



Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

Revista Electrónica de Psicología de la FES Zaragoza-UNAM



Vol. 9
Núm. 18
julio-diciembre

2019



Universidad Nacional Autónoma de México Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

Editora General – Chief Editor

Lilia Mestas Hernández
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Consejo Editorial – Editorial Board

Eduardo Alejandro Escotto Córdova
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Mirna García Méndez
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Marco Antonio Cardoso Gómez
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Gabriela Carolina Valencia Chávez
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Alejandro Valdés Cruz
Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente (INPRF)

Comité Editorial – Editorial Committee

Sergio Bastar Guzmán
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Héctor Magaña Vargas
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Ángel Francisco García Pacheco
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

José Manuel García Cortés
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Santiago Rincón Salazar
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Comité Editorial – Editorial Committee

Lidia Beltrán Ruíz
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Sergio Mandujano Vázquez
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Beatriz Vera López
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

César Augusto de León Ricardi
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Gabriel Martín Villeda Villafaña
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Daniel Rosas Alvarez
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Fernando Gordillo León
Universidad Camilo José Cela (UCJC), Madrid, España

José M. Arana Martínez
Universidad de Salamanca (USAL), Salamanca, España

Gerardo Ortiz Moncada
Universidad Pedagógica Nacional

Dulce Flores Olvera
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Víctor Manuel Magdaleno Madrigal
Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente (INPRF)

Yulia Solovieva
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Jorge Ignacio Sandoval Ocaña
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

María Cristina Vanegas Rico
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Sara Unda Rojas
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (UNAM)

Revista Electrónica de **Psicología** de la FES Zaragoza-UNAM

Vol. 9, núm. 18, julio-diciembre, 2019

CONTENIDO

ARTÍCULOS

- Efecto de las consecuencias emocionales sobre la memoria prospectiva** 4
José M. Arana Martínez, Fernando Gordillo León y Lilia Mestas Hernández
- Evaluación de un portal académico para la modalidad de práctica supervisada con estudiantes del área de psicología educativa** 11
Álvaro Buenrostro Avilés y Patricia Bañuelos Lagunes
- Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral en teleoperadores asociado a síntomas psicosomáticos, ansiosos y depresivos** 19
Sara Unda Rojas, Adriana Nava Jiménez y Stephanie Contreras López
- Experiencias de pacientes que recibieron terapia psicológica en una clínica universitaria** 29
Shari Thelma Ortega Pineda, Angel Francisco García Pacheco y José Marcos Bustos Aguayo

Efecto de las consecuencias emocionales sobre la memoria prospectiva

Effect of emotional consequences on prospective memory

JOSÉ M. ARANA MARTÍNEZ¹
FERNANDO GORDILLO LEÓN²
LILIA MESTAS HERNÁNDEZ³

RESUMEN: Se analizó el efecto de la emoción, como consecuencia de realizar o no la conducta intencionada, sobre la memoria prospectiva. Con este objetivo se presentaron fotografías de contenido emocional (agradable o desagradable) de manera contingente a la realización o no realización de la conducta intencionada. Se conformaron cuatro grupos, dos congruentes (tras realizar y no realizar la conducta intencionada vieron una fotografía agradable y desagradable, respectivamente) y dos grupos incongruentes (tras realizar y no realizar la conducta intencionada, vieron una fotografía desagradable y agradable, respectivamente); además de un quinto grupo control (fotografías neutras tras realizar o no la conducta intencionada). Los resultados mostraron que sólo cuando el sujeto olvidó realizar la conducta intencionada y se le premió con una fotografía agradable (condición incongruente), se produjo un deterioro de la tasa de memoria prospectiva en comparación al grupo control. Estos resultados pueden interpretarse dentro de la teoría de la distribución de recursos, por la generación de pensamientos intrusivos que podrían estar perjudicando y generando interferencia.

Palabras clave: Emoción, IAPS, valencia, refuerzo, castigo.

ABSTRACT: The effect of emotion was analyzed, as a consequence of performing or not the intended behavior, on prospective memory. With this objective, photographs of emotional content (pleasant or unpleasant) were presented contingent upon the realization or non-realization of the intended behavior. Four groups were formed, two congruent (after performing and not performing the intended behavior they saw a pleasant and unpleasant photograph, respectively) and two incongruous groups (after performing and not performing the intended behavior, they saw an unpleasant and pleasant photograph, respectively); in addition to a fifth control group (neutral photographs after performing or not the intended behavior). The results showed that only when the subject forgot to perform the intended behavior and was rewarded with a pleasant photograph (incongruous condition), there was a deterioration of the prospective memory rate compared to the control group. These results can be interpreted within the theory of the distribution of resources, by the generation of intrusive thoughts that could be damaging and generating interference.

Keywords: Emotion, IAPS, valence, reinforcement, punishment.

En los últimos años se observa un incremento de los trabajos que estudian la interacción entre los procesos emocionales y cognitivos (Kellermann et al., 2011; Koole, 2009; Ochsner & Phelps, 2007). Uno de los procesos cognitivos menos estudiados en relación a la emoción es la memoria prospectiva (MP) (Kliegel & Jäger, 2006). Este tipo de memoria se ha definido como el recuerdo de realizar una acción programada en un momento determinado del futuro (Kliegel, McDaniel, & Einstein, 2008). La MP está implicada en la planificación de la conducta e involucra a las funciones ejecutivas, la memoria de trabajo, episódica y retrospectiva; la atención; la autorregulación de la conducta y la motivación (Meilán, Pérez, Arana, & Carro, 2009). En las tareas que miden este tipo de memoria, los sujetos realizan una actividad (*tarea concurrente*), y dentro de ella deben realizar una acción programada (*conducta intencionada*) ante la presencia de una señal determinada (*clave de recuperación*) (Arana, Gordillo, Meilán, Carro, & Mestas, 2012).

En términos generales la emoción podría afectar a la memoria prospectiva a través de los procesos de codificación y recuperación (Hostler, Wood, & Armitage, 2018), mejorando la atención y el procesamiento visual (Pilarczyk & Kuniecki, 2014). Según la teoría de la distribución de recursos de Ellis y Ashbrook (1988), las emociones inespecíficas negativas (Meacham & Kushner, 1980; Schmidt, 2004) y la ansiedad (Harris & Cumming, 2003; Harris & Menzies, 1999) o depresión (Kliegel et al., 2005; Rude, Hertel, Jarrold, Covich, & Hedlund, 1999) podrían afectar a la MP a través del aumento de las interferencias. A pesar de que los resultados no son concluyentes (Cockburn & Smith, 1994; Livner, Berger, Jones, & Bäckman, 2005; Nigro & Cicogna, 1999), en términos generales se podría decir que los estados emocionales negativos perjudican el recuerdo y la realización de intenciones, tanto en el laboratorio como en el contexto de la vida diaria (Kliegel & Jäger, 2006).

Por otro lado, las emociones positivas podrían estar beneficiando la MP, a través del efecto facilitador que tienen sobre la fluencia verbal (Phillips, Bull, Adams, & Fraser, 2002); la reducción de interferencias en tareas como la Stroop (Kuhl & Kazén, 1999); la flexibilidad cognitiva (Dreisbach, 2006; Dreisbach & Goschke, 2004; Dreisbach et al., 2005), la atención y los repertorios de acción-pensamiento (Fredrickson & Branigan, 2005). Los trabajos que han estudiado los efectos de la emoción sobre la MP derivados del contenido emocional de las claves de recuperación (Clark-Foos, Brewer, & Marsh, 2009) y la tarea prospectiva (Rendell et al., 2011), también han encontrado efectos beneficiosos de la emoción positiva, respecto a la negativa, sobre la MP.

Sin embargo, sigue habiendo resultados contradictorios cuando se utilizan claves de recuperación positivas y negativas. Algunos estudios (e.g., Altgassen, Phillips, Henry, Rendell, & Kliegel, 2010; Schnitzspahn, Horn, Bayen, Kliegel, & Duberstein, 2012) encuentran beneficios de las claves emocionales (positivas y negativas), frente a las neutras, en tareas de MP, pero solamente cuando se tiene en cuenta una población adulta mayor; mientras otros autores solo encuentran beneficios en las claves positivas (Rendell et al., 2011). Una reciente revisión evidenció que las claves positivas favorecían

la MP respecto a las claves neutras, mientras que las claves negativas solo mejoraban la MP cuando se presentaban tanto en la fase de codificación como en la fase de recuperación (Hostler et al., 2018).

Otro factor importante a tener en cuenta es la congruencia entre la tarea prospectiva y la consecuencia de realizarla (agradable vs desagradable). En memoria retrospectiva se ha comprobado que cuando las predicciones no son congruentes con lo esperado, se activa una red neuronal encargada de codificar acontecimientos novedosos, y esta activación imprime un efecto facilitador al recuerdo de dichos eventos (Ranganath & Rainer, 2003). Un modelo basado en experimentos con animales postula que el hipocampo registra en primer lugar la señal novedosa, que se propaga con posterioridad al núcleo accumbens y éste a su vez inicia la modulación dopaminérgica del hipocampo (Lisman & Grace, 2005), que es la base de la facilitación producida sobre la memoria para los eventos novedosos. Este modelo predice la facilitación en el procesamiento de los estímulos novedosos en tareas de memoria retrospectiva, pero ningún estudio ha analizado el efecto de los estímulos novedosos (congruencia vs. incongruencia) en MP.

Por lo tanto, la presente investigación tuvo como objetivo analizar el efecto de las consecuencias agradables o desagradables tras la realización o no realización de la tarea prospectiva, sobre los tiempos de respuesta y la tasa de recuerdo. Para generar las consecuencias agradables o desagradables tras la realización o no de la tarea prospectiva, se utilizaron fotografías de contenido emocional del *International Affective Picture System* (IAPS) (Lang, Bradley & Cuthbert, 1999) que variaban en los niveles de la valencia (agradable, desagradable) y se mantenían constantes en *arousal*.

Se plantearon las siguientes hipótesis: 1) las consecuencias positivas (fotografías agradables) tras realizar la tarea prospectiva facilitarán la MP. Este efecto podría explicarse por un incremento en los procesos de planificación (Oaksfoard et al., 1996; Phillips et al., 2002) y flexibilidad cognitiva (Dreisbach, 2006; Dreisbach & Goschke, 2004; Dreisbach et al., 2005); 2) las consecuencias negativas (fotografías desagradables) tras la no realización de la conducta intencionada perjudicarán la MP, a través del incremento de pensamientos intrusivos que afectarían a la correcta ejecución de la tarea (Ellis & Ashbrook, 1988); por último, 3) lo inesperado de las consecuencias tras realizar (fotografía desagradable) o no realizar (fotografía agradable) la conducta intencionada, facilitará la MP en el mismo sentido que los resultados obtenidos por Ranganath y Rainer (2003) para la memoria retrospectiva.

MÉTODO

Participantes

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. La muestra estuvo compuesta por 106 alumnos (edad, $M = 19,69$, $DT = 1,67$, 75 % mujeres) estudiantes de psicología de la Universidad de Salamanca (España) que participaron a cambio de un incremento de 0,25 puntos en la nota de una materia. Todos los participantes firmaron el consentimiento informado de manera previa a la realización de la tarea. Los

criterios de inclusión fueron ser mayor de edad y estudiante de Grado. Los criterios de exclusión fueron padecer algún tipo de trastornos y/o estar tomando medicación.

Instrumentos y procedimientos

La tarea experimental fue diseñada con el programa E-Prime (versión 2.0) y aplicada a través de ordenador para automatizar todas las fases del experimento. Se les aplicó un paradigma de MP basado en eventos que permite inducir estados emocionales durante la realización de la prueba mediante la presentación de fotografías (véase Gordillo, Arana, Meilán & Mestas, 2010). Para este fin se utilizaron 2 grupos de 20 fotografías cada uno sacadas del *International Affective Picture System* (IAPS) de Lang, Bradley y Cuthbert (1999) en la adaptación española de Moltó et al. (1999). Las fotografías aparecían en el centro de la pantalla con un tamaño de 18x12 centímetros (ancho x alto), y una resolución de 96x96 ppp. Los estímulos utilizados en la tarea de fondo fueron 9 dibujos formados por 2 figuras geométricas (una dentro de la otra) resultantes cada uno por la combinación de tres formas (triángulo, círculo, cuadrado; véase figura 1). Estos dibujos, durante la fase de evaluación, podían aparecer en 9 localizaciones diferentes que se establecieron dividiendo la pantalla de manera virtual en 9 cuadrículas (las líneas divisorias no aparecían durante la prueba).

La valoración del estado afectivo de los sujetos antes y después de la prueba, se realizó a través de una adaptación del maniquí de autoevaluación SAM (*Self-Assessment Manikin*, SAM; Lang 1980; Lang Greenwald, Bradley y Hamm, 1993), en la que se presentaba a los sujetos una serie de 9 maniqués que variaban en su expresión de izquierda a derecha (SAM_Valencia: de muy triste a muy alegre) y a los que se asoció una puntuación de 1 a 9 respectivamente. Todos los sujetos pasaron por las cinco fases que se detallan a continuación.

Fase de Pre_Evaluación. Se les aplicó el maniquí de autoevaluación SAM (*Self-Assessment Manikin*, SAM; Lang 1980; Lang et al., 1993).

Fase de instrucción. Tanto en el momento de solicitar la participación de los sujetos en horario de clase, como de manera individual al inicio de esta fase, se les informó de que iban a participar en una “Tarea de tiempo de Reacción”. Posteriormente se les pidió que leyeron las instrucciones que aparecían en pantalla. Cuando terminaron se les volvió a repetir las instrucciones verbalmente y se solventaron las posibles dudas.

Fase de entrenamiento. Durante 30 ensayos realizaron la tarea de MP. Se les dijo que en esta fase debían practicar lo que leyeron en la fase anterior y que no era necesario contestar tan rápido como tendrían que hacerlo posteriormente, ya que era más importante comprender adecuadamente la mecánica de la tarea. En esta fase no se les presentó fotografía alguna.

Fase de evaluación. Tal como leyeron y practicaron en las fases anteriores, en ésta se les presentaron dibujos formados por dos figuras geométricas, una dentro de la otra. Los dibujos, de uno en uno, podían aparecer en 9 diferentes posiciones de la pantalla, y se mantendrían hasta que los sujetos respondieran según la regla de clasificación que se les indicó

en las instrucciones y que pasamos a detallar a continuación. Se les pidió que pulsaran lo más rápido que pudieran “1” cuando el dibujo tuviera un círculo dentro, “2” cuando tuviera un círculo fuera y “3” en el resto de las situaciones; y cuando el dibujo apareciera en la misma localización de la pantalla en la que apareció el dibujo anterior, debían pulsar “0” lo más rápido posible (véase figura 1). De esta forma quedó configurada la tarea concurrente; es decir, la tarea que tenían que realizar los sujetos durante toda la prueba (pulsar 1, 2 ó 3) y la tarea prospectiva (pulsar “0”). Tras cada ensayo se les mostraba una pantalla durante 2 segundos (*feedback informativo*), en la que aparecía la palabra “correcto” en azul o “incorrecto” en rojo, junto al tiempo de respuesta empleado en milisegundos y el porcentaje de respuestas correctas hasta ese momento.

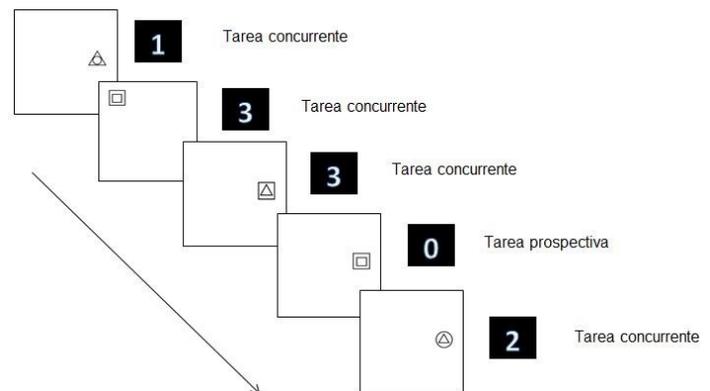


FIGURA 1. Esquema de la secuencia de ensayos donde aparecen varios ensayos de la tarea concurrente y uno de la tarea prospectiva.

También se les informó en las instrucciones que cuando recordaran u olvidaran realizar la tarea prospectiva (“pulsar 0”) les aparecería una fotografía en pantalla durante dos segundos. El tipo de fotografía que aparece durante la prueba fue diferente en los niveles de valencia (agradable o desagradable) pero no en los de *arousal*, que se mantuvieron constantes a niveles moderados, tal como se evidencia en la prueba *t* de Student realizada para confirmar este punto. Así, para la valencia [$t_{(18)} = -16,39, p < 0,001$, una cola); desagradables ($M = 2,76, DT = 0,97$), agradables ($M = 7,22, DT = 0,50$)], y el *arousal* [$t_{(18)} = 1,679, p > 0,05$, una cola); desagradables ($M = 6,77, DT = 0,27$), agradables ($M = 6,49, DT = 0,61$)].

Fase de Post_Evaluación. Se les aplicó el maniquí de autoevaluación SAM (*Self-Assessment Manikin*, SAM; Lang 1980; Lang et al., 1993).

La tarea prospectiva sólo se presentó en el 8,33 % de los ensayos, con el fin de que no fuera una tarea de atención dividida (Kvavilashvili, 1992). En total la fase de evaluación se desarrolló en 240 ensayos con 20 conductas intencionadas posibles.

Se utilizó como variable independiente la *Contingencia* (o *Consecuencia*), que dio lugar a cinco grupos de comparación que se caracterizaban por el tipo de fotografías (agradable o desagradable) que se les mostraba tras la realización y no realización de la tarea prospectiva, así como lo previsible

o inesperado que resultaba dicha consecuencia. En este sentido, obtener una consecuencia agradable tras realizar la tarea prospectiva y una desagradable tras no realizarla se consideran condiciones previsibles (G1 y G2), mientras que recibir una consecuencia desagradable cuando se realiza la tarea prospectiva y una agradable cuando no se realiza, se consideran condiciones inesperadas (G4 y G5). Por ejemplo, es previsible que se nos “*premie o castigue*” cuando recordamos o se nos olvida, respectivamente, realizar una tarea que teníamos planificada (e.g., comprar el pan), mientras que lo contrario resultaría algo inesperado. Se estableció un grupo control (G3), al que se le mostraba fotografías neutras tanto si realizaba la tarea prospectiva como si no la realizaba (véase tabla 1).

Como variables dependientes se emplearon la Tasa de MP (T_MP: porcentaje de tareas de MP realizadas), la Tasa de Errores en la Tarea Concurrente (TE_TC: porcentaje de errores cometidos en el ensayo que sigue inmediatamente después del ensayo prospectivo), y el Tiempo de Respuesta medio en la realización de los ensayos en los que se les mostraba una fotografía (TR_MP).

Análisis de los datos

Una vez comprobado que se cumplían los criterios de normalidad (Shapiro-Wilk > 0,05), se decidió realizar tres ANOVA unifactoriales, para analizar los efectos de la variable independiente Contingencia (con cinco grupos) sobre las variables dependientes Tasa de MP (T_MP), Tasa de Error de la Tarea Concurrente (TE_TC), y Tiempo de Respuesta (TR_MP).

Para comprobar si la inducción emocional con fotografías del IAPS había producido un efecto diferencial sobre el estado afectivo de los sujetos se realizó un ANOVA mixto 2 (Valoración) x 5 (Contingencia), con la valoración del estado afectivo hecha por los sujetos con la escala SAM antes y después de la fase de evaluación como factor intrasujetos (Pre_Evaluación y Post_Evaluación) y la variable Contingencia (cinco grupos), como factor intersujetos.

RESULTADOS

Descriptivos

Tabla 2.

