

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

**ACTITUDES HACIA LA LABOR PROFESIONAL DEL
PSICÓLOGO EN BOGOTÁ: UN ESTUDIO DESCRIPTIVO
COMPARATIVO SEGÚN EL TIEMPO EN TERAPIA**

**ATTITUDES TOWARD THE PSYCHOLOGIST PROFESSIONAL WORK IN BOGOTÁ: A
DESCRIPTIVE COMPARATIVE STUDY ACCORDING TO THERAPY TIME**

FERNANDO RIVEROS-MUNÉVAR^{1*}, SERGIO SALAMANCA-CHACÓN, SANDRA PAREDES-ESTEVEZ, DIEGO CARVAJAL-OVALLE, LINA UMBARILA-CONTRERAS, VANESSA HERNÁNDEZ-MATEUS, ESTEBAN GÓMEZ-ARBELÁEZ, LINA CANDAMIL-BARAHONA, DANIELA HERRERA, MARÍA CUEVA, MARÍA ACEVEDO, FRANCISCO VENEGAS-MUÑOZ

¹UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA, SEDE BOGOTÁ, BOGOTÁ – COLOMBIA

FECHA RECEPCIÓN: 12/11/2017 • FECHA ACEPTACIÓN: 20/12/2017

Para citar este artículo: Riveros-Munévar, F., Salamanca-Chacón, S., Paredes-Estevez, S., Carvajal-Ovalle, D., Umbarila-Contreras, L... Venegas-Muñoz, F. (2018). Actitudes hacia la labor profesional del psicólogo en Bogotá: un estudio descriptivo comparativo según el tiempo en terapia. *Psychología*, 12(1), 103-113. doi: 10.21500/19002386.3423

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la actitud hacia la labor profesional del psicólogo en una muestra bogotana, según los tiempos de permanencia en terapia psicológica. Para ello se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo con método de comparación de grupos. Se aplicó la escala de “actitudes” frente a la labor profesional del psicólogo a una muestra de 540 personas de nacionalidad colombiana, residentes en Bogotá. Se encontró una actitud neutra hacia la labor profesional del psicólogo, destacando una mejor actitud por parte de las mujeres en comparación con los hombres, asimismo, una actitud más favorable en los participantes que han asistido mayor tiempo a terapia psicológica, actitud que empeora tras los 6 meses.

Palabras claves: actitudes, escala de actitudes, labor del psicólogo, psicología, Colombia.

* Universidad de San Buenaventura, Bogotá: Carrera 8H #172-20. Correo electrónico: eriveros@usbog.edu.co

Abstract

The objective of this investigation was to determine the attitude toward the psychologist professional work in a Bogotá sample, according to the psychological therapy's time. It has been made a descriptive study with a group comparative method, and the «Attitude toward the Psychologist Professional Work» was used in a scale to a Bogotá sample of 540 people. A neutral attitude was founded, toward the psychologist professional work, highlighting a better attitude of women in comparison with men's attitude. Nevertheless the most favorable attitude of the sample was from people who received psychological therapy for more time, attitude that gets worse after 6 months.

Keywords: attitudes, attitudes scale, psychologist work, psychology, Colombia.

Introducción

La psicología en Colombia ha tenido una compleja y larga historia, lo que ha permitido que se consolide como disciplina y profesión. Su auge ha generado grandes controversias en sus múltiples campos de desempeño, aplicación e investigación, lo que afecta el desarrollo del ejercicio de la profesión. Lo anterior influye en los diferentes puntos de vista y actitudes que tiene la sociedad sobre el psicólogo y su labor profesional.

El Colegio Colombiano de Psicólogos en 2014 planteó que un psicólogo es aquella persona natural que adquiere un título para ejercer en el territorio nacional de manera ética, humanística y científica, con el objetivo de incentivar el desarrollo y bienestar de todas las comunidades; en cuanto a la intervención, su fin es la atención primaria en salud para promover la salud mental y prevenir los trastornos psicológicos. Dando seguimiento a esto, existen el *Código Deontológico y Bioético del Psicólogo Colombiano* y la Ley 1090 del 2006, las cuales rigen el ejercicio y la conducta profesional del psicólogo, exponiendo el conjunto de reglas o normas que regulan las relaciones de los psicólogos con sus clientes, con la sociedad y entre ellos mismos. El *Código Deontológico y Bioético del Psicólogo* es un recurso ético, moral y legal, con el cual el psicólogo colombiano debe ejercer su profesión de forma autónoma y consciente (Colegio Colombiano de Psicólogos, 2009). Del mismo modo, la Ley 1090 de 2006 del Congreso de la República guía las funciones y el vínculo del psicólogo en su quehacer, en su colaboración con todas las áreas del ejercicio profesional y en la investigación. Estas normas se aplican tanto al estudiante como al profesional de psicología. Igualmente, se conservan los derechos y deberes del psicólogo, indepen-

