

ANÁLISIS INTEGRAL DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA: UNA APROXIMACIÓN DESDE LA EXPERIENCIA DEL USUARIO

COMPREHENSIVE ANALYSIS OF PSYCHOLOGICAL CARE SERVICES: AN
APPROACH BASED ON USER EXPERIENCE

Miguel Ángel Tuz Sierra miguatuz@uacam.mx
Universidad Autónoma de Campeche, México
ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1584-7725>

Vida Esther Navarrete-Machain Rodríguez em004354@uacam.mx
Universidad Autónoma de Campeche, México
ORCID <https://orcid.org/0009-0009-0620-5908>

Liliana García Reyes ligarcia@uacam.mx
Universidad Autónoma de Campeche, México
ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5404-3100>

Susana Del Rosario Gómez Rodríguez surgomez@uacam.mx
Universidad Autónoma de Campeche, México
ORCID <https://orcid.org/0009-0005-0573-8981>

Paulina Juana Ramos Antonio al046878@uacam.mx
Independiente
ORCID <https://orcid.org/0009-0007-8025-7154>

Cómo citar este artículo / Citation: Tuz, M. A., Navarrete-Machain, V. E., García L., Gómez S. R., y Ramos P.J. (2025). Análisis integral del servicio de atención psicológica: una aproximación desde la experiencia del usuario. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*, Vol. 10 (397). DOI: <https://doi.org/10.32351/rca.v10.397>

Copyright: © 2025 Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara. Este artículo de acceso abierto es distribuido bajo los términos de la licencia [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Recibido: 02/07/2025. Aceptado: 07/07/2025 Publicación online: 14/07/2025

Conflicto de intereses: Ninguno que declarar.

Resumen

El acceso a la atención psicológica es fundamental, especialmente cuando estos servicios son brindados por profesionales capacitados para abordar las necesidades

de quienes enfrentan crisis de salud mental. Esta investigación tiene como objetivo analizar la calidad y efectividad del servicio psicológico brindado en el Laboratorio de Atención Psicológica e Investigación Clínica (LAPIC) en el sureste de México. El estudio de enfoque cualitativo correlacional-exploratorio incluyó a 97 participantes a quienes se les aplicó la Escala de Satisfacción con el Tratamiento Recibido (CRES-4) de Feixas et al. (2012) y un Cuestionario sobre características de la atención psicológica recibida. Los resultados revelaron que la mayoría de los pacientes son mujeres, los principales motivos de consulta incluyeron dificultades en la regulación emocional, ansiedad y depresión. Se observó una mejora significativa en el estado anímico de los pacientes, siendo mayor la satisfacción en el tratamiento recibido, en cual la comprensión empática es clave.

Abstract

Access to psychological care is essential, especially when these services are provided by trained professionals who can address the needs of those facing mental health crises. This research aims to analyze the quality and effectiveness of the psychological service provided at the Psychological Care and Clinical Research Laboratory (LAPIC) in southeastern Mexico. The study, with a qualitative correlational-exploratory approach, included 97 participants who completed the Satisfaction with the Treatment Received Scale (CRES-4) by Feixas et al. (2012) and a questionnaire on the characteristics of the psychological care received. The results revealed that most of the patients were women, and the main reasons for seeking care included difficulties in emotional regulation, anxiety and depression. A significant improvement in the patients' mood was observed, with greater satisfaction with the treatment received, where empathetic understanding played a key role.

Palabras Claves: Atención psicológica; consultantes; salud mental; comprensión empática

Keywords: Psychological care; clients; mental health; empathetic understanding

Introducción

La salud mental es un tema prioritario a nivel mundial, debido al impacto significativo que tiene en los diversos aspectos en la vida de las personas, de esta manera no contar con una buena salud mental ocasiona que diversas áreas se vean afectadas, teniendo un mayor riesgo de desarrollar problemas psicológicos y psiquiátricos, además que los individuos no logran obtener un desarrollo pleno. La OMS (2022) define a la salud mental como una necesidad imprescindible de bienestar, el cual permite el desarrollo pleno de los individuos, siendo definido como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Motivo por el cual se debe tomar en cuenta que gozar de una buena salud mental se refleja a través del bienestar en las distintas esferas del desarrollo como social, familiar, escolar y de pareja, lo cual también implica contar con herramientas y habilidades que permiten hacerle frente a distintos momentos de tensión, estrés o problemáticas existentes en la vida cotidiana, permitiendo a las personas una mejor adaptación a su entorno (Muñoz et al., 2022).

