

ISSN: 2605-5295

MLS PSYCHOLOGY RESEARCH



PSYCHOLOGY
RESEARCH

Julio - Diciembre, 2020

VOL. 3 NUM. 2



<https://www.mlsjournals.com/Psychology-Research-Journal>

EQUIPO EDITORIAL / EDITORIAL TEAM / EQUIPA EDITORIAL

Editor Jefe / Editor in chief / Editor Chefe

Dr. Juan Luis Martín Ayala. Universidad Europea del Atlántico, España.

Editores Asociados / Associate Editors / Editores associados

Dr. David Gil Sanz. Universidad Europea del Atlántico, España.

Dr. David Herrero Fernández. Universidad Europea del Atlántico, España.

Mariacarla Martí. Universidad Europea del Atlántico, España.

Dra. Pamela Parada Fernández. Universidad Europea del Atlántico, España.

Gestor de la revista / Journal Manager / Gerente de revista

Beatriz Berrios Aguayo, Universidad de Jaén, España.

Consejo Científico Internacional / International Scientific Committee / Conselho Científico internacional

José Antonio Adrián, Universidad de Málaga, España

Ana Aierbe, Universidad del País Vasco, España

Francisco Alcantud, Universidad de Valencia, España

Raquel-Amaya Martínez, Universidad de Oviedo, España

Imanol Amayra Caro. Universidad de Deusto, España.

Pedro Arcía, Universidad Especializada de las Américas, Panamá

Enrique Arranz, Universidad del País Vasco, España

César Augusto Giner, Universidad Católica de Murcia, España

Sofía Buelga, Universidad de Valencia, España

José Luis Carballo Crespo. Universidad Miguel Hernández de Elche, España.

Juan Luís Castejón, Universidad de Almería, España

Susana Corral, Universidad de Deusto, España

Erika Coto, Universidad de Iberoamérica, Costa Rica

Andrés Dávila, Universidad del País Vasco, España

Amaro Egea Caparrós, Universidad de Murcia, España

María Eugenia Gras, Universidad de Girona, España

Maite Garaigordóbil, Universidad del País Vasco, España

Félix Loizaga, Universidad de Deusto, España

Luis López González, Universidad de Barcelona, España

Juan Francisco Lopez Paz, Universidad de Deusto, España

Juan Luís Luque, Universidad de Málaga, España

Timo Juhani Lajunen, Middle East Technical University, Turquía

Ana Martínez Pampliega, Universidad de Deusto, España

Laura Merino Ramos. Universidad de Deusto, España.

Julio Pérez-López. Universidad de Murcia, España.

Concepción Medrano, Universidad del País Vasco, España

Ramón Mendoza, Universidad de Huelva, España

Cristina Merino, Universidad del País Vasco, España

Francisco Moya, Universidad Católica de Murcia, España

Manuel Peralbo, Universidad de La Coruña, España

Esperanza Ochaita, Universidad Autónoma de Madrid, España

Fernando Olabarrieta, Universidad del País Vasco, España

Alfredo Oliva, Universidad de Sevilla, España

Rosario Ortega, Universidad de Córdoba, España

M^a José Rodrigo, Universidad de La Laguna, España

Emilio Sánchez, Universidad de Salamanca, España

Miguel Ángel Santed, UNED, España

Mark Sullman, Middle East Technical University, Turquía

Adriana Wagner, Universidade Federal do Rio Grande do Sul,

Brasil

Patrocinadores:

Funiber - Fundación Universitaria Iberoamericana

Universidad internacional Iberoamericana. Campeche (México)

Universidad Europea del Atlántico. Santander (España)

Universidad Internacional Iberoamericana. Puerto Rico (EE. UU)

Universidade Internacional do Cuanza. Cuito (Angola)

Colaboran:

Centro de Investigación en Tecnología Industrial de Cantabria (CITICAN)

Grupo de Investigación IDEO (HUM 660) - Universidad de Jaén

Centro de Innovación y Transferencia Tecnológica de Campeche (CITTECAM) – México.

SUMARIO / SUMMARY / RESUMO

- Editorial 6

- Modelo teórico para la resolución de conflictos en las compañías navieras brasileñas a través de una constelación organizacional sistémica - Una propuesta 7
Theoretical Model of Conflict Resolution in Brazilian Navigation Companies Through the Systemic Organizational Constellation - A Proposal.
Mónica Pires Sant`Anna Maciel, José Antonio Maciel Pereira. Fundación Universitaria Iberoamericana (Brasil).

- Trastornos mentales en pacientes de consultorios externos de medicina del Hospital "Jose Agurto Tello 27
Mental disorders in patients of external doctor's offices of medicine of the hospital "Jose Agurto Tello".
Rolly Guillermo Rivas Huaman. Ministerio de la Mujer (Perú).

- Taller de educación emocional como herramienta para el desarrollo creativo 43
Emotional education workshop as a tool for creative development.
Beatriz Berrios Aguayo, Lorena Pulido Mantas. Universidad de Jaén / Universidad Autónoma de Barcelona (España).

- Implementación de un programa basado en mindfulness con pacientes con enfermedad mental del Centro de Rehabilitación Psicosocial Padre Menni de Torrelavega..... 57
implementation of a mindfulness-based program with patients with mental illness of the Padre Menni Psychosocial Rehabilitation Center of Torrelavega.
Iciar Martino Becerril. Fundación Universitaria Iberoamericana (Etiopia).

- Un enfoque psicosocial aplicado a la planificación y desarrollo territorial. El caso de la costa de Cantabria (España) 73
Psychosocial approach applied to territorial planning and development. The case of the coast of Cantabria (Spain).
Miguel Ángel Gandarillas, Michael K. McCall, Pilar Mairal, María Rosa Barreda. Universidad Europea del Atlántico (España) / Universidad Nacional Autónoma de México / Centro de Investigaciones en Geografía Ambiental (México) / Universidad Complutense de Madrid (España) / Universidad de Cantabria (España).

- Relación entre estilos de apego y regulación 89
Relationship between attachment styles and emotional regulation.
Marina Hanoos López. Universidad Europea del Atlántico (España)

Editorial

Iniciamos el número actual de la revista *Psychology Research* con una propuesta sobre un modelo de transformación de conflictos en empresas de navegación brasileñas. a través de una constelación organizacional sistémica. La propuesta de este artículo presenta el uso de aplicaciones de esta técnica. El método de análisis de contenido se utilizó, bajo una matriz de Constelaciones Familiares, para la intersección de trabajos académicos teóricos sobre tipos de Constelaciones y sobre Empresas de Apoyo Marítimo para identificar las características funcionales necesarias en una empresa del sector y su idoneidad para los roles existentes. de los participantes involucrados directa o indirectamente en el proceso de una Constelación Organizacional. Como resultado, la construcción del modelo sigue siendo totalmente empírica, se discute sobre su validez y su empleabilidad en la empresa en esta área.

Desde otra óptica, en el siguiente artículo se hace una evaluación de la presencia de trastornos mentales en consultorios externos de medicina. La investigación presentada tuvo como objetivo conocer el porcentaje de la población que, además de presentar dolencias físicas, también presentan síntomas de trastornos mentales y, sin embargo, no buscan apoyo psicológico. Se diseñó un estudio descriptivo no experimental transversal, con pacientes adultos de consultorios externos de medicina, En los resultados se encontró distinta sintomatología psicopatológica. También se evaluó la frecuencia en función del género, concluyendo que muchas personas que presentan dolencias o dificultades físicas, también pueden presentar síntomas de trastorno mental y que requieren de atención psicológica.

La tercera propuesta se trata de un taller de educación emocional como herramienta para el desarrollo creativo. Esta aportación destaca la importancia de las emociones para el desarrollo del aprendizaje de los estudiantes. Este estudio tuvo como objetivo mostrar la existencia de relaciones entre las dimensiones de la inteligencia emocional y la creatividad, así como analizar la efectividad de un taller de educación emocional sobre la inteligencia emocional y el nivel de creatividad. Los resultados mostraron relaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones de la inteligencia emocional y la creatividad, así como un efecto predictivo de estas dimensiones emocionales sobre la creatividad.

En el siguiente artículo se muestra la aplicación de un programa basado en *mindfulness* en pacientes con enfermedad mental. El punto de partida es que las intervenciones basadas en *Mindfulness* cada vez son más utilizadas para intervenir en estrés, ansiedad o depresión; sin embargo, para trastorno mental grave ha sido poco estudiado. Los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas en ansiedad/rasgo y depresión, concluyendo que el programa de intervención propuesto contribuyó al objetivo de reducir la sintomatología más común de la enfermedad mental grave.

La quinta aportación supone un enfoque psicosocial aplicado a la planificación y desarrollo territorial. El estudio pretende describir una metodología innovadora de planificación y desarrollo territorial ante los desafíos ecológicos, culturales y económicos derivados de la presión urbana, industrial y turística en las franjas costeras. El objetivo principal subraya el potencial de integración dinámica que poseen los territorios costeros, cuencas fluviales y espacios litorales para el logro de estrategias efectivas de desarrollo sostenible. El diseño de investigación y desarrollo metodológico está basado en estudios participativos para el desarrollo territorial desde enfoques psicosociales y en el análisis de expertos en seis países, con el principal caso de estudio en el litoral de Cantabria (España). La metodología propuesta se centra en los valores ecoculturales y los conocimientos locales como vectores sinérgicos de desarrollo cultural y social, proyectándose como corredores estratégicos debido a su diversidad y capacidad natural para modelar paisaje y territorio. Se propone una ordenación territorial basada en una gobernanza participativa donde el conocimiento local es transformado en un mapeo participativo y colectivo de los valores culturales, históricos, sociales, económicos y ecológicos de la población y sus instituciones. El resultado final es la implementación de una cartografía ecocultural que incorpora cadenas de valor territoriales y redes de integración socio-ecológica.

Para finalizar, en la última aportación se evalúa la relación entre los estilos de apego y la desregulación emocional. Los instrumentos de medida utilizados fueron el cuestionario sobre estilo de apego (CaMir) y el cuestionario de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS). Mediante estadísticos descriptivos y un modelo de regresión lineal múltiple se encontró una correlación significativa entre dificultad en la regulación emocional y dos estilos de apego inseguro: evitativo y ansioso. También se analizó si existían diferencias entre los distintos géneros en cuanto a las dificultades en la regulación emocional.

Dr. Juan Luís Martín Ayala
Editor Jefe / Editor in chief / Editor Chefe

Cómo citar este artículo:

Pires Sant'Anna, M. & Maciel Pereira, J. A. (2020). Modelo teórico para la resolución de conflictos en las compañías navieras brasileñas a través de una constelación organizacional sistémica - Una propuesta. *MLS Psychology Research* 3 (2), 7-26. doi:10.33000/mlspr.v3i2.484

**MODELO TEÓRICO PARA LA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS EN
LAS COMPAÑÍAS NAVIERAS BRASILEÑAS A TRAVÉS DE UNA
CONSTELACIÓN ORGANIZACIONAL SISTÉMICA - UNA
PROPUESTA**

Mónica Pires Sant'Anna Maciel

Fundación Universitaria Iberoamericana (Brasil)

monicamaciel2006@gmail.com

José Antonio Maciel Pereira

Fundación Universitaria Iberoamericana (Brasil)

josemaciel1963@gmail.com

Resumen. Este artículo es un primer paso hacia la construcción de un modelo teórico personalizado que se aplica en la industria marítima para la solución de los conflictos organizativos de una empresa de servicios de apoyo marítimo a través de una herramienta sistémica. Este modelo se deriva de la técnica de resolución de conflictos autocomputada llamada Constelación Organizacional Sistémica desarrollada inicialmente por Bert Hellinger. Su redacción se apoyó en una bibliografía teórica sobre el uso de esta técnica, compilada entre 2014 y 2020 a partir del banco electrónico existente de literatura científica Google Scholar con el uso de sintaxis específica. Se utilizó el método de análisis de contenido, basado en una matriz de Constelaciones Familiares, para la intersección de trabajos académicos teóricos sobre tipos de Constelaciones y sobre Empresas de Apoyo Marítimo para identificar las características funcionales necesarias en una empresa del sector y su idoneidad para los roles existentes. de los participantes involucrados directa o indirectamente en el proceso de una Constelación Organizacional. Como resultado, la construcción del modelo sigue siendo totalmente empírica, y su validez se discute con el uso de grupos de discusión y su empleabilidad en la empresa en esta área. En conclusión, se entiende que se trata de un modelo pionero, robusto y personalizado, y que está listo para ser probado en alguna empresa de apoyo marítimo para la evaluación y verificación de los ajustes necesarios.

Palabras clave: Constelación Organizacional; Apoyo Marítimo; Conflictos Organizacionales

MODELO TEÓRICO DE RESOLUÇÃO DE CONFLITOS EM EMPRESAS DE NAVEGAÇÃO BRASILEIRAS ATRAVÉS DA CONSTELAÇÃO ORGANIZACIONAL SISTÊMICA – UMA PROPOSTA

Resumo. Este artigo é um primeiro esforço para se buscar construir um modelo teórico customizado a ser aplicado na Indústria Marítima para a solução de conflitos organizacionais de uma empresa de serviços de embarcações de apoio marítimo através de uma ferramenta sistêmica. Este modelo é derivado da técnica de resolução de conflitos auto-compositiva denominada Constelação Organizacional Sistêmica desenvolvida, inicialmente, por Bert Hellinger. A sua redação apoiou-se em Bibliografia teórica sobre o uso de aplicações desta técnica levantadas, entre os anos de 2014 a 2020, do banco eletrônico de literatura científica existente no Google Acadêmico com o uso de sintaxes específicas. Utilizou-se o método de análise de conteúdo, sob uma matriz de Constelação Familiar, para o cruzamento de trabalhos acadêmicos teóricos sobre tipos de Constelações e sobre Empresas de Apoio Marítimo para identificação de características funcionais necessárias em uma empresa do setor e respectiva adequação para os papéis existentes dos participantes envolvidos diretamente ou indiretamente no processo de uma Constelação Organizacional. Como resultado, tem-se a construção do modelo ainda totalmente empírico, faz-se uma discussão sobre a sua validade através de grupos focais e a sua empregabilidade em empresas desta área. Como conclusão, entende-se que é um modelo pioneiro, robusto, customizado e está pronto para ser testado em alguma empresa de apoio marítimo para a devida avaliação e verificação dos ajustes que sejam necessários.

Palavras-Chaves: Constelação Organizacional; Apoio Marítimo; Conflitos Organizacionais

THEORETICAL MODEL OF CONFLICT RESOLUTION IN BRAZILIAN NAVIGATION COMPANIES THROUGH THE SYSTEMIC ORGANIZATIONAL CONSTELLATION - A PROPOSAL

Abstract. This article is a first effort to seek to create a customized theoretical model to be applied in the Maritime Industry for a solution of organizational conflicts of a service company of maritime support vessels through a systemic tool. This model is derived from the self-composed conflict resolution technique called Systemic Organizational Constellation developed, initiated by Bert Hellinger. Its writing was supported by a theoretical bibliography on the use of applications of this technique, collected, between the years 2014 to 2020, from the electronic bank of scientific literature existing in Google Scholar using specific syntaxes. Use the content analysis method, under a Family Constellation matrix, for crossing theoretical academic papers on types of Constellations and on Maritime Support Companies to identify functional resources related to an industry company and suitability for performance. of the participants directly or indirectly involved in the process of an Organizational Constellation. As a result, create a model of the model still totally empirical; make a discussion about its validity by using focal groups and its employability in the company in this area. As a conclusion, understand that it is a pioneering model, personalized, personalized and ready to be tested in some maritime support company for proper assessment and verification of the adjustments that are used.

Keywords: Organizational Constellation; Maritime Support; Organizational Conflicts.

Introducción

Las personas que integran la organización adquieren mayor importancia porque están muy interrelacionadas, ya que “las empresas y nuestra profesión siguen estando en gran medida incorporadas a los logros de nuestra vida, sirviéndoles y obedeciéndoles” (Hellinger, 2014, pág. 8). Así pues, las relaciones en este entorno organizativo deben optimizarse y los conflictos (o controversias) organizativos deben gestionarse, mitigarse o resolverse de manera que conciernen efectivamente a esta solución.

En este universo específico de personas, las organizaciones modernas buscan medios para que los objetivos y metas estratégicos y operacionales puedan ser alcanzados por estas mismas personas para su propia supervivencia. Por lo tanto, es un gran desafío mantener programas o actividades que resulten en que su empleado “se sienta motivado y valorado por la Organización” (Oliveira, 2019, p.42).

Entre los esfuerzos realizados en esta perspectiva se encuentra la adopción de métodos auxiliares de resolución de conflictos, que se insertan en el Derecho Sistémico, en la búsqueda de “una solución más adecuada al conflicto, considerando las peculiaridades y especificidades” (Lacerda, Coelho & Telles, 2018, p. 326), corroborado por Lins (2019, p. 6.) que establece que “el Derecho Sistémico abordará el conflicto de manera más humanizada, visualizando la situación en su totalidad y exclusividad”.

El Derecho Sistémico ha adquirido una importancia relativa en el entorno empresarial por los resultados que ha obtenido al abordar los métodos no judiciales de resolución de conflictos. En esta etapa, surge la figura de la Constelación Familiar y "bajo el aspecto organizativo, la aplicación de esta técnica se denomina Constelación Organizacional (CSO)" (Barro, 2019, p. 106), porque sus principios sistémicos “ayudan a la organización a realizar diferentes prácticas de autorregulación y a tener una lógica funcional, interviniendo allí a la organización desde las personas hasta las actividades que operan dentro de la misma” (Salamanca 2019, p. 10).