dientemente de la jerarquía que ocupe el profesional, además, se fundan de manera libre, teniendo en cuenta la autonomía profesional.

Es así como esta normatividad reguladora es un instrumento que favorece al manejo y las relaciones éticas entre el psicólogo y la población colombiana. Esta relación debe nutrirse y enriquecerse con la reflexión cotidiana de todos los psicólogos, así como con acciones institucionales legítimas (Colegio Colombiano de Psicólogos, 2009). Debido a esta relación psicólogo-consultante, surgen actitudes bilaterales que, desde una perspectiva psicosocial, “se concibe como la forma en que los individuos reaccionan y mantienen una postura hacia sucesos transcurridos en su contexto” (Martín, 2001, p.95), es decir, es una predisposición a responder a una clase de estímulos del entorno con determinado tipo de respuestas.

La formación de actitudes se origina mediante la información que se adquiere ante un evento previo, en el que se pueden manifestar señales agradables o desagradables, que relacionan directamente a una persona, situación u objeto con una conducta favorable o desfavorable, según sea el caso; es decir, si el individuo experimenta una situación agradable, lo más seguro es que presente actitudes favorables ante eventos similares o idénticos a este, pero si experimenta un suceso desagradable, manifestará actitudes desfavorables en futuros acontecimientos parecidos o idénticos al evento antecedente (Sánchez, 2014).

Las actitudes, según Azuero (2009), presentan tres componentes, uno que se establecen a nivel cognitivo, donde se encuentran las creencias, opiniones e ideas; un componente afectivo, que hace referencia a las emociones y sentimientos que reflejan una posición de agrado o

desagrado, y un componente conativo-conductual, que hace referencia a las intenciones conductuales o tendencias de acción frente a un objeto.

Cabe mencionar que las actitudes han sido un tema de gran auge mundial, ya que uno de sus componentes centrales es la predisposición sobre un tema, idea o pensamiento. Por este motivo, este estudio favorece el análisis de las actitudes para así hablar sobre la labor del psicólogo, teniendo en cuenta que la psicología es una profesión que provee la capacidad de comprender los diferentes comportamientos humanos, brindando distintas formas de abordaje y enfoques, con el fin de solucionar problemas y mejorar la calidad de vida. Por esta razón, hoy en día el psicólogo se desempeña en distintas áreas, entre las que están la salud, la empresarial y la social, cada una de ellas con diferentes campos de especialización (Coon & Mitterer, 2010).

Con relación a las actitudes, se han encontrado estudios acerca de las opiniones sobre la salud mental y frente a la búsqueda de ayuda profesional. Von Sydow y Reimer (1998) realizaron un metaanálisis sobre 60 estudios alemanes y norteamericanos que evalúan la actitud de psicoterapeutas de distintas áreas, encontrando, a nivel general, una mejora con los años en la evaluación del quehacer de los psicoterapeutas, y poca diferenciación entre el ejercicio del psicólogo, psiquiatra y psicoanalista. Estos resultados contradicen los estudios que exponen una diferencia entre hombres y mujeres acerca de la evaluación del psicoterapeuta (algunos resaltan una visión más positiva en mujeres y otros estudios no hallaron diferencias por sexo), demostrando que es la variable que más influye en las actitudes, teniendo en cuenta que los mismos autores resaltan la escasez de literatura en el tema. Estos resultados concuerdan también con el metaanálisis llevado a cabo por Nam et al. (2010), quienes analizaron 14 estudios empíricos, donde también resaltan una actitud más positiva en mujeres que en hombres.

Por su parte, la disertación realizada por Hernández (2016), sobre el estatus de ciencia y el escepticismo de las personas al considerar a la psicología como ciencia, encontró que la gente utiliza estereotipos para clasificar de forma no científica a la psicología.

