- |
| 8. Psicología Organizacional | ----- |
| 9. Psicología Educativa | ----- |

COMENTARIOS O SUGERENCIAS SOBRE LAS ÁREAS DE PREFERENCIA:

II. COMPETENCIAS QUE DESEARÍA FORTALECER EN EL ÁREA DE LA PSICOLOGIA

- | | |
|-------------------------------------------------------------|-------|
| 1. Entrevista en psicología clínica | ----- |
| 2. Test psicológicos de adultos | ----- |
| 3. Técnicas de evaluación infantil | ----- |
| 4. Formulación de Proyectos | ----- |
| 5. Técnicas en violencia de género | ----- |
| 6. Habilidades Gerenciales | ----- |
| 7. Test de evaluación en Recursos Humanos | ----- |
| 8. Peritaje en psicología forense | ----- |
| 9. Orientación Vocacional y Profesional | ----- |
| 10. Elaboración de Informes Clínicos | ----- |
| 11. Técnicas en violencia intrafamiliar | ----- |
| 12. Técnicas Tratamiento en Psicología Clínica | ----- |
| 13. Técnicas de investigación en psicología bajo Normas APA | ----- |

COMENTARIOS O SUGERENCIAS SOBRE LAS COMPETENCIAS QUE DESEARÍA FORTALECER:

III. Evaluación de los servicios de la Clínica Psicológica:

1. Atención y amabilidad al estudiante/terapeuta:	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
2. Horas y días asignados para su consulta:	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
3. Técnicas y herramientas utilizadas:	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
4. Asesoría y orientación del docente:	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
5. Orden y limpieza de las clínicas:	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
6. Atención y trato por encargado de la clínica:	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
7. Beneficios en el servicio psicológico brindado:	EXCELENTE	BUENO	REGULAR

En su opinión, qué aspectos considera que debemos de mejorar en el servicio de atención que brinda la Clínica-Escuela de Psicología:

IV. Evaluación de los proyectos externos del Departamento:

1. Instituciones asignadas:	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
2. Horas y días asignados para los proyectos:	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
3. Técnicas y herramientas utilizadas:	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
4. Asesoría y orientación del docente:	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
5. Seguridad y acceso de las Instituciones:	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
6. Atención y trato por encargada de los proyectos:	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
7. Beneficios brindados en los proyectos:	EXCELENTE	BUENO	REGULAR
8. Supervisión brindada en el desarrollo del proyecto:	EXCELENTE	BUENO	REGULAR

En su opinión, que sugerencias propone Ud. para mejorar la asignación de los Proyectos Externos de asignatura:

FECHA: _____

Anexo 3. Técnica Foda aplicada a estudiantes de X ciclo de la carrera

FORTALEZAS

Capacidad para atender y conocer diversos problemas de los pacientes.
 Excelentes instalaciones y ubicación.
 El buen trato y atención a los pacientes o usuarios.
 Buena organización y funcionamiento.
 Posee los materiales indispensables.
 Infraestructura y espacio adecuados.
 Buen ambiente para practicar.
 Buena administración de los expedientes.
 Buena demanda de usuarios o pacientes.
 Permite realizar prácticas de los estudiantes.
 El contacto es directo con el paciente.
 Trabajo en su propio espacio.
 Buena presentación de los terapeutas.
 Apoyo a personas que lo solicitan y ayuda a los demás con sus problemas.
 Permite el desarrollo, aprendizaje y crecimiento académico de los estudiantes.
 Brinda las sesiones de forma gratuita.
 Buenas relaciones interpersonales.
 Se fomenta el trabajo en equipo.
 Se practican las técnicas de entrevista.
 Se ponen en práctica las técnicas de evaluación y tratamiento.
 Permite conocer y practicar de terapias.
 Amplios horarios.
 Buenas reputaciones y recomendaciones.
 Personal docente capacitado en el área clínica.
 Exigencia en la presentación de los terapeutas.
 El orden de los expedientes.
 Existen muchos terapeutas.
 Personal adecuado.
 Se brinda atención profesional.
 Buena asesoría por parte del docente.
 Se fomenta el valor de la puntualidad.
 Posee material de apoyo, papelería necesaria y mobiliario.
 Credibilidad por parte del paciente.
 Instalaciones cómodas.
 Contacto humano.

OPORTUNIDADES

Desarrollo de nuevos conocimientos.
 Más prácticas reales en área clínica.
 Aprendizaje permanente.
 Formar buenos profesionales.
 Ampliar los sectores de personas beneficiadas y ayudar a los más necesitados.
 Ampliar los servicios de consulta psicológica gratis.
 Mayor cobertura de atención.
 Promover mayor credibilidad de parte de los estudiantes.
 Fomentar responsabilidad por parte del estudiante.
 Promover la experiencia en el área clínica.
 Fomentar el crecimiento personal y académico.
 Poner en práctica la teoría y las terapias psicológicas.
 Mejora en la salud mental.
 Ser reconocida a escala nacional e internacional.
 Adquisición de experiencia profesional.
 Fomentar la ética profesional.
 Experiencia laboral que vale en el campo laboral.
 Hay disponibilidad de horarios de atención.
 Oportunidad de crecimiento y experiencia vivencial.
 Nuevos casos y mayor experiencia clínica.
 Desarrollar un sistema o base de datos para llevar los expedientes.
 Realizar estudios o investigaciones sobre la clínica.
 Más asesoría o apoyo en las orientaciones.

DEBILIDADES

Falta de materiales tales como test psicológicos.
Poco tiempo para atender pacientes.
Saturación de clínicas.
Tiempos prolongados para atender a los pacientes.
Falta de asesoría dentro de la clínica.
Espacios pequeños.
Sobrepoblación de terapeutas.
Dificultad de horario.
Poca cartera de pacientes.
Falta de recursos lúdicos y didácticos.
Consulta cada 15 días.
Falta de coordinación con el paciente y terapeuta para notificar permisos o ausencias.
No se brinda propaganda de la clínica por eso no llegan pacientes.
Dificultad y burocracia para la inscripción de la hora por parte de los terapeutas.
Muy difícil para solicitar el cupo por parte del terapeuta.
Falta de puntualidad por parte del paciente.

AMENAZAS

Infraestructura no adecuada para el crecimiento de la carrera.
Mala atención a nuestros clientes externos e internos.
Insuficientes las instalaciones físicas.
Disminución de pacientes por la mala administración.
Posibles repercusiones legales al terapeuta por mala atención.
Cuadros clínicos psiquiátricos deben derivarse, desde el inicio.
Los grupos de práctica son muy grandes.
El docente no tiene control de las prácticas en la clínica.
No han innovado el material ni las anamnesis.
Falta de motivación por parte del paciente.
Poca divulgación de la clínica.
Poco tiempo en la clínica.

Fuente: Técnica grupal desarrollada en aula de clases por estudiantes de último año de la carrera (ciclo 022014), el 09/22/2014.

Anexo 4. Entrevista de servicio de clínicas psicológica a docentes de la Escuela de Psicología de la Utec.