Valoración del estado afectivo

No se encontraron efectos principales de la variable Valoración ($F_{(1, 101)} = 2,64, p = 0,107, \eta_p^2 = 0,025$). Sí en la variable Contingencia ($F_{(4, 101)} = 4,89, p = 0,001, \eta_p^2 = .16$), pero no en la interacción entre las variables ($F_{(4, 101)} = 1,196, p = 0,317, \eta_p^2 = 0,05$). El análisis Bonferroni para el control de la tasa de error, evidenció que las diferencias entre los niveles de la variable contingencia se dieron entre el grupo 5 ($M = 5,29, EE = 0,27$) y los grupos 1 ($M = 6,58, EE = 0,23; M_{(i-j)} = -1,29, p = 0,004$) y 2 ($M = 6,48, EE = 0,25; M_{(i-j)} = -1,19, p = 0,015$).

Tasa de Memoria Prospectiva, Tasa de error tarea concurrente y Tiempo de Respuesta

Se encontraron efectos principales de la variable *Contingencia* sobre la Tasa de Memoria Prospectiva ($F_{(4, 101)} = 2,99, p =$

TABLA 1. Descripción de las condiciones experimentales (Grupos).

CONDUCTA	CONSECUENCIAS				
	Previsible	Previsible	Control	Inesperada	Inesperada
Realizar la TP	Agradable	Neutra	Neutra	Neutra	Desagradable
No realizar la TP	Neutra	Desagradable	Neutra	Agradable	Neutra
	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5

Nota. Tarea Prospectiva (TP: pulsar “0”).

TABLA 2. Descriptivos (media y desviación típica entre paréntesis) de las variables analizadas por grupo.

	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5
TR_MP	812,12 (116,54)	862,41 (156,02)	873,96 (132,36)	868,29 (168,52)	816,00 (163,86)
TA_MP	11,60 (3,32)	10,59 (4,19)	12,85 (3,48)	10,79 (4,05)	11,15 (4,05)
TE_TC	7,60 (5,09)	8,45 (8,91)	6,65 (5,37)	8,00 (4,06)	7,26 (3,81)

Nota. Tiempo de respuesta memoria prospectiva (TR_MP); Tasa de aciertos memoria prospectiva (TA_MP); Tasa de errores tarea concurrente (TE_TC). Grupo 1 (agradable-neutra); Grupo 2 (neutra-desagradable); Grupo 3 (neutra-neutra); Grupo 4 (neutra-agradable); Grupo 5 (desagradable-neutra).

0,022, $\eta_p^2 = 0,11$). El análisis de efectos simples (método Bonferroni para el control de la tasa de error) reveló que las diferencias se dan entre el nivel de contingencia neutra (Grupo 3: $M = 3,79$, $DT = 1,97$) y el nivel de contingencia incongruente positiva (Grupo 4: $M = 5,55$, $DT = 1,44$) ($M_{(i,j)} = 4,28$, $EE = 1,30$, $p = 0,013$) (véase figura 2). Por otro lado, no se encontraron diferencias significativas de la variable Contingencia ($F_{(4, 101)} = 0,93$, $p = 0,452$, $\eta_p^2 = 0,04$) sobre los tiempos de respuesta. Tampoco sobre la tasa de error de la tarea concurrente ($F_{(4, 101)} = 0,31$, $p = 0,868$, $\eta_p^2 = 0,01$).

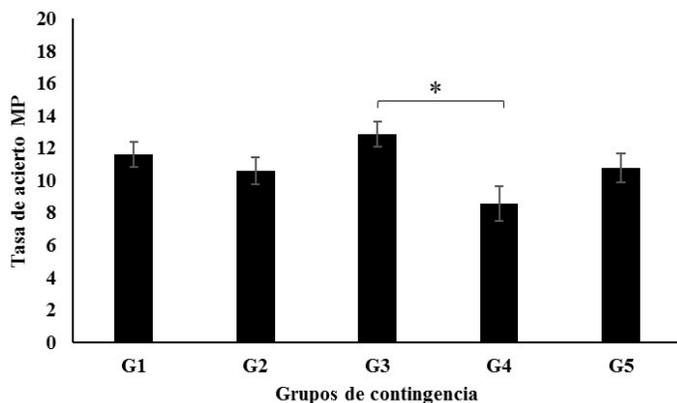


FIGURA 2. Efectos sobre la tasa de memoria prospectiva (T_MP) de las contingencias asociadas a la respuesta (G1: previsible agradable; G2: previsible desagradable; G3: neutra; G4: inesperada agradable; G5: inesperada desagradable). * $p < 0,05$. Las barras representan el error típico.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La presente investigación tenía por objetivo analizar el efecto de las contingencias emocionales asociadas a la realización de la conducta intencionada sobre la memoria prospectiva. En la literatura científica se ha evidenciado la importancia de la relación entre los diferentes elementos que conforman una tarea de MP a la hora de explicar los resultados, en concreto, respecto a la interacción entre clave y acción (Pereira, Ellis, & Freeman, 2012). En el presente trabajo se ha comprobado que la relación entre acción y consecuencia también tiene un efecto, en este caso inhibitorio, sobre la MP. Este resultado resulta contrario al obtenido en memoria retrospectiva, donde se observa que cuando las predicciones no son congruentes con lo esperado, la red neuronal encargada de codificar acontecimientos novedosos beneficia su recuerdo posterior (Ranganath & Rainer, 2003). Este efecto no podría explicarse por las diferencias encontradas al analizar el estado de ánimo al inicio y al final de la prueba, ya que los grupos que mostraban diferencias en el estado afectivo no coinciden con los grupos donde se muestran las diferencias en la T_MP (diferencias entre el grupo 3 y 4); precisamente esta diferencia, por ser el grupo 3 el control (fotografías neutras), nos informa de que es el grupo 4 (contingencia inesperada agradable) el único de los analizados donde la tasa de MP se ve perjudicada. Además, este efecto no podría explicarse por las diferencias en el estado de ánimo al inicio o al final de la prueba, pero sí por la teoría de la distribución de recursos de Ellis y Ashbrook (1988), respecto al efecto de los pensamientos intrusivos que podrían derivarse de la incongruencia. Según esta teoría, los

estados emocionales de una persona regularían la distribución de los recursos de procesamiento. Los estados afectivos negativos incrementarían los pensamientos intrusivos e irrelevantes que competirían con las actividades cognitivas pertinentes, y perjudicaría la ejecución, en especial de tareas que requieran de un alto grado de procesos controlados, como las tareas de MP.

Por lo tanto, el efecto beneficioso encontrado en tareas de memoria retrospectiva podría venir determinado por el efecto que los pensamientos recurrentes (intentos de explicar el porqué de la incongruencia) durante el intervalo de retención, que tendría un efecto facilitador sobre el recuerdo posterior en la fase test; sin embargo, estos pensamientos recurrentes, en una tarea de MP se vuelven intrusivos, ya que aparecen durante la realización de la propia tarea, perjudicando el recuerdo de realizar la conducta intencionada. Por ser la tarea de fondo tan simple no puede comprobarse esto a través de la tasa de errores, que tiende a ser poco significativa. Además, los pensamientos intrusivos podrían derivarse del estado afectivo negativo generado por la incongruencia, si bien este punto tampoco pudo comprobarse en las diferencias afectivas (PANAS) entre los grupos.

En trabajos anteriores sobre este tema (véase Arana et al., 2012), se encontró un efecto beneficioso de las emociones positivas asociadas a las consecuencias de la conducta sobre la MP. En este experimento se obtuvieron diferencias significativas en los niveles de afecto emocional del final de la prueba respecto al inicio, dato que no se obtuvo en la presente investigación y que puede ser la causa de no haber encontrado resultados en este sentido; sin embargo, el efecto de lo esperado/inesperado de las consecuencias, independiente en cierto grado del estado afectivo, sí se ha mostrado significativo perjudicando la tasa de memoria prospectiva.

Las limitaciones del presente trabajo atienden al número de sujetos, así como a la poca eficacia del método de inducción emocional utilizado. Si bien las imágenes del IAPS han mostrado su eficacia a la hora de inducir emociones en diferentes tipos de paradigmas, en tareas donde se utilizan como refuerzos y castigos podrían ser más efectivos estímulos de configuración más simple.

Futuras investigaciones, derivadas del presente estudio, deberían centrarse en dos variables relevantes, como son el estado afectivo y la congruencia entre acción-consecuencia. Por otro lado, se debería optimizar el método, a fin de poder generar un adecuado estado afectivo en los sujetos que pueda evidenciar algún efecto de la variable congruencia acción-consecuencia. Quizá utilizar sonidos o melodías de contenido emocional permitiría potenciar la emoción inducida, contextualizar emocionalmente la tarea y hacer emerger las diferencias esperadas entre los diferentes tipos de contingencia. También resultaría de gran interés estudiar este efecto en conjunción con estudios de neuroimagen que permitan dilucidar los mecanismos que utiliza el cerebro para restablecer la coherencia y explicar nuevos patrones de conducta. Conocer cómo se comporta el cerebro ante lo inesperado nos acerca al conocimiento de lo previsible, que es en último término su cometido principal. Por otro lado, conocer

los factores que afectan a la MP permitirá comprender mejor la relación entre los procesos involucrados en su codificación, retención y ejecución; relaciones éstas que hasta la fecha han sido documentadas de manera poco concluyente.

REFERENCIAS

- Altgassen, M., Phillips, L., Henry, J., Rendell, P., & Kliegel, M. (2010). Emotional target cues eliminate age differences in prospective memory. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 63(6), 1057-1064.
- Arana, J. M., Gordillo, F., Meilán, J. J. G., Carro, J., & Mestas, L. (2012). Efectos sobre la memoria prospectiva de la emoción generada por las consecuencias distintas de acordarse o no de realizar tal tarea prospectiva repetitiva. En González Ferreras, C., González Manjón, D., Mestre Navas, J.M., y Guil Bozal, R. (Coodrs.). *Aportaciones recientes al estudio de la motivación y las emociones* (pp. 79-85) Sevilla: Fénix Editora. ISBN: 978-84-940056-0-2.
- Clark-Foos, A., Brewer, G. A., & Marsh, R. L. (2009). The valence of event-based prospective memory cues or the context in which they occur affects their detection. *American Journal of Psychology*, 122(1), 89-97.
- Cockburn, J., & Smith, P. T. (1994). Anxiety and errors of prospective memory among elderly people. *British Journal of Psychology*, 85, 273-282.
- Dreisbach, G. (2006). How positive affect modulates cognitive control: The costs and benefits of reduced maintenance capability. *Brain and Cognition* 60, 11-19.
- Dreisbach, G., & Goschke, T. (2004). How positive affect modulates cognitive control: Reduced perseveration at the cost of increased distractibility. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 30, 343-353.
- Dreisbach, G., Müller, J., Goschke, T., Strobel, A., Schulze, K., Lesch, K. P., & Brocke, B. (2005). Dopamine and cognitive control: The influence of spontaneous eye-blink rate and dopamine gene polymorphisms on perseveration and distractibility. *Behavioral Neuroscience*, 119, 483-490.
- Ellis, H. C., & Ashbrook, P. W. (1988). Resource allocation model of the effects of depressed mood states on memory. In K. Fiedler & J. Forgas (Eds.), *Affect, cognition, and social behaviour* (pp. 25-43). Toronto: Hogrefe.
- Fredrickson, B. L., & Branigan, C. A. (2005). Positive emotions broaden the scope of attention and thought-action repertoires. *Cognition and Emotion*, 19, 313-332.
- Gordillo, F., Arana, J. M., Meilán, J. J. G., & Mestas, L. (2010). Efecto de la emoción sobre la memoria prospectiva: un nuevo enfoque basado en procedimientos operantes. *Escritos de Psicología*, 3(4), 33-40.
- Harris, L. M., & Cumming, S. R. (2003). An examination of the relationship between anxiety and performance on prospective and retrospective memory tasks. *Australian Journal of Psychology*, 55, 51-55.
- Harris, L. M., & Menzies, R. G. (1999). Mood and prospective memory. *Memory*, 7, 117-127.
- Hostler, T., Wood, C., & Armitage C. (2018). The influence of emotional cues on prospective memory: A systematic review with meta-analyses. *Cognition and Emotion*, 32(8), 1578-1596.
- Kellermann, T. S., Sternkopf, M. A., Schneider, F., Habel, U., Turetsky, B. I., Zilles, K., & Eickhoff, S. B. (2011). Modulating the processing of emotional stimuli by cognitive demand. *Social Cognitive Affective Neuroscience*, 7(3), 263-273.
- Kliegel, M., & Jäger, Th. (2006). The influence of negative emotions on prospective memory: A review and new data (invited paper). *International Journal of Computational Cognition*, 4(1), 1-17.
- Kliegel, M., Jäger, T., Phillips, L. H., Federspiel, E., Imfeld, A., Keller, M., & Zimprich, D. (2005). Effects of sad mood on time-based prospective memory. *Cognition & Emotion*, 19, 1199-1213.
- Kliegel, M., McDaniel, M. A., & Einstein, G. O. (Eds.) (2008). *Prospective memory: Cognitive, neuroscience, developmental, and applied perspectives*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition & Emotion*, 23(1), 4-41.
- Kuhl, J., & Kazén, M. (1999). Volitional facilitation of difficult intentions: Joint activation of intention memory and positive affect removes Stroop interference. *Journal of Experimental Psychology: General*, 128, 382-399.
- Kvavilashvili, L. (1992). Remembering intentions: A critical review of existing experimental paradigms. *Applied Cognitive Psychology*, 6, 507-524.
- Lang, P. J. (1980). Behavioral treatment and bio-behavioral assessment: Computer applications. In J. B. Sidowski, J. H. Johnson, & T. A. Williams (Eds.), *Technology in mental health and delivery systems* (pp. 119-137). Norwood, NJ: Ablex.
- Lang, P. J., Bradley, M. M., & Cuthbert, B. N. (1999). *International affective picture system (IAPS): Technical manual and affective ratings*. Gainesville, FL: The Center for Research in Psychophysiology, University of Florida.
- Lang, P. J., Greenwald, M. K., Bradley, M. M., & Hamm, A. O. (1993). Looking at pictures: Affective facial, visceral, and behavioral reactions. *Psychophysiology*, 30, 261-273.
- Lisman, J. E., & Grace, A. A. (2005) The hippocampal-VTA loop: controlling the entry of information into long-term memory. *Neuron* 46, 703-713.
- Livner, A., Berger, A. K., Jones, S., & Bäckman, L. (2005). *Effects of depression on prospective and retrospective memory functioning among elderly adults*. Poster presented at the 2nd International Conference on Prospective Memory in Zurich, Switzerland.
- Meacham, J. A., & Kushner, S. (1980). Anxiety, prospective remembering and performance of planned actions. *Journal of General Psychology*, 103, 203-209.
- Meilán, J. J. G., Pérez, E., Arana, J. M., & Carro, J. (2009). Neuropsychological and cognitive factors in event-based prospective memory performance in adolescents and young people with an intellectual disability. *British Journal of Developmental Disabilities*, 55, 61-75.
- Moltó, J., Montañés, S., Poy, R., Segarra, P., Pastor, M. C., Tormo, M. P., et al. (1999). Un nuevo método para el estudio experimental de las emociones: El "International Affective Picture System" (IAPS), adaptación española. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 52(1), 55-87.

- Nigro, G., & Cicogna, P. (1999). Comparison between time-based and event-based prospective memory tasks. *Ricerche di Psicologia, 3*, 55-68.
- Ochsner, K. N., & Phelps, J. J. (2007). Emerging perspectives on emotion-cognition interactions. *Trends in Cognitive Science, 11*(8), 317-318.
- Philips, L. H., Bull, R., Adams, E., & Fraser, L. (2002). Positive mood and executive function: Evidence from Stroop and fluency tasks. *Emotion, 2*(1), 12-22.
- Pilarczyk, J., & Kuniecki, M. (2014). Emotional content of an image attracts attention more than visually salient features in various signal-to-noise ratio conditions. *Journal of Vision, 14*(12), 4-4.
- Ranganath, C., & Rainer, G. (2003). Neural mechanisms for detecting and remembering novel events. *Nature Reviews Neuroscience, 4*(3), 193-202.
- Rendell, P. G., Phillips, L. H., Henry, J. D., Brumby-Rendell, T., Garcia, X. P., Altgassen, M., & Kliegel, M. (2011). Prospective memory, emotional valence and ageing. *Cognition and Emotion, 25*(5), 916-925.
- Rude, S. S., Hertel, P. T., Jarrold, W., Covich, J., & Hedlund, S. (1999). Depression-related impairments in prospective memory. *Cognition & Emotion, 13*, 267-276.
- Schmidt, S. R. (2004). Autobiographical memories for the September 11th attacks: Reconstructive errors and emotional impairment of memory. *Memory & Cognition, 32*, 443-454.
- Schnitzspahn, K., Horn, S., Bayen, U., Kliegel, M., & Duberstein, P. (2012). Age Effects in Emotional Prospective Memory: Cue Valence Differentially Affects the Prospective and Retrospective Component. *Psychology and Aging, 27*(2), 498-509..

Evaluación de un portal académico para la modalidad de práctica supervisada con estudiantes del área de psicología educativa

Evaluation of an academic platform for the supervised practice modality with students in the area of educational psychology

ÁLVARO BUENROSTRO AVILÉS
PATRICIA BAÑUELOS LAGUNES

RESUMEN: En este artículo se presentan los resultados de la evaluación de un portal académico orientado a apoyar las actividades de enseñanza aprendizaje de la modalidad de enseñanza práctica supervisada del área educativa de la carrera de psicología en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. El estudio se llevó a cabo con un grupo de cinco estudiantes inscritos en esta modalidad de enseñanza. Inicialmente se describen algunos conceptos acerca de los portales académicos y su evaluación. Enseguida se precisa el contexto escolar en el que surgió el portal académico junto con la especificación de las características principales de este. Posteriormente, se describen las características del estudio realizado. A través de tres herramientas metodológicas (prueba concurrente, grupos focales y análisis temático) se obtuvo información acerca de cuatro aspectos del portal: navegación, diseño, calidad de la información y deficiencias. Los resultados encontrados indican la presencia de un patrón de revisión de los temas del portal, la identificación de los componentes que facilitan la búsqueda de información, la pertinencia de los temas y la detección de deficiencias del portal. Finalmente, a manera de conclusión, se exponen algunas reflexiones sobre los resultados y sus implicaciones en el desarrollo del portal académico y futuras investigaciones.

Palabras clave: Tecnologías de la información y comunicación; educación superior; procesos de enseñanza aprendizaje; portal educativo; tecnología educativa.

ABSTRACT: This article presents the results of the evaluation of an academic portal aimed at supporting the teaching-learning activities of the supervised practical teaching modality of the educational area of psychology at the Faculty of Higher Studies Zaragoza. The study was carried out with a group of five students enrolled in this teaching modality. Initially, some concepts about academic portals and their evaluation are described. Then the school context in which the academic portal emerged along with the specification of the main characteristics of this is specified. Subsequently, the characteristics of the study performed are described. Through three methodological tools (concurrent test, focus groups and thematic analysis) information was obtained on four aspects of the portal: navigation, design, information quality and deficiencies. The results found indicate the presence of a review pattern of the portal topics, the identification of the components that facilitate the search for information, the relevance of the topics and the detection of portal deficiencies. Finally, as a conclusion, some reflections on the results and their implications in the development of the academic portal and future research are exposed.

Keywords: Information and communication technologies; higher education; teaching learning processes; educational porta; educative technology.

Portales académicos y su evaluación

El surgimiento de los portales académicos en educación superior está vinculado con el desarrollo de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC). Lamour (2018) señala que estos han incidido positivamente en la docencia universitaria, por lo que es necesario que los docentes posean las habilidades que les permitan utilizar esta herramienta como un recurso para el aprendizaje.