En un estudio realizado por Leong y Zachar (1999), con una muestra 290 estudiantes de psicología, 53% hombres y 47% mujeres, pertenecientes a una uni-

versidad de los Estados Unidos, las actitudes se evaluaron a nivel cognitivo (pensamientos y opiniones), a nivel afectivo (factor de benevolencia) y a nivel conductual (conductas verbales y físicas). Los resultados arrojaron que las mujeres presentan actitudes más favorables en la búsqueda de ayuda psicológica en comparación con los hombres, dado que estos tuvieron opiniones socialmente restrictivas frente a la enfermedad mental y la ayuda profesional.

En otra investigación se evaluaron las actitudes hacia la búsqueda de ayuda psicológica profesional en 155 adultos de sexo masculino en la Florida, encontrándose que están estrechamente relacionadas con la idea tradicional de masculinidad y de los roles de género. Los hombres que obtuvieron puntuaciones más altas en el factor de conflicto de roles de género e ideología de masculinidad presentaron actitudes más desfavorables frente a la labor del psicólogo, en comparación con los participantes con puntuación estables (Berger, Levant, & McMillan, 2005).

En otro estudio, con una muestra de 242 estudiantes asiáticos, 140 mujeres y 102 hombres, con edades de entre 18 y 57 años, donde se examinaron las relaciones entre la adhesión asiático-americana a los valores culturales, se encontró que la adhesión a los valores culturales asiáticos predijo inversamente las actitudes hacia la búsqueda de ayuda psicológica profesional y la voluntad general de ver a un consejero, por encima y más allá de los efectos de las variables demográficas relacionadas. Los resultados también indicaron que las actitudes hacia la búsqueda de ayuda psicológica profesional fueron un mediador perfecto en la relación entre la adhesión a los valores culturales asiáticos y la voluntad de ver a un consejero, en general, y entre la adhesión a los valores asiáticos y la voluntad de ver un consejero para problemas personales y de salud, en particular (Kim & Omizo, 2003).

Por otra parte, en España se encuestó a 1562 personas para evaluar la percepción de las competencias del psicólogo y las asistencias y demandas de los profesionales de la salud mental, haciendo distinción entre psicólogos y psiquiatras. Se encontró especificidad en el sexo (actitud más favorable en mujeres), la profesión (más favorables a la psicología como profesión sanitaria en el grupo de las amas de casa, e inferiores en el grupo en desempleo) y la edad de los participantes, dando como resultado un aná-

lisis positivo acerca de la labor del psicólogo (Buela-Casal et al., 2005). Este hallazgo sobre una actitud más positiva en mujeres también fue encontrado por González, Alegría y Prihoda (2005), quienes llevaron a cabo un estudio con 5877 habitantes de los Estados Unidos.

En otra investigación, realizada con 311 participantes, se estudió sobre lo que la gente sabe acerca de los psicólogos y qué actitudes presentan frente a ellos. Para recolectar la información se utilizó un cuestionario, a través del cual se encontró que los desgloses por edad, es decir, entre los jóvenes y las personas mayores, indican que las personas más jóvenes presentan pensamientos e ideas más amables sobre los psicólogos y están mejor informadas acerca de sus ocupaciones, contrario a las personas mayores; de igual modo, se encontró que muchas personas tienen alguna idea de que los psicólogos se ocupan de problemas mentales, tanto intelectuales como personales, pero que pocos conocen el trabajo de los psicólogos en otras áreas (Guest, 1948). No obstante, el estudio realizado por González et al. (2005) encontró que los jóvenes eran el grupo con la actitud más negativa.

Por otro lado, si bien los estudios no son concluyentes y la literatura al respecto es ciertamente escasa, aún más en Colombia, la duración de la terapia puede ser un elemento mediador en torno a la actitud hacia el psicólogo. Al respecto, el estudio de Montaña y Froján (2005), realizado sobre intervención con pacientes con trastorno obsesivo compulsivo, comparando estudios publicados y casos reportados en historias clínicas, halló diferencias en los tiempos de quienes tenían terapia psicológica únicamente, frente a los que junto a la terapia se les recetó psicofármacos; asimismo, se hallaron diferencias entre los tipos de obsesión, encontrando específicamente que las compulsiones y las obsesiones de exactitud y orden se asociaron sistemáticamente a tiempos de terapia más largos y a valoraciones negativas por parte de los terapeutas.