OBJETIVO: Evaluar los servicios y orientación formativa de la Clínica de Psicología

ESP

ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA: _____ AÑO DE GRADUACIÓN: _____

AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL: _____ ESPECIALIDAD DE SU EJERCICIO PROFESIONAL: _____

1. En su opinión, ¿cuál es el modelo o formación teórica que se enseña o utiliza en la formación de nuestros estudiantes en las asignaturas del área clínica?
2. Mencione las técnicas o herramientas que necesitan conocer o aprender nuestros estudiantes en su formación clínica.
3. Mencione cinco contenidos o conocimientos teóricos que deben poseer nuestros estudiantes en el área clínica.
4. Mencione cinco competencias o habilidades que deben tener nuestros estudiantes en el área clínica.
5. Describa o comente alguna experiencia o caso que usted recuerde de la Clínica de Psicología, en su formación académica, su experiencia como docente o experiencia profesional en la atención clínica o asesoría de estudiantes.
6. Mencione tres fortalezas y tres debilidades de la Clínica de Psicología de la UTEC.

COMENTARIOS: _____

Anexo 5. Cuestionario a usuarios o pacientes de la Clínica Psicológica

INDICACIONES: Le solicitamos que llene el presente cuestionario de evaluación de los servicios de la Clínica Psicológica de la Utec. Por favor, dedique unos minutos a completar este cuestionario. Su opinión es muy importante para mejorar nuestro servicio. Muchas gracias.

SEXO: _____ EDAD: _____ OCUPACIÓN: _____ FECHA: _____

PACIENTE: ADULTO _____ NIÑO _____ NÚMERO DE SESIONES DE ATENCIÓN _____

No.	PREGUNTA	EXCELENTE	BUENA	REGULAR	Comentarios
1	¿Cómo evalúa el tiempo de espera de su solicitud, para ser atendido en la Clínica de Psicología?				
2	En la recepción, ¿la secretaria le atendió en forma amable y respetuosa?				
3	El terapeuta, ¿le informó sobre las normas y reglas de la Clínica de Psicología: horarios de atención, servicio gratuito, etc.?				
4	¿Cómo evalúa la ubicación de las instalaciones de la Clínica (dirección y accesibilidad de la Clínica)?				
5	El terapeuta, ¿lo atendió en forma cortés y amable?				
6	Si realizó alguna consulta o aviso vía telefónica, ¿fue atendido con amabilidad en su llamada?				
7	¿Está satisfecho, con la hora que se le programó, para recibir su consulta?				
8	¿Cómo evalúa el tiempo de espera desde que presentó su solicitud de atención, hasta que lo llamaron para iniciar su proceso?				
9	¿Sintió confianza y ayuda en la atención que le brindó el terapeuta?				
10	¿Cómo evalúa el tiempo de espera en la sala, para que lo atendiera el terapeuta el día de su consulta psicológica?				
11	¿Está satisfecho con las actividades que utilizó el terapeuta en cada sesión?				
12	¿Está satisfecho con las orientaciones psicológicas que le dio el terapeuta?				
13	¿Está satisfecho con el número de sesiones que le dedicó el terapeuta a su caso?				
14	¿Cómo evalúa el orden y la limpieza de las instalaciones en la Clínica de Psicología?				

15	¿Considera que le ha sido de beneficio y utilidad el servicio de atención psicológica que recibió en la Clínica?				
16	¿Recomendaría la Clínica de Psicología de la Utec a otras personas: familiares, amigos o compañeros que usted conozca?				
17	¿Cómo calificaría la calidad del servicio que ha recibido?	EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
18	¿Encontró la clase de servicio que buscaba?	NO	SÍ, PARCIALMENTE	SÍ, EN GENERAL	SÍ, TOTALMENTE
19	¿En qué medida nuestra Clínica ha satisfecho sus necesidades?	TOTALMENTE	EN GENERAL	PARCIALMENTE	NINGUNA
20	Si un amigo necesitara una ayuda similar, ¿le recomendaría nuestra Clínica?	NO	PROBABLEMENTE NO	PROBABLEMENTE SÍ	SÍ
21	¿En qué medida está satisfecho con el tipo de ayuda recibida?	MUCHÍSIMO	MUCHO	BASTANTE	POCO
22	¿Le han ayudado los servicios que ha recibido a hacer frente más eficazmente a sus problemas?	MUCHO	BASTANTE	POCO	NADA
23	En conjunto, ¿en qué medida está satisfecho con el servicio recibido?	MUCHO	BASTANTE	POCO	NADA
24	Si tuviera que buscar ayuda otra vez, ¿volvería a nuestra Clínica?	NO	PROBABLEMENTE NO	PROBABLEMENTE SÍ	SÍ

¿Cuánto tiempo tiene de venir como paciente de la Clínica de Psicología?

- MENOS DE UN MES ____
- DE UNO A 3 MESES ____
- MÁS DE 3 MESES ____

¿Cómo se enteró de los servicios que brinda la Clínica de Psicología?

- REDES SOCIALES ____
- AMISTADES ____
- REFERENCIA DE CENTRO EDUCATIVO ____
- A NIVEL PERSONAL ____

Por favor, escriba abajo algún comentario o recomendación para mejorar el servicio de la Clínica de Psicología.

Anexo 6. Tabla de tratamientos con apoyo empírico para diferentes trastornos en adultos

Trastornos de Ansiedad

TRASTORNO	TRATAMIENTO
Trastorno de pánico, con y sin agorafobia	√ Terapia cognitivo conductual √ Exposición en vivo
Fobia social	√ Terapia cognitivo conductual √ Desensibilización sistemática
Fobias específicas	√ Exposición en vivo
Fobia a la sangre	√ Tensión aplicada
Trastorno de ansiedad generalizada	√ Terapia cognitivo conductual
Trastorno de estrés postraumático	√ Terapia cognitivo conductual √ Exposición en vivo
Trastorno obsesivo compulsivo	√ Exposición con prevención de respuesta √ Terapia cognitivo conductual

Depresión

TRASTORNO	TRATAMIENTO
Depresión mayor	√ Terapia cognitivo conductual √ Terapia dinámica breve √ Terapia interpersonal
Trastorno bipolar	√ Terapia cognitivo conductual
Depresión en ancianos	√ Terapia cognitivo conductual √ Terapia interpersonal

Trastornos sexuales y de pareja

TRASTORNO	TRATAMIENTO
Problemas de pareja	√ Terapia cognitivo conductual
Disfunción eréctil	√ Terapia cognitivo conductual √ Desensibilización sistemática
Vaginismo	√ Terapia de Master y Jonson
Bajo deseo sexual femenino	√ Terapia combinada de Hulbert y de Zimmer
Parafilias y abuso sexual	√ Terapia cognitivo conductual

Trastornos adictivos

TRASTORNO	TRATAMIENTO
Alcoholismo	√ Terapia cognitivo conductual
Dependencia de los opiáceos	√ Terapia cognitivo conductual √ Terapia dinámica breve
Dependencia de la cocaína	√ Terapia cognitivo conductual
Dependencia del tabaco	√ Terapia cognitivo conductual multicomponente con prevención de recaídas