Existen diferentes nombres, definiciones y clasificaciones que se utilizan para referirse a los portales académicos. Las distintas denominaciones incluyen la de portal académico, portal educativo y sitio web educativo. Las definiciones empleadas por diferentes autores (Area, 2003; Bedriñana, 2005; López, 2007) incluyen tres elementos: (1) Sitios web que proporcionan (2) una serie de servicios a (3) una comunidad educativa específica.

En cuanto a sus ventajas, Bedriñana (2005) señala la información y los recursos que proporcionan, la contribución que hacen a la asesoría y formación de profesores, y la apertura de canales de comunicación junto con los instrumentos para llevarla a cabo.

En cuanto a la clasificación de este tipo de portales, Area (2003) distingue los informativos de los formativos. A través de los primeros el usuario obtiene información de diferentes aspectos de la universidad o centro educativo: oferta educativa, localización, cursos, profesorado, etc. Los segundos están dirigidos a promover el aprendizaje de temas o asignaturas específicas. En esta misma dirección nos ha sido de utilidad distinguir entre dos tipos de portales académicos a los que denominamos portales académicos institucionales y portales académicos de contenido específico. El interés de los portales institucionales está en difundir información acerca de las características y actividades de un centro educativo, en este sentido se asemeja a la caracterización que Area hace de los sitios web informativos. Los portales de contenido específico se centran en un tema particular con la intención de facilitar o contribuir a los procesos de enseñanza- aprendizaje de dicho tema. Y están dirigidos a una parte de la comunidad educativa, profesores y estudiantes que participan en actividades académicas vinculadas con el tema en cuestión (Buenrostro y Bañuelos, 2018).

Si bien es cierto que existen diversos estudios evaluativos de sitios web, Mebrate (2010) afirma que son escasos los que se refieren a la evaluación de portales académicos. En una revisión de estas investigaciones, esta autora destaca las diferentes perspectivas y aspectos que enfatizan estas investigaciones. Como resultado de esta revisión propone un marco de evaluación de la calidad de este tipo de portales que contiene cinco factores de calidad: usabilidad, contenido, confiabilidad, eficiencia y funcionalidad. Utilizando estos factores, diseñó y aplicó un cuestionario a estudiantes para evaluar un portal académico de su centro de estudios.

Con una orientación semejante, y después de una revisión de la literatura sobre el tema, Kosgey, Mindila y Otieno (2016) proponen siete factores de calidad clave que deben ser

considerados en un portal académico: usabilidad, funcionalidad, eficiencia, confiabilidad, disponibilidad, seguridad, y contenido. Por su parte, Martínez, Martínez y López (2012) llevan a cabo una evaluación desde un ángulo diferente, al indagar el uso que un grupo de portales educativos hacen de los servicios de la llamada web 2.0. Seleccionaron diecinueve portales de España y a través de una guía de observación detectaron que hay una dispersión de los servicios utilizados que se vincula con el nivel de desarrollo de los portales.

Santana, Eirin y Marín (2017) realizaron un análisis comparativo de tres portales institucionales que ofrecen recursos didácticos digitales. Construyeron una guía de análisis con los siguientes indicadores: datos de identificación, tipo de acceso, estructura del portal, recursos educativos disponibles, servicios y entornos para la gestión, la información y comunicación, y valoración global del portal. Concluyen que hay más semejanzas que diferencias entre los portales, también que las deficiencias son similares y por tanto las propuestas para su mejoría son compartibles. Entre estas destacan la organización de los recursos, el diseño y la actualización de las secciones que componen los portales.

Contexto escolar y el portal académico para práctica supervisada

El portal académico (<http://pspefes.org/>) surge de la necesidad de contar con recursos digitales que apoyen las actividades académicas de estudiantes y profesores que participan en la modalidad de enseñanza práctica supervisada en el área educativa de la carrera de psicología que se imparte en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (FES Zaragoza) la cual forma parte de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

El plan de estudios de la carrera de psicología es de tipo modular y está organizado en tres etapas de formación: básica, profesional y complementaria. El área educativa se ubica dentro de la etapa de formación profesional y cuenta con dos módulos (Psicología y Desarrollo Humano, y Psicología, Educación y Sociedad). Cada módulo contiene cuatro unidades de aprendizaje con su correspondiente modalidad de enseñanza. A la modalidad de práctica supervisada le corresponden las unidades de Intervención en Desarrollo Humano e Intervención Psicoeducativa.

Es así como en la práctica supervisada se llevan a cabo una serie de actividades de tipo práctico en las que los estudiantes se enfrentan a situaciones y dificultades semejantes a las de su ejercicio profesional. Asesorados por sus profesores, en las instalaciones de las Clínicas Universitarias de Atención a la Salud (CUAS) proporcionan atención psicoeducativa a la población circundante que requiere de sus servicios. Atienden situaciones y problemáticas vinculadas con el desarrollo humano en sus diferentes áreas, el aprendizaje escolar y la orientación educativa.

Tomando en cuenta las características de la práctica supervisada se consideró importante diseñar y elaborar un portal académico para los estudiantes y profesores (Buenrostro, Bañuelos y Santos, 2017). En un inicio se identificaron las competencias

profesionales que el plan de estudios promueve a través de la impartición de esta modalidad de enseñanza. Posteriormente, se recopiló información acerca de los contenidos y recursos que los profesores consideraron que se deberían incluir en el portal. Estos se reunieron y se organizaron en función de diversas categorías propuestas por los profesores. Por último, con la información anterior se procedió a diseñar y elaborar el portal académico.

Este se dividió en dos apartados: Recursos académicos y Contexto Institucional. El primero se dividió en cinco temas: 1) Primera infancia-Estimulación temprana; 2) Niñez temprana-Preescolar; 3) Niñez tardía-Primaria; 4) Adolescencia-Secundaria y Bachillerato, y 5) Juventud-Educación Superior. La organización de cada uno de estos temas es la misma. Cada uno se subdividió en dos secciones: Análisis de la situación e Intervención. A su vez, la primera de estas se dividió en dos subsecciones: Fundamentos y Metodologías de la evaluación, y la segunda en las subsecciones de Fundamentos y Programas de intervención. En cada una de estas cuatro subsecciones se incluyeron los recursos en cualquiera de las siguientes siete modalidades: documentos, sitios web, videos, diapositivas, audios, aplicaciones e imágenes. A manera de ejemplo, en la figura 1 se muestra la organización del primer tema.

El apartado de Contexto Institucional incluye recursos agrupados en tres secciones: 1) Sistema educativo nacional; 2) Marco legal del ejercicio profesional del psicólogo, y 3) Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, que se subdivide en dos secciones: Carrera de Psicología y Práctica supervisada en psicología educativa.

Estudio piloto de usabilidad del portal académico

Previo a la investigación que aquí se reporta, se realizó un estudio piloto y una propuesta de evaluación del portal (Buenrostro y Bañuelos, 2018). Este consistió en la realización de una sesión en la que cinco estudiantes de la carrera de psicología llevaron a cabo un conjunto de tareas mientras interactuaban con el portal académico. El interés del estudio se centró en conocer la facilidad o dificultad para encontrar información, para navegar dentro del portal, y en la opinión de los estudiantes acerca de la interfaz del portal, la navegación y el contenido de la información. Como resultado del estudio se planteó la necesidad de modificar algunas secciones, incluir un mayor número de recursos y mejorar la navegación para que en un menor número de pasos se acceda a la información que el usuario está buscando. En cuanto a la opinión de los estudiantes, en general valoraron positivamente el portal ya que les ofrece recursos que pueden utilizar en sus actividades académicas.

Con la información derivada de la revisión de la literatura y del estudio piloto se elaboró una propuesta de evaluación del portal académico misma que se concretó en la investigación que aquí se reporta y en la que el interés se centró en la interacción de los usuarios con el portal académico, por lo que se llevó a cabo un estudio de usabilidad.

Propósito

El propósito del estudio consistió en observar y analizar la interacción de un grupo de estudiantes con el portal académico con la finalidad de obtener información respecto a

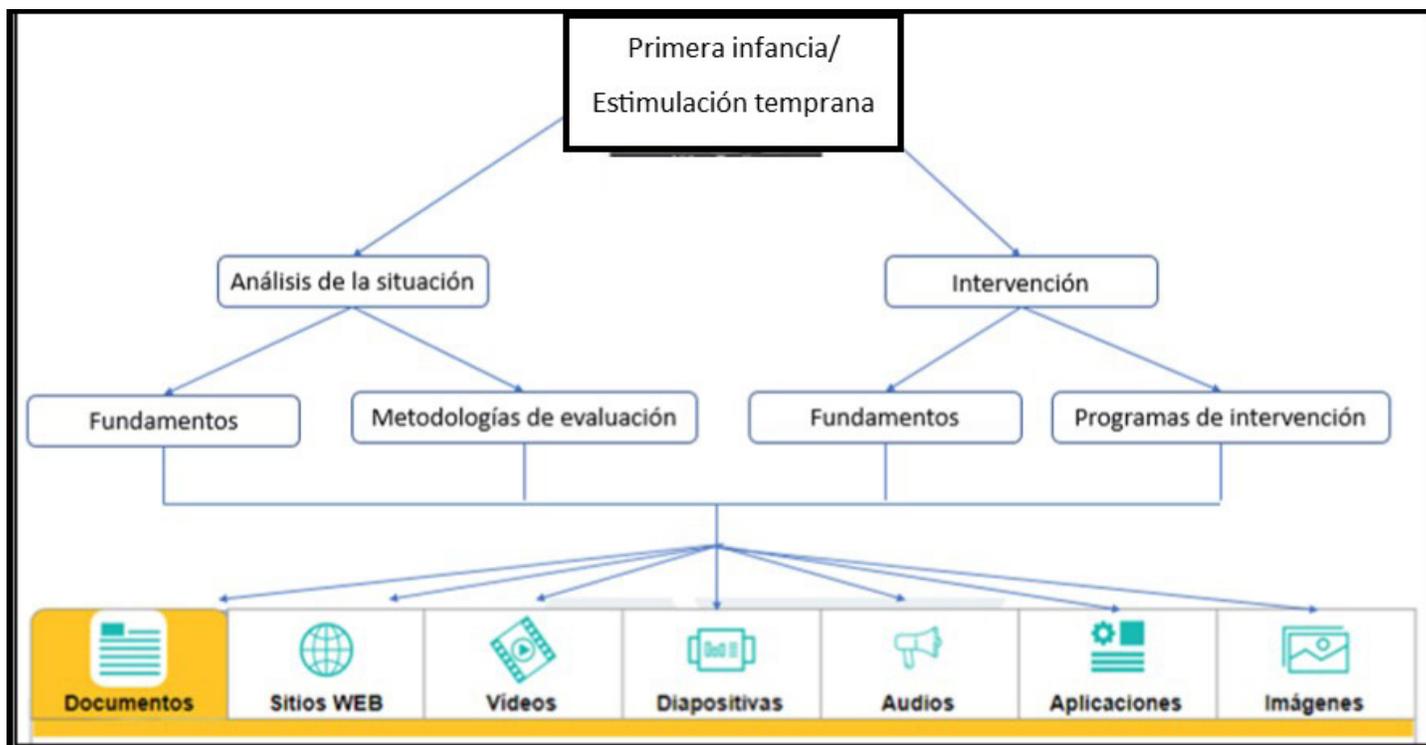


FIGURA 1. Ejemplo de organización de uno de los temas del apartado Recursos académicos.

cuatro aspectos del portal: la navegación, el diseño, la calidad de la información y las deficiencias o errores. La información recabada servirá para llevar a cabo modificaciones al portal para que, en un proceso cíclico y permanente, cubra con los criterios de calidad expuestos anteriormente (Mebrate, 2010; Kosgey, Mindila y Otieno, 2016).

METODOLOGÍA

La metodología empleada fue de tipo cualitativo. De manera específica, se utilizaron tres herramientas metodológicas que se emplean en este tipo de estudios.

- 1) Prueba concurrente (Romano, 2013). Consiste en la asignación de tareas específicas cuando el usuario interactúa con el portal.
- 2) Grupos focales (Hamui y Varela, 2013). Posterior a la interacción de los usuarios con el portal, se lleva a cabo una discusión dirigida, basada en una entrevista, entre los usuarios y los investigadores.
- 3) Análisis temático (Braun y Clarke, 2008). Con base en la información obtenida en el estudio piloto y en los dos pasos anteriores, se identifican y analizan los temas relevantes que surgieron en la indagación.

Participantes

Participaron cinco estudiantes que, en el momento del estudio, cursaban el área educativa. La selección de los participantes fue a través de una invitación directa que se hizo cuando estos asistían a clase. Quince fueron los estudiantes interesados a quienes se les notificó por correo electrónico la fecha y horario del estudio. Finalmente acudieron cinco estudiantes, cuatro mujeres y un hombre, todos del séptimo semestre de la carrera.

Escenario

El lugar donde se realizó el estudio fue una sala del Centro de Tecnologías para el Aprendizaje de la FES Zaragoza, equipada con diez computadoras con acceso a internet. Se utilizaron cámaras de video y de audio con la finalidad de registrar las acciones y verbalizaciones de cada uno de los participantes. Una investigadora y su colaboradora se encargaron de dirigir el estudio.

Procedimiento

Para la obtención de la información se llevaron a cabo diversas acciones agrupadas en cinco etapas, que se describen a continuación.

Etapa 1. Información acerca del estudio.

Una vez reunidos los estudiantes en la sala donde se llevó a cabo el estudio:

- Se les informó de las características del estudio y del papel que ellos iban a desempeñar en el mismo.
- Se leyó el consentimiento informado para realizar el estudio, el cual fue firmado por cada uno de los participantes. También se solicitó su autorización para la videograbación de cada uno de ellos y del grupo focal.

Etapa 2. Exploración libre

Cada participante tuvo 15 minutos para explorar el portal de manera independiente, sin la asignación de tarea alguna. La única indicación proporcionada fue que ellos podían navegar libremente por las diferentes secciones del portal.

Etapa 3. Asignación y realización de tareas específicas. Prueba concurrente.

Se establecieron nueve tareas agrupadas en cuatro tipos de peticiones de información.

Petición 1. Búsqueda de información indicando el tema al que deberían dirigirse.

Tarea 1. Búsqueda de información sobre estimulación temprana.

Tarea 2. Dirigirse a la sección correspondiente para encontrar información sobre problemas emocionales de la juventud.

Tarea 3. Encontrar la sección en la que se proporcione información sobre alguna prueba que pueda aplicarse a niños en etapa preescolar.

Petición 2. Búsqueda de un recurso en una modalidad específica.

Tarea 4. Búsqueda de un video sobre terapia breve y estratégica en infancia y adolescencia.

Tarea 9. Búsqueda de una aplicación sobre análisis fonológico en la etapa de niñez tardía-primaria.

Petición 3. Selección del tema y sección correspondiente en función de un caso hipotético.

Tarea 5. Caso en el que se necesita tener información sobre consejería, asesoramiento u orientación.

Tarea 6. Caso en el que una persona joven esté buscando trabajo.

Tarea 8. Caso en el que tienen que asesorar sobre el método Montessori.

Petición 4. Búsqueda de recursos en el apartado Contexto institucional.

Tarea 7. Búsqueda de información sobre la FES Zaragoza, sin indicación expresa de dirigirse a una sección particular.

Etapa 4. Discusión dirigida. Grupos focales.

Una vez concluida la etapa anterior, se llevó a cabo una discusión con los participantes con la intención de recabar información respecto a su experiencia con el portal. La investigadora y su colaboradora realizaron preguntas para promover el análisis.

Etapa 5. Tratamiento y análisis de la información recabada.

Se analizaron las transcripciones de los videos tomados durante las etapas 2, 3 y 4. Se utilizó la técnica de análisis temático, agrupando en categorías las observaciones de cada participante integrándolas con las del grupo focal. Se realizó una primera lectura de las transcripciones de cada participante para establecer las primeras categorías,

posteriormente se revisaron nuevamente las transcripciones para identificar las afirmaciones que corresponden a cada categoría, creándose nuevas categorías de acuerdo con las narraciones de los participantes. Por último, se revisaron las transcripciones para cotejar con las categorías y verificar la correspondencia y congruencia entre categorías y narraciones.

Resultados

Las categorías utilizadas para el análisis fueron las que se obtuvieron durante el estudio piloto y se confirmaron durante el desarrollo del presente estudio: navegación, diseño, calidad de la información y deficiencias. A continuación, se describen los resultados obtenidos en cada una de las categorías.

Navegación

En esta categoría el interés se centró en indagar si los usuarios podían ubicarse y desplazarse dentro del portal para encontrar lo que buscaban de manera fácil y eficaz. La información recabada tanto en la exploración libre como en las tareas asignadas y en la discusión del grupo focal permitió identificar los siguientes patrones de acción.

1. Todos los usuarios tuvieron la tendencia a comenzar la exploración por el apartado ubicado a la izquierda de la página principal (Recursos académicos). Al hacer clic en este, seleccionaron, de igual manera, la sección ubicada en la misma posición (Primera Infancia/Estimulación Temprana). En ambos casos se conducen con un patrón en el que la selección coincide con la ubicación del elemento que aparece a la izquierda de la pantalla. En el caso de las secciones, las cinco aparecen agrupadas en dos líneas, en la superior hay tres secciones y en la inferior hay dos. Los usuarios seleccionaron la línea superior. De tal forma que la sección seleccionada su ubicó a la izquierda y en la línea superior. Este comportamiento podría indicar que los usuarios consideran que la información relevante y/o el orden a seguir es igual al de la lectura de textos, de izquierda a derecha y de arriba hacia abajo.
2. La predictibilidad fue un factor que quedó asentado de manera manifiesta por parte de una de las participantes. Después de navegar por la primera sección, al iniciar con la segunda sección (Niñez Temprana/Preescolar) pudo advertir que la estructura de la sección era igual a la anterior al afirmar *Supongo que es lo mismo, sí, empieza con un resumen*. Esto refleja un aspecto importante en la navegación, la necesidad de estar orientado dentro del portal lo cual es algo que se busca al diseñar un sitio web. La participante pudo inferir y confirmar que las secciones estaban diseñadas de la misma manera y que por tanto podía navegar de la misma forma en cualquiera de las secciones.
3. Si bien es cierto que todos los participantes manifestaron su acuerdo con la facilidad con la que podían encontrar la información, se observó que la búsqueda sobre un tema solicitado se vio influida por el grado de conocimiento sobre dicho tema. Un participante lo expresó de la siguiente manera:
 - *Lo más complicado fue cómo buscar algo más en específico, porque al menos yo no conocía muy bien el método Montessori... pero creo que de ahí en fuera todo estaba como para encontrarlo fácilmente.*
4. Otro aspecto a considerar en la búsqueda de un tema específico, es que todos los participantes se dirigieron a la sección correspondiente. Sin embargo, hubo diferencias al elegir las subsecciones. Algunos elegían la de Análisis de situación y otros la de Intervención. Esto propició que los usuarios exploraran con más detalle los recursos de las subsecciones y que en esta búsqueda encontraran recursos sobre el tema u otros temas que les parecieran relevantes. Un participante muestra cómo la búsqueda de un tema lo condujo a temas semejantes.
 - *Nos vamos a intervención, fundamentos, y buscamos, recordamos que tenemos distintas herramientas para encontrar lo que buscamos, encontramos aquí sobre la depresión, es un problema emocional, podemos revisarlo y si no nos satisface nos vamos a documentos y encontramos también sobre la violencia, la violencia es un reflejo de un problema emocional, y abrir, si no nos satisface, también la depresión y la bipolaridad son problemas emocionales.*
5. Otro patrón que se observó fue el aprendizaje que los usuarios adquirieron a lo largo de la actividad. Conforme realizaban las tareas asignadas, se hizo evidente la destreza para moverse de una sección a otra, ya que lo hicieron con mayor rapidez que al inicio. En la tarea en la que se solicitó que encontraran información sobre la FES Zaragoza, todos los participantes se dirigieron directamente al apartado de Contexto institucional. Lo que vale la pena recalcar es que los usuarios aprendieron a moverse ágil y eficazmente dentro del portal en el transcurso de la actividad en la que se les encomendaron diversas tareas, sin necesidad de una explicación previa acerca de las características de portal.