De esta manera, la salud mental busca mejorar las condiciones de vida, además de ser un derecho fundamental para todas las personas recibir atención de calidad, apegado al aspecto igualitario (Hiriart, 2018). La salud mental se ha llegado a abordar desde distintos enfoques y niveles de prevención e intervención (OMS, 2022), pues el funcionamiento adecuado y el desarrollo del individuo depende factores como los biológicos y ambientales del entorno, la cual se liga a cuestiones psicosocioculturales, económicos y políticos en el cual los factores como la violencia y conflictos son ejemplos de estas (Hiriart, 2018).

Algunos estudios han logrado identificar algunos factores de riesgo que aumentan la alta probabilidad de sufrir problemas psicológicos o trastornos mentales. Dentro de estos factores se encuentra el pertenecer a grupos vulnerables, el abuso de sustancias como las drogas y el alcohol, la violencia y el maltrato infantil (Ramírez et al., 2018). No obstante, también se ha identificado a los trastornos mentales más comunes dentro de la población a nivel mundial en el cual se ha podido identificar a la ansiedad y depresión como trastornos frecuentes en adultos y jóvenes (Rehm y Shield, 2019; Basantes et al., 2021), pues ambas están relacionadas como emociones negativas recurrentes que promueven situaciones desequilibrantes en el sujeto provocando angustia, desesperación o desánimo en la que viven. Razón por el cual en algunos países la salud mental es un problema prioritario, ya que suelen presentarse altas tasas de suicidio, el cual se encuentra asociado a la falta de salud mental o a la falta de acceso a servicios de salud mental (García-Haro et al., 2020). Con relación a ello, se ha identificado que cerca del 90% o más de los suicidios se debe a afecciones psicológicas, es decir; debido a trastornos mentales de este tipo (WHO, 2014).

En este sentido es importante destacar que la salud mental es un problema de salud pública que requiere una respuesta integral por parte del sistema de salud para así priorizar y atender a la salud mental. Es por lo que la OMS incorporó el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030 en el cual se fundamenta en desarrollar acciones que fomentan, protegen y valoran a la salud mental, con la oportunidad de acceder a servicios de atención asociadas con la calidad y el ejercicio de los derechos; basándose en el objetivo de lograr una mayor calidad de vida mediante un mayor nivel de salud (OMS, 2022).

En el contexto actual posterior a los efectos de la pandemia mundial del COVID 19 y su impacto en la salud mental de las personas se ha

puesto en relieve la gran necesidad de contar con servicios psicológicos que hagan frente a las demandas crecientes de usuarios que buscan asistencia; así como seguimiento de estos.

A nivel local, de acuerdo con la Secretaría de Salud (2024) en el estado de Campeche, México las tasas de depresión se incrementaron del 2020 al 2022, teniendo en el 2020 un total combinado por sexo de 83.15 nuevos casos por cada 100,000 habitantes de lo que va 122.63 para el 2022.

Estas tasas son una parte de los casos que han sido tomado en cuenta para su conteo, aun así, estos indicadores plantean la necesidad de la población por contar con servicios de salud mental suficientes y eficientes para todos, sin embargo, esta necesidad del todo no ha sido cubierta ya que los casos de suicidio siguen en aumento. En definitiva, el estado debe proporcionar el acceso al servicio de salud médico y psicológico, sin embargo, como anteriormente se ha visto es algo difícil de lograr ya que los índices de suicidio son altos en el estado; en el 2023 se han registrado una tasa de 10.5 suicidios por cada 100 mil habitantes, existiendo una sobremortalidad masculina en términos generales se puede decir que ocurren cuatro suicidios de hombres por cada uno de mujer (INEGI, 2024).

Finalmente, la OMS señala la necesidad que existe por cubrir el servicio de atención psicológica, además de hacer hincapié en que el servicio de atención psicológica debe basarse en la escucha y en atender las opiniones de las personas que ocupan o requieren de este servicio para superar dificultades psicológicas y emocionales. Como parte de este trabajo es necesario contar con personal capacitado que cuente con herramientas que puedan hacer la diferencia a lo largo del plan de sesiones de trabajo.