Desde este punto de vista, las personas y la organización actúan juntas de manera dinámica bajo un punto de vista funcional y se llega a un sistema, que se encuentra en una organización, asegurando así la aplicabilidad de una CSO para este fin. Peliozzi (2017, pág. 106), demuestra la complejidad y riqueza de este sistema al establecer que “dentro de un sistema se forman hábitos y condicionamientos, aprendidos del entorno y del funcionamiento de las relaciones, acontecimientos en el orden del crecimiento (in)suficiente, reconocimiento de necesidades y afectividades”.

Cuando se desarrolla una CSO dentro de una empresa, se intenta tener un equilibrio de fuerzas entre sus participantes para el éxito de la organización, porque hay una influencia distribuida para un mejor resultado de los líderes y del propio sistema organizativo (Burchadt, 2015), porque surgen situaciones...

“como la coacción, la competencia, el rechazo, la explotación, el abuso de poder, la utilización de chivos expiatorios, la victimización, el no reconocimiento de los méritos del fundador, el olvido de los empleados destituidos o excluidos, la falta de apoyo de los superiores jerárquicos o de recursos materiales para alcanzar los objetivos empresariales, los riesgos para la salud de los trabajadores y especialmente las relaciones personales intrasistémicas” (Lacerda, 2017, pág. 11).

La organización de los buques marítimos forma parte de la industria marítima y presenta condiciones específicas en las que se presentan conflictos organizativos debido a la propia peculiaridad de la actividad en alta mar (Segnini, 2019) y al eficiente apoyo que debe recibir de las áreas ubicadas en su Oficina. Toda esta actividad se lleva a cabo con el objetivo principal de cumplir con las cláusulas de un contrato de servicios realizado por el buque, que de este modo presta servicios a un determinado contratista que lo ofrece. Esta actividad se considera de alto riesgo, desarrollada en un entorno agresivo y muy estresante, en el que se mantiene a un grupo social en largos períodos de embarque y confinamiento (Julião, 2018). Desde este punto de vista, es imperativo que no haya conflictos entre los miembros de esta compañía, o si los hay, deben ser resueltos o gestionados antes del embarque de estos miembros de la tripulación y, si se producen durante el desarrollo de los trabajos, debe existir la capacidad de una gestión adecuada por parte de la dirección de la organización. Como resultado esperado, debe prevalecer la comprensión, la mejora de la relación entre las personas, el enfoque y la estabilidad emocional entre todas las áreas de la empresa.

El presente artículo tiene por objeto responder a una innovadora pregunta de investigación sobre la posibilidad de construir un modelo teórico de aplicación de las CSO en el tejido organizativo de una empresa en el segmento de la navegación de apoyo marítimo. Es pertinente sugerir su aplicación en el raro momento en que los dos grupos de empleados, tanto los que trabajan en la oficina como los que trabajan a bordo de buques de navegación marítima como miembros de la tripulación, están juntos y con tiempo disponible para un debate positivo sobre los conflictos existentes.

Este momento es una reunión previa al embarque de la tripulación dentro de la oficina de la empresa, con la expectativa de “enfrentar el problema y encontrar soluciones efectivas y apacibles” (Céspedes, 2017, p. 9) o incluso implementar o fomentar al menos una mejora en la relación (Pereira, 2018) de la tripulación con el equipo de tierra antes de la operación del buque por parte de este equipo marítimo.

El interés por la investigación se justifica por su temporalidad y su relevancia se impone por la escasez de trabajos científicos publicados en la Literatura Académica, que pretenden establecer una herramienta específica para la solución de conflictos organizativos en las empresas marítimas a través de una solución sistémica, dando un enfoque innovador y poco convencional a esta labor académica.

Esta investigación exploratoria, con un enfoque cualitativo, realizada exclusivamente a través de fuentes bibliográficas electrónicas, se basa en publicaciones virtuales sobre el tema de la cuestión de la investigación. El método deductivo se utiliza con el apoyo de la herramienta de análisis de contenido para generar y conjeturar sobre la aplicabilidad de un modelo específico de CSO en el entorno organizativo de una empresa de apoyo marítimo. Este entorno es rico en situaciones de conflicto debido a la propia característica de fragilidad social y psicológica en la ejecución de esta actividad laboral en operación en alta mar o incluso al llegar al puerto, así como la peculiaridad de las actividades de apoyo de la organización a estos buques, según un estudio de Segnini (2019), que presenta una visión rica y actual sobre este tema.

Desarrollo

Constelación sistémica organizacional y métodos no convencionales de resolución de conflictos

Las relaciones entre las personas dentro de una organización se han vuelto más complejas con el tiempo, como si se comportaran como un todo integrado, y su armonización de las tensiones es imperativa, siendo la mejor manera de resolver las controversias basada en “la observancia de la voluntad de las partes y la humanización del proceso” (Lacerda et al., 2018, pág. 327).

Para contextualizar el tema, dado que la literatura tiene un concepto muy amplio, en este artículo se entiende por Organización la definición dada por Salamanca (2019, pág. 10) que afirma que una Organización “*se caracteriza por ser un grupo social, que está formado por personas que interactúan entre sí y realizan una tarea específicamente para el cumplimiento de los objetivos propuestos*”.

Desde esta perspectiva, en la que predomina el papel de las personas, se reitera que debe haber tolerancia, es decir, una “comprensión más amplia y menos beligerante de los conflictos” (Céspedes, 2017, p.9) entre los miembros de una organización o incluso sectores de esta organización en un contexto de seguridad y satisfacción personal y profesional. Obsérvese que hay un propósito y una necesidad de supervivencia en la Organización latente en las personas. Un proceso de resolución de conflictos debería contribuir a estos fines en un “intento de humanizar las relaciones y el trabajo en las organizaciones” (Oliveira, 2019, pág. 9), lo que tendría como consecuencia beneficiosa el aumento del vector de “eficacia en el logro de esfuerzos de cooperación y alta capacidad por parte de los empleados” (Oliveira, 2019, pág. 40) que aseguran el logro de los objetivos de esta organización.

La Psicología y el Derecho son ciencias aliadas cuando buscan la armonización de las organizaciones (Lins, 2019), siendo los métodos no convencionales de resolución de conflictos parte de un conjunto de medios consensuales autocompuestos de resolución de conflictos, siendo los más conocidos “la mediación, la conciliación, el arbitraje y la justicia restaurativa” (Cornélius, 2017, p.113). Sin embargo, se está avanzando en una herramienta de alcance sistémico llamada Constelación Sistémica, considerada como “una herramienta en la apertura del diálogo entre las partes, buscando un apaciguamiento de la relación entre los involucrados” o incluso “ponemos a las partes a pensar más ampliamente, abriéndose a nuevas formas de resolución de conflictos, mostrando cómo cada parte se beneficiará de esa decisión imparcial” (Sousa, 2019, pág. 35). Céspedes (2017, p.10) aboga que la Constelación Sistémica proporciona...

“la capacidad de comprender los hechos y, sobre todo, la posibilidad de producir una nueva imagen de éstos (los hechos), y, a voluntad de las partes, que ahora entienden los puntos que estaban cansados en la propia controversia, por lo que la solución se produce de una manera que favorece a ambas partes”.

Cuando esta técnica se aplica en las empresas, se llama Constelación Sistémica Organizacional (Barro, 2019). Por lo tanto, es de “total relevancia utilizar la constelación como método de resolución de conflictos y controversias” (Lacerda y otros, 2018, pág. 334) para la solución de los conflictos existentes en una Organización, porque está compuesta por personas, (2020) MLSPR, 3(2), 7-26

ya que “se puede decir que un conflicto surge como resultado de la frustración pasada experimentada por la parte implicada” (Silva y Cledes, 2017, pág. 536). Así, como característica de esta herramienta, “la mirada se vuelve primero hacia algo que se ha desordenado en el pasado” (Hellinger, 2014, pág. 12).

La Constelación Sistémica Organizacional fue idealizada por el filósofo Bert Hellinger (Salamanca, 2019), bajo un “enfoque sistémico-fenomenológico y las tres leyes - la ley de pertenencia, la de compensación y la de orden - que tiene como finalidad” (Cornélius, 2017, p.11) y que tiene como objetivo “la búsqueda de soluciones a los conflictos y a los posibles problemas que de ellos se derivan, además de las cuestiones de comportamiento y de dificultad de relación, entre otras” (Lacerda et al., 2018, p. 330).

Esta técnica fue adaptada a las organizaciones por Gunthard Weber, ya que se sabe que incluso “*las organizaciones son sistemas más complejos que los entornos familiares*” (Alexandra, 2018, p. 40), siempre “teniendo en cuenta la antigüedad, la experiencia, el trabajo y el sentido de pertenencia de las personas” (Salamanca, 2019, p. 19) en la organización. Lacerda (2017, p. 11) muestra que “la constelación sistémica puede utilizarse en pequeños equipos, departamentos o en la empresa en su conjunto” y Burchardt (2015, p. 11) diagnostica su plena aplicabilidad para la búsqueda de soluciones para la eficacia de la empresa, donde se desconoce la razón del problema y existe un sentido de unidad en la empresa:

“The systemic constellation work provides a fresh way of working towards organisational effectiveness when the source of the issue is not clear, where previous attempts to change have not endured or where there is a sense of stockiness at the individual, team and/or organisational level”.

Hellinger (2014) analiza el uso de la técnica de la Constelación Sistémica Organizacional y crea un marco teórico a partir de su experiencia empírica en la formación de empresas, reforzando que esta herramienta tiene una buena adherencia dentro de los objetivos de una organización y Kasper, Peterson, Stefani & Schaedler (2019, p. 8) destacan la gran ventaja de “su función de resolver eficazmente las controversias”, ya que “se basa en el estudio y el análisis de la dinámica oculta en los conflictos, es decir, todo lo que conduce a su aparición” (Cambi y Corrales, 2018, pág. 12).

Lacerda (2017) y Barro (2019) presentan una rica historia de pensamiento conceptual en la aplicación de la Constelación Sistémica Organizacional en el entorno empresarial con un enfoque en la resolución de casos de acoso moral en el lugar de trabajo. Weber (Sin fecha, pág. 93), demuestra situaciones de materialización de la técnica en las organizaciones, Alexandra (2018) presenta la Constelación Sistémica Organizacional como herramienta de gestión empresarial, Salamanca (2019) presenta una revisión de la literatura sobre una visión temática y sus principios sistémicos en las empresas desde la década de 1980 hasta 2018.

Estructura de una compañía de apoyo marítimo

Las empresas navieras de Apoyo Marítimo forman parte de la industria marítima y prestan servicios de apoyo a las operaciones desarrolladas por los buques en relación con las actividades exploradas en alta mar.

Independientemente de la configuración que se establezca, en general, cuenta con la clásica división organizacional de empleados que no trabajan a bordo o realizan envíos

esporádicos, denominados “empleados en tierra” y empleados que desarrollan su actividad profesional como embarcados (“empleados en el mar”). Estos últimos trabajan en escalas de 15 días a bordo y tienen 28 días libres del buque, en permiso, durante otros 15 días, pero en algunas funciones marítimas, estos períodos de embarque y permiso son de 28 días.

Sus estructuras organizacionales son de diversas configuraciones, por ejemplo, como se muestra en las figuras 1 y 2.

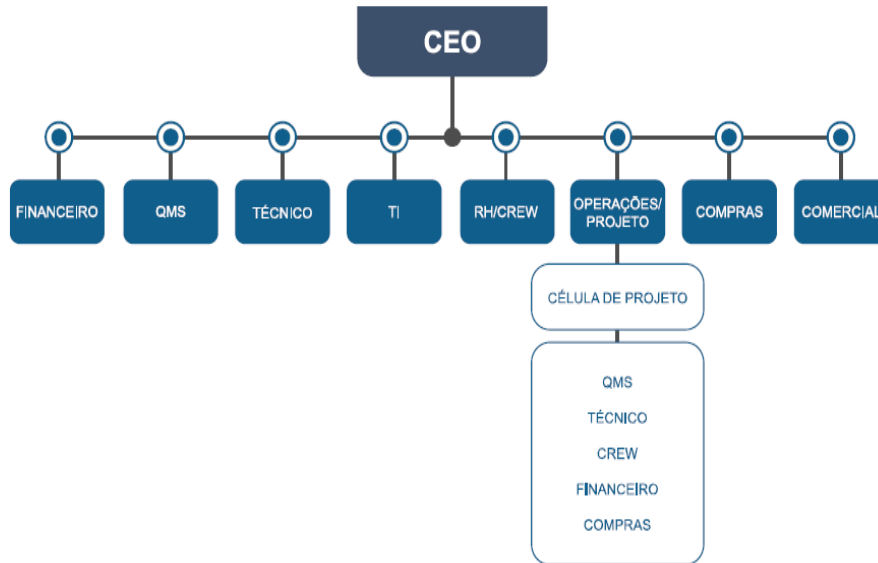


Figura 1. Estructura de la fuerza de trabajo en tierra de una compañía de apoyo a la navegación marítima.

Nota: Fuente: Haddad (2018).

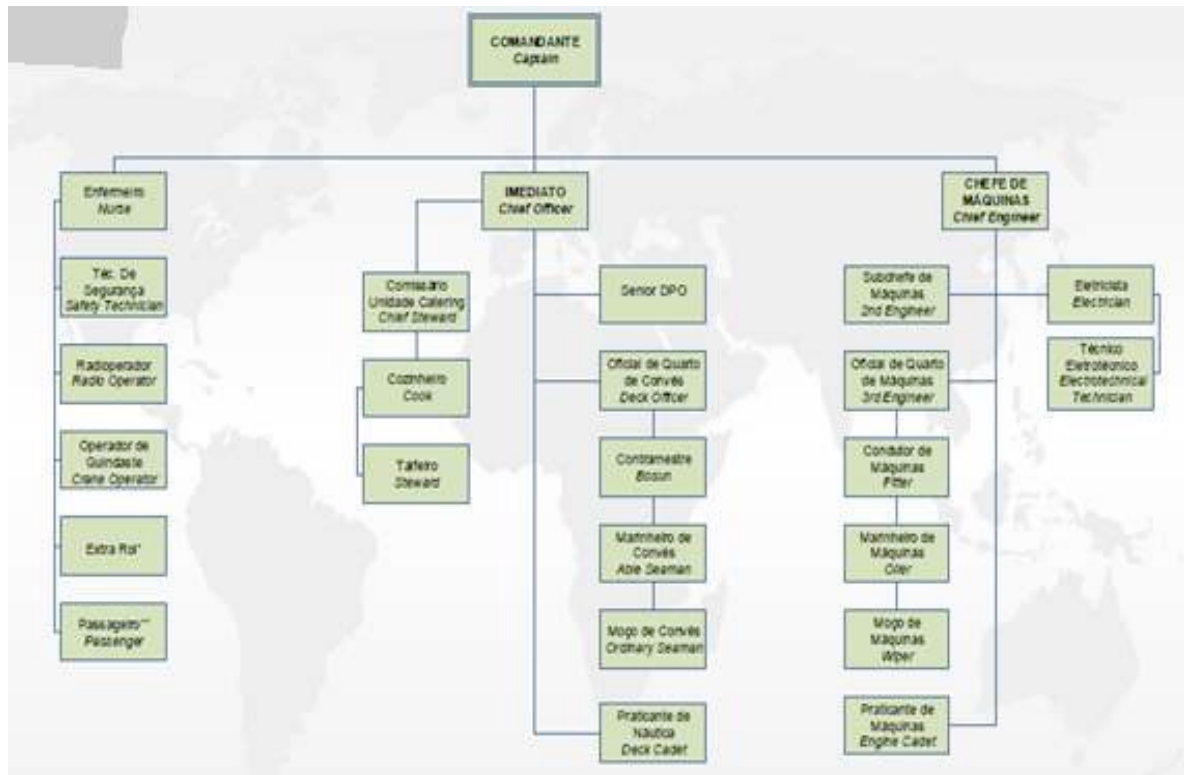


Figura 2. Estructura del personal de un buque de una compañía de navegación de apoyo marítimo.

Nota: Fuente: Haddad (2018)

Metodología

La metodología de este artículo exploratorio para responder a la pregunta de investigación y cumplir el objetivo propuesto en este artículo se divide en varias partes dentro de un flujo de proceso.

Metodología para la construcción del modelo empírico de Constelación Sistémica Organizacional

El flujo para la construcción del modelo empírico para una Constelación Sistémica Organizacional comienza con la selección de los trabajos académicos que servirán de base bibliográfica, pasando por la aplicación de la herramienta de análisis de contenido para el estudio de la evidencia empírica pertinente, por el cruce de evidencias de interés y, finalmente, la identificación de características y categorías para el Modelo con un enfoque en una organización de navegación de Apoyo Marítimo. Después de la construcción del Modelo, se hace la propuesta de su evaluación. Este esquema del proceso metodológico se presenta en la figura 3.