Diseño

El diseño del portal académico se hizo tomando en cuenta la organización y los contenidos de la modalidad de práctica supervisada ya que el objetivo del portal es el de apoyar las actividades académicas de esta modalidad de enseñanza. En este sentido, el interés se centró en conocer si los diferentes componentes del portal, así como su disposición, fueron percibidos por los usuarios como un medio accesible y amigable para encontrar información pertinente. A continuación, se exponen los señalamientos de los usuarios.

1. Cada sección del apartado de Recursos académicos está dividida en dos subsecciones que a su vez se subdividen en dos: Análisis de la situación (Fundamentos y Metodologías de evaluación) e Intervención (Fundamentos y Programas de intervención). Esta organización se vinculó con las actividades que llevan a cabo en práctica supervisada. Tres estudiantes lo expresaron de la siguiente manera:

- *También que se divide en fundamentos y esta parte de la intervención creo que también es muy buena porque muchas veces... cuando nos dejan alguna investigación creo que es muy difícil juntar esta parte porque no sabemos bien a que fuentes recurrir.*
 - *Viene estructurado de tal forma que son como, primero el primer semestre de educativa y después el segundo... el primero es como detectar los problemas y después ya lo que hay que hacer con el niño, y bueno creo que eso nos ayuda porque hay información teórica y práctica en las dos.*
 - *Recordemos que en análisis de la situación es como si fuera el primer semestre de educativa e intervención el segundo semestre de educativa... seleccionamos análisis de la situación de ahí a metodologías de evaluación para poder encontrar algunas pruebas que podemos aplicar a los niños.*
2. También, la organización se relacionó con la facilidad de navegar y por tanto para encontrar la información.
- *A mí me gustó que estuviera dividido por etapas, facilitaba la búsqueda.*
3. Otro aspecto que vale la pena destacar es el papel que los usuarios le asignaron a los textos descriptivos que acompañan a las secciones, subsecciones y recursos del apartado de Recursos académicos. En general, se apreció el carácter resumido de los textos y la orientación que proporcionaron al usuario antes de abrir el recurso seleccionado.
- *Me encanta que ponen un resumen como tal de lo que vamos a encontrar cuando accedemos al documento, al sitio web o al video.*
 - *Cada vez que entrabas a una pestaña nueva te explicaba qué ibas a encontrar en las demás pestañas que venían dentro de esta pestaña, entonces como que no tenía mucho problema.*
 - *Al inicio de la segunda sección el resumen es breve, conciso y con la información adecuada e importante... me gusta que expliquen de qué van a tratar las pestañas que voy abriendo.*
- ### Calidad de la información
- Diferentes fueron los criterios que utilizaron los usuarios para evaluar la calidad de la información contenida en el portal académico. A continuación, se especifican y ejemplifican algunos de estos.
1. La utilidad de la información se reflejó en tres aspectos. Por una parte, la información sirve para realizar actividades de planeación y análisis; por otra, para el trabajo que se lleva a cabo con los niños que se atienden en las clínicas universitarias y, por último, se expresa la utilidad en función del uso que se haga de esta por un mayor número de estudiantes. Se muestran las afirmaciones de tres estudiantes que ejemplifican lo anterior.
- *La información de los elementos del genograma es bastante útil, viene muy resumido, esto es lo bueno, viene solo lo básico, lo que se puede usar y está bastante explicado, resumido, bastante útil cuando se trata de hacer un genograma sin ningún problema.*
 - *Otra cosa que me pareció excelente fueron las aplicaciones, yo en práctica tuve a un niño que no podía articular bien los fonemas, entonces de haber visto estas aplicaciones a principio de semestre yo creo que sí podía haber tenido un mejor avance.*
 - *Me pareció útil porque viene como jerarquizado todo, la forma en la que lo podemos encontrar y creo que, si lo abren para todas las personas que están en práctica supervisada de educativa, nos va a servir mucho, porque es un lío encontrar información en internet.*
2. Otro criterio empleado fue el de la confiabilidad. La información es confiable en la medida en que provenga de instituciones autorizadas en la materia. La veracidad de la información proviene del prestigio de la fuente de la que surja la información.
- *Nos da una opción para no meternos en fuentes que no sean confiables o que sean muy repetitivas o incluso que sean falsas.*
 - *A veces no encuentro páginas de internet con una información más verídica, si me lo ponen aquí ya me da más confianza, hay videos de UNICEF.*
3. La ampliación del conocimiento a través de los recursos de portal es un aspecto que se señala ya que muchas veces es difícil proporcionar información de varios temas en las actividades que llevan a cabo entre el profesor y sus alumnos.
- *Son materiales que nos dan bastante información... lo de intervención abriría un campo para poder enriquecernos en esto.*
 - *Había algunos manuales como el de la figura humana que no sabía que había una forma diferente de aplicarlo ... entonces esta parte en donde nosotros podemos encontrar que diferentes pruebas se pueden aplicar a los niños de diferente manera creo que es muy bueno y a veces no se nos explica o no nos dicen de qué manera buscar para que nosotros podamos encontrar estas pruebas, eso fue algo que me gustó mucho.*
 - *En clase yo estuve revisando mucho de niñez tardía pero sí me gustaría buscar más sobre niñez temprana o más de adolescencia que es a donde me gustaría dirigir y el portal sí da las herramientas para buscar que es lo que se puede ir trabajando en estas etapas.*
4. Las modalidades en las que se presenta la información (documentos, sitios web, diapositivas, audios, aplicaciones e imágenes) hace más atractivo y productivo la consulta de los recursos.
- *Me gusta que tengan varios materiales, que no sean solo libros, que incluyan imágenes, videos, aplicaciones.*

- Yo creo que está bastante bien porque es más atractivo, hay presentaciones, aplicaciones.
- En las diapositivas también hay información buena y está muy resumida, no está sobrecargada de información, es realmente como debe ser una presentación.
- Los audios no son muy largos, valdría la pena escucharlo, pueden tener buena información.

Deficiencias

Cinco fueron las deficiencias que los usuarios encontraron en el portal.

- La ausencia del recurso cuando se oprimió el botón correspondiente.
- El enlace a un recurso diferente al especificado en el botón seleccionado.
- El desbalance de recursos entre secciones. En algunas hay más recursos que en otras.
- La ausencia de una herramienta de búsqueda que permita escribir el tema de interés y que se despliegue información sobre la ubicación de toda la información disponible sobre el tema.

CONCLUSIONES

El diseño, desarrollo y evaluación de un portal académico es un proceso continuo y cíclico ya que es necesario mantenerlo actualizado para que cumpla con los objetivos para los que fue creado. En este sentido, la evaluación es una herramienta que permite incorporar cambios al portal para proporcionar un mejor servicio a la comunidad a la que va dirigido.

En el caso del portal académico para práctica supervisada, la evaluación realizada permitió conocer los patrones de interacción de los estudiantes con el portal, así como sus impresiones acerca de su funcionamiento. De aquí se derivan algunas reflexiones a tomar en cuenta para el desarrollo del portal y para futuros estudios.

En cuanto a la navegación fue interesante observar la presencia de un patrón de revisión de los elementos que aparecen en las pantallas (de izquierda a derecha y de arriba abajo) lo que lleva a centrar la atención en unos elementos y descartar otros. También se constató un factor de predictibilidad donde se intuye la distribución de los elementos de una sección después de haber visitado una sección del mismo tipo. Por último, se pudo apreciar que el grado de conocimiento de los temas sobre los que trata el portal, facilitó la navegación.

Tres aspectos se resaltaron en cuanto a la organización y diseño del portal: su vinculación con las actividades de la modalidad de práctica supervisada, el apoyo para facilitar la navegación, y la legibilidad de la información introductoria a las secciones y recursos. Estos tres aspectos facilitaron la búsqueda de la información.

Por lo que toca a la calidad de la información, el interés se centró en la utilidad, confiabilidad, variedad en las formas de presentación, y en la posibilidad de ampliar los conocimientos de los estudiantes.

Por último, los errores encontrados se concentraron en los enlaces (un recurso por otro o ausencia del recurso) y en la diferencia en el número de recursos entre las secciones (más recursos en unas y pocos en otras).

Para finalizar, puede afirmarse que los resultados obtenidos conducen a tres consideraciones: 1) Conservar los elementos del portal que promovieron una navegación ágil y eficiente junto con la utilización de los recursos; 2) Verificar el funcionamiento de los enlaces y equilibrar los recursos en las secciones correspondientes, y 3) Realizar estudios que conlleven al perfeccionamiento del portal, en particular aquellos que indaguen sobre la percepción de los profesores sobre el portal, y profundicen la vinculación entre el uso del portal y las acciones que se realizan en práctica supervisada.

REFERENCIAS

- Area, M. (2003). De los webs educativos al material didáctico web. *Comunicación y Pedagogía*, 188, 32-38. https://manarea.webs.ull.es/articulos/art17_sitiosweb.pdf.
- Bedriñana, A. (2005). Técnicas e indicadores para la evaluación de portales educativos en internet. *Gestión en el Tercer Milenio, Revista de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas*, UNMSM, 7(14), 81-87. http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/administracion/N14_2005/a09.pdf.
- Braun, V. y Clarke, V. (2008). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa>
- Buenrostro, A., Bañuelos, P., & Santos, A. (2017). Design and development of an academic portal for supervised practice in the educational area of psychology. En: *IATED, Proceedings of 9th International Conference on Education and New Learning Technologies*. 1488-1495.
- Buenrostro, A. y Bañuelos, P. (2018). Propuesta de evaluación de un portal educativo para práctica supervisada en psicología educativa. En: *Actas del I Congreso Iberoamericano de Docentes*. <http://formacionib.org/congreso/816.pdf>
- Hamui, A. y Varela, M. (2013). La técnica de grupos focales. *Investigación en Educación Médica*, 2(1), 55-60. http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/V2Num01/09_MI_HAMUI.PDF
- Kosgey, J., Mindila, A. y Otieno, C. (2016). A Literature Survey: Towards a framework for evaluating quality in academic websites. *International Journal of Computer Science Issues*, 13, 4. 90-99. <http://dx.doi.org/10.20943/01201604.9099>
- Lamour, E. (2018). El portal académico, objetivo y sus funciones. *Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo*. <https://www.eumed.net/rev/atlante/2018/03/portal-academico.html/hdl.handle.net/20.500.11763/atlante1803portal-academico>
- López, R. (2007). Los portales educativos: clasificación y componentes. *Anales de Documentación*, 10, 233-244. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63501013>
- Martínez, J., Martínez, F. y López, R. (2012). Portales educativos españoles: revisión y análisis del uso de

- servicios Web 2.0. *Investigación Bibliotecológica*, 26(58), 47-69. <http://www.scielo.org.mx/pdf/ib/v26n58/v26n58a3.pdf>
- Mebrate, T. (2010). *A framework for evaluating academic website quality from students' perspective* (Tesis de Maestría no publicada). Delft University of Thecnology.
- Romano, J. (2013). Moderating usability tests. *Usability.gov*. <https://www.usability.gov/get-involved/blog/2013/04/moderating-usability-tests.html>.
- Santana, P., Nemiña, R., y Suelves, D. (2017). Análisis y evaluación de portales institucionales en España. Los casos de Canarias, Galicia y Valencia. *RELATEC. Revista Latinoamericana de Tecnología Educativa*, 16 (2), 29-48. <http://dx.medra.org/10.17398/1695-288X.16.2.29>

Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral en teleoperadores asociado a síntomas psicósomáticos, ansiosos y depresivos

Psychosocial risk factors and Stressful in telemarketers associated with psychosomatic, anxious and depressive symptoms

SARA UNDA ROJAS*
ADRIANA NAVA JIMÉNEZ*
STEPHANIE CONTRERAS LÓPEZ

RESUMEN: El objetivo fue evaluar los factores de riesgo psicosocial y estrés laboral asociados a síntomas psicósomáticos, ansiedad y depresión. El diseño de estudio fue observacional, transversal, correlacional, los participantes 100 trabajadores de telemarketing de dos *Call Center* de la ciudad de México, 59%, fueron mujeres, 41% hombres, con una edad promedio de 27.4 (18-61) y DE=10; El muestreo fue no aleatorio por conveniencia. Se utilizó el JCQ de Karasek, (1979), la escala de Supervisión controlante de Juárez, et al. (2015), La escala de síntomas de Estrés de Seppo Aro (1988), y la Escala de depresión y ansiedad de Goldberg (1988). El 18% reporta altas demandas, 36% bajo control y 30% altos niveles de estrés laboral. La supervisión estricta resultó un riesgo asociado con síntomas depresivos (OR=4.32, IC=.1.85-2.03) y ansiosos (OR=2.62, IC=1.16-1.72), el estrés laboral con síntomas psicósomáticos (OR=2.79 IC=1.18-1.88), ansiosos (OR=3.18 IC=1.32-2.30) y depresivos OR= (4.14 IC=1.71-2.03). Se presentó una asociación positiva entre tensión laboral, supervisión controlante (.508**), síntomas psicósomáticos (.493**), depresión (.416**) ansiedad (.489**) y negativos con apoyo de jefes (-.451**) y de compañeros (.238*). Conclusión: El control o autonomía en el trabajo tuvo una asociación positiva con apoyo social y negativa con supervisión controlante, síntomas de estrés, ansiedad y depresión, se recomienda implementar programas preventivos de estrés laboral y condiciones que mejoren la toma de decisiones de los trabajadores.

Palabras clave: Estrés laboral, teleoperadores de Call Center, Supervisión controlante, Síntomas salud mental.

ABSTRACT: The objective was to evaluate the association between psychosocial risk factors and work stress with psychosomatic symptoms anxiety and depression. The study design was observational, cross-sectional and correlational, with a sample of 100 telemarketing workers from two Call Centers in Mexico City, 59% female 41% male, with an average age of 27.4 (18-61) and SD=10; Sampling was non-randomized for convenience. The scales implemented were Karasek's (1979) JCQ; Juárez, et al. (2015) Controlling Supervision; Seppo Aro (1988) Stress Symptoms; and Goldberg (1988) Depression and Anxiety. High demands are reported by 18% of interviewees, low control by 36% and high levels of work stress 30%. Strict supervision resulted in a risk associated with depressive (OR = 4.32, CI = .1.85-2.03) and anxious symptoms (OR = 2.62, CI = 1.16-1.72), work-related stress with psychosomatic (OR = 2.79 CI = 1.18- 1.88), anxious (OR = 3.18 CI = 1.32-2.30) and depressive symptoms (OR = 4.14 CI = 1.71-2.03). There was a positive association between work stress and, controlling supervision (.508 **), psychosomatic symptoms (.493 **), depression (.416 **) and anxiety (.489 **). Also a negative association was found between work stress and boss support from (-. 451 **) and peer support (.238 *).

It is concluded that control or autonomy at work had a positive association with social support and negative with controlling supervision, symptoms of stress, anxiety and depression, it is recommended to implement work stress preventive programs and create conditions that improve workers decision making.

Keywords: Work stress, Telemarketers, Controlling supervision, Mental Health symptoms, Psychosocial risk factors.

INTRODUCCIÓN

Los procesos de globalización de la economía y las políticas neoliberales, promueven la internacionalización de los mercados y como resultado una mayor competitividad entre empresas, instituciones e individuos; una mayor promoción y empuje en avances científico-técnicos relacionados con la producción para garantizar mayores ganancias; cambios organizativos del trabajo caracterizados por la flexibilización de sus procesos: cambios en la gestión laboral que se caracterizan por altas exigencias a los trabajadores, un mayor énfasis en el trabajo intelectual; un empuje sin precedente a la tercerización de la economía, multiplicando servicios de toda índole, acompañados de la utilización de entornos virtuales de trabajo, entre otros.

Lo señalado contribuye en una nueva configuración del trabajo y trae consecuencias, tanto positivas como negativas en todos los ámbitos de la vida social, política y económica, e incluso en la esfera de la vida privada y subjetiva de las personas.

Factores psicosociales, factores de riesgo psicosocial, estrés y riesgos a la salud

El estudio de los factores psicosociales surge a mediados del siglo pasado como un nuevo paradigma que incluye las condiciones psicosociales como un elemento central que influye en el bienestar subjetivo, en la seguridad y salud laboral (OIT/OMS, 1984; Vieco y Abello, 2014), pues el trabajo hoy ocupa una parte central de la vida de las personas. Según la OIT estos factores pueden tener un carácter positivo o negativo en los trabajadores, dependiendo de las propias condiciones de trabajo, la organización del mismo, la complejidad de la tarea, aunado a las relaciones interpersonales dentro de los lugares de trabajo.

Cuando las condiciones de trabajo se caracterizan como negativas pueden considerarse Factores de riesgo psicosocial, que fungen como estresores y a la larga pueden tener un impacto en la salud física y mental de los trabajadores (Matabanchoy, Lasso y Pantoja, 2017, Neisa y Colorado, 2010).

Los factores de riesgo psicosocial en el trabajo pueden estar ocasionados por un deterioro de las características de las tareas, como la cantidad de trabajo, las aptitudes, la monotonía, automatización y falta de autonomía. También puede ser por las características de la organización como las variables estructurales, la definición de competencias, canales de comunicación, el entorno de trabajo, clima y cultura de la organización, funciones laborales, relaciones interpersonales.

Las condiciones de trabajo pueden ser una posible fuente de estrés y por lo tanto de exposición a factores de riesgo psicosocial. Los trabajadores que se exponen a dichos factores bajo determinadas condiciones en cuanto frecuencia, intensidad y tiempo, pueden sufrir un potencial daño o efecto negativo en su salud y a su bienestar general; también reportar efectos en la organización y en los grupos en el trabajo (Ansoleaga y Toro, 2010; Barragán, 2015; Merino, 2013).

En una revisión de la literatura realizada por Vieco y Abello (2014), señalan que “el trabajo con altas exigencias de tipo cognitivo, psicológico y emocional, asociado a un escaso control sobre la tarea, bajo apoyo social de pares y jefes, y una deficiente calidad del liderazgo en profesionales que laboran en servicios humanos, está fuertemente asociado con factores de riesgo cardiovascular con probabilidad alta de eventos cerebro-vasculares y cardiopatía isquémica” (p. 357).

La Supervisión controlante en el trabajo es otro factor de riesgo psicosocial de corte organizacional, es una forma de liderazgo que produce una percepción de pérdida de control en el trabajo e incrementa el estrés y sus consecuencias (Juárez, Hindrichs y Quezada, 2015).

Estrés laboral

Para la OIT (2016) “el estrés es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias” (p. 2)

Dos modelos relevantes explican las condiciones de trabajo inadecuadas considerados factores de riesgo que provocan estrés laboral y son potencialmente dañinas, el modelo de Demanda-Control de Karasek y Theorell (1979) y el Modelo Desbalance Esfuerzo/Recompensa de Siegrist, 1996) los cuales intentan explicar las diferentes dimensiones o variables que pueden producir efectos en el trabajo.