Trastornos del comportamiento alimentario

TRASTORNO	TRATAMIENTO
Anorexia	√ Terapia cognitivo conductual
Bulimia	√ Terapia cognitivo conductual √ Terapia interpersonal
Sobreingesta compulsiva	√ Terapia cognitivo conductual √ Terapia interpersonal
Obesidad	√ Terapia cognitivo conductual

Trastornos psicósomáticos

TRASTORNO	TRATAMIENTO
Dolor de cabeza	√ Terapia cognitivo conductual
Dolor de espalda	√ Terapia cognitivo conductual
Dolor crónico	√ Terapia cognitivo conductual
Síndrome de Raynaud	√ Biofeedback de temperatura
Síndrome del intestino irritable	√ Terapia cognitivo conductual
Trastorno dismórfico corporal	√ Terapia cognitivo conductual

Otros trastornos

TRASTORNO	TRATAMIENTO
Esquizofrenia	√ Terapia familiar conductual √ Terapia familiar sistémica

Demencia	<input checked="" type="checkbox"/> Terapia conductual ambiental <input checked="" type="checkbox"/> Orientación hacia la realidad
Trastornos de personalidad evitativa	<input checked="" type="checkbox"/> Exposición
Trastornos de personalidad límite	<input checked="" type="checkbox"/> Terapia conductual dialéctica
Trastornos del sueño	<input checked="" type="checkbox"/> Terapia cognitivo conductual
Hábitos no deseados (tic, onicofagia, tricotilomanía, bruxismo)	<input checked="" type="checkbox"/> Inversión de hábito

Tratamientos con apoyo empírico para diferentes trastornos en niños y adolescentes

TRASTORNO	TRATAMIENTO
Ansiedad por separación, ansiedad social y generalizada	<input checked="" type="checkbox"/> Terapia cognitivo conductual
Fobias	<input checked="" type="checkbox"/> Modelado participante <input checked="" type="checkbox"/> Práctica reforzada
Depresión	<input checked="" type="checkbox"/> Terapia cognitivo conductual
Obesidad	<input checked="" type="checkbox"/> Terapia cognitivo conductual
Trastorno por déficit de atención e hiperactividad	<input checked="" type="checkbox"/> Entrenamiento de padres <input checked="" type="checkbox"/> Modificación de conducta en la clase
Enuresis y encopresis	<input checked="" type="checkbox"/> Terapia conductual
Problemas de conducta	<input checked="" type="checkbox"/> Manejo de contingencias

Fuente: Revista Psicothema (2001)

2014

Universidad Tecnológica de El Salvador
Facultad de Ciencias Sociales
Escuela de Psicología

ANEXO 7:

***INSTRUCTIVO CLÍNICA-ESCUELA DE ATENCIÓN
PSICOLÓGICA***

INSTRUCTIVO

PRACTICAS CLÍNICAS. AÑO 2014

INTRODUCCIÓN

La Clínica Psicológica a través de los años, ha presentado una connotación cada vez más importante por el crecimiento estudiantil de la carrera Licenciatura en Psicología, motivo por el cual ha sido necesario sistematizar el proceso de atención dirigido a la sociedad salvadoreña y a la comunidad educativa en general, tales procesos, tanto de forma y de fondo, metodológico, administrativo y disciplinario, surgen de la importancia de documentar los expedientes formalmente y concretar los procesos de formación académica y práctica clínica con los pacientes que requieren el servicio de nuestra Clínica. La naturaleza y el espíritu de la clínica se basa en la atención a la población que más lo necesita y que se acerca a solicitar el apoyo; y también como un centro de prácticas, donde nuestros estudiantes de los últimos años de la carrera de Psicología realizan sus prácticas, convirtiéndose así en una clínica-escuela de atención psicológica, que cumple con dos criterios: la proyección social por la atención a la población salvadoreña que lo solicita y la formación de calidad a los estudiantes futuros profesionales en el área. Es por eso que los esfuerzos en general empujan a inducir y formar disciplina en el manejo de atención. Se describen a continuación las normas básicas, como instrucción, para el exitoso proceso y formación para nuestros estudiantes y atención de calidad para los usuarios.

I. PROCESO DE INSCRIPCIÓN A PRÁCTICAS EN CLÍNICA PSICOLÓGICA

1. Retirar ficha de practicante en recepción.
2. Presentarse el día indicado a inscribir cupo.
 - 1° Tratamiento infantil
 - 2° Tratamiento del adulto
 - 3° Prácticas Psicológicas I
 - 4° Prácticas Psicológicas II
3. Solicitar expediente de ciclo 02-2012.
4. Presentar su expediente para revisarlo, y si es necesario completarlo.
5. Llenar su ficha completamente, con fotografía reciente, puede ser escaneada impresa a color, pero que sea reciente, además sus datos de contacto (números de teléfono, especialmente).
6. Selección del cupo con encargada de la clínica, contra ficha y expediente completo del ciclo anterior.
 - a. Considerar que, si usted no trabaja, puede colaborar dejando los horarios factibles para sus compañeros.
 - b. Tome una sola decisión para su horario, evite los cambios.
 - c. Si usted no cumple con el requisito de ficha con fotografía y su expediente (02-2014) no está debidamente completo, no le podemos brindar cupo para sus prácticas.
 - d. Si usted aún no ha finalizado el proceso con paciente del ciclo anterior, no le podemos brindar cupo ni asignación para los nuevos pacientes hasta que lo termine.

II. NORMAS BÁSICAS

VESTUARIO

PRESENTACIÓN PERSONAL:

- Gabacha blanca para ambos sexos y su gafete.

Hombres:

- Corbata.
- Camisa de vestir.
- Pantalón de vestir.
- Zapato de vestir.
- Pelo recortado.
- Uñas recortadas.
- Evitar barba muy pronunciada, pircings en cejas orejas lengua, uñas largas, pelo con crestas y olas.

Mujeres:

- Pantalón de vestir recto.
- Blusa de vestir.
- Zapato de tacón formal (para atender adultos), zapatilla pacha (para atender niños).
- Uñas recortadas.
- Maquillaje moderado, al natural.
- Evitar pantalones de vestir strechs y punta de yuca, blusas con escotes pronunciados, transparencias, minifaldas; si usa falda, debe usar medias; zapatos de plataforma delantera y tacón de aguja. Colores de uñas fuertes.
- Si usted se presenta a la clínica en días que no es su consulta, se le solicita por favor que guarde la cordura en su presentación; evite jeans rotos, sandalias playeras, blusas de tirantes. Recuerde que en nuestra oficina siempre hay pacientes, y usted es reconocido como terapeuta.

III. DE LA ATENCIÓN

HORARIOS

- Presentarse 15 minutos antes de su hora de consulta.
- La consulta dura 50 minutos.
- Verificar el número de consultorio asignado.

PERMISOS

- Todo permiso debe ser informado a su docente por correo electrónico, con copia al administrador de la Clínica, esto debe hacerse; su docente pasa muy ocupado para reenviar correos; o existen circunstancias que no permiten el reenvío de correos.
- Con el fin de avisarle a su paciente lo más pronto posible, considerando el tiempo de traslado de este hacia la clínica, se solicita que lo haga por escrito (e-mail); llevamos el registro, además, es un mecanismo de recordatorio.