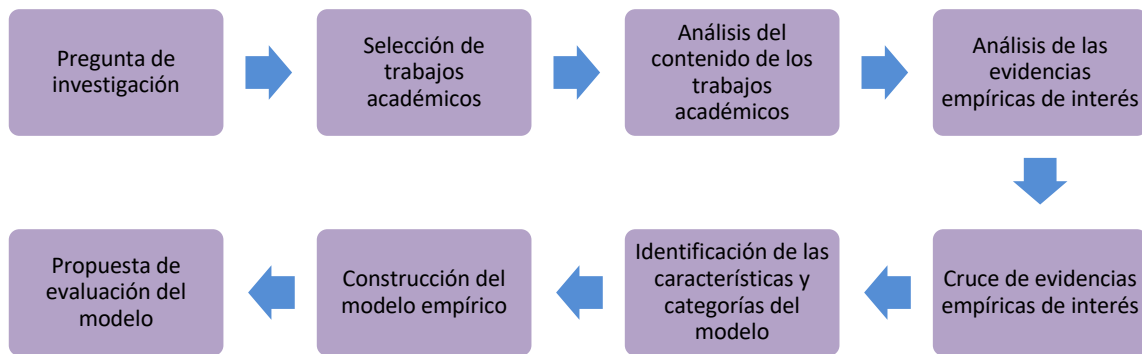


Figura 3. Procedimiento de ejecución del método de investigación

Nota: Fuente: Autores

Metodología de selección de la bibliografía de muestra

La recopilación de documentos académicos tuvo lugar el 20 de marzo de 2020, utilizando la herramienta de búsqueda del archivo electrónico Google Academic. Para ello, a través de la herramienta de búsqueda de las sintaxis “constelación organizacional” y “apoyo marítimo”, con las respectivas traducciones al inglés y al español, a partir del año 2016, es decir, buscando los artículos recientes de los últimos cuatro años.

Se identificaron 132 (ciento treinta y dos) trabajos académicos que se ajustan a la búsqueda seleccionada. Como primer criterio de selección se descartaron las obras que no eran pertinentes al tema de este artículo, como las que se referían a enfoques militares, procesos tecnológicos, estrategia internacional, políticas industriales, instituciones de salud y administración pública, con el resultado final y 52 (cincuenta y dos) obras. También se descartaron las citas y los libros que debían comprarse, con lo que quedaron 47 (cuarenta y siete) artículos aptos para la producción de este artículo. Tras la lectura completa del texto, se seleccionaron 18 (dieciocho) publicaciones, que se citan en la Bibliografía, que componían la muestra y se remitieron a la siguiente fase del proceso para la utilización del instrumento de análisis del contenido. Así pues, este artículo se caracteriza por ser una investigación exclusivamente bibliográfica y su método de selección se resume a continuación en la figura 2.

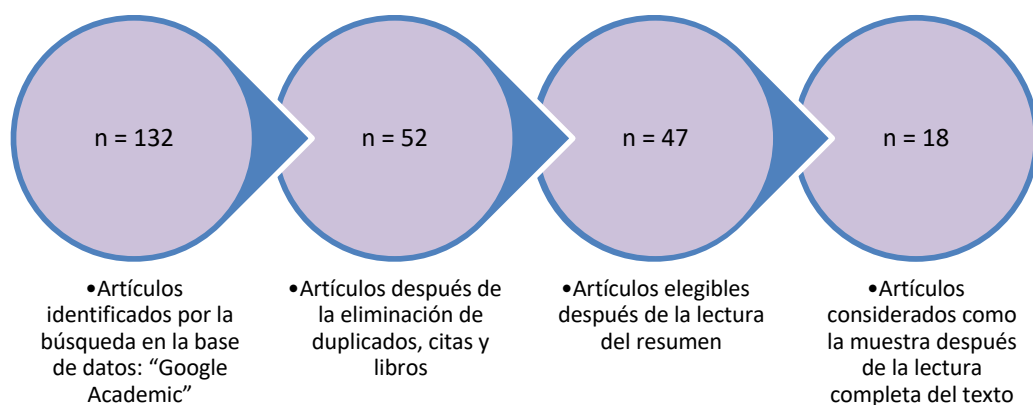


Figura 4. Diagrama de flujo del proceso de selección del trabajo académico.

Nota: Fuente: Autores

Aplicación de la herramienta de análisis de contenido

Después de seleccionar los trabajos científicos a la luz de la pregunta de investigación, se leyeron para el análisis de contenido en relación con el tema de CSO y Apoyo Marítimo para la identificación de pruebas empíricas de interés que indiquen la existencia o posible existencia de condiciones que son captadas por el Análisis de Contenido, es decir, puede ser interpretado como una técnica para evaluar la información cualitativa sobre lo observado por el investigador, dentro del material planteado, para la recolección de pruebas, empíricas relacionadas con el tema de investigación (Silva & Fossá, 2015).

Es una herramienta ampliamente utilizada en la investigación cualitativa, que requiere un rigor específico para su aplicación. Silva y Fossá (2015) recomiendan que se preparen tres categorías de análisis cuidadoso: categorías iniciales, categorías intermedias, categorías finales y, al final, preparar un resumen de la progresión de estas categorías. Estos pasos se presentan en la tabla 1, así como las respectivas caracterizaciones.

Tabla 1

Aplicación de categorías para el análisis de contenido

N	Categorías	Característica
1	Categorías iniciales	Se configuran como las primeras impresiones sobre la realidad organizacional estudiada.
2	Categorías intermedias	Tras la presentación y el debate de las categorías iniciales, las categorías intermedias surgen dentro de un concepto guía.
3	Categorías finales	Construidas con el fin de apoyar las interpretaciones e inferir los resultados. Las categorías finales representan la síntesis del aparato de significados, identificado durante el análisis de los datos del estudio dentro de un concepto guía.
4	Síntesis de la progresión de las categorías	Intención de destacar sistemáticamente la construcción progresiva de las categorías de análisis que surgieron a través de la recopilación de datos.

Nota. Fuente: Adaptado de Silva y Fossá (2015)

Análisis de las evidencias empíricas de interés: categorías iniciales e intermedias

Tras la lectura de los trabajos científicos a la luz de la cuestión de la investigación, esta primera etapa tiene lugar en un intento de profundizar en el tema para identificar situaciones de interés para la investigación a los ojos del investigador, que formará la primera cadena de pruebas empíricas significativas. Así, la existencia de características específicas que deben ser mencionadas y agrupadas dentro del concepto de categorías iniciales, según Silva y Fossá (2015). Por lo tanto, este resultado puede verse en la tabla 2.

Tabla 2

Aplicación de categorías para el análisis de contenido

N	Categorías iniciales	Concepto guía	Categorías intermedias
1	Conflictos en la empresa	Destaca la dificultad de la gestión de conflictos en la organización	Conflictos no manejados
2	Conflictos entre la tierra y el mar	Destaca la dificultad de gestionar los conflictos específicamente entre la tierra y el mar.	Ineficiencia del área de recursos humanos
3	Resolución de conflictos	Demuestra la necesidad de una persona para estimular la solución.	Conflictos no manejados
4	Calificaciones	Necesidad de que capacitación en la resolución de conflictos	Ineficiencia del área de recursos humanos
5	Lugar	Evidencia de que existe la posibilidad de un lugar neutral	Falta de gestión en la empresa
6	Campo	El entorno generado por los conflictos no gestionados	Ineficiencia del área de recursos humanos
7	Habilidades	Capacidad dada por la empresa para la gestión de conflictos.	Falta de gestión en la empresa
8	Trabajo arduo a bordo	Dificultad para hacer frente al trabajo a bordo.	Inherente a la profesión
9	Falta de tiempo	Dificultad de la organización para hacer frente a una operación de 24 horas.	Inherente a la profesión
10	Animosidades	Consecuencia de la no gestión de los conflictos.	Conflictos no manejados
11	Pérdidas de eficiencia	Consecuencia de la falta de gestión.	Falta de gestión en la empresa
12	Calidad de vida	Dificultad para afrontar el largo período de embarque	Inherente a la profesión
13	Confianza	Evidencia de la necesidad de empatía entre los profesionales.	Conflictos no manejados
14	Desconexión de la tierra	Resultado del trabajo en bordo	Inherente a la profesión
15	Renuncias	Desconexiones motivadas	Falta de gestión en la empresa
16	Ausencia de empatía	Dificultad para ponerse en el lugar del otro	Conflictos no manejados
17	Relaciones profesionales débiles	Evidencia de problemas de comportamiento	Ineficiencia del área de recursos humanos
18	Falta de recursos	Evidencia de problemas de suministro	Falta de gestión en la empresa
19	Rentabilidad	Presenta problemas de presión por resultados	Falta de gestión en la empresa
20	Sanciones contractuales	Pruebas de la presión para cumplir con las normas contractuales	Falta de gestión en la empresa
21	Falta de apoyo social	Evidencia de problemas de suministro	Ineficiencia del área de recursos humanos
22	Sostenibilidad	Pruebas de la presión para cumplir con las normas contractuales	Falta de gestión en la empresa

Nota. Fuente: Adaptado de Silva y Fossá (2015)

Así pues, como siguiente fase del análisis de contenido, sigue una segunda fase de la aplicación del análisis de contenido, y se pueden identificar los significados intrínsecos de interés de la investigación, planteados de manera organizada, que surgen como consecuencia de la aplicación de un concepto guía para la canalización de sus características a un nuevo conjunto de características aglutinadas, ahora llamadas de intermediarias, también demostradas en la tabla 2.

Cruce de las pruebas de interés para las categorías finales

A partir de la identificación de las categorías intermedias, que surgieron a través de un concepto aglutinador orientador, se hizo un nuevo análisis en el sentido de que se proponen

nuevos conceptos aglutinadores orientadores para una nueva consolidación de esta evidencia en una tercera etapa de aplicación del instrumento de análisis de contenido. Estas categorías finales funcionan como evidencias empíricas definitivas, que pueden considerarse fuentes de conflicto, y por lo tanto deberían poder abarcar de manera significativa y racional todas las categorías iniciales, ya que son las pruebas empíricas básicas. Por lo tanto, este resultado puede verse en la tabla 3.

Tabla 3
Aplicación de categorías para el análisis de contenido

N	Categorías intermedias	Concepto guía	Categorías finales
1	Conflictos no manejados	Necesidad de implantación de la herramienta	Herramienta sistémica para toda la Organización
2	Falta de gestión en la empresa	Decisión organizacional	Gestión del liderazgo
3	Inherente a la profesión	En cuanto a las actividades desarrolladas en alta mar.	Responsabilidades y ventajas de la profesión
4	Ineficiencia del área de recursos humanos	Comprensión de la importancia del sector para el mejor funcionamiento y relación bordo-tierra.	Necesidad de una herramienta de gestión de conflictos.

Nota. Fuente: Adaptado de Silva y Fossá (2015)

Resumen de la progresión de las categorías para la identificación de las características y categorías del modelo

Como paso final, la síntesis de la progresión característica ya proporciona una base sólida para una relación inicial de los componentes de un modelo empírico de una Constelación Sistémica. En Céspedes (2017, p.20) se buscan las posiciones y características de una Constelación y, en consecuencia, se puede hacer la relación muy estrecha entre las posiciones consteladoras, sus características y las categorías finales de necesidades de la organización para evitar, resolver o manejar los conflictos. Así pues, este resultado puede verse en la tabla 4.

Tabla 4
Figuras y elementos de la constelación familiar tradicional

Posición en CSO	Características	Categoría final Englobada
Constelator	Facilitador entrenado y capacitado en constelación familiar	Herramienta sistémica para toda la organización, la gestión del liderazgo y la necesidad de una herramienta de gestión de conflictos.
Constelado	El cliente, la persona que busca trabajar una cuestión de vida.	Herramienta sistémica para toda la organización, gravámenes y bonificaciones de la profesión y la necesidad de una herramienta de gestión de conflictos.
Tema	Pregunta del cliente, sea un conflicto, síntoma, sentimiento, patrón de comportamiento, fenómeno recurrente, enfermedad, relación conflictiva.	Necesidad de un instrumento de gestión de conflictos.

Grupo	Las personas que participan en la dinámica observando o representando	Herramienta sistémica para toda la organización, gravámenes y bonificaciones de la profesión y la necesidad de una herramienta de gestión de conflictos.
Representantes	Miembros del grupo que, invitados, están dispuestos a representar al cliente, a otros miembros del sistema (familiares, descontentos, colegas, etc.) o a componentes (lugares, sentimientos, recursos, etc.) relacionados con el tema.	Gravámenes y bonificaciones de la profesión y la necesidad de herramientas de gestión de conflictos.
Campo	Núcleo inmaterial de información, recuerdos de la conciencia sistémica del cliente.	Herramienta sistémica para toda la organización y necesidad de una herramienta de gestión de conflictos.
Ubicación de la dinámica	Ubicación cerrada, salón, estudio, oficina, auditorio, etc., o abierto, jardín, césped, playa, etc. en el que se reúnen Constelator, cliente, grupo, para la práctica de la constelación.	Herramienta sistémica para toda la Organización.

Nota. Fuente: Adaptado de Céspedes (2017)

Resultados

La construcción final del modelo se basó en las funciones de trabajo presentadas en el organigrama funcional de una compañía naviera presentado por Haddad (2018) en las figuras 1 y 2. Esto proporciona información sobre las mejores opciones funcionales que se pueden buscar dentro de esta estructura organizacional que pueden desempeñar las funciones de las figuras y elementos de una Constelación Organizacional Sistémica de la lista presentada en la tabla 4.

Así, una nueva tabla de relaciones es ensamblada a través de las figuras de un Constelador, un Constelado, una Definición del Tema, un Grupo, los Representantes, un Campo y un Lugar para la Dinámica. En el mismo sentido, también identificar las funciones dentro de la organización que pueden desempeñar el papel de otras entidades que pertenecen a un sistema familiar dentro de esta misma organización.

Como última etapa, se enumeran las Figuras Tradicionales y sus Características establecidas por Céspedes (2017, p. 20) y Lacerda (2017, p. 241), las Categorías Finales (Silva y Fossá, 2015) y las Figuras en la Organización Marítima (Haddad, 2018). En esta relación múltiple, se insertan las figuras de Organización Marítima que proporcionan la constitución de un modelo empírico para la aplicación de la Constelación Sistémica Organizacional en una empresa de navegación marítima, según la tabla 5.

Tabla 5
Figuras y elementos de la Constelación Organizacional para una Organización Marítima: Modelo empírico

Figuras tradicionales	Características	Categoría final Englobada	Figuras para Organización Marítima
-----------------------	-----------------	---------------------------	------------------------------------

Constelator	Posición de respeto, destreza y humildad para servir	Herramienta sistémica para toda la organización, la gestión del liderazgo y la necesidad de una herramienta de gestión de conflictos.	Líder del Área de Recursos Humanos
Constelado	El responsable por el área de proyectos/operaciones	Herramienta sistémica para toda la organización, gravámenes y bonificaciones de la profesión y la necesidad de una herramienta de gestión de conflictos.	El empleado del ámbito de tierra o mar que planteó el tema en la entrevista.
Tema	Comprensión de cualquier tema que afecte el desempeño de un elemento del contrato en el que el Buque esté trabajando	Necesidad de un instrumento de gestión de conflictos.	Traído por el empleado del ámbito de la Tierra o del Mar
Grupo	Líderes de áreas que están involucrados en procesos funcionales y emocionales.	Herramienta sistémica para toda la organización, gravámenes y bonificaciones de la profesión la necesidad de una herramienta de gestión de conflictos.	Responsable de los sectores de Maquinaria, Cubierta y Salud (Ámbito del Mar) y Comercial, Compras, IT, Técnico, SHA y/o Financiero (Ámbito de la Tierra)
Representantes	Personal de tierra o de mar que puede representar al Constelador	Gravámenes y bonificaciones de la profesión y la necesidad de herramientas de gestión de conflictos.	Los miembros serían las personas que forman parte del círculo de apoyo de la tripulación
Campo	Definido por el Constelador (Gerente de RR.HH.) que simula el ambiente donde se insertan los comportamientos relacionales entre los miembros de la organización.	Herramienta sistémica para toda la organización y necesidad de una herramienta de gestión de conflictos.	Apuntado por el Constelador
Lugar de la dinámica	Lugar donde todos los involucrados con el espacio funcional pueden ser acomodados.	Herramienta sistémica para toda la Organización.	Sala de reuniones o lugar externo neutral.

Nota. Fuente: Autores

Para otras figuras tradicionales pertenecientes a un Sistema Familiar (Céspedes, 2017), como Hijos, Padres y Tíos/tías, Ex Parejas Afectivas de Padres, Abuelos y ex parejas y otras personas no unidas por lazos de sangre que causaron pérdidas o ganancias, de vida o de patrimonio, al sistema familiar pueden estar representadas por un profesional externo con alguna responsabilidad en el éxito de la empresa, como por ejemplo, una empresa de prestación de servicios.

Discusión

Preparación para la constelación sistémica en grupos

El modelo teórico, aunque parece fácil de aplicar, puede depender de algunos factores críticos para su éxito: Flujo del proceso, deseo y concesión del Empleado-Cliente, momento ideal para la realización y el liderazgo del Constelador.

Diagrama de flujo del proceso

El modelo teórico ha sido finalizado, generando una herramienta de aplicación directa y para que su aplicación sea efectiva y eficiente en una empresa, es importante analizar las condiciones en las que se llevará a cabo o cómo se llevará a cabo con la intención de asegurar la “mejor comprensión de su mecanismo” de funcionamiento, como señalan Silva y Clemes (2017, pág. 528). Así, sobre la base de Céspedes (2017) se propone una rutina operativa o un diagrama de flujo de procesos a seguir por el Constelador, según la figura 5.