De acuerdo con Gruber et al., (2023) la salud mental de los adolescentes y adultos jóvenes ha sido calificada como una "crisis" debido a la creciente prevalencia de trastornos a los que se enfrentan, así como las dificultades que presentan para acceder a un apoyo adecuado, pues podría decirse que la prestación de servicios de salud mental para adolescentes y adultos jóvenes en su forma actual no es aceptable ni la mejor. Feixas et al, (2012) menciona que un indicador importante es poder evaluar la satisfacción de un paciente, ya que la satisfacción presente en el tratamiento puede responder a las necesidades en la psicoterapia, pues la satisfacción se encuentra ligada a la eficacia y/o efectividad dentro del tratamiento terapéutico.

Estos autores han indicado ciertas prioridades que pueden lograr un cambio sistémico necesario para una mejor atención a la salud mental dentro de ellos se encuentra; la satisfacción del consultante, un mejor seguimiento de la salud mental, la disposición y/o colaboración del paciente, la prevención, el enfoque comunitario y la equidad (Gruber et al., 2023; Feixas et al., 2012).

Esto da lugar a la presente investigación el cual tiene el objetivo de: Analizar la calidad y efectividad del servicio de atención psicológica brindado a los consultantes del Laboratorio de Atención Psicológica e Investigación Clínica (LAPIC) de la Universidad Autónoma de Campeche, México, con el fin de obtener datos específicos sobre el trabajo desarrollado a través de intervenciones y aplicaciones individuales realizadas por profesionales y alumnos avanzados guiados por profesores en el ámbito de atención psicología puesto que existe una gran necesidad de tener una atención psicológica satisfactoria y eficaz que pueda mejorar la salud psicológica en el estado.

Materiales y métodos

El presente estudio se trata de un estudio descriptivo correlacional-exploratorio, cuantitativo de corte transversal y no experimental (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2023).

Participantes

En el presente estudio participaron 97 personas las cuales reciben atención psicológica en el Laboratorio de Atención Psicológica e Investigación Clínica (LAPIC) de la Facultad de Humanidades de la Universidad Autónoma de Campeche de los cuales indican que 65 son mujeres (67%), 30 hombres (30.9%) y 2 prefieren no decirlo (2.1%).

De acuerdo con el estado civil 85 son solteros (85.6%), 9 se encuentran viviendo con la pareja (9.3%), 3 son casados (3.1%) y solamente el 1 es viudo (1.0%) y 1 divorciado (1.0%).

Respecto a su la ocupación que desempeñan 72 son estudiantes de licenciatura (74.2%), 9 son empleados de sector (9.3%), 4 empleado en dependencia (4.1%), 4 labores del hogar (4.1%), 3 son emprendedores (3.1%), 3 desempleados (3.1%), 1 es estudiante de bachillerato (1.0%) y 1 un estudiante de secundaria (1.0%).

Se identificó que actualmente 82 viven con la familia (84.5%), 5 con amigos/as (5.2%), 5 más viven con la pareja (5.2%) y los últimos 5 viven solos (5.2%).

Instrumento

- a). Cuestionario sociodemográfico (sexo, edad, ocupación, estado civil).
- b). Se utilizó la Escala de Satisfacción con el Tratamiento Recibido (CRES-4) en su adaptación española por Feixas et al. (2012) el cual

consta de cuatro ítems, una pregunta de satisfacción, una pregunta para calificar el grado de resolución del problema principal, una pregunta acerca del estado emocional, antes de empezar el tratamiento y por último una pregunta del estado emocional al momento de responder al CRES-4. A partir de la de estas cuatro preguntas se extraen tres componentes que corresponden a la percepción del cambio del estado emocional, la satisfacción y la solución del problema.

c) Cuestionario sobre características de la atención psicológica recibida (número de sesiones, motivo de consulta, tiempo del proceso, entre otras).

Procedimiento

La aplicación del instrumento se realizó en línea mediante un formulario de Google, el cual fue enviado a todos los consultantes del Laboratorio de Atención Psicológica e Investigación Clínica (LAPIC) de la Universidad Autónoma de Campeche, México. A partir del cual se recabaron los datos de los consultantes que accedieron participar en la investigación, se debe mencionar que el estudio incluyó el consentimiento informado de los participantes, este fue aprobado por el comité de ética de la Facultad de Humanidades de la Universidad Autónoma de Campeche. Además, de seguir los principios éticos de la Declaración de Helsinki (2013).