- Si se suscitaran emergencias que se salieran de nuestro control, por favor infórmelo al 2275-8888, Ext. 8920. Asimismo, lo más próximo posible envíe su correo para el debido registro de permiso y aviso oportuno a su paciente.
- De igual forma, en su expediente: en la nota administrativa correspondiente a la fecha, debe expresar el permiso y motivo de su ausencia; así también, registramos la ausencia o permiso del paciente.

ASIGNACIÓN DE PACIENTE:

- Inicialmente se le asignará un paciente. Para tratamiento infantil solo niños y menores de 18 años. Tratamiento del adulto, para mayores de 18 años. Para prácticas Psicológicas I, pacientes adultos y niños; y para Prácticas Psicológicas II, pacientes adultos y niños.
- En su primera sesión, a la que se ha presentado quince minutos antes, tiene tiempo para arreglarse, ubicar sus cosas en las gavetas de los cubículos (zona en la que se mantiene mientras saca su expediente) y preguntar en recepción por su paciente, y que le entreguen su ficha, para colocarla perforada en el fólder.
- En la primera sesión que usted establece con su paciente, por favor entréguele la tarjetita que se le proporciona con sus datos, tales como: nombre del paciente y del terapeuta, hora de atención y números de teléfono de la clínica. **POR FAVOR** evite, proporcionarle su número personal, así como también tomar el número de celular de su paciente.
- Si su paciente se ausenta sin previo aviso, debe registrarlo en la nota administrativa en la fecha correspondiente. Cuando sea la segunda sesión y su paciente no se presenta, ese mismo día debe solicitar cambio de paciente con el encargado de clínica. Las dos fechas de ausencia del paciente sin previo aviso deben quedar registradas, y cerrar el expediente en el romano IX.
- El expediente quedará en el mismo fólder que se le asignó; continuará con un nuevo paciente, sobre el mismo expediente. De esta forma registramos cuántas personas atendió usted en el ciclo.

IMPORTANTE:

Nuestro interés también es velar por su seguridad. Por favor no comparta números de teléfono y cuentas de correo, ni cuenta de red social con sus pacientes. Toda comunicación debe ser por medio de la Clínica.

UBICACIÓN DEL FOLDER

- A usted se le asigna un fólder de un color específico, con su nombre completo y la papelería necesaria.
- Este folder se ubicará en el archivo principal de la Clínica que se encuentra en la oficina.
- En la segunda gaveta del archivo, usted encontrará las carpetas con el día correspondiente; en ese lugar, de acuerdo con su día y color, lo encontrará.
- Al terminar su consulta y llenar la nota administrativa correspondiente, lo depositará no donde lo encontró, sino en la gaveta superior primera del mismo archivero.
- Cada gaveta **TIENE RÓTULOS, POR FAVOR LÉALOS**.

PAPELERIA O FORMATOS

- Inicialmente, usted armará su fólder con los siguientes documentos: contrato terapéutico, expediente clínico, hojas administrativas, notas evolutivas, notas de asesoría.

- En la mesa de la oficina de la clínica encontrará: todos los formatos, perforador, fãstener.
- Cuando necesite una nueva papelería para el caso, ya sea nota evolutiva, nota administrativa, nota de asesoría, la encontrará sobre el archivador de expedientes en una cajita color verde con su respectivo rótulo de formatos.

IMPORTANTE

- a) Se recomienda hacer buen uso del recurso. Utilice el material necesario. Si no existen formatos, solicítelos en la oficina para su debida reproducción.
Los expedientes no deben ser corregidos con corrector blanco; evite tachones, además, la buena ortografía es muy importante, y también la claridad de la letra.
- b) Trate de llevar al día su expediente; las notas administrativas deben ser llenadas después de su consulta, el mismo día.

REVISIÓN DE EXPEDIENTES

- Por lo general, el docente de cada materia revise los expedientes para la asignación de notas durante las evaluaciones.
- Por lo general se asignan días especiales para tener acceso al expediente; y se publican en cartelera, ya que los expedientes se ordenan diariamente.
- Por regla general, usted solo cuenta con el día completo de su consulta para tener acceso al expediente, ya sea para revisarlo, completarlo o anexarle documentación.
- La oficina revisa los expedientes periódicamente, para efectos de seguimiento y proporcionar informes a las diversas entidades de la universidad que lo requieran.

IMPORTANTE

- Los expedientes son de uso exclusivo de la Clínica de Psicología. Por ningún motivo deben extraerse de las instalaciones.
- La Clínica Psicológica es un centro de prácticas, y como tal la atención y seguimiento es con personas y casos reales, por lo que debe mantener las normas éticas en su trabajo y reportar cualquier situación especial o irregular, la cual requiera un apoyo inmediato de los docentes responsables o de una referencia a otro profesional, si el caso lo requiere.
- Las prácticas psicológicas que se realizan en la clínica son importantes y necesarias en su formación profesional, y un requisito indispensable de aprobación para cada asignatura en la que se realicen dichas prácticas.
- Toda situación especial será conocida por el docente responsable, encargada de Clínica y el Director de la Escuela de Psicología.

ANEXO 8

Formatos de atención en Clínica de Psicología Utec

Anexo 8.1. Formato de ficha técnica de terapeuta

Universidad Tecnológica
Una Universidad con Calidad



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

CLÍNICA-ESCUELA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

FICHA TECNICA DE TERAPEUTA	
AÑO 2015- CICLO 01	
NOMBRE COMPLETO:	• FOTO
No. DE CARNET:	
LUGAR DE TRABAJO:	
NUMEROS DE TELEFONO PARA UBICAR:	
CASA: _____ CELULAR: _____	
TRABAJO: _____	
CORREO ELECTRONICO:	
MATERIA EN PRACTICA	DIA Y HORA ASIGNADA
REGISTRO DE DESEMPEÑO	

Anexo 8.2. Formato de contrato terapéutico-adulto



Universidad Tecnológica
Una Universidad con Calidad

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

CLÍNICA–ESCUELA DE ATENCION PSICOLÓGICA

CONTRATO TERAPÉUTICO PARA PACIENTE ADULTO

Yo, _____, me comprometo asistir a mi proceso terapéutico, considerando lo siguiente:

- Apoyar a que mi hijo/a asista a la sesión el día _____ de ____ a las _____ horas.
- Cumplir con el horario establecido cada 7 días.
- En caso de que no pueda asistir a la cita, avisar.
- Si por alguna situación falto una vez sin avisar, se suspenderá automáticamente mi consulta y pueden disponer de mi cupo para otro paciente.
- Colaboraré con el terapeuta para mi propio beneficio, siendo responsable en la asistencia, evitando constantes permisos que vulneren el cupo asignado.
- Proporcionaré toda la información requerida en mi caso.
- La atención que me proporcione el terapeuta no podrá ser utilizada para fines legales, dado que este centro de atención es para fines académicos, cuya atención es proporcionada por estudiantes.
- Autorizo a la Clínica-Escuela de Psicología de la Universidad Tecnológica de El Salvador, para que mi caso pueda ser utilizado en proyectos de investigación con fines académicos y en beneficio de la salud mental de la población salvadoreña.
- La atención que recibo es totalmente gratuita.