Horvath y Luborsky (1993) encontraron que la alianza terapéutica como predictor del resultado terapéutico no depende de la duración del proceso. El análisis realizado por Santibáñez et al. (2008) mostró que cuando los consultantes identifican que el tratamiento excederá sus expectativas de duración suelen abandonarlo.

En otro estudio, realizado en Argentina, se encontró que los adolescentes que asisten o han asistido a terapia psicológica presentan una actitud positiva frente

al psicólogo, describiéndolos como personas comprensivas, que los escuchan con interés y atención y los aconsejan para solucionar sus problemas (Páramo, 2011). Por otra parte, en un estudio que buscaba comprender el conocimiento que tienen pacientes (adultos mayores que padecían de enfermedades terminales) y cuidadores principales sobre las funciones de los psicólogos, se halló que estos perciben al psicólogo como un profesional que asesora y ayuda a los demás a buscar soluciones, expresar sentimientos, sobrellevar una enfermedad, así como a disminuir las preocupaciones en los momentos malos y a resolver problemas mentales. Por esta razón, el tiempo en consulta les era agradable y actuaba como un momento para expresarse y sobrellevar la enfermedad (Ibáñez, Díaz, & Díaz, 2012).

Finalmente, Echeburúa, Corral y Salaberria (2010) refieren que las terapias psicológicas llevadas a cabo entre 8 y 24 sesiones, según los cuadros clínicos que se traten, evidencian una mejoría del 70%; mientras que intervenciones de más de 24 sesiones y de más de 12 meses no representan una mejoría significativa, además, incrementan notablemente el gasto; como resultado, en 52 sesiones la mejoría se incrementa tan solo un 15% y se duplica el tiempo, lo que no es viable en la mayoría de los consultantes. Esto puede producir una evaluación negativa del terapeuta.

Es determinante medir la actitud hacia el psicólogo a partir de la fundamentación expuesta anteriormente. En Colombia la literatura sobre este tema es limitada, además, los estudios previos no contemplan el tiempo en terapia como una variable mediadora. Lo anterior justifica este trabajo, que tiene como objetivo determinar la actitud hacia la labor profesional del psicólogo en una muestra bogotana, teniendo en cuenta entre otras variables el tiempo de duración de terapia de los participantes.

Método

Tipo de estudio

La presente investigación se enmarca como un estudio cuantitativo, no experimental, de corte transversal y de alcance descriptivo, con un método de comparación de grupos (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Participantes

Se contó con una muestra de 540 personas residentes en Bogotá, obtenidas por medio de un muestreo no probabilístico por un método de bola de nieve, de los cuales fueron 308 mujeres (57%) y 232 hombres (43%), con edades de entre los 18 años y 67 años (media = 30.65; d.e. = 11.287), distribuidos en 338 solteros, 118 casa-

dos, 27 divorciados y 57 en unión libre; comprendiendo la totalidad de los estratos socioeconómicos, con un mayor predominio en estrato 3 (263 participantes, 48.7%); con niveles académicos desde primaria hasta doctorado, siendo predominantes los estudiantes de pregrado (233 participantes, 43.1%). El total de participantes (495, 91.7%) refieren no tener enfermedades de base.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos de las variables sociodemográficas de la muestra

Sexo			Ocupación		
	Frecuencia	Porcentaje		Frecuencia	Porcentaje
Mujer	308	57.0	Estudiante	204	37.8
Hombre	232	43.0	Empleado	225	41.7
Total	540	100.0	Desempleado	30	5.6
Estrato			Independiente	60	11.1
	Frecuencia	Porcentaje	Hogar	19	3.5
1	5	0.9	Pensionado	2	0.4
2	73	13.5	Total	540	100.0
3	263	48.7	Religión		
4	144	26.7		Frecuencia	Porcentaje
5	41	7.6	Católica	102	18.9
6	14	2.6	Cristiana	339	62.8
Total	540	100.0	Ateo	65	12.0
Nivel académico			Agnósticos	10	1.9
	Frecuencia	Porcentaje	Creyente	13	2.4
Primaria	1	0.2	Mormón	5	0.9
Bachillerato	72	13.3	Otras	3	0.6
Técnico	31	5.7	Total	537	99.4
Tecnólogo	33	6.1	Presencia de enfermedad		
Pregrado	233	43.1		Frecuencia	Porcentaje
Especialización	77	14.3	No	495	91.7
Maestría	88	16.3	Si	45	8.3
Doctorado	5	0.9	Total	540	100.0
Total	540	100.0			