Resultados

De acuerdo con los resultados encontrados en el cual participaron 97 consultantes que asisten a terapia psicológica, de los cuales 65 indicaron ser mujeres (67%), 30 hombres (30.9%) y 2 prefieren no decirlo (2.1%).

Se pudo identificar el nivel de satisfacción del consultante respecto a la forma en que su terapeuta ha tratado el problema por el que consultó.

Tabla 1

Frecuencias de la pregunta; ¿qué tan satisfecho está con la forma en que su terapeuta ha tratado el problema por el que consultó?

	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Completamente insatisfecho	2	2.1 %	2.1 %
Muy insatisfecho	4	4.1 %	6.2 %
Algo insatisfecho	5	5.2 %	11.3 %
Muy satisfecho	30	30.9 %	42.3 %
Completamente satisfecho	56	57.7 %	100.0 %

De acuerdo con la tabla 1, más de la mitad, el 57.7% de los consultantes se encuentran completamente satisfechos en la manera en el que su terapeuta ha tratado el problema por el que consultó, seguido del 30.9% que considera estar muy satisfecho, mientras que en menor medida el 5.2% se muestran algo insatisfecho, el 4.1% muy insatisfecho mientras que solo el 2.1% se muestra completamente insatisfecho.

Tabla 2

Frecuencias de ¿En qué medida le ha ayudado el tratamiento en relación al problema específico que le llevó a consultar?

	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
No estoy seguro	2	2.1 %	2.1 %
No ha habido cambios	2	2.1 %	4.1 %
Hizo que las cosas mejorasen algo	40	41.2 %	45.4 %

Tabla 2

Frecuencias de ¿En qué medida le ha ayudado el tratamiento en relación al problema específico que le llevó a consultar?

	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Hizo que las cosas mejorasen mucho	53	54.6 %	100.0 %

En la tabla 2, se identifica que más de la mitad de los estudiantes el 54.6% declararon que el tratamiento hizo que las cosas mejorarán mucho en relación con el problema específico que le llevó a consultar, mientras que el 41.2% hizo que las cosas mejoraron algo, y el 2.1% declaró no estar seguro, finalmente solo el 2.1% indicó que no ha habido cambios.

Tabla 3

Frecuencia de Tiempo de estar recibiendo la atención psicológica

Tiempo de estar recibiendo la atención psicológica	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Menos de 1 mes	16	16.5 %	16.5 %
de 1 a 2 meses	34	35.1 %	51.5 %
de 3 a 5 meses	21	21.6 %	73.2 %
más de 6 meses	26	26.8 %	100.0 %

En la tabla 3, la mayoría de los consultantes llevan un tiempo estimado de 1 a 2 meses (35.1%), seguido de los que llevan más de 6 meses (26.8%), mientras que el 21.6% lleva de 3 a 5 meses y finalmente solo el 16.5% llevan menos de 1 mes.

Tabla 4

Frecuencia de Número de consultas hasta ahora recibidas

Número de consultas hasta ahora recibidas	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
1 a 3	21	21.6 %	21.6 %
4 a 6	24	24.7 %	46.4 %
7 a 9	19	19.6 %	66.0 %
Más de 9	33	34.0 %	100.0 %

De acuerdo con la tabla anterior la mayoría ha tenido más de 9 consultas conformando el 34%, seguido de 4 a 6 consultas recibidas (24.7%), mientras de 1 a 3 han recibido 21.6% y el 19.6% han recibido de 7 a 9 consultas hasta el momento.

Tabla 5

Tabla cruzada número de consultas recibidas y la percepción en medida en el que el tratamiento ha ayudado con el problema específico que le llevó a consultar.

¿En qué medida le ha ayudado el tratamiento en relación al prob	Número de consultas hasta ahora recibidas				Total
	1 a 3	4 a 6	7 a 9	Más de 9	
No estoy seguro	1	1	0	0	2
No ha habido cambios	1	1	0	0	2
Hizo que las cosas mejorasen algo	14	11	9	6	40
Hizo que las cosas mejorasen mucho	5	11	10	27	53
Total	21	24	19	33	97

Chi cuadrado

P= 0.013

De acuerdo, con la tabla 5 se observa que la distribución del número de consultas, la mayoría se concentran en las categorías “Hizo que las cosas mejoraron algo” e “Hizo que las cosas mejorarán mucho” en los cuales las personas indican que han tenido más números de consultas. Con

respecto a la Chi cuadrada existe una asociación entre la medida en el que se considera que ha ayudado la atención psicológica con el problema específico que le llevó a consultar y el número de consultas recibidas hasta el momento.