El modelo formulado por Karasek establece que las experiencias de estrés surgen cuando las demandas del trabajo son altas, y al mismo tiempo, la capacidad de control o autonomía en las decisiones es baja. El autor distingue cuatro tipos de situaciones laborales en función de la combinación de niveles altos o bajos de la demanda y del control. Así, un trabajo con nivel de control bajo y nivel de demandas alto será un trabajo estresante porque la persona no puede responder a esas demandas por falta de control, en contraposición un trabajo con altas demandas y alto control provocará proactividad en el trabajador El modelo se enriquece con la propuesta de Johnson y Hall (1998) sobre el papel modulador del apoyo social como atenuante del estrés laboral (OIT, 2006; Vieco y Abello, 2014).

El modelo creado por Johannes Siegrist, se centra en el rol e importancia del trabajo remunerado, la amplia gama de estrés y carga en el trabajo (esfuerzo físico y psicológico), así como varios tipos de recompensa (seguridad laboral, salario, promociones dentro del trabajo). La potencia de esta teoría proviene de su capacidad para combinar en un solo modelo global los factores sociales, psicológicos y biológicos (OIT, 2016; Vieco y Abello, 2014).

Se ha demostrado que el estrés laboral afecta directamente el estado emocional del sujeto produciendo alteraciones tales como depresión, ansiedad y síntomas somáticos (Barragán, 2015; Gallego, Ramírez, Rendón y Toro, 2018). El trabajador puede presentar tristeza, pesadumbre, ansiedad y sentimientos de soledad, desesperanza e impotencia acompañado de pensamientos y expectativas pesimistas y negativas ante

el ambiente y el futuro, además de falta de concentración y productividad en el trabajo.

Condiciones de Trabajo de teleoperadores de *Call Center*

Los *Call Center* son una actividad laboral emergente, sin embargo, se reportan condiciones de trabajo rutinario, altas demandas laborales, estrés, trabajo altamente estandarizado, mal remunerado y condiciones precarias en la contratación y como resultado una importante rotación de personal y daños a la salud mental de los teleoperadores (Ferreira, 2016).

El desarrollo tecnológico aplicado al ámbito laboral de servicios ha desarrollado formas nuevas de trabajo como los llamados *Call Center* aquí las empresas remplazan la atención personalizada y presencial al público y la cambia por la vía telefónica o vía internet para brindar atención a sus clientes o por empresas proveedoras que terciarizan su gestión de esta forma surgen los llamados teleoperadores (Barragán, 2015; Del Bono y Noel, 2008).

Los *Call Centers* surgen a partir de la segunda mitad de los años 70, en los países centrales de la economía mundial, en el comienzo del denominado post-fordismo informático por las condiciones del proceso de transformación tanto en la esfera social como en la organización del trabajo. En algunos países latinoamericanos esta modalidad de trabajo se incorpora como opción empresarial casi a mediados de los años 90 con características particulares, el perfil de sus trabajadores es preferentemente jóvenes estudiantes de preparatoria, licenciatura y algunos que hablen inglés, lo consideran un trabajo precario pues la forma de contratación no integra ningún tipo de prestaciones, utiliza mano de obra calificada, barata sin experiencia laboral y no sindicalizada (Appiani, 2011).

Los teleoperadores están expuestos a grandes demandas de trabajo, los empresarios buscan que tengan un perfil "*multitaskers*", es decir, que sean capaces de manejar eficaz y eficientemente una cantidad elevada de tareas necesarias lo que implica habilidades cognitivas, informáticas, sociales y "fortaleza psíquica"

Este trabajo implica estar sentado frente a la computadora con auriculares de micrófono incorporado durante la jornada laboral que va de 6 a 9 horas o más, con 20 o 30 minutos de descanso, esto trae consigo problemas en los oídos y garganta, dolores de cabeza, espalda y articulaciones. Por otro lado, todas las llamadas son registradas y grabadas, lo cual sirve para regular el comportamiento de los agentes al teléfono y resulta en una supervisión controlante que repercute en el salario de los trabajadores, estos mismos afirman que lo peor del trabajo es el estrés y presión a los que son sujetos (Appiani, 2011).

Bernal, Martínez y Pereira (2016) consideran que las presiones de los teleoperadores son altas, como el estar supervisados constantemente si están conectados, la duración de la llamada, el tiempo para ir al baño, la sensación constante de sentirse grabado y escuchado, provocan en muchas ocasiones estrés crónico, ansiedad generalizada, agotamiento emocional,

cansancio extremo, fatiga, cuadros depresivos, trastornos de sueño, tensión muscular, úlceras y desórdenes gástricos.

Micheli (2016) señala que el trabajo del teleoperador es esencialmente de telenegociación y su complejidad depende del servicio ofrecido y puede ser desde simple y rutinario, hasta con un grado de mayor complejidad cuando se trata de resolver problemática con el cliente, que le implican un gran esfuerzo emocional y mental. Junto con una supervisión estricta y una gran cantidad de clientes que atender cuando el pago es a destajo dependiendo del número de situaciones resueltas o número de clientes atendidos satisfactoriamente.

Por otro lado, Hualde, Gomis, Jurado y Tolentino (2011) reportan que en los estudios realizados en diferentes países del Orbe existen coincidencias en relación con los trabajadores particularmente los expuestos a vigilancia panóptica, monitoreo electrónico, rigidez en el control y ritmo del trabajo a través de sistemas de distribución automática.

La labor de los centros de llamadas es repetitiva, está sujeta a un guion y a una supervisión y control constantes. También señalan la precariedad en sus condiciones de trabajo, pues la mayoría son contratados por *Outsourcing* con contratos temporales, salarios bajos que dependen en más del 40% del bono relacionado con el número de llamadas realizadas (Caraballo-Arias y Blanco, 2012; Ferreira, 2016)

Neffa, et al. (2001) apunta que los cambios tecnológicos y organizacionales de estos teleoperadores se expresaban en: "intensificación global del trabajo, automatización e informatización de las tareas, aumento de la jornada laboral, disminución de las pausas, ampliación de funciones y diversificación de las tareas asignadas a los operadores sin incremento salarial" (p. 2).

Debido a las condiciones de trabajo como el uso permanente de la memoria para recordar datos, altos niveles de atención y concentración, altas exigencias físicas y emocionales y un número alto de llamadas, los teleoperadores registran niveles de, desgaste mental, fatiga, tensión y estrés (Mirelle, Martínez y Zamora, 2016; Tortora, 2016).

Lo señalado nos lleva a la pregunta si ¿Los teleoperadores de *Call Center* que están expuestos a factores de riesgo psicosocial (altas demandas laborales, bajo control o autonomía en el trabajo, bajo apoyo de jefes y compañeros, supervisión estricta) y estrés, presentan mayor riesgo de presentar síntomas psicosomáticos, ansiosos y depresivos?

Por lo anterior el objetivo del estudio fue evaluar los Factores de riesgo psicosocial y estrés asociados a síntomas psicosomáticos, ansiedad y depresión en teleoperadores de *Call Center* de la Ciudad de México.

Hipótesis

H1 Existe presencia de factores de riesgo psicosocial como altas demandas, bajo control del trabajo y supervisión controlante en los trabajadores de *Call Center*.

H2 Existe presencia de estrés en los trabajadores de Call Center.

H3 Los trabajadores que presentan factores de riesgo psicosocial como altas demandas, bajo control del trabajo, supervisión estricta y estrés laboral, tienen más riesgo de presentar síntomas psicossomáticos, ansiosos y depresivos.

H4 Los factores de riesgo en el trabajo y el estrés están asociados a síntomas psicossomáticos, depresivos y ansiosos.

MÉTODO

Participantes

Se integró una muestra no aleatoria por conveniencia, con 100 trabajadores de *Call Center* de dos organizaciones, la primera una institución gubernamental en la que los teleoperadores realizan citas médicas y la segunda perteneciente a una empresa privada (agenda de viajes) que aceptaron participar voluntariamente, el cuestionario se aplicó fuera del centro de trabajo en la hora de comida o al finalizar su jornada de trabajo. El diseño de estudio fue observacional, transversal, correlacional.

Instrumentos

1. El cuestionario de Contenidos del trabajo (JCQ) por sus siglas en inglés, validado en población mexicana por González, Juárez, Camacho, Noriega y Escobedo (2015) que incluye tres dimensiones: las demandas psicológicas del trabajo, el control sobre el trabajo y el apoyo social de jefes y compañeros. El estrés (tensión laboral) aparece como resultado de la interacción entre las demandas y el control, por lo que a partir de la relación demanda-control se define en cuatro categorías: alta tensión, baja tensión, altas demandas y alto control, por último, bajas demandas y bajo. Cuenta con 22 ítems con respuestas de escala tipo Likert, tiene 4 opciones de respuesta 1= Muy en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = De acuerdo y 4 = Muy de acuerdo.
2. Escala de Supervisión Controlante de Juárez-García, Hindrichs y Quezada (2015), en la cual se toma supervisión controlante como un factor psicosocial en el trabajo que implica un conjunto de acciones de vigilancia o inspección hacia un subalterno y las tareas que realiza, lo que determina un estado de malestar y estrés laboral negativo. Esta escala cuenta con 7 ítems con respuestas estilo Likert, donde 1=No, totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Estoy de acuerdo y 4 = Si, Completamente de acuerdo.
3. Escala Sintomática de Estrés Seppo Aro (1980) validada por Colunga, Enríquez, González y Domínguez (2008), es un cuestionario que permite conocer la percepción subjetiva sobre los síntomas que el trabajador tiene sobre su exposición a los factores estresores de su trabajo, indaga sobre 18 síntomas y manifestaciones tempranas de origen psicossomático permitiendo la construcción de un índice que posibilita no sólo un diagnóstico sino también

una valoración de respuestas aportadas. Consta de 18 ítems con respuestas tipo Likert, en donde 1 = raramente o nunca, 2 = algunas veces, 3 = frecuentemente y 4 = muy frecuentemente.

4. La escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg que consta de dos sub-escalas, una de ansiedad y otra de depresión, con 9 ítems cada una, todos ellos de respuesta dicotómica (Sí/No). Las pruebas de sintomatología ansiosa y depresiva, si bien no aseguran la presencia de ansiedad o depresión tienen una alta correlación con éstas y son de mucha utilidad para un tamizaje rápido (Osada, Rojas, Rosales y Vega-Dienstmaier, 2010).
5. Datos sociodemográficos y laborales de elaboración propia que incluyen: sexo, edad, estado civil, hijos, escolaridad, si es estudiante, condiciones de contratación, turno, campaña y si tiene otro trabajo.

Procedimiento

Se invitó a los teleoperadores fuera de sus centros de trabajo a participar en el estudio, se presentó consentimiento informado y el cuestionario garantizando la confidencialidad de los resultados, los que estuvieron de acuerdo, procedieron a su llenado.

Análisis de datos

Para estadísticos descriptivos se utilizó medidas de tendencia central, Media, Desviación Estándar, Rango, Asimetría, Curtosis y para evaluar la Confiabilidad de los instrumentos se utilizó la prueba de Alfa de Cronbach. Se realizó análisis de frecuencia para la evaluación de prevalencia de todas las variables de estudio, Se utilizó la prueba *Man-Whitney* para ver diferencias significativas por grupo y síntomas somáticos, ansiosos y depresivos debido a que el instrumento de Goldberg es dicotómico, Razón de Momios y Ji de Mantel- Haenszel para evaluar el riesgo, y la prueba de correlación de Sperman para ver la asociación de variables de estudio.

RESULTADOS

De acuerdo a los datos de los participantes el 59% fueron mujeres y 41% hombres; la edad promedio fue de 27.1 (18-61) con un DS= 10.1 y una moda de 22 años; 33% reportó además ser estudiante; 3% tienen secundaria, 55% preparatoria y 41% licenciatura; 66% son solteros y 19% casados, 9% vive en unión libre, 5% divorciados y un viudo; 76% no tienen hijos, el resto sí; 55 % tiene una antigüedad de un año, 28% poco menos de dos años y el resto más de 2 años; 93% trabaja en el turno matutino; 22% reporta trabajar horas extras 15% reporta tener otro trabajo; en cuanto al tiempo que tardan en llegar al trabajo, el 49% reportó que alrededor de 31 a 60 minutos; 67% de los entrevistados trabaja realizando citas médicas para una institución de seguridad social y el resto en ventas de viajes.

En la Tabla 1 podemos observar el comportamiento de los estadísticos descriptivos de las variables de estudio y los resultados de la prueba del Alfa de Cronbach.

La variable con una media mayor fue el Apoyo de los compañeros (2.9), seguido por las Demandas de trabajo y Estrés (2.6). La media más baja fue Control del trabajo (2.1), y en cuanto a los síntomas de ansiedad la media fue mayor. En cuanto la Asimetría y Curtosis todos los resultados son adecuados con una distribución normal.

Los resultados de la prueba de Alfa la variable demandas laborales fue la más baja .65, y en todas las demás variables se obtuvieron Alfas entre ,72 a .91.

Como se observa en la Tabla 2 de prevalencia, 16% de los teleoperadores presenta niveles altos de demandas psicológicas en el trabajo, y bajo control en el mismo (36%). Los niveles altos de tensión laboral o estrés son del 30%, y un porcentaje mayor (57%) supervisión controlante.

En cuanto a la percepción de sintomatología psicósomática de estrés (Seppo Aro) 48% presenta niveles altos, con manifestaciones de acidez estomacal, dificultades para quedarse dormido, pesadillas, dolores de cabeza, mareos, sudoración de las manos, falta de energía, fatiga nerviosismo e irritabilidad.

Es importante resaltar que también se reportan niveles altos de apoyo de compañeros y una tercera parte de jefes.

Elaboración propia con datos del estudio

Las diferencias significativas por grupos a través de la prueba Mann Whithney de muestras independientes en cuanto a sintomatología psicósomática, ansiosa y depresiva, se encontraron diferencias significativas por sexo, las mujeres presentan un mayor número de síntomas ansiosos (55.9 vs 42.7). Y en general en todos los síntomas un rango promedio más alto.

En los trabajadores que tiene otro trabajo presentan más síntomas depresivos frente a los que los que solo tienen uno (62.2 vs 47.2) (ver Tabla 3).

TABLA 2. Prevalencia de variables de estudio.

Variabes de estudio	Frecuencia	Porcentaje
Altas demandas psicológicas	16	16%
Bajo control del trabajo	35	36%
Altos niveles de Estrés (Tensión laboral)	25	30%
Alta supervisión controlante	30	31%
Sintomatología psicósomática de estrés	45	48%
Sintomatología ansiosa	57	58%
Sintomatología depresiva	53	54%
Apoyo de jefes	37	37%
Apoyo de compañeros	60	61%

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en edad, pero un Rango promedio más alto en los que tienen 24 años o más; en estado civil tampoco pero los solteros presenta un rango medio más alto en todos los síntomas; igualmente con los que tienen hijos y trabajan horas extras.

Para evaluar el riesgo de presentar síntomas psicósomáticos, depresivos y ansiosos se utilizó la prueba de Odds ratio (OR) por sus siglas en inglés o Razón de Momios en Español, se consideró estar expuesto a factores de riesgo psicosocial como las altas demandas psicológicas, bajo control del trabajo, supervisión controlante junto con la tensión laboral o estrés. Y como factores protectores se consideró al apoyo social de jefes y de compañeros.

De acuerdo con los resultados los operadores que están expuestos a supervisión estricta y controlante presentan 3.3 más veces síntomas ansiosos que los que no perciben este tipo de supervisión y 1.6 más veces síntomas depresivos. En cuanto a los que presentan tensión laboral (estrés) tienen 1.8 más veces síntomas psicósomáticos, 2.2 más veces síntomas

TABLA 1. Estadísticos descriptivos.

Variabes de estudio	M	DE	R	Asimetría	Curtosis	Alfa
1. Demanda en el trabajo	2.6	0.34	1-4	-0.18	0.29	0.65
2. Control del trabajo	2.1	0.56	1-4	0.35	-0.03	0.80
3. Estrés o Tensión Laboral	2.6	0.19	1-4	0.26	1.06	0.73
4. Apoyo de jefes	2.5	0.8	1-4	-0.31	-0.51	0.91
5. Apoyo compañeros	2.9	0.57	1-4	-0.37	0.94	0.78
6. Supervisión controlante	2.4	0.63	1-4	0.02	0.02	0.81
7. Síntomas psicósomáticos de estrés	1.3	0.5	1-4	0.78	0.11	0.91
8. Síntomas de Ansiedad	0.57	0.5	0-1	0.97	0.64	0.81
9. Síntomas de Depresión	0.31	0.24	0-1	0.57	-0.32	0.72

Nota: M= Media, DE= Desviación Estándar, R= Rango.

TABLA. 3. Diferencias por grupo en cuantos síntomas psicossomáticos, ansiosos y depresivos (Prueba Mann-Whitney).

		SP	SA	SD
		RP	RP	RP
Sexo	Mujeres	54.45	55.9*	52.8
	Hombres	44.82	42.7	47.17
Edad	18-23	42.14	45.70	48.0
	24 o más	47.80	51.50	49.0
Estado civil	Sin Pareja	50.32	49.74	49.94
	Con Pareja	43.94	48.71	48.64
Hijos	Sí	47.80	53.87	47.19
	No	41.93	44.74	46.93
Escolaridad	Prepa o menos	45.91	49.22	48.07
	Lic. o más	43.82	48.71	50.21
Estudia	Sí	41.00	47.61	47.66
	No	45.66	46.68	46.66
Turno	Matutino	46.03	49.15	48.82
	Vespertino	45.25	57.75	62.20
Horas extra	Sí	49.95	51.55	51.36
	No	44.40	47.59	47.65
Grupo Campaña	Citas médicas	38.13	39.63	41.51
	Agencia de viajes y otros	39.79	44.93	41.48
Tiene otro trabajo	Sí	55.60	56.83	62.20*
	No	44.30	48.16	47.20

Nota: SP=Síntomas Psicossomáticos, SA=Síntomas Ansiosos y SD=Síntomas Depresivos RP= Rango Promedio. * $p < .05$.

ansiosos y 3.1 más veces síntomas depresivos que los que no presentan tensión laboral.

Los operadores que tienen bajo control o grado de autonomía y una capacidad restringida de tomar decisiones en su trabajo tienen 3.1 veces más probabilidad de presentar síntomas psicossomáticos, 2.1 más veces síntomas ansiosos y 3.4 más veces síntomas depresivos que los que tiene alto control y mayor autonomía en su trabajo (ver tabla 4).

Las altas Demandas psicológicas no presentaron niveles significativos de riesgo para ninguno de los tres grupos de síntomas. El apoyo social de jefes en esta población de trabajadores no tiene una función protectora, pero el apoyo social de compañeros si es un protector, aunque sólo para los síntomas ansiosos.

En cuanto a la prueba de Spearman (Ver Tabla 5) la variable Demandas Psicológicas presentó solo una correlación significativa con la variable Estrés. El Control o grado de autonomía en el trabajo presentó correlación negativa con Estrés (**-.896****) seguida con síntomas Psicossomáticos (**.439****), Ansiosos (**.489****) y Depresivos (**.416****), una correlación positiva con apoyo social de jefes (**.519****) y de compañeros (**.270****).

El Estrés o grado de tensión laboral correlacionó positivamente con síntomas psicossomáticos (**.493****), ansiosos y depresivos y negativamente con apoyo social de jefes y compañeros.

La supervisión estricta presenta correlaciones positivas con tensión laboral, síntomas psicossomáticos, ansiosos y depresivos y negativos con control en el trabajo, apoyo de jefes y de compañeros.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados la primera y segunda hipótesis se comprueba pues los teleoperadores reportan tener altas Demandas psicológicas en su trabajo pero un porcentaje mayor casi el doble (36%) manifiesta bajo Control o autonomía en su trabajo, lo que resulta un factor esencial en la manifestación de Estrés y altos niveles de supervisión controlante y Estrés laboral, que la reportan más de la mitad de los trabajadores (57%); Alcover, Martínez-Iñigo y Rodríguez-Mazo (2005); Martínez-Iñigo y Zambrano (2007) coinciden en reportar que las condiciones de trabajo negativas en los *Call Center*, así como intensas cargas de trabajo se encuentran asociadas con situaciones laborales estresantes, objetivos irreales de rendimiento, control de la conducta del trabajador, pobre diseño de tareas, ausencia de posibilidades de promoción debido a

TABLA 4 Condiciones de trabajo asociados a síntomas psicossomáticos, ansiosos y depresivos.