Yo, _____, como terapeuta, me comprometo a proporcionar una atención humana, científica, profesional y ética en beneficio de la persona que demanda esta atención de salud mental.

F. _____

F. _____

Usuario

Terapeuta responsable

Fecha: _____

Anexo 8.3. Formato de contrato terapéutico-niño



Universidad Tecnológica
Una Universidad con Calidad

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

CLÍNICA-ESCUELA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

CONTRATO TERAPEUTICO PARA PACIENTE NIÑO

Yo, _____, padre de familia, me comprometo con el terapeuta a apoyar el cumplimiento de actividades y terapias que se me indiquen en beneficio de mi hija/o _____ en su proceso terapéutico, considerando lo siguiente:

- Apoyar a que mi hijo/a asista a la sesión el día _____ de _____ a _____ horas.
- Cumplir con el horario establecido.
- En caso de no poder asistir a la cita, avisar previamente.
- Si por alguna situación falto una vez sin avisar, se suspenderá automáticamente mi consulta; y pueden disponer de mi cupo para otro paciente.
- Colaboraré con el terapeuta para mi propio beneficio, de mi hijo/a, para facilitar el estudio de mi problema.
- Proporcionaré toda la información requerida en mi caso o en el de mi hijo.
- La atención que me proporcione el terapeuta no podrá ser utilizada para efectos legales, dado que este centro de atención es para fines académicos, cuya atención es proporcionada por estudiantes.
- Autorizo a la Clínica-Escuela de Psicología de la Universidad Tecnológica de El Salvador, para que mi caso pueda ser utilizado en proyectos de investigación con fines académicos y en beneficio de la salud mental de la población salvadoreña.
- La atención que recibo es totalmente gratuita.

Yo, _____, como terapeuta me comprometo a proporcionar una atención humana, científica, profesional y ética en beneficio de la persona que demanda esta atención de salud mental.

F. _____

F. _____

Padre o madre responsable

Terapeuta en práctica

Fecha: _____

Anexo 8.4. Formato de expediente clínico



DATOS DEL EXPEDIENTE CLÍNICO		Ciclo 01-2015	
CLASIFICACION	ADULTO		
I. INFORMACION GENERAL			
PERSONALES			
Nombre del usuario:			
Edad:		Sexo:	
Lugar y fecha de nacimiento:			
Dirección domiciliar:			
Teléfono fijo:		Teléfono celular:	
FAMILIARES			
Estado civil:			
Nombre del cónyuge:			
Edad:		Ocupación:	
Número de hijos:			
NOMBRE	SEXO	EDAD	GRADO ESCOLAR

FAMILIARES
PRINCIPALES PERSONAS INVOLUCRADAS EN LA SITUACIÓN DE SALUD
V. OTRAS CONSIDERACIONES DE LA HISTORIA CLÍNICA
PRUEBAS APLICADAS/FECHAS DE APLICACIÓN/HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS
PRUEBAS APLICADAS/FECHAS DE APLICACIÓN/HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS
PRUEBAS APLICADAS/FECHAS DE APLICACIÓN/HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS

VI. APROXIMACIÓN DIAGNÓSTICA
DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO:
EVALUACIÓN MULTIAIXIAL:
EJE I -
EJE II -
EJE III -
EJE IV -
EJE V -
VII. PRONÓSTICO:
VIII. PROGRAMA DE TRATAMIENTO
PSICOTERAPIA DE ELECCIÓN:
CARENCIAS O NECESIDADES QUE PRESENTA:

COGNITIVAS:
AFFECTIVAS:
SOCIALES:
AUTOCONTROL:
AUTOEVALUACION:
IX. OBSERVACIONES
(Si ya le aplicaron las pruebas psicológicas, debe colocar las hojas originales en el expediente y su hoja de interpretación en la semana siguiente a la aplicación. Si ya está en fase de tratamiento, debe incorporar el plan de tratamiento que le ha diseñado, todas las hojas de trabajo originales del paciente deben colocarse como anexos).

Anexo 8.5. Formato de nota evolutiva



Universidad Tecnológica
Una Universidad con Calidad

ESCUELA DE PSICOLOGÍA
CLÍNICA–ESCUELA DE ATENCION PSICOLÓGICA

NOTA EVOLUTIVA

INFORMACION:

No. DE SESIÓN:

FECHA:

HORARIO:

EN ESTA SESIÓN SE TRABAJÓ:

ACUERDO O TAREA:

AVANCES OBSERVADOS:

NOMBRE Y FIRMA DEL TERAPEUTA:

Anexo 8.6. Formato de nota administrativa



Universidad Tecnológica
Una Universidad con Calidad

ESCUELA DE PSICOLOGÍA
CLÍNICA-ESCUELA DE ATENCION PSICOLÓGICA

NOTA ADMINISTRATIVA	
NOTA ADMINISTRATIVA No.	FECHA:
Firma	
NOTA ADMINISTRATIVA No.	FECHA:
Firma	
NOTA ADMINISTRATIVA No.	FECHA:
Firma	

Anexo 8.7. Formato de carta de alta



Universidad Tecnológica
Una Universidad con Calidad

ESCUELA DE PSICOLOGÍA
CLÍNICA—ESCUELA DE ATENCION PSICOLÓGICA

CARTA DE ALTA

San Salvador, 14 de Febrero de 2015.

Por medio de la presente SE HACE CONSTAR, que la estudiante Raquel Elizabeth Avelar Méndez, fue atendida en la Clínica-Escuela de atención Psicológica de la UTEC, desde el día es Jueves 28 de Agosto de 2014 hasta el Sábado 14 de Febrero de 2014, fecha en que se le brindó el **ALTA** por haber cumplido con los objetivos terapéuticos determinados por el motivo de consulta.

Katy Jocelyn Gonzales Rivas

Terapeuta Practicante

Tratamiento Psicológico del Adulto

Licdo. José Ediz Rodriguez

Docente Asesor

J.V.P.P. No. _____

Licdo. Oscar Gilberto Hernández

Clínica-Escuela de Atención Psicológica

UTEC

Anexo 8.8. Formato de nota de asesoría



Universidad Tecnológica
Una Universidad con Calidad

**ESCUELA DE PSICOLOGÍA
CLÍNICA–ESCUELA DE ATENCION PSICOLÓGICA**

NOTA DE ASESORÍA	
DATOS GENERALES:	
Usuario:	
Edad:	
Fecha:	
Motivo de consulta:	
Descripción de lo asesorado:	
Terapeuta:	
FIRMA Y SELLO DE DOCENTE ASESOR:	