Instrumento

El “Instrumento para medir las actitudes frente a la labor profesional del psicólogo” (Riveros, Bohórquez, López y Sepúlveda, 2014) es una escala que consta de 28 ítems en escala tipo Likert con 5 opciones de respuesta (Total acuerdo (TA), Acuerdo (A), Indiferencia (I), Desacuerdo (D) y Total desacuerdo (TD)). Esta escala fue diseñada para ser utilizada en el contexto colombiano, mostrando un coeficiente alfa de Cronbach de .880. Para esta investigación el alfa de Cronbach fue de .930.

Procedimiento

Luego de diligenciar el consentimiento informado de forma virtual, se procedió a realizar las aplicaciones del instrumento de igual forma. Los datos obtenidos fueron depurados a la luz del cumplimiento de los criterios de inclusión, después, procesados a través del paquete estadístico SPSS versión 24, en donde se determinó si había o no distribuciones simétricas y las diferencias actitudinales frente a la labor del psicólogo, por medio de la U de Mann Whitney para dos grupos y con la prueba de Kruskal-Wallis para más de dos grupos.

Resultados

Inicialmente se mostraron los datos de frecuencias de la actitud hacia el psicólogo a nivel general y luego segmentadas por los distintos grupos de análisis. En torno a la actitud a nivel general se encontró una actitud neutra (51.7%) en el total de la distribución prima; los porcentajes de actitud favorable y desfavorable tuvieron resultados similares (24.1% y 24.3% respectivamente).

Al realizar la segmentación por cada grupo, los resultados muestran que, con respecto al sexo, hay un por-

centaje de mayor favorabilidad en mujeres; en estado civil el grupo que tiene mayor porcentaje de personas con actitud favorable es el de casados (28.8%) y el más desfavorable es el de los solteros (26.9%); en cuanto a nivel académico, el grupo con mayor porcentaje de personas con actitud favorable es el de maestría (30.7%) y el grupo con mayor desfavorabilidad es el técnico (38.7%); a nivel de la ocupación se puede destacar que los trabajadores independientes presentan mayor favorabilidad (35.0%) y los estudiantes son el grupo con menor porcentaje de desfavorabilidad (27.0%); se encuentra mayor favorabilidad en el grupo que presenta enfermedades (28.9%); con respecto a la duración de la atención psicológica se presenta mayor porcentaje de personas con actitud favorable en el grupo que lleva de 3 a 6 meses (40.0%); finalmente, se encuentra mayor favorabilidad en las personas que tienen un familiar psicólogo (28.4%).

Con el fin de determinar si las muestras presentan distribución normal, se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk (por ser muestras de tamaño pequeño) para las variables doctorado, estrato 1 y estrato 6, divorciado, hogar, creyente, agnóstico, ateo, y la prueba Kolmogorov-Smirnov para el resto de las variables. Para asumir distribución normal se contemplaron significancias superiores al 0.05, encontrando que al menos uno de los grupos para cada variable posee distribuciones asimétricas, lo que sustenta la necesidad de trabajar con estadísticos no paramétricos.

Para determinar si la edad presentaba alguna correlación con la puntuación en la actitud hacia el psicólogo, se llevó a cabo una correlación de Spearman, encontrándose un coeficiente de 0.107, lo que permite afirmar que hay una débil correlación entre estas dos variables. A continuación, se muestran las comparaciones de las actitudes con las distintas variables (Tabla 2).

Tabla 2. Diferencias en las actitudes hacia el psicólogo según las variables de comparación

Variable de comparación	Grupo	N	Rango promedio	Sig. unilateral
Sexo	Mujeres	308	292.07	0.000
	Hombres	232	241.86	
Estado civil	Soltero	338	259.41	0.089
	Casado	118	294.39	