	Casos Expuestos n (%)	RM (IC 95 %)	Valor p (XMH)
Síntomas Psicossomáticos			
Supervisión Controlante	36 (64%)	1.97 (IC= 0.881-4.41)	0.98
Estrés o Tensión laboral	27 (48%)	2.79 (IC=1.18-6.60)	0.030*
Alta Demanda Psicológica	13 (50%)	0.721 (IC=.294-1.76)	0.62
Bajo Control del trabajo	29 (44%)	4.17 (IC=.1.696-10.281)	0.0014*
Apoyo social de jefes	22 (56%)	1.027 (IC= .457-2.30)	0.94
Apoyo social de compañeros	25 (64 %)	1.728 (IC= .757-3.94)	0.27
Síntomas ansiosos			
Supervisión Controlante	41(71%)	4.32 (IC=.1.85-10.07)	0.0011*
Estrés o Tensión laboral	28 (74%)	3.18 (IC=1.32-7.66)	0.016*
Alta Demanda Psicológica	14 (54%)	.841 (IC=.34-2.06)	0.88
Bajo Control del trabajo	29 (47%)	3.18 (IC=0.130-.754)	0.015*
Apoyo social de jefes	22(36%)	1.040 (IC= 0.46-2.3)	0.91
Apoyo social de compañeros	26 (46%)	.517 (IC=.224-1.18)	0.17*
Síntomas depresivos			
Supervisión controlante	36 (71%)	2.62 (IC=1.16-5.92)	0.033*
Estrés o Tensión laboral	28 (53%)	4.14 (IC=1.71-10.01)	0.003*
Alta Demanda Psicológica	13 (24%)	.850 (IC=.348-2.07)	0.899
Bajo Control del trabajo	26 (49%)	3.39 (IC 1.43-8.06)	0.009*
Apoyo social de jefes	21 (54%)	.946 (IC= 0.42-2.1)	0.945
Apoyo social de compañeros	21 (53%)	946 (IC= 0.423-2.1)	0.945

Nota: RM=Razón de Momios, IC= Intervalo de Confianza XMH= Ji de Mantel—Haenszel.

TABLA 5. Correlación de variables de estudio.

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Demanda Psicológicas	1	-.179	.214*	-.012	.157	.142	.08	.135	.061
2. Control del trabajo		1	-.896**	.519**	.270**	-.437**	-.439**	-.392**	-.361**
3. Estrés o Tensión Laboral			1	-.451**	-.238*	.508**	.493**	.489**	.416**
4. Apoyo de jefes				1	0.157	-.424**	-.230*	-.264**	-0.146
5. Apoyo compañeros					1	-0.102	-0.068	-0.119	-0.059
6. Supervisión controlante						1	.357**	.435**	.431**
7. Síntomas Psicossomáticos de estrés							1	.697**	.642**
8. Síntomas de Ansiedad								1	.748**
9. Síntomas de Depresión									1

* $p < .05$, ** $p < .001$.

las estructuras planas que caracterizan a estas empresas, formación coyuntural y superficial, elevadas tasas de rotación; particularmente cuando se exageran los castigos por ser impuntual y porque hay poca libertad para sentirse con mayor autonomía en el trabajo. Holdsworth y Cartwright (2003) en el Reino Unido en un estudio con 49 teleoperadores reportan también niveles altos de estrés junto con baja satisfacción;

Aguiño (2010) en la república de Argentina reporta que 56% de los trabajadores están expuestos a estrés crónico, en comparación con este grupo de trabajadores que presentan porcentaje menor (30%).

En cuanto a las afectaciones las mujeres presentan un mayor número de síntomas somáticos y ansiosos, Aguiño (2010)

reporta la presencia de mayor estrés y burnout en mujeres que trabajan el Call Center en la República de Argentina y considera una condición cultural. Sprigg (2003) sugiere que las mujeres que trabajan el Call Center tienden a reportar síntomas emocionales y psicológicos más fácilmente, en Inglaterra las mujeres representan el 70% de la fuerza laboral de los Call center. Algunos estudios señalan que las mujeres tienen peor salud física y mental y presentan un mayor número de enfermedades, consumen más medicamentos y tienen más síntomas somáticos de ansiedad y de depresión que los hombres (Del Pino 2012). Pero también se reportan condiciones organizacionales, como el menor poder de las mujeres en el ámbito laboral o que ellas ocupan más frecuentemente puestos con menor estatus, o la imposibilidad para promoverse. Otra característica del estrés en mujeres tiene que ver con la exposición más frecuente a situaciones de violencia, hostigamiento y acoso sexual en los lugares de trabajo.

Otras diferencias fueron en trabajadores que tenían otro empleo que manifestaron más síntomas ansiosos.

La tercera hipótesis también podemos considerar se cumplió, aunque, parcialmente pues los trabajadores expuestos a Factores de riesgo psicosocial y Estrés en general presentan riesgos de sufrir sintomatología psicosomática, ansiosa y depresiva, a excepción de los expuestos a altas Demandas psicológicas, lo anterior se puede explicar en términos que la mayoría de trabajadores son jóvenes, y que están más familiarizados con la tecnología y el uso de sistemas digitalizados, aun así otros estudios tienen resultados opuestos (Appiani, 2011 Neisa y Colorado 2010,) que señalan altas demandas psicológicas y sobrecarga en trabajadores de Call Center.

En cuanto a los riesgos, la supervisión estricta presenta un mayor riesgo asociado a síntomas ansiosos (3,3 y depresivos (1.6), Zuzama (2015), señala que un liderazgo autoritario, restringe la creatividad e inhibe la iniciativa de los trabajadores, además de propiciar un clima laboral inadecuado para el apoyo social y propicio para el estrés y sus consecuencias en términos de las afectaciones mentales.

En cuanto a la sintomatología de salud mental la literatura señal daños físicos y psicológicos en los trabajadores de Call Center particularmente la presencia de ansiedad relacionada con supervisión controlante. Por otro lado, la depresión se asocia a Estrés, y en este estudio reportan síntomas más de la mitad de los trabajadores y en conjunto con la supervisión controlante resulta con gran presencia en este tipo de síntomas (Reeve, 2003). La vigilancia estricta y el grado de supervisión excesiva puede demeritar la percepción de control en los trabajadores. Dicha variable surge de las teorías de motivación donde se pone énfasis en variables sociales-ambientales que promueven la autodeterminación o la frustran (Reeve, 2003).

La sintomatología psicosomática como los dolores de cabeza, la gastritis y la falta de sueño se asocia también a la supervisión controlante y a la falta de reconocimiento en el trabajo y a un gran esfuerzo que estos trabajadores tienen que realizar para poder cubrir las cuotas de servicio asignadas. La supervisión

controlante es un factor de riesgo psicosocial en el trabajo que implica un conjunto de acciones de vigilancia o inspección hacia un subalterno y las tareas que realiza, caracterizadas por ser estrictas, desconfiadas, coercitivas, rígidas, demandantes, con uso excesivo de las normas y reglas, que coartan la sensación de libertad, autonomía e iniciativa individual e influyen en un ambiente laboral que disminuye la percepción de control de quien la padece, lo que a su vez determina un estado de malestar y estrés laboral negativo (Juárez-García, Hindrichs y Quezada, 2015).

Y es, precisamente, los teleoperadores de Call Center que realizan sus labores bajo una supervisión estricta de la forma en que toman llamadas, un control de calidad estricto y sobre todo si hay cierto error, son castigados con la eliminación de bonos de calidad que se les brindan a final de mes, después de haber cumplido ciertos criterios fuertemente establecidos, esto, al final, les causa estrés laboral al no poder alcanzar las metas propuestas por sus supervisores desencadenando ansiedad, dolores de cabeza, y padecimientos gastrointestinales.

En cuanto al estrés laboral, los resultados obtenidos muestran que los teleoperadores que lo presentan tienen un mayor riesgo de presentar síntomas depresivos, seguidos de ansiosos y psicosomáticos, García-Rivera, Maldonado-Radillo y Barón (2014), señalan que el estrés o tensión laboral se encuentra asociado a síntomas psicosomáticos, ansiosos y depresivos en trabajadores pues es el resultado de la interacción entre el trabajador y el entorno laboral, Además los resultados son congruentes con los obtenidos con Magistrados en Perú, pues presentar estrés laboral se asoció con mayor riesgo de presentar depresión y ansiedad (Perales, Chue, Padilla, y Barahona, 2014).

El bajo control se consideró también un riesgo importante de acuerdo a los resultados, pues está relacionado con síntomas principalmente depresivos, ansiosos y psicosomáticos, al respecto, es necesario señalar que diversos estudios (OIT, 2016), señalan que la falta de control del trabajo o falta de autonomía, es una de las condiciones que frecuentemente generan alteraciones o daños en relación a la salud mental del trabajador.

La OMS (2017) revela que trastornos mentales han ido en aumento y que en algunos trabajadores el estrés, las excesivas demandas psicológicas y el bajo control en el trabajo son las causas de trastornos ansiosos y depresivos.

Vieco y Abelo (2014) señalan que de 92 artículos revisados las consecuencias derivadas de estar expuesto a factores de riesgo psicosocial, son síntomas ansiosos, depresivos y alteraciones psiquiátricas menores.

Es importante señalar que estos trabajadores reportan un gran apoyo de los compañeros de trabajo (61%), lo que permite pensar que puede ser un coadyuvante para enfrentar el estrés. Nuestra última hipótesis, podemos considerar que se cumplió, pero, de igual manera que con los riesgos de exposición las Demandas psicológicas solo presentaron una correlación, positiva y significativa con Estrés laboral, lo que concuerda con el modelo de Karasek y Theorell (1976).

En cuanto al Control del trabajo todas las asociaciones fueron significativas y teóricamente congruentes, la asociación más alta y negativa fue con Estrés, lo que corrobora que la autonomía y toma de decisiones en el trabajo puede asociarse a la posibilidad de disminución del Estrés laboral o en su defecto como es el caso ser uno de los coadyuvantes para su presencia, de igual a mayor control del trabajo puede incrementar el apoyo sobre todo de los jefes y en menor medida de los compañeros además a mayor grado de autonomía se puede contribuir disminuir la presencia de sintomatología de salud mental. El Estrés laboral también presentó asociaciones significativas con todas las variables de estudio y negativas con el apoyo social de jefes y compañeros.

En esta población de trabajadores el Apoyo de jefes presenta asociación alta y positivas con autonomía y negativas con supervisión controlante, no presentó una asociación significativa con el Apoyo a compañeros y con síntomas depresivos. Los resultados son congruentes teóricamente, pero el apoyo del jefe no siempre contribuye a mejorar el ambiente organizacional en cuanto a la interacción entre compañeros y puede verse disminuido con la supervisión controlante que en varios centros de Call Center puede ser electrónica.

El apoyo de compañeros a pesar de ser un factor protector del riesgo no presenta correlación significativa ni con supervisión controlante ni con sintomatología psicósomática, ansiosa y depresiva. Es conveniente explorar más a fondo las variables de apoyo social, pues si bien pueden contribuir para mediar la presencia del estrés, no siempre permiten a los expuestos a Estrés evitar un daño mayor a su salud mental.

Los resultados muestran que ser teleoperador de Call Center representa una actividad con grandes riesgos para la salud mental, las condiciones laborales que tienen mayor presencia como parte de las afectaciones es el bajo control de su trabajo acompañados de una supervisión estricta, Otra evidencia es que, a diferencia de otros estudios, no se reportan altas Demandas psicológicas, y estas no presentan un riesgo, ni se correlacionan de manera significativa con los daños.

Para próximos estudios recomendamos considerar la construcción de un modelo que permita identificar claramente los Factores de riesgo psicosocial y sus efectos a la salud mental e integrar el papel mediador del Apoyo social tanto de jefes como de compañeros para tener un acercamiento más preciso.

En cuanto a las derivaciones prácticas en los lugares de trabajo de teleoperadores se recomienda incrementar la autonomía del trabajador y disminuir la supervisión controlante, además de considerar contribuir a mejorar el clima psicosocial con una mayor participación de jefes y compañeros para contribuir a minimizar los riesgos de afectación a la salud mental.

REFERENCIAS

- Aguíño, M. (2010). Prevalencia de Burnout en operadores de Call Centers. Estudio de 130 casos en Empresas en C.A.B.A. Durante el mes de diciembre de 2009. Tesis de Licenciatura, Universidad Abierta Interamericana. Buenos Aires
- Ansoleaga, E., y Toro, J. (2010). Factores psicosociales laborales asociados a riesgo de sintomatología depresiva en trabajadores de una empresa minera. *Salud Trabajo*, 18 (1), 07–16.
- Alcover, C., Martínez-Íñigo, D., y Zambrano, Z. (2007). Efectos de las oportunidades de incorporación al mercado laboral sobre el desarrollo del contrato psicológico y las actitudes hacia el trabajo: El caso de trabajadores con discapacidad en el sector de call/contact centers *Psicología* 21(1) 1-26.
- Appiani, F. (2011). Call Centers: Construcción de Vínculos en un Ambiente Hóstil III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Barragán, E., (2015), Prevalencia de estrés laboral en trabajadores de un Contact Center de Bogotá en el 2015, (Tesis de Especialización), Universidad del Rosario.
- Bernal, J., Martínez, G., y Pereira, D. (2016). Síndrome de burnout y dimensiones de la personalidad en “Agentes del call center teleperformance globl service” de San Salvador. Universidad de El Salvador, El Salvador <http://ri.ues.edu.sv/11864/>
- Caraballo-Arias., y Blanco, G. (2012). Identificación y Evaluación de Factores Psicosociales Laborales en un Centro de Atención de Llamadas. *Revista de la Facultad de Medicina* 35(2) 21-27. https://www.researchgate.net/publication/291330425_Identificacion_y_evaluacion_de_factores_psicosociales_laborales_en_un_centro_de_atencion_de_llamadas
- Colunga, C., Enríquez, C., González, M., y Domínguez, R. (2008). Factores psicosociales en el trabajo, en Memorias del 2do Foro de las Américas en Investigación sobre Factores Psicosociales: Estrés y Salud Mental en el Trabajo, 1-9.
- Del Bono, A., y Noel, M. (2008). Experiencias Laborales Juveniles. Los Agentes Telefónicos de Call Centers Offshore en Argentina. *Trabajo y Sociedad* 10(9) 1-21. http://www.unse.edu.ar/trabajosociedad/DEL_BONO.pdf
- Del Pino, E. (2012) *Género y estrés*. Ponencia presentada en: II *Jornada Mujer y Salud. Estrés, Género y Salud*. Disponible en: <http://www.sevilla.org/ayuntamiento/areas/area-de-familia-asuntos-sociales-y-zonas-de-especial-actuacion/a-mujer/campanas-de-sensibilizacion/28-mayo/ponencia-no-1-2012-ma-jose-del-pino>
- Ferreiro, S., (2016), Trabajadores Invisibles en la Hipermodernidad: Repercusiones Subjetivas e Intersubjetivas del Sufrimiento Laboral en un Call Center Montevideano, *Psicología, Conocimiento y Sociedad* 6 (2), 48-63 ISSN1688-7026. <https://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/385>
- García-Rivera, B., Maldonado-Radillo, S., y Barón, M. (2014). Estados afectivos emocionales (depresión, ansiedad y estrés) en personal de enfermería del sector salud pública de México. *Summa psicológica UST* 11(1), 65-72. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-448x2014000100006&lng=pt&tlng=

- González, N., Juárez, A., Camacho, A., Noriega, L y Escobedo, J. (2015). *Investigaciones psicométricas de escala psicosociales en trabajadores mexicanos*. Mexico: Plaza y validez editores.
- Gallego, C., Ramírez, N., Rendón, M., y Toro, J., (2018), El estrés laboral y su afectación en la empresa y en los empleados de un Contact Center de la ciudad de Manizales. Universidad libre, <https://repository.unilivre.edu.co/bitstream/handle/10901/17392/1.%20EL%20ESTR%20C3%89S%20LABORAL%20Y%20SU%20AFECTACI%20C3%93N%20EN%20LA%20EMPRESA%20Y%20EN%20LOS%20EMPLEADOS%20DE%20UN%20CONTACT%20CENTER%20DE%20LA%20CIUDAD%20DE%20MANIZALES.pdf?sequence=1>
- Holdworth, L. y Cartwright, S. (2002). Empowerment, stress and satisfaction: an exploratory study of a Call centre. *Leadership and Organisation Development Journal*, 24(3), 131-140.
- Hualde, A., Gomis, R., Jurado, M y Tolentino, H. (2011). Contratos y Salarios en los operadores de call center : análisis de la precariedad y la heterogeneidad en tres ciudades mexicanas, ponencia presentada en el Congreso de la AMET en Yucatan, México, 1–28.
- Juárez-García, A., Hindrichs, I., y Quezada, B. (2015). Liderazgo estresante: desarrollo y validez psicométrica de la escala de supervisión controlante en profesionales de la salud. En A. Juárez (Coord.) (2015). *Investigaciones Psicométricas de Escalas Psicosociales en Trabajadores Mexicanos (Vol. 1)*. México: Plaza y Valdés. https://www.researchgate.net/profile/Arturo_Juarez_Garcia/publication/297763387_Investigaciones_psicométricas_de_escalas_psicosociales_en_trabajadores_mexicanos/links/56e3692a08aedb4cc8a859c5/Investigaciones-psicométricas-de-escalas-psicosociales-en-trabajadores-mexicanos.pdf
- Karasek R. (1979). Job demands, job decision latitude and mental strain implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-306.
- Karasek, R., y Theorell, T. (1990). *Healthy Work Stress Productivity and the reconstruction of working Life*. USA: Basic Book.
- Matabanchoy, S., Lasso, E., Pantoja, M., (2017), Estrés en funcionarios de la Institución Educativa Municipal Inem, *Revista Psicoespacios*, 11,(19),57-75, en <https://doi.org/10.25057/issn.2145-2776>
- Merino, O., (2013), *Guía para la Prevención del Estrés en la Empresa*, Madrid, FREMAP.
- Micheli, J. (2016). Los call centers y los nuevos trabajos del siglo XXI. *Revista Confines*, 3 (5) 49-58 <http://www.scielo.org.mx/pdf/confines/v3n5/v3n5a5.pdf>
- Mirelle, A., Matínez, S., y Zamora, M. (2016). Asociación entre exigencias laborales y los daños a la salud de los trabajadores de un Call center en la Ciudad de México en 2015. *Prevención Integral*. Universidad Politécnica de Cataluña, Barcelona, 1–11. <https://www.prevencionintegral.com/canal-orp/papers/orp-2016/asociacion-entre-exigencias-laborales-danos-salud-trabajadores-call-center-en-ciudad-mexico-en-2015>
- Neffa, J., C., Korinfeld, S., Giraudo, E., Mendizábal, N., Poy, M., Vera Pintos, P. (2001) Telegestión: su impacto sobre la salud de los trabajadores. Buenos Aires, Argentina. Asociación Trabajo y Sociedad <http://pablomartincuetto.com.ar/cymat2/Telegestion.pdf>
- Neisa, C., Colorado, P., (2010), Factores de riesgo psicosociales asociados al cargo de teleoperador, *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 10(2), 33-44 <https://www.researchgate.net/publication/265661581>
- Organización Internacional del Trabajo OIT/OMS (1984) Factores psicosociales en el trabajo, naturaleza incidencia y prevención. Ginebra:OMS
- Organización Internacional del Trabajo (OIT), (2016), *Estrés en el Trabajo: un reto colectivo*, Ginebra, OIT.
- Perales, A., Chue, H., Padilla A., Barahona. L., (2011), Estrés, ansiedad y depresión en magistrados de Lima, Perú, *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, (28), 581-588
- Osada, J., Rojas, M., Rosales, C., y Vega-Dienstmaier, J. (2010). Sintomatología Ansiosa y Depresiva en Estudiantes de Medicina *Revista de Neuropsiquiatría* 73(1). <http://www.redalyc.org/pdf/3720/372036929003>
- Reeve, J. (2003). *Motivación y Emoción*. México: Mc Graw Hill.
- Siegrist J. 1996. Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *J Occup Health Psycho*. 1(1):27-41.
- Sprigg, C., (2003), Psychosocial risk factors in Call centres: An evaluation of work design and well-being HSE Research ; Report RR 169, UK, HSE Books
- Tortora, G., (2016), *Burnout y Factores de Riesgo Psicosocial en Call Centers*, Tesis de grado, Montevideo, Universidad de la República.
- Vieco, G., Abello R., (2014), Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo *Psicología desde el Caribe*, 31(2), 354-385
- Zuzama, J. (2015). Liderazgo, estilos de liderazgo según Kurt Lewin y análisis de un caso real. Tesis de grado, http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/3638/Zuzama_Covas_Juana_Maria.pdf?sequence=1