RECOPIACIÓN DE LAS INVESTIGACIONES PUBLICADAS 2008-2014

PRODUCTO	COLECCIÓN
Curso de Derecho Penal Salvadoreño. Parte General Volumen III. Teoría de la ley penal. Miguel Alberto Trejo Escobar	Colección Jurídica
Etnografía de salvadoreños migrantes en Brentwood y Hempstead Nueva York Jorge Arturo Colorado Berrios	Facultad de Ciencias Sociales
Proyecto de registro y reconocimiento de sitios arqueológicos históricos de El Salvador (PAHES-UTEC) José Heriberto Erquicia Cruz	Facultad de Ciencias Sociales Escuela de Antropología
En defensa de la Patria. Historia del Conflicto Armado en El Salvador 1980-1992 General Humberto Corado Figueroa	
Las controversiales fichas de fincas salvadoreñas. Antecedentes, origen y final. José Luis Cabrera Arévalo	Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social. Escuela de Antropología
Recopilación Investigativa. Tomo I	Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social
Recopilación Investigativa. Tomo II	Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social
Recopilación Investigativa. Tomo III	Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social
Apuntes sobre Mercadeo moderno José A. Exprúa	
El Estado Constitucional Dr. Mario Antonio Solano Ramírez	Colección Jurídica
Las agrupaciones ilícitas como delincuencia organizada Leonardo Ramírez Murcia	Colección Jurídica
La mujer dormida. Novela corta Eduardo Badía Serra	Colección Literaria
Koot. Revista de museología No. 1	Museo Universitario de Antropología
De la ilusión al desencanto. Reforma económica en El Salvador 1989-2009 Juan Héctor Vidal	Colección Ciencias Sociales
Casa Blanca Chalchuapa, El Salvador. Excavación en la trinchera 4N Nobuyuki Ito	Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social. Escuela de Antropología

Recopilación Investigativa 2009. Tomo 1	Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social
Recopilación Investigativa 2009. Tomo 2	Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social
Recopilación Investigativa 2009. Tomo 3	Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social
El nuevo proceso civil y mercantil salvadoreño	Colección Jurídica
Koot. Revista de museología No. 2	Museo Universitario de Antropología
Discursos en el tiempo para graduados y otros temas educativos José Adolfo Araujo Romagoza	
Recopilación Investigativa 2010	Vicerrectoría de Investigación
Recopilación Investigativa 2010	Vicerrectoría de Investigación
Recopilación Investigativa 2010	Vicerrectoría de Investigación
Decisiones Dr. Jorge Bustamente	
Compendio Gramatical. José Braulio Galdámez	
Foro económico: El Salvador 2011	Colección Ciencias Sociales
La violencia social delincencial asociada a la salud mental en los salvadoreños. Investigación Dr. José Ricardo Gutiérrez Quintanilla	Vicerrectoría de Investigación
Recopilación de investigación 2011 Tomo I	Vicerrectoría de Investigación
Recopilación de investigación 2011 Tomo II	Vicerrectoría de Investigación
Recopilación de investigación 2011 Tomo III	Vicerrectoría de Investigación
Programa psicopreventivo de educación para la vida efectividad en adolescentes UTEC-PGR Ana Sandra Aguilar de Mendoza- Milton Alexander Portillo	Vicerrectoría de Investigación
El lenguaje delincencial en El Salvador. Braulio Galdámez	
Medicina tradicional entre los indígenas de Izalco, Sonsonate, El Salvador Beatriz Castillo	Colección Ciencias Sociales
Contenido y proyección del anteproyecto de constitución política de 1950. Dr. Alfredo Martínez Moreno	Colección Jurídica
Revista Koot No 3 Dr. Ramón Rivas	Museo Universitario de Antropología

<p>Causas de la participación del clero salvadoreño en el movimiento emancipador del 5 de noviembre de 1811 en El Salvador y la postura de las autoridades eclesiales del Vaticano ante dicha participación. Claudia Rivera Navarrete</p>	<p>Colección Investigaciones</p>
<p>Estudio Histórico proceso de independencia: 1811-1823 Tomo II Dr. José Melgar Brizuela</p>	<p>Colección Investigaciones</p>
<p>El Salvador insurgente 1811-1821 Centroamérica. Tomo III César A. Ramírez A.</p>	<p>Colección Investigaciones</p>
<p>Antropología en El Salvador. Recorrido histórico y descriptivo Dr. Ramón Rivas</p>	<p>Colección Ciencias Sociales</p>
<p>Representatividad y pueblo en las revueltas de principios del siglo XIX en las colonias hispanoamericanas Héctor Raúl Grenni Montiel.</p>	<p>Colección Investigaciones</p>
<p>Guía básica para la exportación de la Flor de Loroco, desde El Salvador hacia España, a través de las escuelas de hostelería del País Vasco. Álvaro Fernández Pérez</p>	<p>Colección Investigaciones</p>
<p>La regulación jurídico-penal de la trata de personas especial referencia a El Salvador y España Hazel Jasmin Bolaños Vásquez</p>	<p>Colección Investigaciones</p>
<p>Infancia y adolescencia en la prensa escrita, radio y televisión salvadoreña Camila Calles Minero Morena Azucena Mayorga</p>	<p>Colección Investigaciones</p>
<p>Participación científica de las mujeres en El Salvador Primera aproximación Camila Calles Minero</p>	<p>Colección Investigaciones</p>
<p>Mejores prácticas en preparación de alimentos en la micro y la pequeña empresa José Remberto Miranda Mejía</p>	<p>Colección Investigaciones No. 29</p>
<p>Evaluación de factores psicosociales de riesgo y de protección de violencia juvenil en El Salvador José Ricardo Gutiérrez Quintanilla</p>	<p>Colección Investigaciones No. 30</p>
<p>Historias, patrimonios e identidades en el municipio de Huizúcar, La Libertad, El Salvador José Heriberto Erquicia Cruz Martha Marielba Herrera Reina Ariana Ninel Pleitez Quiñónez</p>	<p>Colección Investigaciones No. 31</p>
<p>Condiciones socioeconómicas de preparación para la PAES de los estudiantes de Educación Media Saúl Campos Morán Paola María Navarrete</p>	<p>Colección Investigaciones No. 32</p>

<p>Inventario de las capacidades turísticas del municipio de Chiltiupán, departamento de La Libertad Lisette Cristalina Canales de Ramírez Carlos Jonatán Chávez Mejía Mario Antonio Aguilar Flores</p>	<p>Colección Investigaciones No. 33</p>
<p>Delitos relacionados con la pornografía en personas menores de 18 años. Especial referencia a las tecnologías de información y la comunicación como medio comisivo Hazel Jasmin Bolaños Vásquez Miguel Ángel Boldova Pasamar Carlos Fuertes Iglesias</p>	<p>Colección Investigaciones No. 34</p>
<p>Condiciones culturales de los estudiantes de educación media para el aprendizaje del idioma inglés Saúl Campos Morán Paola María Navarrete Julio Anibal Blanco</p>	<p>Colección Investigaciones No. 35</p>
<p>Valoración económica del recurso hídrico como un servicio ambiental de las zonas de recarga en las subcuencas del río Acelhuate José Ricardo Calles</p>	<p>Colección Investigaciones No. 36</p>
<p>Migración forzada y violencia criminal: Una aproximación teórico-práctica en el contexto actual Elsa Ramos</p>	<p>Colección Investigaciones No. 37</p>
<p>La prevención del maltrato en la escuela. Experiencia de un programa entre alumnos de educación media Ana Sandra Aguilar de Mendoza José Manuel Andreu Rodríguez María Elena Peña Fernández</p>	<p>Colección Investigaciones No. 38</p>
<p>Percepción del derecho a la alimentación en El Salvador. Perspectiva desde la biotecnología Carolina Lucero Morán Jeremías Ezequiel Yanes Densy Samuel Trejo Quintana</p>	<p>Colección Investigaciones No. 39</p>
<p>Publicidad y violencia de género en El Salvador Camila Calles Minero Francisca Guerrero Morena L. Azucena Hazel Bolaños</p>	<p>Colección Investigaciones No. 40</p>
<p>El domo el güegüecho y la evolución volcánica.San Pedro Perulapán (departamento de Cuscatlán), El Salvador. Primer informe Walter Hernández Guillermo E. Alvarado Brian Jicha Luis Mixco</p>	<p>Colección Investigaciones No. 41</p>