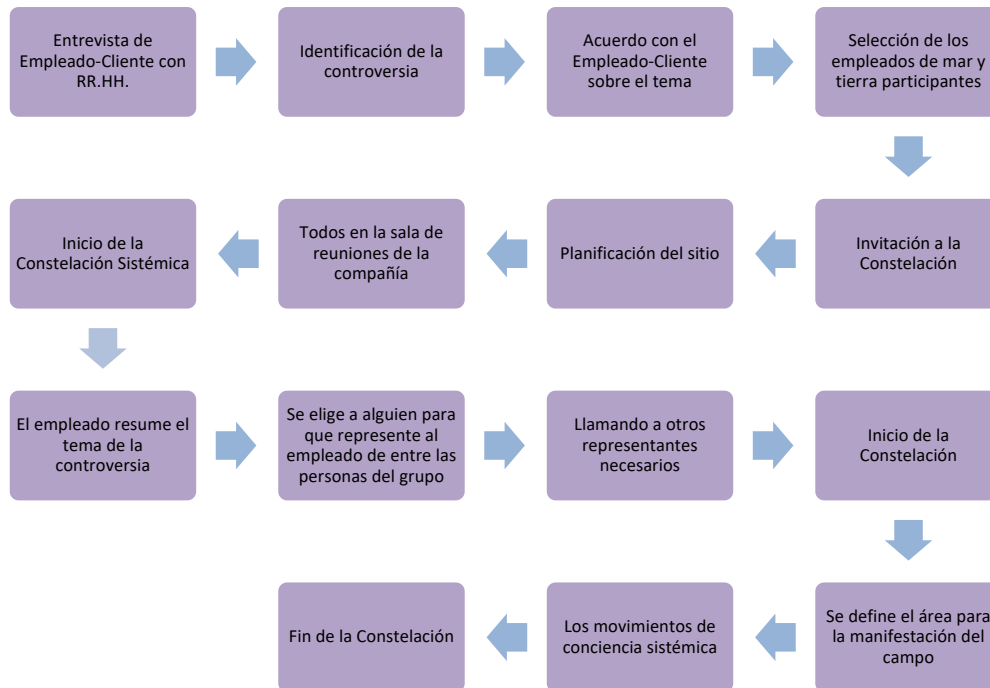


Figura 5. Diagrama de flujo del proceso de la Constelación Organizacional para una empresa de apoyo marítimo.

Nota: Fuente: Adaptado de Céspedes (2017).

Deseo y permiso del empleado-cliente

A partir del deseo y permiso del Empleado-Cliente de intentar resolver la importante controversia señalada en la gestión de la nave, porque se entiende que “tiene el ardiente deseo de resolverla, y para ello está dispuesto a invertir algo” (Weber, Sin Data, p.6), la Constelación puede avanzar hacia el éxito. Como subsidio inicial, se debe proporcionar al Constelador “un mínimo de información sobre el Cliente” (Silva y Clemes, 2017, pág. 535), ya que es necesario conocer “*el curso de las personas dentro de la organización para predecir los acontecimientos posteriores*” (Alexandra, 2018, pág. 41). Así pues, el Constelador debe crear el entorno propicio para que se produzca la Constelación, con la presentación de la información y las memorias existentes del Empleado-Cliente en una dimensión atemporal o sistémica, llamada "campo". Esta figura conserva los recuerdos de relaciones profesionales anteriores y las experiencias vividas en problemas contractuales pasados y actuales en los buques u organización, sacando a la luz “información del momento presente, consciente o inconsciente, y movimientos orientados a un tiempo futuro” (Céspedes, 2017, p. 15) que servirán de insumos para la posibilidad de

restablecer la homeostasis del sistema (Pelizzoli, 2017) a partir de la aplicación desarrollada en este trabajo.

El momento ideal para la realización

La aplicación del método de la constelación se llevaría a cabo en las reuniones previas al embarque de la tripulación, lo que se denomina la reunión "Pre-embarque". Este evento suele tener lugar el día anterior al embarque de la tripulación, en el que todos los miembros se reúnen durante un cierto período para la presentación y actualización de asuntos pertinentes al buque, principalmente, asuntos relacionados con la seguridad industrial, personal y operacional.

La propuesta sería que la dinámica se produjera en un plazo máximo de 02 horas, con el objetivo de "aliviar las tensiones existentes, encontrar nuevos recursos y construir soluciones duraderas" (Burchardt, 2015, p. 11). Sin embargo, en este período no es posible predecir el tiempo de maduración y los efectos para que el conflicto se resuelva efectivamente.

Para una mayor efectividad del proceso, el proceso de la Constelación puede ser revelado o no a los involucrados. Cornélius (2017, p. 110) experimentó la práctica de que la revelación sólo se produjo después de que los "movimientos hacia la solución deseada" hubieran sido identificados por la Constelación "para resolver los enredos en las relaciones" (Kasper et al., 2019, p. 12) dentro de la organización.

Liderazgo del Constelador

El liderazgo del Constelador debe ejercerse en todo momento, dentro de un modelo jerárquico vertical, como opción preferente (Hellinger, 2014), ya que es el conductor del proceso y responsable del resultado esperado. Así pues, deben aclararse las funciones, sus posibles interacciones y la forma en que se llevará a cabo la sesión, ya que la capacidad de comprensión y las responsabilidades de cada persona implicada deben ser preservadas por el Constelador.

Obsérvese que, según Cornélius (2017, p. 93) "cualquier persona de cualquier área puede convertirse en un Constelador, siempre que sea consciente de la complejidad y profundidad de lo que está tratando" y Céspedes (2017) corrobora que es una posición de respeto, destreza y humildad para servir.

Otro punto importante para el Constelador, se refiere al momento en que se accede a la dimensión atemporal o sistémica, es decir, cuando la información traída por el Empleado-Cliente "comienza a manifestarse en las personas que estaban dispuestas a representar a los miembros de este sistema" (Céspedes, 2017, p. 15). Se tiene en cuenta que se debe aconsejar a los representantes que no hagan críticas, palabras o información sobre situaciones pasadas que puedan causar la sensación de libertad y equilibrio necesaria para que la demostración de sensaciones por parte de los miembros en este momento no se vea perjudicada o incluso inhibida (Lacerda, 2017).

Cabe señalar que Ferreira, Nakano y Spadari (2016) establecen ciertas cualidades en la formación de entrenadores para realizar eventos con personas, lo que podría ser muy apropiado para el Constelador. En este sentido, la Constelación debe velar por que los participantes no tengan la percepción de sentirse excluidos del proceso o incluso reconozcan el valor de su contribución. Por el contrario, se les debe estimular y "hacer que se reconozca su papel, cuando

se les mire y se les incluya, en lo que respecta al orden de pertenencia” (Cornélius, 2017, pág. 110) y en la identificación de lo que se debe hacer a partir de las reacciones de los implicados (Kasper et al., 2019).

Propuesta de un método de evaluación continua

Dentro de este escenario, se pretende utilizar un Sistema de Evaluación Continua para verificar el resultado del método propuesto con el que se minimizan los conflictos organizativos en la compañía marítima después de su aplicación durante las reuniones previas al embarque. Desde este punto de vista, se propone que esta evaluación se lleve a cabo a través de grupos de discusión en cada período final de embarque de la tripulación. Esto se justifica por la propia situación de la división de la organización en trabajadores que trabajan en el mar y los que trabajan en la oficina, que deben proporcionar información en tiempo sincronizado, dentro de los lugares sociales que ocupan (Brites, 2017).

Cabe señalar que los grupos de discusión *“poseen una técnica específica de datos discursivos en un contexto de grupo”* (Ferreira y Raimundo, 2017, pág. 59) y *“son un excelente instrumento para la búsqueda de información sobre el terreno”* (Arantes y Deusdará, 2017, pág. 809). A continuación se presenta la metodología de evaluación continua:

- 1) Para la definición de los Grupos Focales, se identificarán dos grupos focales, uno dentro de la oficina y el otro dentro del buque, durante la última semana de embarque de esa tripulación que ya ha pasado por la Constelación Organizacional en la reunión previa al embarque, siguiéndose Arantes y Deusdará (2017, p. 809) que establecen la *“recomendación de seis a diez participantes en cada grupo”*.
- 2) Estos dos grupos se someterían, por separado, a una entrevista virtual o presencial (cuando se permita) para recibir orientación para responder a preguntas estructuradas y objetivas basadas en la escala de Lickert, de manera individual, que traten de la solución, la existencia y la relación de los conflictos a bordo y dentro de la organización durante el período de embarque después de la Constelación Organizacional.
- 3) Los resultados serían recogidos, verificados y analizados inicialmente por los profesionales de Recursos Humanos, preferentemente con el apoyo del miembro externo de la empresa que apoyó la aplicación de la Constelación Organizacional, para la generación de un informe de gestión con el establecimiento de métricas claras y objetivas.
- 4) Se ha realizado un análisis crítico del informe, evaluando la eficacia y eficiencia de la aplicación de la Constelación frente a las métricas establecidas, contando con la presencia de la Alta Dirección.
- 5) Como resultado, un Plan de Acción de Medidas Correctivas y/o Mejoras con Jerarquía de Tareas, aprobado por la Alta Dirección, con la definición de los Instrumentos de Control, que será divulgado a toda la Organización.
- 6) Aplicación del Plan de Acción de Medidas Correctivas y Mejoras.

Conclusión

Este artículo responde a la pregunta de investigación para presentar una propuesta innovadora para construir un modelo efectivamente práctico y funcional de una Constelación Organizacional aplicada a las Compañías de Apoyo Marítimo construida a partir de las características de una Constelación Familiar y también propone un diagrama de flujo del proceso para su aplicación.

De esta manera, este artículo contribuye a la Industria Marítima y a la Academia permitiendo la gestión de conflictos en la organización marítima antes de que la tripulación se haga a la mar, aportando efectos efectivos y muy relevantes para una posible pacificación organizacional o incluso entre las áreas que interactúan entre las operaciones marítimas y las operaciones de oficina. Debido a su carácter innovador, aún no se ha comprobado en los trabajos académicos con la aplicación de este tipo de práctica y el consiguiente análisis de sus resultados, lo que pone a esta labor académica en la vanguardia.

Como restricción en este artículo, al ser un modelo empírico, es necesario tener una futura validación práctica, como sugiere Dias (2015) y se necesitan nuevos estudios que puedan contribuir a que se logre un posible modelo ideal y se estandarice a las empresas de la Industria Marítima. Posiblemente habrá espacio para las adaptaciones necesarias, que mejorarán el modelo, ya que la herramienta de análisis de contenido presenta el sesgo de subjetividad del autor.

Referencias bibliográficas

- Alexandra, M. P. N. (2018). *Modelo de gestión de servicios aplicable a la industria farmacéutica: caso del estudio farmacéutico "María Belén" del cantón El Tambo*, (Trabajo de graduación) Universidad del Azuay - UDA, Cuenca, Ecuador. Obtenido de: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8174/1/13897.pdf>.
- Arantes, P. C. C.; Deusdará, B. (2017) Grupo focal e prática de pesquisa em Análise do Discurso: metodologia em perspectiva dialógica. *Revista de Estudos da Linguagem, Belo Horizonte*, 25(2), 791-814.
- Barro, N.B. (2019). Uma Visão Sistêmica sobre o Assédio Moral no Âmbito do Trabalho. *Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 22a Região*, 23(2). Obtenido de: https://issuu.com/revistatrt10/docs/revista_completa_v_2.
- Brites, M.J. (2017). Quando a investigação é feita com participantes ativos: ampliar o uso das técnicas de entrevista e de grupo focal. In: *Pesquisar Jovens. Caminhos e Desafios Metodológicos*. Ferreira, V. S. (Org). Imprensa de Ciências Sociais – Universidade de Lisboa.
- Burchardt, C. (2015). Advanced business coaching approach in combination with systemic constellation work to improve the business engineering process. In: *Proceedings of the 20th International Conference on Engineering Design (ICED15)*, Milan, Italia. doi: 10.1007/978-3-662-44009-4_9.
- Cambi, E., & Corrales, E. L. (2018). Neoinstrumentalismo do Processo? - expansão dos métodos atípicos de resoluções de conflitos; *Revista Eletrônica de Direito Processual – REDP*. 19(1), 83-106. doi: 10,12957/redp.2018.32114.
- Céspedes, A. S. R. (2017). *A constelação familiar aplicada ao Direito Brasileiro a partir da Lei de mediação*. (Monografía de graduación) Universidade Federal de Santa Catarina -

- UFSC, Florianópolis, SC, Brasil. Obtenido de: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/177310>. Acceso en: 20/03/2020.
- Cornelius, J. P. A. (2017). *Aplicação das constelações sistêmicas na resolução de conflitos judiciais e extrajudiciais* (Trabajo de Conclusión de Curso). Universidad Federal de Santa Catarina - UFSC, Florianópolis, SC, Brasil. Obtenido de: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/177474>. Acceso en: 20/03/2020
- Dias, A. S. M. E. (2015). Proposta de um modelo de referência para a concepção e desenvolvimento de novos produtos (Tesis Doctoral). Universidade da Beira Interior-UBI, Covilhã, Portugal. Obtenido de: https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/3973/1/Tese_Doutoramento_Ana_Dias.pdf. Acceso en el 20/03/2020.
- Ferreira, D. A C, Nakano, T. C. y Spadari, G. F. (2016). Estudo sobre a atuação de coaches. *Revista Sul Americana de Psicologia*, 4(1). Obtenido de: https://www.researchgate.net/profile/Gabriela_Fabbro_Spadari/publication/309529902_Estudo_sobre_a_atuacao_de_coaches/links/595e6e34a6fdccc9b17fd921/Estudo-sobre-a-atuacao-de-coaches.pdf.
- Ferreira, V. S.; Raimundo, A. (2017) Youth-friendly conversations: the use of youth-friendly focus groups. En: V. S. Ferreira, (Org). *Pesquisar Jovens. Caminhos e Desafios Metodológicos*. Universidade de Lisboa.
- Haddad, M. C. (2018). *O comportamento humano dentro de uma cultura organizacional influenciando os resultados de segurança do trabalho estudo de caso na empresa abc offshore* (Disertación de maestría) Escola Brasileira de Administração Pública e Empresarial. - EBAPE/FGV, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Obtenido de: <https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/26094>.
- Hellinger, B. (2014). *Leis Sistêmicas na Assessoria Empresarial*. (Ed.). Atman, Belo Horizonte - Minas Gerais.
- Julião, R. F. (2018). *Aplicação de instrumentos internacionais normativos em prol da saúde do trabalhador offshore* (Tesis doctoral) Universidade Católica de Santos – UCS, Santos, SP, Brasil. Obtenido de: <http://biblioteca.unisantos.br:8181/handle/tede/4701>. Acceso en 20/03/2020.
- Kasper, L., Peterson, T., Stefani, D. R., & Schaedler, F. (2019). Aplicação sistêmica do direito: a constelação familiar sistêmica como meio de mediação no poder judiciário. *Anuário Pesquisa e Extensão*. UNOESC - São Miguel do Oeste - SP. Obtenido de: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/apeusmo/article/view/21186/12462>.
- Lacerda, L. P., Rabbit, V. M., & Telles, A, Jr. (2018). Do direito sistêmico: a constelação como meio de resolução consensual de conflitos. *REGRAD*, UNIVEM/Marília-SP, 11(1), 325-335, Obtenido de: <https://revista.univem.edu.br/REGRAD/article/view/2643>. Acceso en 20/03/2020.
- Lacerda, R. R. D. (2017). Constelação sistêmica organizacional e Assédio Moral: proposta de resolução de conflitos no ambiente de trabalho. *Revista Eletrônica do Tribunal Regional do Trabalho da Bahia*, 9. Obtenido de: https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/130252/2017_lacerda_rosangela_constelacao_sistemica.pdf?sequence=1.
- Lins, E. N. S. (2019). *A constelação sistêmica como método de resolução da insignificância tributária* (Trabajo de conclusión de curso) Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica, Anápolis, GO, Brasil. Obtenido de: <http://repositorio.aee.edu.br/handle/aee/1418>. Acceso en 20/03/2020.
- Oliveira, N. H. S. (2019). *O trabalhador offshore terceirizado e suas condições de trabalho* (Disertación de maestría) Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi – FACISA -

- Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Rio Grande do Norte, RN, Brasil. Obtenido de: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/27053>.
- Pelizzoli, M. L. (2017). Visão sistêmica como base dos processos circulares e da restauração. In: S. Damiani, C. M. Hansel, & M. S. Pereira de Quadros, *Cultura de paz: processo em construção* (pp.101-116). Caxias do Sul, RS: Educus. Obtenido de: <https://www.uces.br/site/midia/arquivos/ebook-cultura-paz.pdf>. Acceso en 20/03/2020.
- Pereira, A. L. R. (2018). *Alguns aspectos benéficos da aplicação da constelação sistêmica no âmbito do direito brasileiro contemporâneo como instrumento de resolução de controvérsias* (Monografía de conclusión de curso) Universidade Federal de Uberlândia – UFU, MG, Brasil. Obtenido de: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/23435>.
- Salamanca, I. J. M. (2019). *Constelaciones Organizaciones* (Monografía de Conclusión de Curso) Fundación Universidad de América - FUA, Bogotá, Colombia. Obtenido de: <http://repository.uamerica.edu.co/bitstream/20.500.11839/7269/1/213996-2019-I-GTH.pdf>.
- Segnini, C.C. (2019). *Meio ambiente do aquaviário embarcado e o direito à desconexão* (Disertación de Maestría) Universidade Católica de Santos – UCS, SP. Obtenido de: <http://biblioteca.unisantos.br:8181/handle/tede/5461>. Acceso en: 20/03/2020.
- Silva, A. H., & Fossá, M. I. T. (2015). Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. *Qualit@s Revista Eletrônica*, 17.(1). Obtenido de: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113/1403>
- Silva, B. C., & Cledes, C. G. M. (2017). O instrumento da constelação familiar à luz do direito de família, como um meio alternativo de resolução de conflitos. *Anais do I Congresso Acadêmico de Direito Constitucional* (pp. 526-544) Porto Velho/RO.
- Sousa, R. F. O. (2019). *Constelação familiar e sua aplicabilidade no direito de família* (Trabajo de Conclusión de Curso) Centro Universitário de Goiás – CUG, Anhanguera, GO, Brasil. Recuperado de: <http://repositorio.anhanguera.edu.br:8080/bitstream/123456789/186/2/RAFAELLA FERREIRA OLIVEIRA DE SOUSA.pdf>.
- Weber, G. (Sin datos). *Constelações Organizacionais: Questões básicas e situações especiais*. Traducción: Wolfgang Wild. Recuperado de: https://www.talentmanager.pt/wp-content/uploads/ConstelacoesOrganizacionais-GunthardWeber_PT.pdf.