Experiencias de pacientes que recibieron terapia psicológica en una clínica universitaria

Experiences of patients who received psychological therapy in a university clinic

SHARI THELMA ORTEGA PINEDA ¹
ANGEL FRANCISCO GARCÍA PACHECO ²
JOSÉ MARCOS BUSTOS AGUAYO ³

RESUMEN: El objetivo del estudio fue recabar experiencias de pacientes que recibieron atención psicológica en una clínica universitaria. Se realizó un estudio cualitativo; siguiendo los principios metodológicos de la Teoría Fundamentada de Strauss y Corbin (2002); el proceso de análisis los datos fue entre pares con la menor información teórica posible para evitar sesgos. En dos meses, se entrevistaron a 5 pacientes con diferentes motivos de consulta que terminaron su proceso terapéutico. Los resultados se concentraron en tres categorías, las experiencias del papel del terapeuta, las experiencias del mismo paciente y las experiencias de la relación entre ambos. Para cada categoría se agruparon al menos tres subcategorías como la actitud del terapeuta, las características personales del terapeuta, las habilidades del terapeuta; los logros personales del paciente, las creencias del paciente con respecto de la terapia y la actitud del paciente; el trato entre terapeuta paciente, la comunicación entre ambos y el ambiente físico y social durante la terapia. Se concluye que las experiencias positivas en general de los usuarios permitieron terminar el proceso terapéutico, además de identificar aquellas competencias que los usuarios valoran como importantes en los psicólogos en formación.

Palabras clave: Paciente, cualitativo, codificación, universitarios, terapia.

ABSTRACT:

The objective of the study was to collect experiences from patients who received psychological care in a university clinic. A qualitative study was carried out; following the methodological principles of the Strauss and Corbin Grounded Theory (2002); The process of analyzing the data was between peers with the least theoretical information possible to avoid bias. In two months, 5 patients were interviewed with different reasons for consultation that finished their therapeutic process. The results were concentrated in three categories, the experiences of the therapist's role, the experiences of the same patient and the experiences of the relationship between them. For each category at least three subcategories were grouped as the therapist's attitude, the therapist's personal characteristics, the therapist's skills; the patient's personal achievements, the patient's beliefs regarding therapy and the patient's attitude; the treatment between patient therapist, communication between them and the physical and social environment during therapy. It is concluded that the positive experiences in general of the users allowed to finish the therapeutic process, in addition to identifying those competences that the users value as important in the psychologists in trainin.

Keywords: Patient, qualitative, coding, students, therapy.

INTRODUCCIÓN

La literatura sostiene que los factores mediadores de la permanencia del paciente en la intervención psicológica son las competencias y actitudes del terapeuta, la calidad de relación entre ambos (Besser y Mocada, 2013; Corbella et al., 2008; Etchevers et al., 2014; Rodríguez y Arias, 2013; Santibañez et al., 2008), así como las peculiaridades del usuario como su motivación, inversión de tiempo y dinero (Alcázar, 2007; Magaña y Torres, 2012; Saucedo, Cortés, Salinas y Berlanga, 1997).

La mayoría de los trabajos se han dedicado a estudiar las competencias y características de los terapeutas (Bosques, 2016; Del Prette et al., 1999; Gallego, 2009; Ibañez, Vargas, Landa y Olvera, 2011; Jiménez y Trujillo, 2014; Ortega y Quintero, 2011; Vargas et al., 2011; Verdín y Pérez, 2010). Al respecto algunos autores sugieren que las investigaciones con pacientes son un campo por seguir explorando (Cruzat, Aspillar, Torres et al., 2010; Hill, 2005; Krause, 1992; Norcross y Lambert, 2011; Reyes et al., 2005; Torres y Lara, 2002), a su vez proponen emplear métodos cualitativos debido a que el cuerpo de conocimientos en esta área con respecto de las valoraciones del paciente contribuirán a explicar otra perspectiva del proceso terapéutico e integrar las aportaciones con los conocimientos existentes.

Entre los trabajos de enfoque cualitativo, se destacan los estudios de las experiencias de pacientes en consulta psicológica, por ejemplo Elliot y James (1989) proponen tres resultados de categorías 1) experiencia de los procesos psicológicos del usuario, como intenciones, adherencia, sentimientos, miedos y afectividad; 2) las experiencias del paciente respecto a la acción del terapeuta, como sus características directivas, hostiles, críticas, distantes y empáticas. 3) experiencias de cambio a partir de la terapia, descrita en términos de solucionar de problemas, realizar las tareas y modificar los afectos negativos por positivos.

De manera similar en 2007 Alcázar entrevistó a 39 estudiantes de psicología que recibieron terapia psicológica. Los resultados se juntaron en tres categorías: 1) las características del terapeuta representadas por la escucha, la ayuda para resolver conflictos, la atención, su forma de ser amigable, confiable y comprensivo, 2) acerca del paciente, tales como desahogarse, sentirse observado y con miedo, y 3) sobre el proceso y resultado de la entrevista caracterizado por el interrogatorio, la sensación de mejoría, la identificación de la raíz del problema y sentirse en confianza.

Por su parte Krause (1992) entrevistó a 19 pacientes e identificó dos categorías generales, los procesos para facilitar el cambio como la confianza, empatía y simpatía; y el rol del terapeuta, específicamente las competencias y la experiencia profesional.

También se han investigado las experiencias en diferentes modalidades de terapia, como es el caso de Beattie, Shaw, Kaur y Kessler que en 2008 entrevistaron a 24 pacientes con depresión atendidos vía internet. Describieron que las expectativas positivas de la psicoterapia en línea son la

comodidad en la expresión que implica una intervención de este tipo y las ventajas de empalmarla con el ritmo de vida del paciente, además encontraron inconvenientes por las dificultades en el uso de la computadora para recibir atención. Otro tema de interés es el abandono de la intervención, en su trabajo Magaña y Torres (2012) entrevistaron a 10 pacientes que desertaron de la atención psicológica y clasificaron sus experiencias en tres categorías 1) percepción del paciente de escasa empatía, sentirse ignorado e incomprendido por el terapeuta, 2) la relación terapéutica caracterizada por poca cercanía con el psicólogo e incomodidad y 3) del contenido de las sesiones no había interés y no se delimitó el problema central.

Mientras que Nilsson, Stevenson, Sandell y Clintos (2015) entrevistaron a 32 pacientes que terminaron su proceso terapéutico de un hospital psiquiátrico y caracterizaron el apoyo emocional y la sensibilidad del terapeuta como elementos importantes para el cambio. También detectaron experiencias negativas como sentirse insatisfechos por la terapia, sensación de estancamiento, terapeutas pasivos, poco confiables y técnicas complejas de entender. Las experiencias positivas en otros pacientes fueron de aprendizaje al incorporar nuevos pensamientos y agrado al sentirse en confianza con el terapeuta.

Los estudios previos se señalan que las valoraciones de los pacientes con respecto de la terapia o del terapeuta pueden brindar información importante para explicar más acerca de las variables que intervienen en el proceso terapéutico. Los datos del vínculo terapéutico pueden explicar los mecanismos por los cuales un paciente se mantiene activo y adherente a la terapia o determinar las causas de abandonar su consulta.

De igual forma las experiencias de los pacientes pueden apoyar a destacar las competencias del terapeuta mientras se encuentran en psicoterapia y vincularlo con áreas de oportunidad en la atención psicológica y en las mejoras en la formación de psicólogos clínicos. Por lo tanto, el objetivo del presente es describir las experiencias de un grupo de pacientes que recibieron atención psicológica cognitivo-conductual en una Clínica Universitaria de Atención Integral a la Salud.

MÉTODO

Participantes

Se realizó un muestreo por conveniencia de cinco pacientes tres mujeres y dos hombres que recibieron y concluyeron su proceso terapéutico. Fueron atendidos por estudiantes de octavo semestre y prestadores de servicio social recién egresados de la carrera de psicología que realizaban prácticas en una Clínica Universitaria de Atención Integral a la Salud, ubicada en Ciudad Nezahualcóyotl, Estado de México.

Escenario

Las Clínicas Universitarias de Atención Integral tienen la misión de formar estudiantes a través de la atención a la comunidad con el modelo enseñanza e investigación. Este escenario sirvió a la investigación para establecer protocolos estandarizados de atención.

Criterios de inclusión

Personas que fueran usuarios del servicio de psicología de la clínica.

Que hayan sido atendidos por estudiantes del último semestre de la carrera de psicología y del programa de servicio social.

Que dichos usuarios hayan terminado su proceso terapéutico.

Aceptar participar en el estudio mediante consentimiento informado.

Diseño

Se utilizó el enfoque cualitativo de la Teoría Fundamentada de Strauss y Corbín (2002) debido a que la metodología propuesta por los autores permite construir un esquema descriptivo en el estudio de experiencias de grupos; asimismo hay evidencias de su uso en estudios con objetivos similares (Cruzat et al., 2010; Cruzat, Aspillaga, Behar, Espejo, y Gana, 2013; Ortega, 2012). A pesar de la búsqueda de información, se tuvo precaución de tener la menor cantidad de información teórica inicial para evitar sesgos con respecto de la información que estaba por recabarse.

Instrumento

A partir del objetivo de investigación se construyó una guía de entrevista semi-estructurada con cuatro apartados dedicados a obtener información acerca de: 1) las competencias del psicólogo, 2) la relación paciente-terapeuta, 3) el desarrollo de la terapia psicológica y 4) el ambiente físico y social en donde se realizó la terapia. La versión final de la guía se obtuvo después de dos pruebas piloto para determinar la idoneidad de los apartados por acuerdo entre expertos, se transcribieron y

analizaron los resultados, se ajustaron los cambios y se obtuvo la versión final.

Procedimiento

El estudio se realizó en una clínica Universitaria de Atención Integral a la Salud del área conurbada de la CDMX, la duración del proyecto fue de dos meses. Se contactaron a los pacientes participantes a través de su terapeuta, al momento de brindar su aprobación se les pidió firmar una carta de consentimiento informado para grabar, analizar y publicar la información compartida a excepción de sus nombres y particularidades del caso. Respecto a la menor de edad también fue requerida la aprobación de un tutor.

En general, las entrevistas duraron entre 40 y 56 minutos, los audios se transcribieron en un procesador de textos para ser analizados siguiendo el proceso de codificación de Strauss y Corbín (2002) que incluye el principio de saturación de información. Para ordenar y clasificar las categorías se empleó como recurso el software Atlas. Ti versión 7 (Figura 1).

Con el objetivo de evitar sesgos de interpretación de los datos, las codificaciones abierta y axial se realizaron en pares, dos psicólogos clínicos y un experto en investigación, además se emplearon como recursos los diccionarios de la Academia de la Lengua y la Real Academia Española para buscar algunos conceptos.

RESULTADOS

Los participantes fueron tres mujeres y dos hombres de entre 12 y 35 años, tres de ellos solo recibían terapia psicológica y dos terapia psicológica más farmacológica, cabe mencionar que el tratamiento farmacológico estaba controlado por lo que no comprometía la veracidad de su discurso. Dos de los

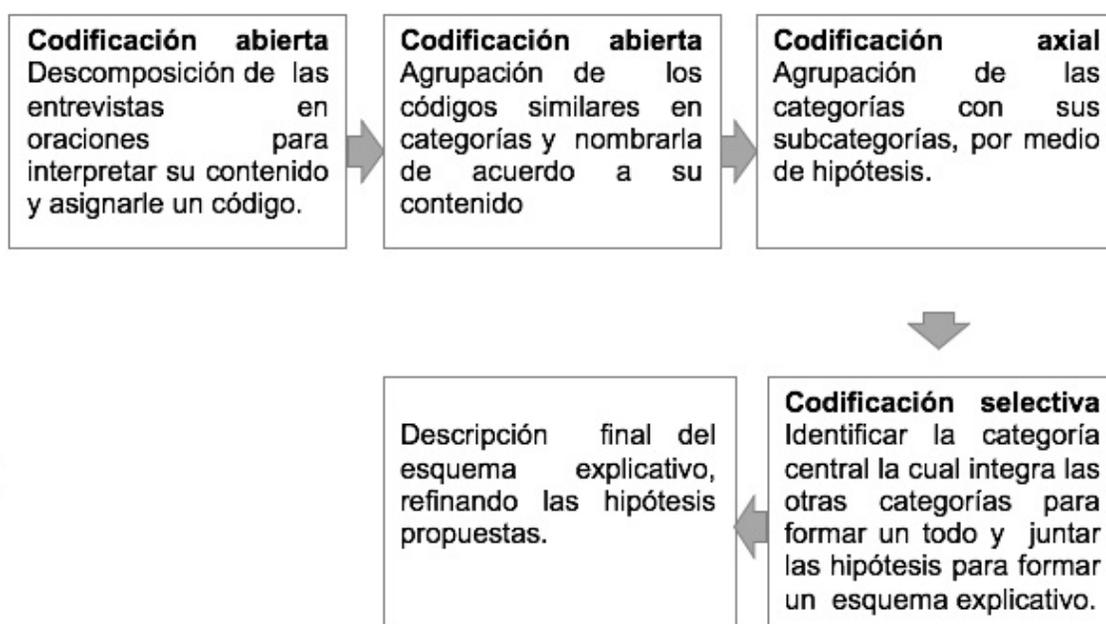


FIGURA 1. Procedimiento de codificación de la información de Strauss y Corbin (2002).

pacientes nunca habían recibido atención psicológica y los demás habían asistido a consulta al menos una vez.

Los terapeutas estaban conformados en parejas, salvo un paciente que fue atendido por una terapeuta sola. La duración de la intervención en algunos casos fue de 1 mes y la más prolongada fue de 4 meses. Todos los usuarios fueron dados de alta (Tabla 1).

Las experiencias de los pacientes se concentraron en tres categorías generales, como se observa en la siguiente imagen: 1) Experiencias del papel del terapeuta, 2) Experiencias del paciente, de sí mismo y 3) Experiencias de la relación terapeuta-paciente (Figura 2).

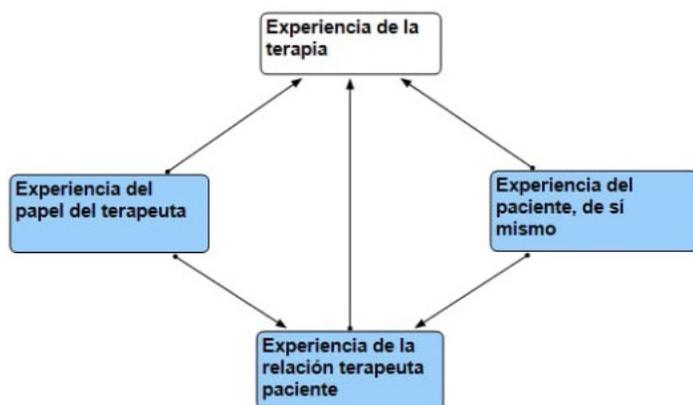


FIGURA 2. Categorías asociadas a la experiencia de los pacientes con respecto de la terapia.

Cada categoría contiene subcategorías. La subcategoría de experiencias del papel del terapeuta contiene la actitud del terapeuta, las características personales y las habilidades del terapeuta como lo muestra la Figura 3.

Características personales. Algunos usuarios consideraron que la apariencia del psicólogo es importante en el primer encuentro, mientras que otros dieron prioridad a los conocimientos y al apoyo brindado. Respecto a la edad del terapeuta, un paciente lo relacionó con la poca experiencia y falta de conocimientos para desempeñar sus funciones; los demás asumían que eran estudiantes quienes los atendían. Con respecto al género, cuatro usuarios se sintieron cómodos con el sexo del terapeuta asignado, solamente una prefirió ser atendido por una mujer “..Creo que en cuanto a terapeutas me he sentido mejor con mujeres..” (paciente masculino, 23 años)

En general y a pesar de que son tópicos que los pacientes describieron, estas características no influyeron en resultado de la terapia.

Actitud. La actitud del terapeuta fue descrita como una disposición caracterizada por ser agradables, sonrientes, amigables, comprometidos, seguros y de liderazgo.

Competencias. Se identificaron dos tipos de competencias las teórico-metodológicas y las habilidades de orden interpersonal. Las competencias teórico-metodológicas se relacionaron con el dominio del marco teórico, el manejo de las técnicas, la asignación de tareas y la resolución de dudas. En las habilidades interpersonales se observó que la asertividad, la empatía, la escucha, el comportamiento no verbal y el contacto visual facilitaban la comunicación, “...tienen la facilidad de palabra, responden con certeza, concretos mirando a los ojos...” (paciente femenino, 35 años).

La segunda categoría es la experiencia del paciente, de sí mismo, que engloba los logros que se presentaron los usuarios durante la terapia, además se incluyeron de creencias positivas y negativas con respecto de la terapia y del psicólogo, así como la actitud del usuario al enfrentar la cotidianidad de las sesiones (Figura 4).

Creencias acerca de la terapia. Las valoraciones cambiaron conforme transcurrieron las consultas. Al inicio, los pacientes reportaron que les absorbería mucho tiempo, que sería una actividad aburrida y que desconfiaban de que su problema se solucionara. Al final del proceso, las valoraciones se modificaron positivamente, ya que reconocieron que habían vivido una experiencia agradable, solucionaron su problema o se acercaron a hacerlo, además de que recomendarían a otras personas el servicio y volverían de ser necesario.

Creencias acerca del terapeuta. Los usuarios tenían la expectativa de que no serían escuchados, de que su opinión no era importante debido a que recibirían consejos por parte de los terapeutas, según lo que otras personas les habrían comentado. Al final del proceso describieron que los psicólogos fueron atentos, amigables, respetuosos, confiables y con conocimientos para ayudarlos, además de una guía que les brindaba herramientas para que ellos resolvieran las situaciones difíciles.

Actitud. La actitud de los usuarios al inicio de la sesión era de desconfianza por lo que se mencionó anteriormente. Al paso de las sesiones los terapeutas mostraron sus conocimientos,

TABLA 1. Características sociodemográficas de los pacientes participantes.