Variable de comparación	Grupo	N	Rango promedio	Sig. unilateral
	Divorciado	27	281.35	
	U. libre	57	281.65	
Estrato	1	5	277.50	0.355
	2	73	266.29	
	3	263	267.86	
	4	144	286.38	
	5	41	245.84	
	6	14	248.46	
Nivel académico	Primaria	1	143.00	0.102
	Bachillerato	72	277.17	
	Técnico	31	242.82	
	Tecnólogo	33	255.92	
	Pregrado	233	262.36	
	Especialización	77	279.86	
	Maestría	88	302.09	
	Doctorado	5	147.00	
Ocupación	Estudiante	204	262.99	0.077
	Empleado	225	267.78	
	Desempleado	30	264.52	
	Independiente	60	314.94	
	Hogar	19	237.24	
	Pensionado	2	415.25	
Presencia de enfermedad	No	495	268.25	0.133
	Sí	45	295.23	
Asistió al psicólogo	No	276	248.91	0.000
	Sí	264	293.07	
Familiar psicólogo	No	350	256.18	0.002
	Sí	190	296.89	

Los resultados mostrados en la Tabla 2 permiten inferir que existe una actitud estadísticamente más favorable para las mujeres, así como para personas que hayan asistido alguna vez al psicólogo y para las personas que tienen un familiar psicólogo. No se encontraron diferen-

cias estadísticamente significativas al comparar el estado civil, los estratos socioeconómicos, nivel académico, ocupación y la presencia o no de enfermedad. En la Tabla 3 se observa el comparativo de la actitud por sexo, según su asistencia al psicólogo y si tiene familiar psicólogo.

Tabla 3. Comparación de la actitud hacia el psicólogo según sexo, asistencia al psicólogo y familiar psicólogo

Sexo		N	Rango promedio	Sig. Unil		N	Rango promedio	Sig. Unil
Mujeres	No asistió al psicólogo	144	146.23	0.063	No tiene familiar psicólogo	196	148.70	0.065
	Asistió al psicólogo	164	161.76		Tiene familiar psicólogo	112	164.66	
Total		308			308			
Hombre	No asistió al psicólogo	132	106.27	0.004	No tiene familiar psicólogo	154	108.23	0.004
	Asistió al psicólogo	100	130.00		Tiene familiar psicólogo	78	132.83	
Total		232			232			

Con base en lo encontrado en la Tabla 3 es posible afirmar que las mujeres, independientemente de haber asistido o tener un familiar psicólogo, demuestran una actitud más positiva en comparación con los hombres, que presentan una actitud estadísticamente más favora-

ble al asistir o tener un familiar psicólogo. Con el fin de verificar si el tiempo de atención psicológica es una variable que genera diferencias en la actitud hacia el psicólogo, se hace un análisis comparativo de los tiempos de atención (Tabla 4).

Tabla 4. Tiempo de atención psicológica

Tiempo de atención en Psicología	N	Rango promedio	Sig. Unilateral
Total			
Menos de 1 mes	82	113.46	0.018
1 a 3 meses	85	128.05	
3 a 6 meses	45	147.38	
Más de 6 meses	47	145.74	
Total	259		

Según lo encontrado en la Tabla 4, se puede afirmar que se presenta una actitud más positiva en las personas que llevan de 3 a 6 meses en la atención psicológica en comparación con las personas que llevan menos tiempo.

Discusión

Los resultados consolidados permiten afirmar que en la muestra estudiada hay una actitud neutra hacia la labor profesional del psicólogo; a su vez, no se encontró una correlación entre la actitud al psicólogo y la edad de los participantes, además, las mujeres tienen una actitud más favorable hacia el psicólogo en comparación con los hombres. Para ellas la actitud favorable se da sin importar

si tiene un familiar psicólogo o si ha asistido a consulta psicológica, mientras que para los hombres estas dos condiciones son esenciales para crear una actitud más favorable frente a los psicólogos. También se encontró en la presente investigación que el estado civil, estrato socioeconómico, nivel académico, ocupación y si hay presencia de enfermedad no son variables que generan diferencias en la actitud hacia la labor del psicólogo. Finalmente, en relación a quienes han ido a terapia psicológica hay una actitud más favorable en quienes llevan de entre 3 a 6 meses, y empeora dicha actitud después de los 6 meses de terapia.

Los resultados de la actitud neutra a la psicología podrían poner en evidencia lo que Hernández (2016) concluyó al considerar que las personas se guían por es-

tereotipos para llevar a cabo esa evaluación. Lo anterior pone de manifiesto la necesidad de mostrar a la psicología como una verdadera ciencia, es decir, una disciplina que utiliza el método científico, con el fin de mejorar su evaluación social. Por su parte, el hallazgo sobre la no correlación entre la edad y la actitud hacia el psicólogo va en contra de los resultados de González et al. (2005), ya que ellos encontraron una correlación directa entre la edad y la actitud positiva, lo que podría inferir diferencias de orden cultural, que deberían ser estudiadas en investigaciones transculturales.