Imaginario colectivo, movimientos juveniles y cultura ciudadana
juvenil en El Salvador
Saúl Campos Morán
Paola María Navarrete
Carlos Felipe Osegueda

Colección Investigaciones No. 42

RECOPIACIÓN DE COLECCIONES “CUADERNILLOS” 2008-2014

TITULO	COLECCIÓN
El método en la investigación. Breve historia del derecho internacional humanitario desde el mundo antiguo hasta el tratado de Utrecht Colección de Derecho No. 1 Dr. Jaime López Nuila Lic. Aldonov Frankeko Álvarez Ferrufino	Colección de Derecho
Modo de proceder en el recurso de casación en materias: civiles, mercantiles y de familia Colección de Derecho No. 2 Dr. Guillermo Machón Rivera	Colección de Derecho
La administración de justicia y la elección de los magistrados de la corte suprema de justicia luego de los acuerdos de paz Colección de Derecho No. 3 Lic. Rene Edgardo Vargas Valdez	Colección de Derecho
La Proyección Social una propuesta práctica Colección Cuaderno No. 1 Lic. Carlos Reynaldo López Nuila	Rectoría Adjunta
Hacia una nueva cultura jurídica en materia procesal civil y mercantil Colección de Derecho No. 4 Lic. Juan Carlos Ramírez Cienfuegos	Colección de Derecho
La educación: ¿derecho natural o garantía fundamental? Dr. Jaime López Nuila	Colección de Derecho
Realidad Nacional 1 Lic. Rene Edgardo Vargas Valdez Lic. Aldonov Frankeko Álvarez	Colección Ciencias Sociales
Realidad Nacional 2 Lic. Rene Edgardo Vargas Valdez Lic. Aldonov Frankeko Álvarez	Colección Ciencias Sociales
Realidad Nacional 3 Lic. Rene Edgardo Vargas Valdez Lic. Aldonov Frankeko Álvarez	Colección Ciencias Sociales
Realidad Nacional 4 Lic. Rene Edgardo Vargas Valdez Lic. Aldonov Frankeko Álvarez	Colección Ciencias Sociales
Realidad Nacional 5 Lic. Rene Edgardo Vargas Valdez Lic. Aldonov Frankeko Álvarez	Colección Ciencias Sociales

<p>Realidad Nacional 6 Lic. Rene Edgardo Vargas Valdez Lic. Aldonov Frankeko Álvarez</p>	<p>Colección Ciencias Sociales</p>
<p>Realidad Nacional 7 Lic. Rene Edgardo Vargas Valdez Lic. Aldonov Frankeko Álvarez</p>	<p>Colección Ciencias Sociales</p>
<p>Obstáculos para una investigación social orientada al desarrollo Colección de Investigaciones Dr. José Padrón Guillen</p>	<p>Vicerrectoría de Investigación</p>
<p>Estructura familia y conducta antisocial de los estudiantes en Educación Media Colección de Investigaciones No. 2 Luis Fernando Orantes Salazar</p>	<p>Vicerrectoría de Investigación</p>
<p>Prevalencia de alteraciones afectivas: depresión y ansiedad en la población salvadoreña Colección de Investigaciones No. 3 José Ricardo Gutiérrez</p>	<p>Vicerrectoría de Investigación</p>
<p>Violación de derechos ante la discriminación de género. Enfoque social Colección de Investigaciones No. 4 Elsa Ramos</p>	<p>Vicerrectoría de Investigación</p>
<p>Diseño de un modelo de vivienda bioclimática y sostenible. Fase I Colección de Investigaciones No. 5 Ana Cristina Vidal Vidales</p>	<p>Vicerrectoría de Investigación</p>
<p>Importancia de Iso indicadores y la medición del quehacer científico Colección de Investigaciones No. 6 Noris López de Castaneda</p>	<p>Vicerrectoría de Investigación</p>
<p>Situación de la educación superior en El Salvador Colección de Investigaciones No. 1 Lic. Carlos Reynaldo López Nuila</p>	<p>Vicerrectoría de Investigación</p>
<p>La violencia social delincriminal asociada a la salud mental. Colección de Investigaciones No. 7. Lic. Ricardo Gutiérrez Quintanilla</p>	<p>Vicerrectoría de Investigación</p>
<p>Estado de adaptación integral del estudiante de educación media de El Salvador Colección de Investigaciones No. 8 Luis Fernando Orantes</p>	<p>Vicerrectoría de Investigación</p>
<p>Aproximación etnográfica al culto popular del Hermano Macario en Izalco, Sonsonate, El Salvador. Colección de Investigaciones No. 9 José Heriberto Erquicia Cruz</p>	<p>Vicerrectoría de Investigación</p>

<p>La televisión como generadora de pautas de conducta en los jóvenes salvadoreños Colección de Investigaciones No. 10 Edith Ruth Vaquerano de Portillo Domingo Orlando Alfaro Alfaro</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Violencia en las franjas infantiles de la televisión salvadoreña y canales infantiles de cable Colección de Investigaciones No. 11 Camila Calles Minero Morena Azucena Mayorga Tania Pineda</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Factores que influyen en los estudiantes y que contribuyeron a determinar los resultados de la PAES 2011 Colección de Investigaciones No. 12 Saúl Campos Blanca Ruth Orantes</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Responsabilidad legal en el manejo y disposición de desechos sólidos en hospitales de El Salvador Colección de Investigaciones No. 13 Carolina Lucero Morán</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Obrajes de añil coloniales de los departamentos de San Vicente y La Paz, El Salvador Colección de Investigaciones No. 14 José Heriberto Erquicia Cruz</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>San Benito de Palermo: elementos afrodecendientes en la religiosidad popular en El Salvador. Colección de Investigaciones No. 16 José Heriberto Erquicia Cruz y Martha Marielba Herrera Reina</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Formación ciudadana en jóvenes y su impacto en el proceso democrático de El Salvador Colección de Investigaciones No. 17 Saúl Campos</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Turismo como estrategia de desarrollo local. Caso San Esteban Catarina. Colección de Investigaciones No. 18 Carolina Elizabeth Cerna, Larissa Guadalupe Martín y José Manuel Bonilla Alvarado</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Conformación de clúster de turismo como prueba piloto en el municipio de Nahuizalco. Colección de Investigaciones No. 19 Blanca Ruth Galvez García, Rosa Patricia Vásquez de Alfaro, Juan Carlos Cerna Aguiñada y Oscar Armando Melgar.</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Mujer y remesas: administración de las remesas. Colección de Investigaciones No. 15 Elsa Ramos</p>	Vicerrectoría de Investigación