En la siguiente tabla se enlistan los motivos con mayor frecuencia para iniciar una consulta.

Tabla 6

Frecuencia de motivo inicial de consulta

Motivo inicial de consulta	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Ansiedad	17	17.5 %	17.5 %
Depresión	16	16.5 %	34.0 %
Ideación suicida	2	2.1 %	36.1 %
Duelo	4	4.1 %	40.2 %
Estrés	3	3.1 %	43.3 %
Sufrir violencia o abuso	1	1.0 %	44.3 %
Regulación emocional	18	18.6 %	62.9 %
Problemas académicos	3	3.1 %	66.0 %
Conflictos familiares	11	11.3 %	77.3 %
Conflictos de pareja	10	10.3 %	87.6 %
Autoestima	4	4.1 %	91.8 %
Otro	8	8.2 %	100.0 %

El motivo de consulta más citado es por regulación emocional (18.6%), seguido de ansiedad (17.5%) y depresión (16.5%). Posteriormente se presentan los motivos por conflicto familiar (11.3%) y de pareja (10.3%). El 4.1% por problemas de autoestima, duelo (4.1%), problemas académicos (3.1%), estrés (3.1%), ideación suicida (2.1%), haber sufrido violencia o abuso (1%) mientras que el 8% coincidió en otros motivos como el 8%.

Tabla 7

Frecuencia de la pregunta ¿Qué tan comprometida/o está usted con su proceso de atención psicológica en LAPIC?

	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
No comprometido	4	4.1 %	4.1 %
Indiferente	3	3.1 %	7.2 %
Medio comprometido	3	3.1 %	10.3 %
Comprometido	7	7.2 %	17.5 %
Totalmente comprometido	80	82.5 %	100.0 %

De acuerdo con la tabla 7 la mayoría se encuentran totalmente comprometidos (82.5%), mientras que solo el 7.2% se encuentra comprometidos.

Tabla 8

Datos descriptivos del psicólogo colaborador de asistencia psicológica.

	Congruente	Aceptación incondicional	Comprensión empática
N	97	97	97
Perdidos		0	0
Media	4.60	4.69	4.67
Mediana	5	5	5
Desviación estándar	0.837	0.882	0.910
Mínimo	1	1	1
Máximo	5	5	5

De acuerdo con la tabla anterior las tres características; congruencia, aceptación incondicional y comprensión empática están presente en el servicio psicológico en el cual se identifica a la aceptación incondicional como la que más se práctica de acuerdo con la percepción del paciente, seguida de la comprensión empática y finalmente la congruencia del psicólogo con el paciente.

Tabla 9

Prueba t estado emocional antes y después del tratamiento.

	N	Media	Categoría	DE	P
¿Cuál era su estado emocional general cuando empezó el tratamiento?	97	2.13	Bastante mal	0.812	< .001
¿Cuál es su estado emocional general en este momento?	97	3.56	Bastante bien	0.721	< .001

De acuerdo con los datos existe una diferencia estadísticamente significativa (.001*) entre estado emocional general cuando empezó el tratamiento y estado emocional general actual en el momento de aplicación de la prueba.

Tabla 10

Matriz de Correlaciones

	¿Cuál es su estado emocional general en este momento?	
Tiempo de estar recibiendo la atención psicológica	Rho de Spearman	0.269
	gl	95
	valor p	0.008

El tiempo de estar recibiendo la atención psicológica tiene una correlación estadísticamente de acuerdo con el estado emocional general actual, en el cual, a mayor tiempo de estar recibiendo la atención psicológica, mayor estado emocional estable.