Los resultados de la presente investigación con respecto al sexo reflejan concordancia con los metaanálisis de Von Sydow y Reimer (1998) y de Nam et al. (2010) y con las investigaciones de Leong y Zachar (1999), Buela-Casal et al. (2005) y de González et al. (2005) quienes también hallaron una actitud más favorable frente al psicólogo por parte del género femenino. Es posible que estos resultados estén notoriamente impactados por los temas de rol de género tal como lo señala Berger et al. (2005), por lo que se recomiendan estudios sobre la actitud hacia el psicólogo comparando géneros y orientaciones sexuales diversas.

En lo concerniente a ocupación, el presente estudio difiere de los hallazgos de Buela et al. (2005), en tanto que ellos hallaron actitudes más favorables en amas de casa e inferiores en el grupo de la muestra que se encontraba en desempleo; contrario a esto, no se hallaron diferencias significativas en la ocupación. Estos resultados pueden ser explicados por las condiciones culturales de los dos países, resaltando la necesidad de hacer estudios comparativos entre naciones.

Finalmente, los hallazgos sobre el tiempo de duración en terapia como variable mediadora hacia la labor profesional del psicólogo coinciden con los estudios realizados por Echeburúa, Corral y Salaberria (2010), Montañó y Froján (2005) y de Santibáñez et al. (2008) quienes refieren que a mayor tiempo en terapia hay menores resultados, una valoración más negativa del proceso psicológico y una mayor tendencia a la deserción del proceso psicológico, sin embargo, hay discrepancias con la investigación de Horvath y Luborsky (1993), quienes hallaron a la alianza terapéutica como el predictor de resultados sin importar la duración del proceso; además, Ibáñez, Díaz y Díaz (2012)

y Páramo (2011) plantean que el tiempo en el proceso terapéutico hace parte de la confianza, el compromiso y la afinidad que se establece con el psicólogo, lo que favorece una actitud más positiva.

Cabe destacar que el presente estudio tiene algunas limitaciones. En primer lugar, si bien el tamaño muestral es amplio, el tipo de muestreo por bola de nieve suele presentar algunas deficiencias metodológicas, por lo que se recomienda replicar este estudio con un muestreo aleatorio. De igual forma, el centro del estudio fue Bogotá, lo cual no permitió un análisis por las diferentes zonas del país, por consiguiente, un futuro estudio puede encaminarse a este tipo de comparativos por regiones. Adicionalmente, en el presente estudio se encontraron dificultades para comparar los resultados, debido a la limitación de investigaciones centradas en la revisión de la actitud al psicólogo tanto hispanoamericanas como colombianas, por lo que se resalta la necesidad de hacer mayores investigaciones en torno al tema.

El presente estudio permitió hacer un análisis preliminar sobre la actitud hacia la labor del psicólogo en Bogotá, sin embargo, se plantean mayores espacios de investigación en torno a este tema. Basado en la literatura y en estos hallazgos, se recomiendan nuevas investigaciones que contemplen el sexo del psicólogo como variable mediadora a la actitud, a su vez, contemplar distintos niveles etareos, especialmente adultos mayores o pensionados y con población infantil, ya que desde esta etapa podría configurarse la actitud a la labor del psicólogo. Del mismo modo, futuros estudios deben contemplar personas que posean enfermedades crónicas que necesiten asistencia psicológica (Cáncer, VIH, entre otras), y finalmente, realizar estudios transculturales y estudios comparando diferentes regiones del país.