<p>Estrategias pedagógicas implementadas para estudiantes de educación media Colección de Investigaciones No. 21 Ana Sandra Aguilar de Mendoza</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Participación política y ciudadana de la mujer en El Salvador Colección de Investigaciones No. 20 Saúl Campos Morán</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Estrategia de implantación de clúster de turismo en Nahuizalco (Propuesta de recorrido de las cuatro riquezas del municipio, como eje de desarrollo de la actividad turística) Colección de Investigaciones No. 22 Blanca Ruth Gálvez Rivas Rosa Patricia Vásquez de Alfaro Óscar Armando Melgar Nájera</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Fomento del emprendedurismo a través de la capacitación y asesoría empresarial como apoyo al fortalecimiento del sector de la Mipyme del municipio de Nahuizalco en el departamento de Sonsonate. Diagnóstico de gestión. Colección de Investigaciones No. 23 Vilma Elena Flores de Ávila</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Proyecto migraciones nahua-pipiles del postclásico en la Cordillera del Bálsamo Colección de Investigaciones No. 24 Marlon V. Escamilla William R. Fowler</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Transnacionalización de la sociedad salvadoreña, producto de las migraciones Colección de Investigaciones No. 25 Elsa Ramos</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Imaginario y discursos de la herencia afrodescendiente en San Alejo, La Unión, El Salvador Colección de Investigaciones No. 26 José Heriberto Erquicia Cruz Martha Marielba Herrera Reina Wolfgang Effenberger López</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Metodología para la recuperación de espacios públicos Colección de Investigaciones No. 27 Ana Cristina Vidal Vidales Julio César Martínez Rivera</p>	Vicerrectoría de Investigación

Resumen de Hoja de Vida

Edgardo Chacón-Andrade

Licenciado en Psicología (Universidad Centroamericana José Simeón Cañas - UCA, 1984), Maestría en Docencia Universitaria (Universidad Tecnológica de El Salvador, Utec, 2000), Diplomado en Recursos Humanos (Fepade) y Postgrado en Investigación Científica (Universidad Evangélica de El Salvador, 2013) y Curso de Investigación Científica (Utec-Universidad Alicante, España, 2014-2015). Ha participado en diversos cursos, seminarios y programas de postgrado sobre actualización profesional y especialización en el área pedagógica. Docente de Maestría en Educación, y docente a nivel de Pregrado en la Carrera de Licenciatura en Psicología. Ha participado en talleres de capacitación en formación de pares evaluadores, a nivel nacional e internacional. Ha sido Miembro de Equipos Evaluadores en procesos de autoestudio de Instituciones de Educación Superior en El Salvador, y en Panamá. Posee formación especializada en el área de recursos humanos y en programas de formación por competencias y enseñanza virtual. Es Miembro del Comité Consultivo de la Política Nacional de Salud Mental, del Ministerio de Salud Pública y ha sido Miembro Propietario y Suplente de la Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología. Ha realizado estancia de corta duración en la Universidad de Jaén, España. Ha participado en Congreso Internacional de Psicología de la Salud, Sevilla, España, 2014. Posee experiencia laboral como Director de Recursos Humanos en instituciones públicas y privadas. En el presente, desde 2006 hasta la fecha, se desempeña como Director de la Escuela de Psicología de la Utec.

Sandra Beatriz de Hasbún

Licenciada en Psicología (Universidad Tecnológica de El Salvador, 1990), Maestría en Docencia Universitaria (Universidad Tecnológica de El Salvador, Utec, 2004), Diplomado en Recursos Humanos (OIT-Insaforp), Jornadas Nacionales por la inclusión educativa en la Educación Superior (Universidad de El Salvador, Gestión de la actividad investigadora y Base de datos Scopus y otros e-recursos del CBUES, Universidad de Barcelona (España). Entrenamiento para la Tutoría del Curso Virtual sobre trata de personas OIM-CRM (Costa Rica). Desarrollo de Equidad de Género en América Latina (International Gender and Trade Network, IGTN).

Ha participado en diversos cursos, seminarios y programas de postgrado sobre actualización profesional y especialización en el área pedagógica. Docente de Maestría en Educación, y docente a nivel de Pregrado en la Carrera de Licenciatura en Psicología. Capacitadora de Escuelas para padres y madres a nivel de instituciones de Educación Media, Capacitación a Directores y Docentes en prevención de situaciones de crisis. Orientación vocacional y profesional para alumnos en elección de carrera universitaria. Formación de tutores a nivel universitario, asesora de Tesis de grado.

Posee formación especializada en el área de recursos humanos, evaluación docente, seguridad ocupacional y de Seguro médico hospitalario y Colectivo, programas de formación por competencias y enseñanza virtual. Posee experiencia laboral como catedrática de áreas laborales y educativas. Directora de Instituciones de Educación en colegios privados. Directora de Departamento de Psicología de la Utec (2007-2009). Actualmente, desde el 2009, encargada de la proyección social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Utec.

Claudia Membreño-Chacón

Licenciada en Psicología (Universidad Tecnológica de El Salvador, 2007). Realizando estudios de Maestría en Clínica y Salud Mental (Instituto de Altos Estudios Universitarios IAEU y Universidad de León, España), estudios de especialidad en problemas de aprendizaje y estudios especializados en Gestión y Talento Humano (Utec).

Acreditada como consejera para asesoramiento de prevención en VIH-SIDA por el programa Change de USAID, formación en programas de Respuestas Creativas a Conflictos y Mediación (FUNPRES), Liderazgo Transformacional (FUNPRES), certificación y conocimientos en Trata de Personas (curso virtual (IOM-CRM Costa Rica – UTEC), Formación en intervención en crisis en situaciones de desastre y construcción social (Médicos Sin Fronteras, España).

Participación en taller internacional Prevención e intervención de la Violencia de Género (UTECE), con experiencia en atención psicológica para Adultos Mayores en el ámbito preventivo, psicoeducativo, ocupacional y social. Reconocimiento por la participación en la gestión social de la Utec. Se ha desempeñado como coordinadora de Clínica Escuela de Psicología-Utec, y actualmente como docente tiempo completo y catedrática de materias básicas en la Escuela de Psicología de la Utec.

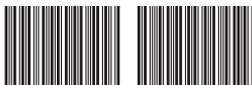
El tema de investigación resulta de interés por su impacto y trascendencia ya que en El Salvador no existen muchas investigaciones sobre los servicios de las clínicas psicológicas que ofrecen las universidades que imparten la carrera de Psicología ni proyectos de cómo estas esperan fortalecer las áreas de formación de los profesionales de la salud mental, en este caso los psicólogos, por lo que surge la necesidad, en la Escuela de Psicología de la Universidad Tecnológica de El Salvador, de realizar un estudio acerca de los servicios ofrecidos por la Clínica Escuela de la carrera de Psicología.

Vicerrectoría de Investigación

Edificio Dr. José Adolfo Araujo Romagoza,
Calle Arce y 19.^a Avenida Sur No. 1045, 2.º nivel
San Salvador, El Salvador, C. A.

Tel.: 2275-1011

vicerrectoriadeinvestigacion@utec.edu.sv



ISBN 978-99961-48-34-7