Fecha de recepción: 17/06/2020

Fecha de revisión: 09/09/2020

Fecha de aceptación: 05/10/2020

Cómo citar este artículo:

Rivas Huaman, R. G. (2020). Trastornos mentales en pacientes de consultorios externos de medicina del Hospital "Jose Agurto Tello. *MLS Psychology Research* 3 (2), 27-42. doi: 10.33000/mlspr.v3i2.516

TRASTORNOS MENTALES EN PACIENTES DE CONSULTORIOS EXTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO"

Rolly Guillermo Rivas Huaman

Ministerio de la Mujer (Perú)

guillermorivash500@gmail.com · <http://orcid.org/0000-0003-3635-0371>

Resumen. Muchas personas visitan regularmente al médico por presentar alguna dificultad o dolencia física, y casi nunca visitan al psicólogo. La presente investigación tuvo como objetivo conocer el porcentaje de la población que además de presentar dolencias físicas también presentan síntomas de trastornos mentales, y sin embargo, no buscan apoyo psicológico. Se diseñó un estudio descriptivo no experimental transversal, con una muestra de 220 pacientes de consultorios externos de medicina, en donde se consideró solo a personas mayores de 18 años. El instrumento utilizado fue el Self-Reporting Questionnaire, (SRQ) diseñado por la OMS, validado y fomentado por la Organización Panamericana de la salud OPS y además también aplicado por el Ministerio de salud de Perú (2009). En los resultados se halló que el 30% presentan síntomas de ansiedad, el 23.9% presentó síntomas depresivos, el 17.9% presento síntomas psicóticos, el 5% tuvo experiencias convulsivas y por último el 10.1% presenta problemas con el alcoholismo. Se evidencia que las mujeres presentan supremacía sintomática salvo en el trastorno de alcoholismo, donde los hombres obtienen mayor porcentaje sintomático. Se concluye que muchas personas que presentan dolencias o dificultades físicas, también pueden presentar síntomas de trastorno mental, por lo tanto también requieren de atención psicológica.

Palabras clave: Ansiedad, depresion, psicosis, trastorno convulsivo, alcoholismo.

MENTAL DISORDERS IN PATIENTS OF EXTERNAL DOCTOR'S OFFICES OF MEDICINE OF THE HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO"

Abstract. Many people visit the doctor regularly for presenting some difficulty or physical ailment, and almost never visit the psychologist. The objective of this research was to determine the percentage of the population that, in addition to presenting physical ailments, also presents symptoms of mental disorders, and yet does not seek psychological support. A descriptive non-experimental cross-sectional study was designed, with a sample of 220 patients from outpatient medical offices, where only people over 18 years of age were considered. The instrument used was the Self-Reporting Questionnaire (SRQ) designed by the WHO, validated and promoted by the Pan American Health Organization PAHO and also applied by the Ministry of Health of Peru (2009). The results found that 30% had anxiety symptoms, 23.9% had depressive symptoms, 17.9% had psychotic

symptoms, 5% had seizure experiences and lastly 10.1% had problems with alcoholism. It is evident that women show symptomatic supremacy except in alcoholism disorder, where men obtain a higher percentage of symptoms. It is concluded that many people who present ailments or physical difficulties can also present symptoms of mental disorder, therefore they also require psychological attention.

Key words: Anxiety, depression, psychosis, disorder convulsive, alcoholismo

Introducción

Los trastornos mentales o psicológicos se van convirtiendo cada vez más, en un problema serio. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2005) hacia el año 1993 los padecimientos mentales eran responsables del 8.1% de la carga mundial de morbilidad, un porcentaje que incluso superaba a la tuberculosis, cáncer, o enfermedades cardíacas, y esto se realizó en referencia al costo y sufrimiento que provocaban todas las enfermedades en conjunto. Una cifra muy aproximada 8% corresponde para América Latina y el Caribe. La prevención, atención y rehabilitación de las personas afectadas por trastornos mentales, se están convirtiendo en un problema sanitario en América Latina, así lo afirman Kohn et al. (2005) que para 1990 las atenciones psiquiátricas llegaban al 8.8%, para el 2002 esa cantidad había aumentado a más del doble (22.2%), esto indica que la demanda de atención en salud mental, va en aumento. La Organización mundial de la salud, ya para el año (2013) manifestó que solamente la depresión significa el 4.1% de la carga mundial de morbilidad. Esto indica que, sumando los demás trastornos como ansiedad, psicosis, alcoholismo, etc, el porcentaje sería mucho mayor.

Por otro lado, el tema se complica aún más si se considera que muchas personas padecen trastornos mentales y sin embargo no lo consideran así, pues desconocen los síntomas del trastorno, o en todo caso se resisten a recibir ayuda profesional psicológica (Díaz – Cruz, Bethencourt y Peñate, 2004). Estoy de acuerdo con la reflexión de Nizama-Valladolid (2015) quien argumenta que vivimos en una sociedad con individualismo extremo, anomia familiar, corrupción y violencia social, que terminan afectando a la población, generando así el riesgo de adquirir alteraciones en salud mental o incluso empeorar los trastornos que ya padecen. Nizama-Valladolid continúa con su reflexión y afirma que, el origen de los trastornos mentales puede ser multifactorial, es decir comprende desde alteraciones en el genoma hasta disfunciones sociales interactuando estas entre sí. Asimismo, esta situación se ve mal influenciada por los medios de comunicación que promueven el hedonismo, el desenfreno y la conectividad compulsiva

Trastornos mentales

La Organización Mundial de Salud (OMS, 2006) afirma que definir trastorno mental es difícil dado que no existe un diagnóstico o cuadro clínico unitario, sino un grupo de trastornos con algunos rasgos en común. Sin embargo, encontramos a Taipe, Lajo y Huamani (2012) quienes afirman que los trastornos mentales son enfermedades que producen gran discapacidad y disminuyen la calidad de vida, además de reducir la capacidad de producir recursos económicos en las personas que lo padecen. Aseguran también que muchas de estas personas que padecen este mal, viven en países de ingresos medianos y bajos, por ende no reciben la atención necesaria por parte de los servicios de salud. Por otro lado, Ortiz de Zarate, Alonso, Ubis y Ruiz de Azúa (2010) afirman que la enfermedad mental se caracteriza en general por un curso largo con recidivas y a veces deterioro progresivo. Estas recidivas

son las que provocan habitualmente ingresos hospitalarios cada vez más largos y deteriorantes. El mismo deterioro progresivo contribuye a la desubicación sociocultural de la persona, el aislamiento social y como consecuencia se convierte en un factor de riesgo añadido para la aparición de nuevas crisis. El Ministerio de Sanidad y Política Social (2009) refiere que los trastornos mentales significan un tiempo de duración prolongada, al mismo tiempo que generan discapacidad y disfunción social y que deben ser atendidos por los recursos de atención psiquiátrica y social. Para complementar la idea encontramos a Jiménez (2000) quien realizó una reseña bibliográfica sobre el tema, y menciona que a los trastornos mentales podemos diferenciarlos por grupos, teniendo así, trastornos mentales orgánicos, trastornos del sueño, trastornos de la conducta alimentaria, disfunciones sexuales, trastornos neuróticos y secundarios a situaciones estresantes, trastornos mentales psicóticos no orgánicos, trastorno por consumo de sustancias psicótropas (consumo de alcohol) y los trastornos afectivos. En el presente estudio nos enfocamos en los tres últimos grupos de trastornos mentales mencionados, cuyos síntomas están considerados en el instrumento SRQ que se utilizó en la presente investigación.

Puertas, Ríos y Del Valle (2006) encontraron en una muestra de 878 personas en Colombia, que el 27.2% padecía trastorno mental común, el 11.3% reconoció haber tenido pensamientos suicidas en los últimos 30 días y el 13.6% reconoció tener algún problema con el alcohol, además se encontró que las mujeres presentaban índices más altos en presencia de patología en comparación con los varones con un 31% y 20% respectivamente.

Siguiendo en la misma línea, desde hace unas décadas atrás, ya se venía realizando diversas investigaciones en Lima y sus distritos, por ejemplo Minobe, et al. (1990) en Lima encontraron que el 9.7% padecía depresión mayor, el 3.4% distimia, 0.6% esquizofrenia, el 18.6% dependencia y/o abuso de alcohol, y un 32.1% había tenido antecedentes en algún momento de su vida en relación a cualquier enfermedad mental. Por otro lado, según Pérez (2008) la situación de salud mental en el Perú, de acuerdo a las estadísticas, eran las siguientes: en Lima Metropolitana la prevalencia en depresión es 18.2% en la Sierra 16.2%, y en la Selva 21.4%. Encontramos también a Saravia (2010) director del Instituto Gestalt de Lima, quien afirma que ocho de cada diez casos de suicidios podrían evitarse si fueran detectados a tiempo. Es evidente que el sistema de salud actual aún no está preparado para afrontar la demanda de atención con respecto al área mental que cada día va en aumento. En tal sentido, Flores (2011) afirma que una de cada cuatro personas padece un trastorno mental en alguna fase de su vida y aproximadamente 450 millones de seres humanos en todo el mundo sufren trastornos mentales o neurológicos, aunque muy pocos reciben el tratamiento adecuado. Esto también se aplica al contexto nacional, es así que los estudios epidemiológicos del Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi (2009) confirman estos hallazgos en el Perú, encontrando que hasta un 37% de la población general tiene la probabilidad de sufrir un trastorno mental alguna vez en su vida. Tal es el caso de la depresión que viene afectando notablemente al país, desencadenando el 75% de los suicidios acontecidos en los últimos años.

Vicente, Rioseco, Saldivia, Kohn y Torres (2005) realizaron un trabajo de investigación en Chile para determinar la prevalencia y factores de riesgo de las enfermedades mentales basados en un muestreo representativo de su población nacional, para ello utilizaron el instrumento CIDI (entrevista diagnóstica internacional compuesta). Los resultados fueron muy similares a los resultados de otras investigaciones hechas en América Latina, encontrando que un 36% de la población tiene un trastorno psiquiátrico, es decir uno de cada tres individuos sufre de un trastorno. Rajmil, Gispert, Roset, Muñoz y Segura (1998) investigaron la prevalencia de trastornos mentales en la población de Catalunya, a personas mayores de 14 años, para ello aplicaron la prueba General Health Questionnaire (GHQ-12).

Los resultados fueron que un 17.42% presento un probable trastorno mental, siendo el 18.66% en las mujeres y el 15.77% en los hombres. La prevalencia fue mayor en las mujeres respecto a los hombres, en todos los grupos de edad.

En Perú, desde hace años atrás se vienen realizando investigaciones, en diversos lugares del país, encontrando resultados similares, lo que indica que es evidente que gran parte de la población ha sufrido alguna vez en su vida, algún tipo de trastorno mental.

El Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi (2002) estudió la prevalencia de trastornos clínicos en la población general de Lima Metropolitana, para ello se utilizó los siguientes instrumentos: Cuestionario de Salud Mental, Índice de Calidad de Vida, EMBU (propia memoria acerca de la crianza, traducido del inglés), Mini Mental State Examination, Cuestionario de Violencia Familiar, MINI: Entrevista Neuropsiquiatría Internacional Versión Español CIE – 10, Cuestionario Sobre Determinantes del Acceso a los Servicios de Salud en el Perú e Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria. Se encontró que las mujeres padecen más trastornos psiquiátricos que los hombres. Además, más de un tercio de la población (37,3%) alguna vez en su vida ha sufrido algún trastorno psiquiátrico, cerca de una cuarta parte los ha sufrido en los últimos 6 meses 26,5 %, y un 23,5% lo presentaba al momento de realizarse la encuesta. Como grupo, los trastornos de ansiedad son los más prevalentes. Por otro lado, Chero, Figueroa y Luciano (2004) realizaron un trabajo de investigación con personas víctimas de diversas emergencias y desastres en Lima, como parte de intervenciones protocolizadas del sector público. El objetivo era brindar un espacio para la expresión emocional de manera rápida y oportuna. Para ello se utilizó una muestra de 45 personas víctimas de emergencias, y se les aplico el cuestionario SRQ, en los resultados se encontró una población afectada 64% con algún trastorno mental, como ansiedad y depresión.

Tapia (1994) afirma que prevalencia podría entenderse etimológicamente como la cualidad de algo que prevalece, o expresar el grado de algo que es frecuente. Por otro lado, Moreno, López y Corcho (2000) afirman que prevalencia es una proporción que indica la frecuencia de un evento. En general se define como la proporción de la población que padece la enfermedad en estudio en un momento dado.

El ministerio de Sanidad y política social (2009) define a las personas que padecen trastorno mental como “un grupo de personas heterogéneas, que sufren trastornos psiquiátricos graves que cursan con alteraciones mentales de duración prolongada, que conllevan un grado variable de discapacidad y de disfunción social, y que han de ser atendidas mediante diversos recursos socio sanitarios de la red de atención psiquiátrica y social”.

Definición de términos

Alberdi, Taboada, Castro y Vásquez (2006) afirman que la depresión es un síndrome o agrupación de síntomas, susceptibles de valoración y ordenamiento, en unos criterios diagnósticos racionales y operativos. Tristeza patológica, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar, impotencia frente a las exigencias de la vida.

Según la revista AUGE del ministerio de salud de Chile (2013) la depresión es un trastorno del humor y del estado de ánimo, que se manifiesta a partir de una serie de síntomas, que incluyen cambios bruscos del humor, irritabilidad, falta de entusiasmo y una sensación de angustia.

La ansiedad puede definirse como una anticipación de un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento de disforia o sensación desagradable, o de síntomas somáticos de tensión, así lo refiere el (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2008). Asimismo, refiere que

se manifiesta como una señal de alerta que advierte sobre un peligro inminente y permite a la persona que adopte las medidas necesarias para enfrentarse a una amenaza.

Para Díaz (2013) la esquizofrenia es una enfermedad mental grave que afecta algunas funciones cerebrales tales como el pensamiento, la percepción, las emociones y la conducta, y en cuanto a sus síntomas se engloba dentro de los trastornos psicóticos, aquellos en los que los pacientes pierden el control de la realidad, por ello cuando este trastorno cursa en forma de brotes se lo denomina esquizofrenia, y aproximadamente el 1% de la población mundial padece esta enfermedad con independencia del sexo, la raza y la clase social.

Según MINSAL (2009) la epilepsia o trastorno convulsivo se define como una alteración que afecta al Sistema Nervioso Central, específicamente la corteza cerebral y que se manifiesta clínicamente como eventos discontinuos denominados "crisis epilépticas". Es una afección neurológica crónica, de alta frecuencia, de manifestación episódica y de diversa etiología. Se estima que afecta a 50 millones de personas en el mundo. Para el ministerio de salud en Chile MINSAL (2009) los datos de prevalencia son de 17 a 10.8 por mil habitantes y la incidencia de 114 por 100.000 habitantes por año. En relación a la incidencia acumulativa, que es el riesgo individual de desarrollar epilepsia en un tiempo determinado, en Chile, así como en el resto de Latinoamérica, esta información es desconocida.

Según Guardia, Jiménez, Pascual, Flores y Contel (2007) el alcoholismo es una enfermedad multifactorial que probablemente se debe a una alteración del funcionamiento de determinados circuitos cerebrales que intervienen en el auto-control de la conducta de ingerir bebidas alcohólicas. Si no se detiene el curso de esta enfermedad aparecerán, de manera progresiva, sus consecuencias médicas, psiquiátricas y adictivas, que van a conducir al paciente a recaídas sucesivas y a que esta enfermedad se convierta en crónica.

Por otro lado, Guzmán et al (2007) estima que aproximadamente el 50% de la población adulta a nivel mundial consume alcohol, pues los datos de la última Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) de México (2011), reporto que el 55.6% de la población mayor de 18 años ha consumido alcohol en los últimos 12 meses, asimismo, se observan incrementos dramáticos en el índice de consumo de alcohol en adolescentes; en 1998 el 27% de adolescentes varones lo consumían y para el 2002 un 35%. Respecto a las mujeres las cifras fueron de 18% a 25% respectivamente. Otro dato que llama la atención es que entre los adolescentes varones aumentó el consumo de 5 a más copas por ocasión de consumo, de 6.3% en 1998 a 7.8% en el 2002. Y es notable un incremento del 2% de adolescentes que reportaron haber manifestado, en los últimos años, al menos tres de los síntomas de dependencia del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales.

Método

Diseño

El presente trabajo de investigación es un estudio de carácter descriptivo, y tiene un diseño no experimental, transversal.

Participantes

La muestra estuvo conformada por 220 pacientes ambulatorios de consultorios externos del Hospital "José Agurto Tello". Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, que se caracteriza por ser una técnica de muestreo donde los elementos son elegidos a juicio del investigador. Siendo excluidos las personas menores de 18 años y mayores de 65 años, también fueron excluidas las personas incapacitadas para manifestar sintomatología, tampoco fueron consideradas las personas que acudieron a otros servicios del

hospital. En cuanto a las características de los participantes, la tabla 1 muestra las particularidades, encontrándose que el género femenino es el grupo más representativo con un porcentaje de 69.3%. Referente a la edad, aquellos que oscilan entre los 25 y 34 años presentan un porcentaje elevado (26.1%) seguido de los 18 y 24 años (20.2%). Asimismo se aprecia que en la población hay más solteros (37.6%) como casados (32.1%) a diferencia de los viudos (2.3%). Por otro lado, existen más pacientes con estudios de secundaria completa (48.1%) en contraste con los analfabetos (3.7%). Finalmente, de la muestra estudiada, las amas de casa representan el 39.9% seguido de los trabajadores independientes (25.7%).