Paciente	Edad	Estado Civil	Ocupación	Lugar de residencia	Motivo de consulta
Mujer 1	12	Soltera	Estudiante	Chimalhuacán	Rendimiento escolar
Mujer 1	16	Soltera	Estudiante	Ixtapaluca	Ansiedad
Mujer 1	35	Casada	Trabajadora	Chimalhuacán	Relación de pareja
Hombre 1	21	Soltero	Estudiante	Ixtapaluca	Ansiedad
Hombre 2	23	Soltero	Estudiante	Ixtapaluca	Ansiedad

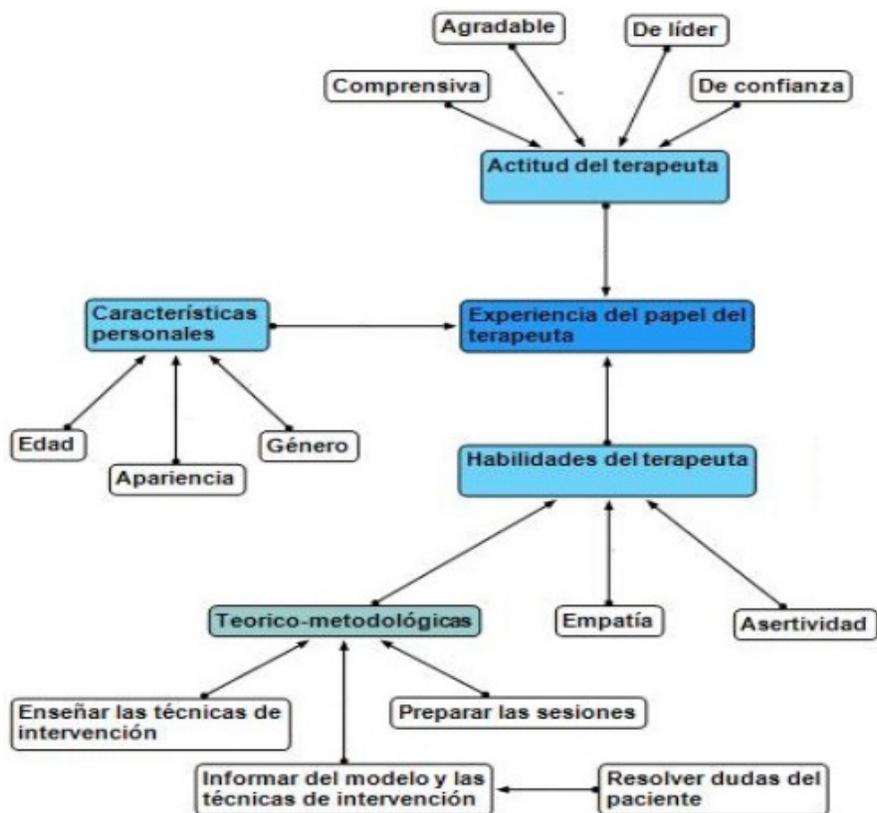


FIGURA 3. Conceptos de la subcategoría de experiencias del papel del terapeuta.

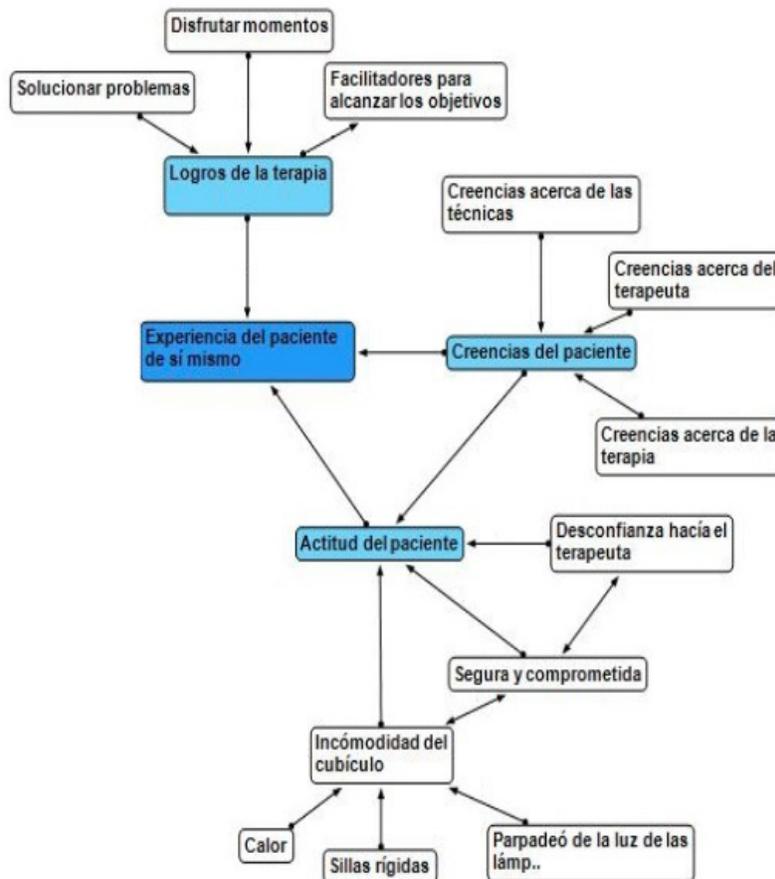


FIGURA 4. Conceptos de la subcategoría de experiencias del paciente.

brindaron confianza hasta dejar la incertidumbre; los usuarios describen que pasaron al compromiso y disposición para trabajar en lo que ellos consideraban como problema.

Cambios o logros del paciente. Los usuarios reconocen que aprendieron a generar sus propias alternativas para resolver problemas, a disfrutar momentos con personas cercanas a ellos. También aprendieron a reconocer que tenían barreras que obstaculizaban el proceso, ideas disfuncionales y comportamientos dañinos.

Experiencia de la relación Terapeuta-Paciente. En este rubro se distinguen los componentes, como la comunicación, la confianza, el trato entre el terapeuta y el paciente, así como el ambiente fídico y sicial de la terapia (Figura 5).

Comunicación entre terapeuta y paciente. En la comunicación existía respeto, flexibilidad y confianza para compartir experiencias, no había groserías, ofensas ni hostilidad. También los terapeutas eran sinceros, honestos, no ocultaban información y trataban de apegarse siempre a la verdad.

Confianza. El concepto de confianza se encontró a lo largo del discurso de los usuarios como elemento importante en la relación y la comunicación en el trabajo terapéutico.

Trato entre paciente y terapeuta. El psicólogo mostraba gusto por la atención al usuario, cordialidad, amabilidad, empatía y a pesar de esas condiciones, el rol siempre era de neutralidad en el sentido de evitar halagar o juzgar al paciente.

Ambiente. En el ambiente se encontraron dos conceptos el entorno social y el físico. Los pacientes percibieron que el entorno social fue cálido, privado y con libertad de expresión, aceptación y tolerancia. En cuanto el ambiente físico los pacientes refirieron que los cubículos tienen mucho ruido debido a la cercanía con los otros consultorios e incluso ruidos externos de la clínica, el calor se encerraba. En tanto a las instalaciones generales de la clínica la consideraron agradable.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo del estudio fue describir experiencias de un grupo de pacientes que recibieron terapia psicológica cognitivo-conductual y a su vez describir las competencias que presentan los estudiantes de psicología durante su práctica profesional.

Los resultados permiten identificar tres áreas principales de las experiencias, en las relacionadas con el terapeuta, con el paciente y en la relación entre ambos. Esta clasificación se asemeja a los estudios de Krause (1992); Magaña y Torres (2012) ya que ambos estudios señalan categorías similares.

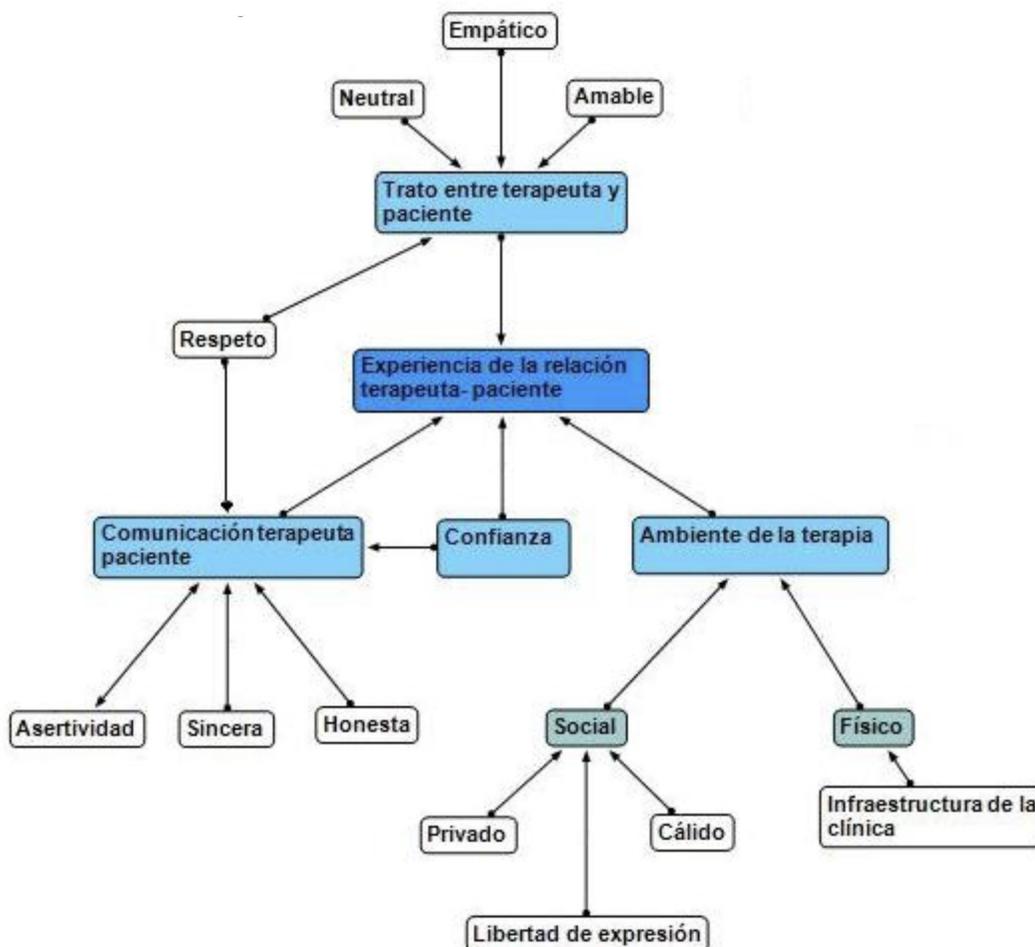


FIGURA 5. Conceptos de la subcategoría de experiencias de la relación terapeuta-paciente.

Rondón et al. (2009) hace la misma clasificación solo que no considera la relación terapéutica, pero agrega la institución como otro elemento que satisface al usuario.

Con respecto a las competencias del psicólogo destacan las teórico-metodológicas como el manejo del modelo teórico, el diseño y conducción de un plan de intervención, brindar información y retroalimentar al usuario. Referente a las competencias interpersonales se observó que las actitudes y habilidades sociales mostradas en la relación entre el terapeuta y el paciente influyeron de manera positiva en el proceso, lo cual coincide con los estudios de Barraca, 2009; Hill, 2005; Ibañez et al., 2011; Norcross y Lambert).

Los resultados complementan otras investigaciones como la de Corbella et al. (2008); Cruzat, Aspillaga y Behar, et al. (2010); Cruzat, Aspillaga, Torres et al. (2013); Rondón, (2009); Santibañez et al. (2009) ya que sostienen que el usuario percibe al terapeuta como una persona agradable, segura, confiada, amigable comprometida, flexible, con una preocupación genuina por ayudar.

Se puede inferir que el éxito de la terapia no solo depende del nivel de información o del conocimiento y manejo de las técnicas de intervención por parte de los terapeutas, sino que hay competencias interpersonales que favorecen positivamente alcanzar los objetivos terapéuticos.

Los participantes identificaron algunas experiencias negativas pero no se profundizaron durante la entrevista, por ejemplo dos personas mencionaron que a veces se desesperaban porque el terapeuta no llegaba a sesión y otro que el terapeuta se notaba disperso; aunque en las preguntas que se les hicieron se intentaba recabar información, los usuarios sostenían que sucedía muy pocas veces y aún así no era motivo para desertar. Tal vez una forma de mejorar este diseño es con una ronda más de entrevistas para recabar información acerca de temas que quedan pendientes, por ejemplo el miedo al primer contacto con la terapia, coincidiendo con Alcázar, (2007).

También sería importante realizar un estudio con personas que no concluyen el proceso terapéutico y que no alcanzaron sus objetivos, dado que es probable que la información que ofrecerían de su experiencia sea cualitativamente diferente respecto de quien si concluye el proceso y por lo tanto extraer hallazgos relevantes para el tema.

Por otro lado, se propone hacer estudios con las experiencias de los terapeutas para contrastar sus valoraciones con respecto del paciente, de la relación terapéutica y de ellos como terapeutas que inician su práctica clínica.

Finalmente se concluye que es importante indagar sobre la experiencia de quien recibe la atención psicológica con el fin de mejorar el proceso de atención y el proceso de enseñanza aprendizaje en los currículos universitarios (Hill, 2005; Krause, 1992; Timulak, 2009; Torres y Lara, 2002; Reyes et al., 2005). Una aportación del estudio es identificar las competencias necesarias de psicólogos que los atienden desde una perspectiva de un paciente y no de un experto en psicología.

Los resultados de este tipo de investigaciones se podrían vincular con el plan de estudios para orientar las prácticas supervisadas según las necesidades de la comunidad a la que se atiende.

REFERENCIAS

- Alcázar, R. (2007) Expectativas, percepción del paciente hacia su terapeuta y razones para asistir a dos o más sesiones. *Salud mental*, 30(5), 55-62.
- Barraca, J. (2009) Habilidades clínicas en la terapia conductual de tercera generación. *Cínica y Salud*, 20(2), 109-117.
- Beattie, A., Shaw, A., Kaur, S. y Kessler, D. (2008) Primary-care patients expectations and experiences of online cognitive behavioral therapy for depression a qualitative study. *Journal compilation*, 12, 45-59.
- Besser, C. y Moncada, L. (2013) Proceso psicoterapéutico desde la perspectiva de terapeutas que tratan trastornos alimentarios: un estudio cualitativo. *PSYKHE*, 22(1), 69-82.
- Bosques, A. (2016) *La formación profesional del psicólogo en Iztacala; los significados del profesor y del alumno*. Tesis doctoral. FES Aragón, UNAM, México.
- Corbella, S., Fernández, H., Saúl, I., García, F. y Botella, L. (2008) Estilo personal del terapeuta y dirección de intereses. *Apuntes de Psicología*, 26(2), 281-289.
- Cruzat, C., Aspillaga, C., Behar, R., Espejo, C. y Gana, C. (2013) Facilitadores de la alianza terapéutica en la anorexia nerviosa: Una mirada desde la diada terapeuta-paciente. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 51(3), 157-183.
- Cruzat, C., Aspillaga, C., Torres, M., Rodríguez, M., Díaz, M. y Haemmerli, C. (2010) Significados y vivencias subjetivas asociados a la presencia de un trastorno de la conducta alimentaria, desde la perspectiva de mujeres que lo padecen. *PSYKHE*, 19(1), 3-17.
- Del Prette, Z., Del Prette, A. y Méndes, M. (1999) Habilidades sociales en la formación profesional del psicólogo: análisis de un programa de intervención. *Psicología Conductual*, 7(1), 27-47.
- Elliot, R. y James, E. (1989) Varieties of client experience in psychotherapy: an analysis of the literature, *Clinical Psychology review*, 9, 443-467.
- Etchevers, M., Simkin, H., Putrino, N., Giusti, S. y Helmich, N. (2014) Relación terapéutica: estudio en población de psicólogos clínicos. *Anuario de investigaciones*, 20, 23-30.
- Gallego, O. (2009) Diseño y pilotaje de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para estudiantes de psicología de una universidad privada de Bogotá. *Psicología avances de la disciplina*, 3(2), 55-80.
- Hill, C. (2005) Therapist techniques, client involvement, and the therapeutic relationship: inextricably intertwined in the therapy process. *Psychotherapy theory research practice training*, 42(4), 431-442.
- Ibañez, E., Vargas, J., Landa, P., y Olvera, J. (2011) Evaluación de un manual de entrenamiento en habilidades interpersonales para terapeutas. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 14(4), 384-406.
- Jiménez, Y. y Trujillo, N. (2014) *Formación profesional del psicólogo egresado de la Facultad de Estudios*

- Superiores Zaragoza. Tesis de licenciatura. FES Zaragoza, UNAM, México.
- Krause, M. (1992) Efectos subjetivos de la ayuda psicológica discusión teórica y presentación de un estudio empírico. *PSYKHE*, (1), 41-52.
- Magaña, P. y Torres, C. (2012) *La deserción de pacientes del Centro de Atención Psicológica (CAPS), desde un punto de vista en primera persona*. Tesis de licenciatura, UACH, Chile.
- Nilsson, T., Stevansson, M., Sandell, R. y Clinton, D. (2015) Patients experiences of change in cognitive-behavior therapy and psychodynamic therapy: a qualitative comparative study. *Psychotherapy research*, 17(5), 553-566.
- Norcross, J. y Lambert, M. (2011) Psychotherapy relationships that work II. *Psychotherapy theory research training*, 48(1), 4-8.
- Ortega, B. y Quintero, M. (2011) *Trayectoria en la formación profesional del psicólogo en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza: la dinámica entre capital cultural y las expectativas en el ejercicio profesional*. Tesis de licenciatura, FES Zaragoza, UNAM, México.
- Ortega, M. (2012) *Experiencias de estigma en personas con diagnóstico de esquizofrenia y epilepsia*. (Tesis de licenciatura). UNAM, México.
- Reyes, M., Welt, C., Mateluna, X. y Almanza, E. (2005) Medición de la calidad del servicio de salud mental de un servicio de salud universitario en función de los índices de satisfacción de un grupo de usuarios. *Terapia Psicológica*, 23(2), 45-54.
- Rondón, A. Otálora, I. y Salamanca, Y. (2009) Factores que influyen en la deserción terapéutica de los consultantes de un centro universitario de atención psicológica. *International Journal of Psychological Research*, 2(2), 137-147.
- Rodríguez, M. y Arias, S. (2013) Autocuidado en terapeutas: estableciendo un buen vínculo con pacientes considerados difíciles. *Revista Sul Americana de Psicología*, 1(2), 216-234.
- Santibáñez, P., Román, M., Chenevard, C., Espinoza, A., Iribarra, D. y Müller, P. (2008) Variabes inespecíficas en psicoterapia. *Terapia Psicológica*, 26(1), 89-98.
- Saucedo, M., Cortés, M., Salinas, F. y Berlanga, C. (1997) Frecuencia y causa de deserción de los pacientes que asisten a consulta subsecuente de la división de servicios clínicos del Instituto Mexicano de Psiquiatría. *Salud Mental*, 20, 13-18.
- Strauss, A. y Corbin, J. (2002) *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Colombia: Universidad de Antioquia.
- Timulak, L. (2009) Meta-analysis of qualitative studies: a tool for reviewing qualitative research findings in psychotherapy. *Psychotherapy research*, 19(4), 591-600.
- Torres, J. y Lara, M. (2002) Apego al tratamiento psicoterapéutico y resultados de una intervención breve en pacientes de consulta externa psiquiátrica. *Salud Mental*, 25(6), 27-34.
- Vargas, J., Ibañez, E. y Landa, P. (2011) Estudio comparativo de entrenamiento en habilidades interpersonales para terapeutas. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 14(3), 117-128.
- Verdín, F. y Pérez, G. (2010) *La evaluación en el proceso enseñanza-aprendizaje. Una aproximación desde la perspectiva de los estudiantes de psicología de la FES Zaragoza*. Tesis de licenciatura. FES Zaragoza, UNAM, México.