Discusión

De acuerdo con los resultados, de manera general se identificó en presente estudio con 97 pacientes que reciben atención psicológica en el Laboratorio de atención psicológica e investigación clínica (LAPIC) de la Facultad de Humanidades de la Universidad Autónoma de Campeche de

los cuales 67% son mujeres y 30.9% hombres se ha identificado que los tres motivos principales por los que recurren a la atención psicológica son; la falta de regulación emocional, síntomas de ansiedad y síntomas de depresión. Mientras que solo dos personas indicaron que asistían por motivos distintos a problemas o conflictos en relación con la salud mental, citando el “Deseo de autoconocimiento y de experimentar otro enfoque terapéutico” y “Solo quería ir a terapia”.

Si bien, se busca conocer la percepción de los consultantes respecto a su tratamiento, se identificó que cerca del 90 % de los pacientes mostraban un buen nivel de compromiso, mientras que se puede englobar en 10% restante con cierto compromiso o indiferencia en el tratamiento. De esta manera también se encontró que la mayoría de los consultantes se encuentran completamente satisfechos con la manera en que su terapeuta ha tratado el problema por el que consultó.

Por consiguiente, la calidad de la atención y la satisfacción del paciente son los principales desafíos que enfrenta el sector de salud, es primordial que los pacientes puedan sentirse satisfechos con el servicio brindado, puesto que esto se refleja en la recuperación de este. De la misma forma, Akbulut (2017) afirma que la calidad de la atención en los servicios de salud mental tiene un impacto sobre la satisfacción del paciente. De esta manera, promover y garantizar que los servicios de atención psicológica satisfagan a las necesidades de los pacientes permitirá que estos puedan tener una mayor adhesión al tratamiento psicológico y ser consistentes en el trabajo psicoterapéutico mediado por su nivel de compromiso en el proceso.

No obstante, medir la calidad de la atención psicológica y psicoterapéutica es un factor que puede incentivar al mejoramiento del servicio y visibilizar el impacto positivo que tienen los programas de

atención psicológica. En lo que respecta a la presente investigación en la que participaron 97 pacientes que asistían a consulta psicológica durante el 2024 se identificó que cerca del 90% de los consultantes se encuentran completamente o muy satisfechos respecto a la manera en que su terapeuta ha tratado el problema por el que se consultó, de esta manera se espera que se puede generar confianza en el tratamiento psicológico terapéutico, puesto como menciona Junghan y Slade (2012) la confianza en el terapeuta así con en la percepción positiva respecto a la manera en el que implementa la atención psicológica es un factor crucial para el éxito de la psicoterapia. Si bien, no equivale directamente a asegurar resultados contundentes en el tratamiento, de una u otra forma contribuye significativamente a la construcción de una alianza terapéutica sólida. Después de todo, como menciona Constantino et al., (2018) si el paciente cree que el tratamiento es lógico, adecuado y eficaz es más probable que se comprometa con él y que experimente mejoras.

De este modo, respecto a la percepción de las mejoras en el paciente, se indaga si el tratamiento le ha ayudado en relación con el problema específico que le llevó a la consulta, en la que se puede identificar que la mayoría reconoce mejoras en su desarrollo en un 95.8% y solamente el 4.2% no halló cambios o al menos no está seguro de estos. Después de todo existe una importancia en la percepción del individuo respecto a la eficacia de la psicoterapia, pues una buena percepción de la terapia puede contribuir a mejores resultados, ya que el paciente se involucra más activamente en el proceso.

Además, la reducción de los síntomas y el progreso percibido hacia los objetivos terapéuticos influyen significativamente en la percepción general del paciente sobre la terapia. Las expectativas del paciente durante el proceso de atención psicológica es decir sobre el proceso de terapia y sus resultados pueden influir en cómo percibe los beneficios de

sus resultados (Constantino et al., 2018). Por otra parte, en la percepción de los resultados se puede decir que influyen diversos factores, tanto individuales del paciente como relativos a la interacción con el terapeuta y el tipo de terapia que se implemente por parte del psicólogo que lo atiende.

Para profundizar un poco más en la percepción del paciente, de manera general los pacientes identificaron tres características importantes dentro de la práctica psicológica en los cuales resaltan la congruencia, la aceptación incondicional y comprensión empática que están presente en el servicio psicológico. De esta manera se identificó a la aceptación incondicional como la actitud que más se practica de acuerdo con la percepción del paciente, seguida de la comprensión empática y finalmente la congruencia del psicólogo con el paciente. Ciertamente coincide con Romero-Moreno et al., (2021) quienes mencionan que la eficacia de la psicoterapia generalmente puede depender en parte de las características del terapeuta, esto en relación con el aspecto de “aceptación incondicional “que parece ser esencial para la eficacia del proceso terapéutico.