Instrumento

Para el presente estudio se utilizó el Cuestionario de Autorreporte de Síntomas Psiquiátricos para adultos (SRQ), validado por la Organización Panamericana de la Salud y aplicado por el Ministerio de Salud (2005). El cuestionario Self-Reporting Questionnaire-SRQ ha sido diseñado por la organización Mundial de la Salud como parte de un estudio colaborador sobre estrategias para extender los servicios de salud mental (WHO Collaborative Study to Extend Mental Health Services, Harding T. y col. 1980; Climent, C. y Col, 1981). El cuestionario tiene varias partes: las primeras 18 preguntas se refieren a trastornos de leve o moderada intensidad, como los depresivos, angustia y otros. 11 o más respuestas positivamente en este grupo determinan que el entrevistado tiene una alta probabilidad de sufrir enfermedad mental, y por tanto se le considera un caso. Las preguntas 19 a 22 son indicativas de un trastorno sicótico; una sola respuesta positiva entre estas cuatro determina también un caso. La respuesta positiva a la pregunta 23 indica alta probabilidad de sufrir un trastorno convulsivo. Las preguntas 24 a 28 indican problemas relacionados con el alcohol; la respuesta positiva a una sola de ellas determina que el paciente tiene alto riesgo de sufrir alcoholismo. Cualquiera de estas posibilidades, o una combinación de las tres, indica que efectivamente se trata de un “caso”.

Procedimiento

La administración del cuestionario SRQ se realizó de manera presencial e individual. Durante dos meses y medio, todas las mañanas, se aplicó el instrumento por los pasillos de consultorios médicos del hospital “José Agurto Tello”. Al inicio se le indicaba a cada persona en qué consistía el cuestionario. La gran mayoría de pacientes ambulatorios accedió, salvo en algunas excepciones en donde mostraron su negativa a responder el cuestionario. El tiempo utilizado de cada persona en responder a la encuesta fue de 15 minutos aproximadamente. Estuve cerca de cada persona participante para asegurarme de que entiendan bien cada ítem y pudieran dar una respuesta real a sus síntomas. Una vez recolectada la información con el instrumento, los datos fueron procesados en SPSS para Windows versión 22.0, y previamente se contó con el apoyo del programa *Microsoft Excel 2010*.

Resultados

Como primer resultado se encontró que el trastorno más prevalente de la muestra investigada, es ansiedad con un 30.7%, seguidamente se encuentra el trastorno depresivo que equivale a 23.9%. Esto indica que los trastornos más comunes y prevalentes en los pacientes ambulatorios es respectivamente la ansiedad y la depresión.

Tabla 1

Items del SRQ según las dimensiones

SRQ	Ausencia de enfermedad		Presumible presencia de enfermedad	
	n	%	n	%
Ansiedad	151	69%	67	30.7%
Depresión	166	76%	52	23.9%
Psicosis	179	82%	39	17.9%
Trastorno Convulsivo	207	95%	11	5.0%
Alcoholismo	196	89%	22	10.1%

Como segundo resultado se puede observar que las mujeres (37.1%) presentan mayor inclinación a presentar ansiedad a diferencia que los varones (16.7%). En relación a depresión, el 28.5% de las mujeres presumen esta enfermedad y el 83.3% de los varones indican ausencia de síntomas depresivos. El 22.5% de las mujeres son propensas a presentar psicosis, mientras que los hombres (7.6%). Asimismo el sexo femenino tuvo mayor experiencia en trastorno convulsivo (6%) respecto de los varones (3%); en contraste con alcoholismo, donde los varones (22.7%) presentan indicadores mayores que las mujeres (4.6%).

Tabla 2.
Indicadores del SRQ según género

Como tercer resultado se extrae que las personas con un rango de edad entre 35 y 44 años son quienes presentan porcentajes más elevados en la dimensión: ansiedad (36.8%), el grupo de 55 a más años fueron quienes presentan mayor sintomatología depresiva (32.4%), sin embargo fue el grupo de 35 y 44 años quien presentó mayor sintomatología para psicosis (23.7%), por otro lado el grupo de edad que presentó mayor sintomatología de trastorno convulsivo fue el grupo 25 y 34 años (8.8%), este mismo grupo presenta mayores índices de consumo de alcohol, respecto de los demás grupos.

Tabla 3
Indicadores del SRQ según rango de edad

SRQ	Mujer		Hombre	
	n	%	n	%
Ansiedad				
Ausencia de enfermedad	95	62.9%	55	83.3%
Presumible enfermedad	56	37.1%	11	16.7%
Depresión				
Ausencia de enfermedad	108	71.5%	57	86.4%
Presumible enfermedad	43	28.5%	9	13.6%
Psicosis				
Ausencia de enfermedad	117	77.5%	61	92.4%
Presumible enfermedad	34	22.5%	5	7.6%
Trastorno Convulsivo				
Ausencia de enfermedad	142	94%	64	97%
Presumible enfermedad	9	6%	2	3%
Alcoholismo				
Ausencia de enfermedad	144	95.4%	51	77.3%
Presumible enfermedad	7	4.6%	15	22.7%

SRQ	18-24		25-34		35-44		45-54		55-más	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ansiedad										
Ausencia de enfermedad	31	70.5%	40	70.2%	24	63.2%	28	70%	23	67.6%
Presumible enfermedad	13	29.5%	17	29.8%	14	36.8%	12	30%	11	32.4%
Depresión										
Ausencia de enfermedad	32	72.7%	41	71.9%	31	81.6%	34	85%	23	67.6%
Presumible enfermedad	12	27.3%	16	28.1%	7	18.4%	6	15%	11	32.4%
Psicosis										
Ausencia de enfermedad	36	81.8%	45	78.9%	29	76.3%	35	87.5%	29	85.3%
Presumible enfermedad	8	18.2%	12	21.1%	9	23.7%	5	12.5%	5	14.7%
Trastorno Convulsivo										
Ausencia de enfermedad	44	100%	52	91.2%	35	92.1%	39	97.5%	32	94.1%
Presumible enfermedad	0	0%	5	8.8%	3	7.9%	1	2.5%	2	5.9%
Alcoholismo										
Ausencia de enfermedad	42	95.5%	49	86%	36	94.7%	35	87.5%	31	91.2%
Presumible de enfermedad	2	4.5%	8	14%	2	5.3%	5	12.5%	3	8.8%

Los resultados indican en la tabla 4 que el estado civil más representativo en la dimensión ansiedad, es el grupo de convivientes con un 37.2%, sin embargo son los solteros quienes presentan mayores síntomas depresivos (26.8%). Con respecto a psicosis son los viudos quienes presentan mayor sintomatología psicótica con un 40%, por otro lado son los separados quienes presentan mayor experiencia en trastorno convulsivo con un 6.2%, y es este mismo grupo quien presenta mayor dependencia a las bebidas alcohólicas (12.5%).

Tabla 4
Indicadores del SRQ según estado civil

SRQ	Soltero		Casado		Conviviente		Separado		Viudo	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ansiedad										
Ausencia de enfermedad	57	69.5%	48	68.6%	27	62.8%	8	93.8%	3	60%
Presumible enfermedad	25	30.5%	22	31.4%	16	37.2%	1	6.2%	2	40%
Depresión										
Ausencia de enfermedad	60	73.2%	54	77.1%	33	76.7%	7	87.5%	4	80%
Presumible enfermedad	22	26.8%	16	22.9%	10	23.3%	2	12.5%	1	20%
Psicosis										
Ausencia de enfermedad	68	82.9%	62	88.6%	30	69.8%	8	93.8%	3	60%
Presumible enfermedad	14	17.1%	8	11.4%	13	30.2%	1	6.2%	2	40%
Trastorno Convulsivo										
Ausencia de enfermedad	78	95.1%	67	95.7%	40	93%	8	93.8%	5	100%
Presumible enfermedad	4	4.9%	3	4.3%	3	7%	1	6.2%	0	0%
Alcoholismo										
Ausencia de enfermedad	73	89%	66	94.3%	38	88.4%	7	87.5%	5	100%
Presumible de enfermedad	9	11%	4	5.7%	5	11.6%	2	12.5%	0	0%

En el último resultado encontrado se estima que el 31.9% del grupo de primaria completa experimenta mayor ansiedad, respecto de los demás grupos, además se puede observar que este mismo grupo presenta mayor sintomatología depresiva (50.7%). Asimismo este grupo de primaria completa presenta indicadores altos psicosis 25.4%. Sin embargo se puede observar que fue el grupo de estudios superiores quienes presentaron mayor sintomatología de trastorno convulsivo con un 8.9%. Finalmente el grupo de primaria completa fue quien presenta mayor dependencia al alcohol con un 13.4%.

Tabla 5

Indicadores del SRQ según grado de instrucción

SRQ	Primaria incompleta		Primaria completa		Secundaria completa		Superior completo	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Ansiedad								
<i>Ausencia de enfermedad</i>	6	71.4%	24	68.1%	75	70.3%	40	71.4%
<i>Presumible enfermedad</i>	2	28.6%	19	31.9%	30	29.7%	16	28.6%
Depresión								
<i>Ausencia de enfermedad</i>	6	71.4%	21	49.3%	86	79.1%	47	83.9%
<i>Presumible enfermedad</i>	2	28.6%	22	50.7%	19	20.9%	9	16.1%
Psicosis								
<i>Ausencia de enfermedad</i>	7	92.8%	32	74.6%	93	83%	42	75%
<i>Presumible enfermedad</i>	1	7.2%	11	25.4%	12	17%	14	25%
Trastorno Convulsivo								
<i>Ausencia de enfermedad</i>	8	100%	38	92.8%	104	99.5%	51	91.1%
<i>Presumible enfermedad</i>	0	0%	5	7.2%	1	0.5%	5	8.9%
Alcoholismo								
<i>Ausencia de enfermedad</i>	8	100%	37	86.6%	96	89.8%	51	91.1%
<i>Presumible de enfermedad</i>	0	0%	6	13.4%	9	10.2%	5	8.9%

Discusión

Como respuesta a el objetivo general planteado a inicio de la investigación, se pudo encontrar que el trastorno mental más prevalente fue la ansiedad, seguido del trastorno depresivo. Esto se puede corroborar en un trabajo de investigación elaborado por Grau, Suñer, Abolí y Comas (2003) en donde encontraron que fue la ansiedad el trastorno más prevalente, seguido por la depresión; sin embargo, con una variación, pero a la vez muy similar, Balanza, Morales y Guerrero (2009) encontraron que fue la depresión el trastorno más prevalente seguido de la ansiedad.

De acuerdo con los resultados encontrados, en cuanto a la dimensión ansiedad se halló que el género femenino, caracterizado en su mayoría por ser amas de casa presentan indicadores propios de ansiedad, los cuales se ven expresados por sentimiento de tensión,

aburrimiento y nerviosismo; además; esto se corrobora con la investigación que realizó Valdez y Salgado (2004) en donde se encontró que son las mujeres las que llevan mayor índice de nerviosismo, tensión, angustia o ansiedad. Adicionalmente aquellos adultos con edades entre 35 y 44 años que concluyeron la primaria completa, caracterizados por ser convivientes se encuentran ubicados en esta categoría descriptiva de ansiedad. También se puede apreciar que el grupo de superior completa tiene frecuentes dolores de cabeza, duerme mal y se asusta con facilidad, lo mismo que hallaron Martínez y Sánchez (1992) en una población universitaria, en donde se encontró que el 91.9% de los estudiantes experimentaba dolores de cabeza.

En cuanto a la dimensión de depresión se encontró que el género femenino se sentía más triste y tenían más tendencia a llorar con frecuencia, respecto del género masculino; podemos ver que Hall (2003) también encontró que las mujeres tenían el doble de tristeza comparado a los varones, asimismo se puede apreciar que el grupo de edad de 35-44 años son los que tenían mayores dificultades en su vida diaria, además de sentirse triste y tener dificultades para tomar decisiones, mientras que el grupo de solteros tiene el porcentaje alto, respecto a los demás grupos de estado civil, de sentirse triste; asimismo son los solteros los que presentan mayor porcentaje en querer acabar con su vida, esto indica que en situaciones difíciles el grupo de solteros estaría dispuesto a terminar con su vida, mientras que los casados no llegarían a esta decisión; esto lo podemos corroborar en el trabajo de investigación que realizó el Instituto Nacional de Estadística y Geografía INEGI (2011) en México, encontrando que el grupo de solteros es el más alto con respecto a los suicidios; asimismo, Muños, Vega, Mendoza y Muños (2005) encontraron que el grupo de solteros es el que presenta mayores intentos de suicidios.

En cuanto a la dimensión de psicosis, las mujeres en su mayoría amas de casa, presentan tendencia a sentir mayor importancia de lo que piensan los otros, además de haber notado interferencias en su pensamiento, respecto de los varones, así lo confirman Rajmil, Gispert, Roset, Muñoz y Segura (1998) quienes encontraron mayor sintomatología de este trastorno en las mujeres, sin embargo, en contraste el MINSAL de Chile encontró que los hombres tienen mayor probabilidad de presentar algún trastorno mental; de la misma manera, Paz et al. (1999) dice que son los hombres los que tienen mayor probabilidad de presentar algún trastorno mental. Por otro lado, se observa que el grupo de edad de 35-44 años se ubica en esta característica. Otro detalle importante respecto al estado civil, es que son los viudos los que en mayor porcentaje oyen voces sin saber de dónde provienen, además los que tienen primaria completa sienten que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma.

En cuanto a la dimensión de trastorno convulsivo se encontró que son las mujeres las que presentan mayor porcentaje en haber convulsionado alguna vez en su vida, sin embargo, De la Cruz, Zapata, Delgado y Mija (2014) encontraron que son los varones los que presentan mayor incidencia, a experimentar situaciones convulsivas. Además es el grupo de convivientes los que presentan mayor incidencia.

En cuanto a la dimensión de alcoholismo, son los varones entre 25 a 34 años de edad los que presentan mayor dificultad con respecto a esta dimensión, de la misma manera el Ministerio de Salud de Argentina (2011) encontró que son los varones quienes tienen mayor tendencia hacia las bebidas alcohólicas. Por otro lado, la Encuesta Nacional de Adicciones ENA en México (2011) corroboró estos datos, pues encontró que son los jóvenes adolescentes los que presentan mayor consumo de alcohol, considerando que en dicho país el consumo en los menores de edad es aún mucho más grave que en nuestro país, por ello la diferencia en las estadísticas con respecto a los rangos de edad.

Conclusiones

Se espera que los resultados obtenidos en la presente investigación permitan incrementar la toma de conciencia, acerca de la necesidad de complementar la atención en medicina con la atención psicológica. La relación de estas dos disciplinas podría estar sustentada por dos factores: primero, que un trastorno mental podría generar una dolencia o enfermedad física, y segundo, que una determinada dolencia física pueda generar un trastorno mental. En el presente estudio empírico y además en los diversos trabajos de investigación se puede corroborar, que casi un tercio de la población, a nivel nacional, y coincidentemente también a nivel internacional padece algún tipo de trastorno mental, lo cual es alarmante. Segundo, que a la luz de las investigaciones realizadas, se hace necesario implementar en las instituciones de salud la evaluación psicológica de tamizaje, de forma sistemática, en los diversos sectores de la población, para que las personas con resultados de presumible enfermedad mental, se sometan a una segunda evaluación psicológica personalizada, para lograr un diagnóstico más certero, y de esta manera iniciar un proceso de terapia psicológica para su recuperación. Una última conclusión que despierta nuestro interés para una siguiente investigación, es que, sumando los grupos de casados, convivientes, separados y viudos encontramos que un 18% presenta síntomas de trastorno mental y además también son padres de familia, lo cual nos indica que también se deben realizar pruebas de tamizaje de trastornos mentales a los padres de familia en general, y darles el tratamiento oportuno si fuera necesario, para salvaguardar la salud mental y emocional de los niños.