Referencias

- Azuero, A. (2009). Capital Social e Inclusión Social: Algunos Elementos para la Política Social Colombiana. *Cuadernos de Administración*, 40, 151-168.
- Berger, J., Levant, R., & McMillan, K. (2005). Impact of Gender Role Conflict, Traditional Masculinity Ideology, Alexithymia, and Age on Men's Attitudes Toward Psychological Help Seeking. *Psycho-*

- logy of Men and Masculinity*, 6(1), 73-78. doi: 10.1037/1524-9220.6.1.73
- Buela, G., Teva, I., Sierra, J., Bretón, J., Agudelo, D., Bermúdez, M., & Gil Roales, J. (2005). Imagen de la Psicología como profesión sanitaria entre la población general. *Papeles del Psicólogo*, 26, 30-38.
- Colegio Colombiano de Psicólogos (2009). *Deontología y Bioética del ejercicio de la Psicología en Colombia*. Recuperado de http://www.infopsicologica.com/documentos/2009/Deontologia_libro.pdf
- Colegio Colombiano de Psicólogos (2014). *Perfil y competencias del Psicólogo en Colombia, en el contexto de la salud*. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Psicologia_Octubre2014.pdf
- Congreso de la República (2006). *Ley 1090 de 2006, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. Recuperado de <http://www.colpsic.org.co/quienes-somos/ley-1090-de-2006/182>
- Coon, D., & Mitterer, J. (2010). *Introducción a la Psicología: el acceso a la mente y la conducta*. México: Cengage Learning.
- Echeburúa, E., Corral, P., & Salaberria, K. (2010). Efectividad de las terapias psicológicas: Un análisis de la realidad actual. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 15(2), 85-99.
- González, J., Alegria, M., & Prihoda, T. (2005). How do attitudes toward mental health treatment vary by age, gender, and ethnicity/race in young adults? *Journal of Community Psychology*, 33(5), 611-629.
- Guest, L. (1948). The Public's Attitudes Toward Psychologists. *American Psychologist*, 3(4), 135-139.
- Hernández, G. (2016). *The conceptual representation of science and implications for psychology's status as a scientific discipline* (Tesis doctoral). Carleton University. Recuperado de <https://curve.carleton.ca/fd2d54f4-cb64-49c5-8473-68d5f2203720>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, L. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Horvath, A., & Luborsky, L. (1993). The role of the therapeutic alliance in psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(4), 561-573.
- Ibañez, C., Díaz, R., & Díaz, E. (2012). ¿Qué es para usted un psicólogo? Responden enfermos y cuidadores principales. *Medicina Paleativa*, 19(3), 87-94. doi:10.1016/j.medipa.2010.11.008
- Kim, B., & Omizo, M. (2003). Asian Cultural Values, Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help, and Willingness To See a Counselor. *The Counseling Psychologist*, 31(3), 343-361.
- Leong, F., & Zachar, P. (1999). Gender and opinions about mental illness as predictors of attitudes toward seeking professional psychological help. *British Journal of Guidance & Counselling*, 27(1), 123-132. doi: 10.1080/03069889908259720
- Martin, I. (2001). *Acción e ideología social desde Centroamérica: las actitudes, sus conceptos y su valor*. El Salvador: Talleres gráficos UCA.
- Nam, S., Chu, H., Lee, M., Lee, J., Kim, N., & Lee, S. (2010). A meta-analysis of gender differences in attitudes toward seeking professional psychological help. *Journal of American College Health*, 59(2), 110-116.
- Páramo, M. (2011). Psicología Clínica de Niños y Adolescentes. Psicoterapia para Adolescentes y Perfil del Psicólogo: Análisis de contenido de discursos grupales. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 20(2), 133-142. Recuperado de <http://www.re-dalyc.org/pdf/2819/281922823004.pdf>
- Riveros, F., Bohórquez, D., López, S. & Sepúlveda, E. (2015). Diseño y validación de un instrumento para medir las actitudes frente a la labor profesional del psicólogo. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 8(2), 55-66.
- Sánchez, A. (2014). Componentes estructurales de las actitudes del profesorado hacia la integración de la pizarra digital (PD) en el aula. *Aula*, 20, 175-186. Recuperado de https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/130756/1/Componentes_estructurales_de_las_actitud.pdf
- Santibáñez, P., Roman M., Chenevard, C., Espinoza, A., Irribarra, D., & Müller, P (2008). Variables inespecíficas en psicoterapia. *Terapia psicológica*, 26(1), 89-98. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071848082008000100008&script=sci_arttext&tlng=en

Von Sydow, K., & Reimer, C. (1998). Attitudes toward Psychotherapists, Psychologists, Psychiatrists, and Psychoanalysts: A Meta-Content Analysis of 60 Studies Published between 1948 and 1995. *American Journal of Psychotherapy*, 52(4), 463-488.