Como aspecto significativo dentro de la efectividad de la práctica terapéutica con pacientes que presentan problemas como ansiedad, depresión, falta de regulación emocional, conflictos familiares y de pareja por mencionar algunos de estos motivos se corroboró una diferencia estadísticamente significativa entre estado emocional general cuando empezó el tratamiento y estado emocional general actual; en que pasó de bastante mal a bastante bien, de esta manera se pudo identificar que la asistencia psicológica cumple con el objetivo de mejorar el bienestar psicológico de los individuos.

Con respecto al tiempo en que se ha estado recibiendo la atención psicológica se identificó que la mayoría tiene un tiempo muy corto de 1 a 2 meses (35.1 %), seguido de un tiempo mayor a 6 meses (26.8%), el 21.6% llevan asistiendo de 3 a 5 meses y los que llevan menos de 1 mes conforman un 16.5 %. El número de consultas recibidas hasta el momento la mayoría ha asistido a más de 9 consultas (34%). Del mismo modo se identificó que el número de consultas recibidas hasta el momento se asocia en la medida que el paciente percibe que el tratamiento ha ayudado al problema específico que le llevó a consultar, es decir, las personas que señalan que el tratamiento hizo mejoras en su salud mental son las que de igual manera indicaron que han recibido más sesiones psicológicas es decir 9 o más sesiones. En tanto, se halló que a mayor lapso de tiempo recibiendo atención psicológica, mayor estado emocional positivo presenta el paciente. Por esta parte, Novey (2002) identificó que la duración de la terapia puede ser un factor importante en su efectividad general en la disminución de síntomas negativos en el paciente. Por lo que se sugiere que una mayor duración de la atención psicológica puede estar asociada con un estado emocional más estable.

Conclusiones

Con base en los resultados obtenidos en este estudio, se puede concluir que la atención psicológica en el Laboratorio de Atención Psicológica e Investigación Clínica (LAPIC) de la Universidad Autónoma de Campeche ha demostrado tener un impacto positivo en los pacientes que acuden a este servicio. Los principales motivos de consulta, como la falta de regulación emocional, la ansiedad y la depresión, reflejan las

problemáticas comunes dentro de la población atendida, lo cual subraya la relevancia de la intervención psicológica.

La mayoría de los pacientes mostró un alto nivel de satisfacción con el tratamiento recibido, destacando la importancia de la calidad en la atención y la percepción positiva del proceso terapéutico dentro de las universidades, en el que se destacan aspectos como la confianza en el terapeuta y la relación terapéutica, que incluye aspectos como la aceptación incondicional, la comprensión empática y la congruencia, factores clave en el éxito del tratamiento.

Asimismo, se puede concluir que en medida en que los pacientes continúan recibiendo atención psicológica, se perciben mejoras significativas en su bienestar emocional y en la reducción de los síntomas que los motivaron a buscar ayuda. La duración del tratamiento parece estar directamente relacionada con la percepción de éxito en el proceso terapéutico, ya que aquellos pacientes con más sesiones reportaron mayores avances asociando ambas variables. Además, se observó una mejora significativa en el estado anímico de los pacientes a lo largo del tratamiento, siendo mayor el bienestar en aquellos con más tiempo de terapia. En conjunto, estos hallazgos respaldan la importancia de un tratamiento psicológico adecuado, consistente y prolongado para lograr mejoras significativas en la salud mental de los pacientes.

Por lo tanto, es esencial que los servicios psicológicos mantengan su enfoque en la calidad de la atención y en la satisfacción del paciente, para así garantizar la eficacia del tratamiento y promover una mayor adherencia al proceso terapéutico, por otro lado, se recomienda que esta investigación pueda llevarse a cabo con población que reciben servicios de atención psicológica en instituciones públicas proporcionadas por el estado con el fin de contar con una mejor proyección del estado de

satisfacción de los pacientes con dichos servicios, los cuales contribuyen al bienestar general de los individuos y facilita su recuperación en el contexto de la salud mental.

Declaración de Autoría

Miguel Ángel Tuz Sierra: Administración del proyecto, análisis formal, investigación, redacción, supervisión

Vida Esther Navarrete-Machain Rodríguez: Investigación, conceptualización, curaduría de datos, metodología.