Referencias

- Alberdi, J., Taboada, O., Castro, C., y Vásquez, C. (2006) Depresión. Guías clínicas. Retrieved from <http://www.scamfyc.org/documentos/Depresion%20Fisterra.pdf>
- Balanza, S., Morales, I. y Guerrero, J. (2009). Prevalencia de ansiedad y depresión en una población de estudiantes universitarios: factores académicos y socio familiares asociados, *Madrid*. 20(2). Retrieved from http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742009000200006&script=sci_arttext&tlng=pt.
- Chero, E., Figueroa, D. y Luciano, R. (2004). Emergencias y desastres en el cono este de Lima: experiencias de intervención en salud mental. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan*, 5(1), 57- 67.
- De la Cruz, W., Zapata, W., Delgado, J. y Mija, L. (2014). Estado epiléptico convulsivo en adultos atendidos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas de Lima, 2011-2013. *Revista Psiquiátrica*, 77(4), 236-241. Retrieved from http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S003485972014000400006&script=sci_abstract
- Díaz-Cruz, Francisco, & Bethencourt Pérez, Juan M., & Peñate Castro, Wenceslao (2004). Prevalencia de los trastornos mentales en la isla de Tenerife. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (90),21-39. Retrieved from <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2650/265019660003>
- Díaz, M. (2013). *Afrontando la esquizofrenia. Guía para pacientes y familiares*. Hospital clínico San Carlos. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Encuestas Nacional de Adicciones ENA (2011) Metodología y consideraciones sobre el análisis de tendencias. México. Retrieved from https://encuestas.insp.mx/ena/ena2011/ENA_Metodologia_04Nov2012.pdf

- Flores, M. (2011). Los trastornos mentales relacionados a la edad reproductiva de la mujer: una nueva propuesta en el campo de la salud mental. *Artículo de revisión Instituto nacional de peritonalogia Isidro Espinoza de los Reyes*, 147, 33-37. Retrieved from <http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2011/gm1111e.pdf>
- Guardia, J., Jiménez, M., Pascual, P., Flores, G. y Contel, M. (2007). *Guía clínica basada en la evidencia científica SOCIDROGALCOHOL*. Segunda edición. España. Retrieved from <http://www.descentralizadrogas.gov.co/wp-content/uploads/2015/02/Alcoholismo-Guias-clinicas-basadas-en-evidencia.pdf>
- Guzmán, F., Pedrao, L., Rodriguez, L. Lopez, K. y Esparza, S. (2007). Trastornos por consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes marginales de bandas juveniles en México, *Revista de enfermería*, 11(4), 611-618. Retrieved from http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452007000400009&script=sci_arttext
- Grau, A., Suñer, R., Abuli, P. y Comas, P. (2003). Niveles de ansiedad y depresión en enfermos hospitalizados y su relación con la gravedad de la enfermedad. *120(10)*, 370-375. Retrieved from <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775303737075>.
- Hall, V. (2003). *Depresión: Fisiopatología y tratamiento*. Costa Rica: Centro nacional de información de medicamentos. Retrieved from <http://sibdi.ucr.ac.cr/boletinespdf/cimed7.pdf>
- Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” (2002). *Estudio epidemiológico metropolitano de salud mental, informe general*. Anales de Salud Mental XVIII, (1 y 2), Perú. Retrieved from <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2002-ASM-EESM-M/files/res/downloads/book.pdf>
- Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi (2009) Estudio epidemiológico de la salud mental en la selva rural. *Anales de Salud Mental XXVIII, suplemento 2*. Retrieved from <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2009-ASM-EESM-SR.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI. (2011). *Estadísticas de suicidios de los Estados Unidos Mexicanos 2011*. Retrieved from http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/suicidio/2011/702825047436.pdf
- Jiménez Herrero, F. (2000) Bibliografía Geriátrica. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 35(1), 59 – 60. Retrieved from <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-bibliografia-geriatria-13006146>
- Kohn, R., Levav, I., Caldas de Almeida J, Vicente, B., Andrade, L., Caraveo-Anduaga, J., Saxena, S. y Saraceno, B. (2005). Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. *Rev Panam Salud Publica*, 18(4/5), 229–40. Retrieved from http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892005000900002
- Martínez, F. y Sánchez, A. (1992). Prevalencia de cefaleas en una población universitaria. *Rev San Hig Pub*, 66(5-6), España. Retrieved from http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdr/VOL66/66_5_313.pdf

- Ministerio de Sanidad y Consumo. (2008). *Guía práctica para el manejo de pacientes con trastornos de ansiedad en atención primaria*. Madrid. Retrieved from http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_resum.pdf
- Ministerio de sanidad y Política Social. (2009). Guía de intervención clínica de intervenciones psicosociales en el trastorno mental grave. Retrieved from http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_453_TMG_ICS_compl.pdf
- Ministerio de Salud. (2011). Algunos datos sobre el consumo de alcohol en Argentina. Sistema de vigilancia epidemiológica en Salud mental y adicciones 4. Retrieved from <http://www.msal.gov.ar/saludmental/images/stories/info-equipos/pdf/4-algunos-datos-sobre-el-consumo-de-alcohol.pdf>
- Ministerio de Salud. MINSAL (2009). Guía clínica epilepsia en el adulto. Series guías clínicas. Chile.
- Ministerio de Salud. MINSAL. (2013). Guía clínica AUGÉ. Depresión en personas de quince años y más. Serie de guías clínicas, Chile. Retrieved from <http://web.minsal.cl/portal/url/item/7222754637c08646e04001011f014e64.pdf>
- Minobe K., Perales A., Sogi C., Warthon D., Llanos R., Sato T. (1990) Prevalencia de vida de trastornos mentales en Independencia (Lima, Perú). *Anales de Salud Mental*, 6(1-2), pp 9–20. Retrieved from <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&nextAction=lnk&base=LILACS&exprSearch=666413&indexSearch=ID&lang=p>
- Moreno, A., López, S. y Corcho, A. (2000). Principales medidas en epidemiología. Universidad Autónoma de México. *Salud pública de México*, 42(4). Retrieved from <http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/bibliotecav/epibasica%20spm.pdf>
- Muños, J., Vega, J., Mendoza, C., Muños, H. (2005). Suicidio e intento de suicidio por salto desde la altura en el puente Villena. *Rev. de Neuro-Psiquiat*, 68, 3-4, Retrieved from http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/neuro_psiquiatria/v68_n3-4/pdf/a03.pdf
- Nizama-Valladolid, M. (2015) Sociedad enferma. *Revista IIPSI*. 18(1). <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/11785/10541>
- Organización Mundial de la Salud OMS (2006) Manual de recursos de la OMS sobre salud mental, derechos humanos y legislación. El contenido de la legislación de salud mental, cap 2. Suiza
- Organización Mundial de la Salud OMS (2013) Plan de acción sobre salud mental 2013 – 2020. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf;jsessionid=721BCAE4C1EC80C4938112317050C6CF?sequence=1
- Organización Panamericana de la Salud. OPS (2005). Atención comunitaria a personas con trastornos psicóticos. *Publicación Científica y técnica*, 601. Washington.
- Ortiz de Zarate, A., Alonso, I., Ubis, A. y Ruiz de Asua, A. (2010). Trastorno mental grave de larga evolución. Guías de cuidados de enfermería en salud mental, 2, p5. España.
- Paz, A., Moneada, L., Sosa, C., Romero, G., Murcia, H. y Reyes, A. (1999). Prevalencia de trastornos mentales en la comunidad de villa nueva, región metropolitana. *Universidad nacional autónoma de Honduras. rev med post unah*, 4(1), 74 – 85.
- Pérez, C. (2008). Situación actual de la salud mental en el Perú, estadísticas. Salud mental en Latinoamérica. Universidad Santo Tomas, Chile.

- Puertas, G., Ríos, C., & del Valle, H. (2006). Prevalencia de trastornos mentales comunes en barrios marginales urbanos con población desplazada en Colombia. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 20(5), 324-330. Retrieved from https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rrpsp/v20n5/05.pdf
- Rajmil, L., Gisper, R., Roset, M., Muños, P. y Segura, A. (1998). Prevalencia de trastornos mentales en la población general de Catalunya. *Gaceta Sanitaria*, 12, 153 – 159.
- Saravia, M. (2010). *Depresión y suicidio en escolares de Lima metropolitana*. Lima: Instituto Gestalt.
- Tapia, J. (1994). Medidas de prevalencia y relación incidencia- prevalencia. Washington: Organización Panamericana de la Salud. OPS. Programa de publicaciones, p216. Retrieved from <http://www.salud.sanluis.gov.ar/saludweb/Contenido/Pagina284/File/Tapia%20-%20Medidas%20de%20prevalencia.pdf>
- Taype, A., Lajo, Y. y Huamani, Ch. (2012). Producción científica peruana sobre trastornos mentales. *SciELO – Peru*, 23 (3). Retrieved from http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018130X2012000300005&script=sci_artext
- Valdez, R. Salgado, N. (2004). ESP, una escala breve para identificar malestar emocional en la práctica médica de primer nivel: características psicométricas. *Salud Mental*, 27(4), pp. 55-62. Retrieved from <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=997502>
- Vicente, B., Rioseco, P., Saldivia, S., Kohn, R. y Torres, S. (2005). América Latina y la investigación en salud Mental. Departamento de psiquiatría y salud mental, facultad de medicina de la universidad de Concepción, Chile. *Revista Gaceta Universitaria*, 1, 75 – 79.

Fecha de envío: 27/07/2020

Fecha de revisión: 29/09/2020

Fecha de aceptación: 15/11/2020

MLS PSYCHOLOGY RESEARCH

<https://www.mlsjournals.com/Psychology-Research-Journal>

ISSN: 2605-5295



Cómo citar este artículo:

Berrios Aguayo, B. & Pulido Mantas, L. (2020). Taller de educación emocional como herramienta para el desarrollo creativo. *MLS Psychology Research* 3 (2), 43-56. doi: 10.33000/mlspr.v3i2.559

TALLER DE EDUCACIÓN EMOCIONAL COMO HERRAMIENTA PARA EL DESARROLLO CREATIVO

Beatriz Berrios Aguayo

Universidad de Jaén (España)

bberrios@ujaen.es · <https://orcid.org/0000-0002-3791-2906>

Lorena Pulido Mantas

Universidad Autónoma de Barcelona (España)

lorenapulidomantas@gmail.com · <https://orcid.org/0000-0002-1122-3897>

Resumen. Las teorías psicopedagógicas han destacado la importancia de las emociones para el desarrollo del aprendizaje de los estudiantes. Este estudio tuvo como objetivo demostrar la existencia de relaciones entre las dimensiones de la inteligencia emocional (IE) y la creatividad, así como analizar la efectividad de un taller de educación emocional (EE) sobre la IE y el nivel de creatividad. Un total de 695 estudiantes de dos escuelas secundarias participaron en el estudio. Un grupo de 366 estudiantes sirvió como grupo experimental (GE) y otro grupo de 329 sirvió como grupo control (CG). Los resultados mostraron relaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones de la IE y la creatividad, así como un efecto predictivo de estas dimensiones emocionales sobre la creatividad. Además, se observaron diferencias significativas entre el GE y el CG en términos de dimensiones de la IE y la creatividad de los estudiantes. En conclusión, las capacitaciones en educación emocional son efectivas para el desarrollo emocional y creativo del estudiante.

Palabras clave: creatividad, educación emocional, inteligencia emocional, bachillerato.

EMOTIONAL EDUCATION WORKSHOP AS A TOOL FOR CREATIVE DEVELOPMENT

Abstract. Psycho-pedagogical theories have highlighted the importance of emotions for the development of student learning. This study aimed to demonstrate the existence of relationships between dimensions of emotional intelligence (EI) and creativity, as well as to analyse the effectiveness of an emotional education (EE) workshop

on EI and the creativity level. A total of 695 students from two high school participated in the study. A group of 366 students served as an experimental group (EG) and another group of 329 served as a control group (CG). The results showed statistically significant relationships between the dimensions of EI and creativity, as well as a predictive effect of these emotional dimensions on creativity. In addition, significant differences were observed between the EG and CG groups in terms of the dimensions of EI and the students' creativity. In conclusion, emotional education trainings are effective for student's emotional and creative development.

Keywords: Creativity, emotional education, emotional intelligence, high school

Introducción

Hoy vivimos una nueva época en la que se requiere una educación más actualizada para las necesidades de aprendizaje de los estudiantes. En este sentido, la investigación que acerca pedagogías y metodologías innovadoras al contexto escolar real es fundamental para lograr una educación de calidad. El deseo de generar nuevos enfoques educativos ha llevado a la creación de los términos educación emocional (EE) e inteligencia emocional (IE). La EE es una innovación educativa que responde a necesidades sociales no abordadas en las asignaturas académicas ordinarias. La EA implica diseñar programas basados en un marco teórico, que para su puesta en práctica requiere de docentes debidamente preparados. Por otro lado, la EI fue propuesta por primera vez por Salovey and Mayer (1990), quienes la definieron como 'un tipo de inteligencia social que incluye la capacidad de monitorear y comprender las propias emociones y las de los demás, discriminar entre ellas y utilizar información (afectiva) para orientar el pensamiento y las acciones '(189). Sin embargo, la idea de una inteligencia basada en la conciencia de las emociones no fue plenamente aceptada hasta la llegada del best seller, *Emotional Intelligence*, de Goleman (1996). Este libro es reconocido como el manual por excelencia de la IE.

La Educación Emocional tiene como una de sus funciones desarrollar la IE. Pero, ¿cuál es el verdadero propósito de la IE? La noción trata de dar respuesta a problemas que surgen en la vida diaria que, sin el apoyo exclusivo de la formación en control emocional y autoconocimiento, serían imposibles de resolver (García-Fernández y Giménez-Mas 2010). Es una habilidad basada en aspectos emocionales y sociales que facilitan la adaptación de las personas a los continuos cambios del mundo y sus desafíos diarios, como una clara apuesta de futuro (Lopes and Salovey 2004). Si esta idea se aplica a los académicos, se podría decir que el desarrollo cognitivo y emocional están íntimamente ligados si se busca una formación completa (Fernández-Berrocal y Extremera Pacheco 2002). El desarrollo de estos dos aspectos está siendo estudiado por científicos de la educación que quieren lograr una educación de calidad.

De acuerdo con las consideraciones anteriores, en este estudio nos enfocamos en cómo los aspectos emocionales y cognitivos de la experiencia pueden ir de la mano. Si unimos lo emocional con lo creativo, nos vendría a la mente una combinación ideal principalmente en términos académicos y en contextos escolares. Con respecto a las estructuras cerebrales que sustentan estos dos factores, cabe mencionar el trabajo de He et al. (2018). Estos autores demostraron, en una muestra de 213 jóvenes, que el volumen regional de materia gris en la corteza orbitofrontal derecha mediaba parcialmente la asociación entre la IE y la creatividad. Por tanto, la variación volumétrica del cerebro en la corteza orbitofrontal derecha está relacionada con el procesamiento descendente de la regulación de las emociones, que puede jugar un papel relevante en la promoción de la creatividad. Además, el proceso creativo está

lleno de emociones, ya sea de alegría al descubrir algo innovador, o de tristeza por no encontrar las ideas o elementos que se esperaban. Por tanto, la IE es realmente necesaria para apoyar el comportamiento creativo (Ivcevic and Brackett 2015).

El vínculo entre la IE y la creatividad ha sido analizado por investigaciones como Cruz Cruz (2014), Guastello, Guastello and Hanson (2004), Sánchez-Ruiz et al. (2011), Zhou and George (2003), y Joanna (2014). En primer lugar, Zhou and George (2003) proponen que la IE desempeña un papel fundamental para permitir y apoyar el despertar de la creatividad a través de los siguientes cinco pasos: identificación, recopilación de información, generación de ideas, evaluación, modificación de ideas e implementación de ideas. Sánchez-Ruiz et al. (2011) investigaron la relación entre creatividad, capacidad cognitiva, personalidad y IE (entendida como autoeficacia emocional). Los resultados mostraron que existe una relación entre estas variables que profundiza en la exigencia de satisfacer las necesidades emocionales de las personas para un mayor desarrollo creativo. Un estudio realizado por Guastello et al. (2004) investigaron a personas con trastornos bipolares y otras disfunciones clínicas, que eran especialmente creativas. Demostraron que la IE, medida a través de la Escala de Inteligencia Emocional, podría ser una variable intermedia entre las condiciones clínicas y la creatividad, medida a través de una amplia gama de medidas divergentes de pensamiento y producción creativa. Los autores demostraron un vínculo más fuerte de la IE con lo que denominaron "personalidad creativa", seguido de la producción creativa total y la flexibilidad del estilo cognitivo. Las personas con mayor IE produjeron proyectos más creativos, tuvieran o no trastorno bipolar o cualquier otra dolencia.

Por tanto, se dedujo que la IE sirve para contrarrestar los trastornos del estado de ánimo y mejorar la producción creativa. Paralelamente, al analizar la conexión de la IE y la creatividad en las primeras etapas de la vida, Cruz Cruz (2014) demostró a través de talleres de teatro que la competencia emocional estaba íntimamente ligada al desarrollo creativo de los niños en la educación infantil. Finalmente, Joanna (2014) investigó el impacto del estrés de los padres, las características sociodemográficas y la IE en la creatividad de los niños de 3 a 5 años. La creatividad se evaluó a través de 40 elementos de la lista de verificación de rasgos de creatividad coreana (Jean 2006). Los resultados demostraron una correlación positiva entre la IE y los niveles de creatividad de los niños, así como una relación con las variables sociodemográficas.

Otras líneas de investigación han buscado aprovechar la relación entre la IE y la creatividad mediante la realización de intervenciones de la IE en diversos entornos cotidianos, como medio para fomentar la capacidad creativa de los participantes. Tal fue particularmente el caso de Carmeli, McKay and Kaufman (2014), quienes llevaron a cabo un modelo de mediación con empleados de tres empresas diferentes. Los resultados mostraron que la IE y la creatividad tenían una relación indirecta: los empleados que eran más inteligentes emocionalmente eran al mismo tiempo más generosos, lo que provocó una mayor sensación de vigor; esto, a su vez, permitió un mayor nivel de creatividad. Del mismo modo, Amabile et al. (2005) revelaron la asociación entre el afecto positivo y la creatividad a través de un estudio longitudinal con 222 empleados en siete empresas. Encontraron un efecto positivo sobre la creatividad del afecto positivo entre los compañeros de trabajo; esto podría durar hasta dos días. En la misma línea, Sy, Tram and O'Hara (2006) realizaron un estudio con 187 empleados de una franquicia de restaurantes. Los empleados que demostraron mayores niveles de IE mostraron mayor satisfacción personal y laboral y una mayor capacidad creativa en el trabajo.

En cuanto a la población adolescente, el desarrollo de intervenciones en las dimensiones de la IE es una tarea complicada. Factores como la sobrecarga docente y las actitudes descuidadas del joven, en muchas circunstancias, han reducido su efectividad (Extremera

Pacheco, Fernández-Berrocal 2013). No obstante, se ha demostrado que los talleres de IE ayudan a los estudiantes a desarrollar un mayor nivel de autoconciencia a través de evaluaciones de personalidad, mentalidad y habilidades esenciales para la vida como la IE y la creatividad (Swearer et al. 2017).