Liliana García Reyes: Metodología, investigación, supervisión, redacción.

Susana Del Rosario Gómez Rodríguez: Metodología, curaduría de datos, análisis formal.

Paulina Juana Ramos Antonio: Escritura, revisión, edición.

Referencias

- Akbulut, N. Y. (2017). The Impact of Service Quality on Patient Satisfaction in the Health Care System. *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 6(12), 1617-1624.
- Basantes, D. R., Villavicencio, L. D. C. , Alvear, L. F., Arteño, R., & Gonzalez, E. M. V. (2021). Ansiedad y depresión en adolescentes. *Revista Boletín Redipe*, 10(2), 182-189. <https://doi.org/10.21276/sjbms.2016.1.4.6>
- Constantino, M. J., Coyne, A. E., Boswell, J. F., Iles, B. R., & Vislă, A. (2018). A meta-analysis of the association between patients' early perception of treatment credibility and their posttreatment outcomes. *Psychotherapy*, 55(4), 486-495. <https://doi.org/10.1037/pst0000168>
- Feixas, G., Pucurull, O., Roca, C., Paz, C., García-Grau, E., & Bados, A. (2012). Escala de satisfacción con el tratamiento recibido (cres-4): la versión en español. *Revista De Psicoterapia*, 23(89), 51-58. <https://doi.org/10.33898/rdp.v23i89.639>
- García-Haro, J., García-Pascual, H., González González, M., Barrio-Martínez, S., & García- Pascual, R. (2020). Suicidio y trastorno mental: una crítica necesaria. *Papeles del Psicólogo*, 41(1), 35-42. <https://dx.doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2919>
- Gruber, J., Hinshaw, S. P., Clark, L. A., Rottenberg, J., & Prinstein, M. J. (2023). Young adult mental health beyond the COVID-19 era: Can enlightened policy promote long-term change? *Policy Insights from the Behavioral and Brain Sciences*, 10(1), 75-82. <https://doi.org/10.1177/23727322221150199>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2023). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial MC Graw-Hill Interamericana. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Hiriart, G. M. (2018). ¿ De qué hablamos cuando hablamos de salud mental?. *Utopía y praxis latinoamericana*, 23(83), 86-95. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1438570>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2024). Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2024/EAP_Suicidio24.pdf
- Junghan, U.M. y Slade, M. (2012). Determinants of the therapeutic working alliance in severe and persistent mentally ill people. *European Psychiatry*. 27(1). [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(12\)7397](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(12)7397)
- Muñoz Arroyave, C. O., Cardona Arango, D., Restrepo-Ochoa, D. A., & Calvo, A. C. (2022). Salud mental positiva: entre el bienestar y el desarrollo de capacidades. *CES Psicología*, 15(2), 151-168. <https://doi.org/10.21615/cesp.5275>
- Novey, T. (2002). The effectiveness of transactional analysis. *Transactional Analysis Journal*. 29,18-30. <https://doi.org/10.1177/036215379902900107>
- Organización Mundial de la Salud OMS (2022). Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020. Ginebra.
- Ramírez, F. B., Misol, R. C., Bentata, L. C., Alonso, M. D. C. F., Campayo, J. G., Franco, C. M., ... & del PAPPs, G. D. S. M. (2018). Prevención de los trastornos de la salud mental en atención primaria. *Actualización PAPPs 2018. Atención primaria*, 50, 83-108.
- Rehm, J., Shield, K. D.(2019). Carga global de enfermedad e impacto de los trastornos mentales y adictivos. *Curr Psychiatry Rep*. 21 (10). <https://doi.org/10.1007/s11920-019-0997-0>.

Romero-Moreno, A., Paramio, A., Cruces-Montes, S., Zayas, A., & Guil, R. (2021). Attributed contribution of therapist's emotional variables to psychotherapeutic effectiveness: a preliminary study. *Frontiers in Psychology*, 12, 644805. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.644805>

Secretaría de Salud (2024). Programa Institucional Hospital Psiquiátrico de Campeche 2022-2027 "Salud Mental para Todos". Recuperado de: <https://semaig.campeche.gob.mx>

World Health Organization (WHO). (2014). Preventing suicide: a global imperative. Recuperado de http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/es/

World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*, 310(20), 2191–2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>