Teniendo en cuenta la información presentada anteriormente, los objetivos propuestos por el estudio fueron: (a) analizar la asociación entre algunas dimensiones de la IE y la capacidad creativa; y (b) determinar la efectividad de un taller de EA en el nivel creativo de estudiantes de educación secundaria.

Método

Participantes

Los participantes del estudio eran estudiantes de dos institutos del sur de España. La muestra incluyó a todos los estudiantes matriculados en estas instituciones, resultando un total de 695 (342 mujeres y 353 hombres) entre las edades de 12 y 18. En relación a los grados, 181 (26.0%) eran estudiantes de primero, 223 (32,1%) de segundo, 178 (25,6%) de tercero y 113 (16,3%) de cuarto grado. Como se muestra, se mantuvo la proporcionalidad entre el número de participantes según el género; sin embargo, el número de participantes en los grados superiores fue menor, debido al abandono continuo de los estudiantes. El estudio se realizó de acuerdo con los estándares de la Declaración de Helsinki (versión 2013) y la Guía de Buenas Prácticas Clínicas de la Comunidad Europea (111/3976/88 de julio de 1990), así como con el marco legal español para la investigación clínica en humanos. (Real Decreto 561/1993 de ensayos clínicos). Además, este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad de Jaén (SEP.16 / 2).

Las dos escuelas de educación secundaria están ubicadas en áreas similares de nivel socioeconómico medio. La escuela experimental (EG; n = 366) se caracterizó por la realización de un taller de EE. Esto se llevó a cabo en 10 sesiones, distribuidas en tres trimestres académicos y generadas por la escuela. La escuela de control (GC; n = 329) no brindó talleres de EA ni ningún tipo de pedagogía que promueva el desarrollo de la IE en sus alumnos.

El porcentaje de valoraciones positivas en las distintas asignaturas (asignatura superada de los alumnos) en cada uno de los participantes durante el curso 2017-2018 se muestra en la Tabla 1. Por tanto, teniendo en cuenta la diferencia limitada entre los porcentajes ($\pm 9,28$), se puede inferir que no hubo disparidades significativas en términos de rendimiento académico entre las dos escuelas.

Tabla 1

Porcentajes de valoraciones positivas

Grupo	Evaluación positiva		
	Muchachas	Niños	Total
P.EJ	62,29%	44,66%	53,01%
CG	69,26%	61,05%	65,49%

Instrumentos

Inteligencia emocional

El Cuestionario de Educación Emocional (CEE-R). Para este estudio se utilizó la versión reducida del CEE (Álvarez y Grup de Recerca en Orientació Psychopedagògica de la Universitat de Barcelona, 2006). La versión corta de este instrumento está compuesta por 20 ítems en escala Likert de 4 puntos (1 = Rara vez, 2 = A veces, 3 = Frecuentemente, 4 = Siempre) y cuatro dimensiones con cinco ítems cada una: Dimensión 1: Conciencia y control emocional ($\alpha = .88$); Dimensión 2: Autoestima ($\alpha = .78$); Dimensión 3: Habilidades socioemocionales ($\alpha = .67$); Dimensión 4: Habilidades para la vida y el bienestar subjetivo ($\alpha = .73$) (por ejemplo: 'Cuando veo que he molestado a alguien, trato de disculparme', 'Me gusta como soy', 'Me siento triste por no razón', 'organizo bien mi tiempo libre'). Todas las puntuaciones obtenidas en la Dimensión 1 fueron recodificadas, dado el carácter inverso de la dimensión.

Escala de meta-humor de rasgos (TMMS-24). Para este cuestionario se utilizó la versión adaptada al español (Extremera and Fernández-Berrocal 2005; Fernández-Berrocal, Extremera, and Ramos 2004; Fernández-Berrocal and Ramos 2005). Es una medida de autoinforme de la IE, conocida como 'inteligencia emocional percibida' (Salovey, Stroud, Woolery, and Epel 2002), y consta de 24 ítems evaluados de 1 a 5 puntos (1 = Nada de acuerdo, 2 = Alguna de acuerdo, 3 = Suficiente de acuerdo, 4 = Mucho de acuerdo, 5 = Totalmente de acuerdo) (por ejemplo: 'Presto mucha atención a los sentimientos', 'Por lo general paso tiempo pensando en mis emociones', 'Dejo que mis sentimientos afecten mis pensamientos', 'Tengo claro mis sentimientos') y tres subescalas (Percepción o atención a los sentimientos; Comprensión o claridad emocional y Regulación o reparación de las emociones), configurando cada uno de los ocho ítems de las subescalas. La consistencia interna reportada de esta prueba, para cada una de sus escalas, es: Percepción o atención a los sentimientos ($\alpha = 0,90$), Comprensión o claridad emocional ($\alpha = 0,90$) y Regulación o reparación de las emociones ($\alpha = 0,86$).

Creatividad

Prueba de Imaginación Creativa - Jóvenes (PIC-J). El PIC-J (Artola et al. 2010) evalúa varias facetas de la creatividad (fluidez, flexibilidad, originalidad, elaboración, título y detalles especiales). Además, el PIC-J proporciona dos puntos de evaluación: el lado gráfico (formado por un ejercicio de creatividad gráfica) y el lado narrativo, o verbal, (formado por tres ejercicios de creatividad narrativa). La prueba consta de 4 ejercicios cuyas instrucciones fueron: Ejercicio 1: "Mira la imagen e imagina todo lo que podría estar pasando". En el ejercicio 2, las instrucciones fueron: "Escribe una lista de todo lo que podrías hacer con una tubería de plástico". En el ejercicio 3, las instrucciones fueron: "Imagínese lo que sucedería si el suelo fuera elástico".

Finalmente, en el ejercicio 4, las instrucciones fueron: "En esta página verá algunos dibujos incompletos. Intenta completarlos con tanta originalidad que nadie más dibujaría lo mismo. Cuando haya terminado, escriba un título interesante para cada dibujo". Los niños estaban motivados para ser lo más creativos posible.

*La confiabilidad del cuestionario en su totalidad fue $\alpha = .85$; no se evaluó la consistencia interna dentro de cada dimensión.

Intervención

El taller de EE en el que participó el GE tuvo los siguientes objetivos:

- Comprender los propios sentimientos, hablar de ellos, manejarlos, etc., a través de herramientas para el manejo efectivo de las emociones y la comunicación interpersonal.

- Tomar conciencia de la importancia de establecer y mantener relaciones armoniosas entre compañeros mediante el aprendizaje del lenguaje verbal y no verbal.
- Reconocer las amenazas que plantea el estrés y los trastornos que puede provocar, aprendiendo así a evitar conflictos y llegar a acuerdos.

El taller, como se señaló, constaba de 10 sesiones distribuidas a lo largo del curso escolar (tres sesiones en el primer trimestre, cuatro en el segundo trimestre y otras tres sesiones en el tercer trimestre). La duración de cada sesión fue de una hora correspondiente a las sesiones de mentoría. En las diferentes reuniones se realizaron actividades dinámicas y grupales en las que los alumnos debían trabajar conceptos, procedimientos y técnicas que les permitieran cumplir con los objetivos propuestos relacionados con el desarrollo mayor IE (ej: los niños deben pensar en sus emociones como si fueran una escala y expresarlas a otros estudiantes; los niños deben controlar sus impulsos aprendiendo a pensar, razonar y analizar una situación antes de actuar, etc.)

Procedimiento

La investigación fue autorizada por la administración de cada escuela secundaria. A continuación, se facilitó a los alumnos una serie de documentos, entre ellos el consentimiento informado explicativo de los objetivos y procedimiento del estudio, así como un cuestionario sociodemográfico para ser firmado y cumplimentado por sus padres por ser alumnos menores de edad. Los cuestionarios de IE y la prueba de creatividad se administraron al final del año escolar, una vez concluidos los talleres de IE. Los datos de las dos escuelas se recopilaron en la misma semana. Los cuestionarios de la IE y la prueba de creatividad se realizaron durante la misma sesión. Los datos sobre el porcentaje de valoraciones positivas de los alumnos se facilitaron a la Delegación de Educación de la provincia de Jaén.

Análisis de los datos

Para el análisis estadístico de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS v.19.0 para Windows (SPSS Inc., Chicago, EE. UU.). Para el análisis descriptivo, analizamos la media (M) y la desviación estándar (DE). Para el análisis de las relaciones entre variables se realizó una correlación de Pearson. Para determinar la naturaleza predictiva de algunas variables sobre otras, se realizó una regresión lineal múltiple por pasos sucesivos. Finalmente, analizamos la existencia de diferencias significativas entre grupos mediante la prueba t y el tamaño del efecto mediante la prueba d de Cohen. Esta prueba fue analizada en base a las establecidas por Cohen (1988).

Resultados

Los datos obtenidos de los análisis descriptivos se presentan a continuación en términos de las variables estudiadas en la presente investigación. La puntuación más alta dentro de las dimensiones de la IE se encontró en la atención emocional, con una media de 23,89 y una desviación estándar de $\pm 7,03$; seguido de claridad emocional, $M = 23,35$, $SD = \pm 7,06$; autoestima, $M = 14,31$; $SD = \pm 3,42$; habilidades socioemocionales, $M = 13,69$, $DE = \pm 2,56$; habilidades para la vida y bienestar subjetivo, $M = 13,07$, $SD = \pm 2,68$; reparación emocional, $M = 11,23$, $SD = \pm 5,85$; y conciencia y control emocional, $M = 10,25$, $SD = \pm 3,84$. En cuanto a la capacidad creativa, los estudiantes obtuvieron una puntuación más alta en creatividad narrativa, $M = 22,95$, $DT = \pm 12,12$, en comparación con la gráfica, $M = 10,75$, $DT = \pm 5,87$. El alfa de Cronbach de cada variable de esta investigación fue adecuado ($0,5 < \alpha < 0,9$; ver Tabla 2).

Relación entre inteligencia emocional y creatividad

Para responder al Objetivo (a) y analizar las posibles relaciones y carácter predictivo de las dimensiones de IE de los instrumentos aplicados y la creatividad, se realizó una correlación de Pearson (Tabla 2) y, posteriormente, una regresión lineal múltiple (Tabla 3).

Tabla 2

Correlación de Pearson entre las dimensiones de la IE y la creatividad

		A	AC	S	SE	LSSW	EA	EC	ER	NC	GC	TC
CEE-R	AC	.81	1	-.577**	-0.209**	-.298	-.025	-.253**	-.369**	-.188**	-.155**	-.208**
	S	.79		1	,416**	,478**	,199**	,347**	,493**	,234**	,116**	,229**
	SE	.46			1	,544**	,339**	,285**	,396**	,231**	,112**	,226*
	LSSW	.54				1	,328**	,226**	,340**	,178**	,089**	,175**
TMMS-24	EA	.87					1	,188**	,286**	,127**	,036**	,114**
	EC	.86						1	,578**	,472**	,299**	,484**
	ER	.81							1	,501**	,226**	,4841**
PIC-J	NC	.85								1	,397**	,936**
	GC	.68									1	,692**
	TC	.77										1
M(DS)			10,25(3,84)	14,31(3,42)	13,69(2,56)	13,07(2,68)	23,89(7,03)	23,35(7,06)	11,23(5,85)	22,95(12,12)	10,75(5,87)	33,72(15,43)

Nota: (1) Creatividad narrativa (NC); Creatividad gráfica (GC), Creatividad total (TC); Conciencia y control emocional (AC); Autoestima Habilidad socioemocional (SE); Habilidades para la vida y bienestar subjetivo (LSSW) Atención emocional (EA); Claridad emocional (EC); Reparación emocional (ER).

(2) α = fiabilidad, M = Media, SD = Desviación estándar

(3) *= $p < .05$; **= $p < .01$.

La Tabla 2 muestra que todas las dimensiones de la IE se correlacionan significativa y positivamente, $p < .05$ y $p < .01$, respectivamente, con las dimensiones de creatividad. Se puede observar que las variables claridad emocional, $r_{695} = .48$; $p < .01$, y reparación emocional, $r_{695} = .48$; $p < .01$, se correlacionan más estrechamente con las dimensiones de la creatividad. También se encontraron relaciones significativas y negativas de la dimensión de Conciencia y control emocional con las dimensiones de creatividad: Creatividad gráfica, $r_{695} = -.15$; $p < .01$, creatividad narrativa, $r_{695} = -.18$; $p < .01$, y creatividad total, $r_{695} = -.20$; $p < .01$, dada la naturaleza inversa de esta dimensión de CEE-R.

La regresión lineal múltiple se realizó mediante el método de pasos sucesivos para delimitar las variables que más predecían la creatividad. El procedimiento consistió en tomar cada dimensión de la IE (atención, claridad, reparación, conciencia y control emocional, autoestima, habilidad socioemocional y habilidades para la vida y bienestar subjetivo) como variables predictivas (Tabla 3).

Tabla 3

Regresión lineal múltiple de la variable predictiva y de criterio

Modelo	Variables predictoras	Beta	t	R	R ²	R ² Corregido	F
				.484	.234	.233	212.270
Modo 1	(Constante) Claridad emocional	1.059	14.569				
				.543	.295	.293	144.681
Modo 2	(Constante) Claridad emocional	.678	7.925				
	Reparación emocional	.665	7.697				

Nota: variables resultantes como predictor: Claridad emocional y Reparación emocional; Variable de criterio: Creatividad total.

En primer lugar, se observó mediante el estadístico F que existe una relación lineal significativa entre la variable dependiente y el conjunto de variables independientes, $p < .01$. El modelo 1 se forma solo con el predictor de claridad emocional, que explica el 23% ($R^2 = .23$) de la variabilidad de la creatividad total. Por otro lado, el Modelo 2 agrega la variable *reparación de emociones*, explicando en un 29% ($R^2 = .29$) la modificación de la variable dependiente. La relación encontrada en este segundo modelo es más fuerte que en el modelo anterior ($r = .53$). Por tanto, el Modelo 2 es el que predice la creatividad, teniendo mayor poder en su coeficiente tipificado por la *claridad emocional* (Beta = .678, $p < .01$), seguido de la *reparación de las emociones* (Beta = .665; $p < .01$).

Efectividad del Taller de EE sobre IE y Creatividad

En cuanto al segundo objetivo de la investigación (b), la Tabla 4 muestra el desempeño de las dimensiones de IE y creatividad tanto para el GE como para el GC. Como se indicó en la sección Participantes, no hubo diferencias significativas en términos de rendimiento académico en la condición previa al taller entre los dos grupos. En la condición post-taller, el GE mostró puntajes más altos que el GC en todas las dimensiones de la IE, con diferencias significativas entre los grupos, $p < .05$, en todas las variables excepto claridad emocional, $t_{695} = -1.34$; $p > .05$ n.s.; $d > .20$). En cuanto a la creatividad, los puntajes directos de sus dimensiones fueron mayores en el GE que en el GC, con diferencias significativas, $p < .05$, excepto en *creatividad narrativa*, $t_{695} = 1.56$; $p > .05$ n.s.; $d > .20$. En cuanto al tamaño del efecto, se observó un mayor efecto en las dimensiones de la IE: *conciencia y control emocional*, *autoestima* y *habilidades para la vida*, y *bienestar subjetivo*.

Tabla 4

Diferencias de medias entre el G1 y el G2 con respecto al nivel creativo, madurez intelectual y rendimiento académico

Grupo	Variables	M(SD)	T	Sig	d' Cohen
EG	AC	9,43(3,23)	-6,109	,000	0,463
CG		11,16 (4,23)			
EG	S	15,20(2,97)	7,568	,000	0,465
CG		13,31(3,62)			
EG	SE	14,14(2,26)	4,901	,000	0,374
CG		13,20(2,77)			
EG	LSSW	13,67(2,46)	6,332	,000	0,487
CG		12,40(2,77)			
EG	EA	24,84(6,58)	3,755	,000	0,286
CG		22,85(7,37)			
EG	EC	23,01(7,20)	-1,343	,0181	0,100
CG		23,72(6,88)			
EG	ER	27,19(6,48)	3,829	,000	0,292
CG		25,17(7,37)			
EG	NC	23,64(12,02)	1,569	,117	0,119
CG		22,19(12,20)			
EG	GC	11,42(6,30)	3,205	,001	0,243
CG		10,00(5,26)			
EG	TC	35,09(15,81)	2,478	0,013	0,188
CG		32,19(14,88)			

Nota: (1) *Creatividad narrativa (NC); Creatividad gráfica (GC), Creatividad total (TC); Conciencia y control emocional (AC); Autoestima Habilidad socioemocional (SE); Habilidades para la vida y bienestar subjetivo (LSSW) Atención emocional (EA); Claridad emocional (EC); Reparación emocional (ER).*

(2) M=Media, DT=Desviación típica.

(3) Interpretación de los valores de la prueba d de Cohens: trivial (<0.2), pequeño (0.2-0.49), mediano (0.5-0.79) y grande (> 0.8)

Discusión y conclusión

El objetivo de este estudio fue analizar la asociación entre diferentes dimensiones de la IE y el desarrollo creativo en adolescentes, así como evaluar la efectividad de un taller de EA en el nivel creativo de estudiantes de educación secundaria. Los resultados mostraron una relación entre las dimensiones de la IE, como se revela en los cuestionarios CEE-R y TMMS-24, y la creatividad medida en el PIC-J. Todas las dimensiones de la IE presentaron una correlación significativa con las correspondientes a esta última. Las dimensiones de la IE con mayor efecto predictivo sobre la creatividad fueron la claridad emocional y la reparación de las emociones. Estos resultados concuerdan con los obtenidos por Ivcevic y Brackett (2015), quienes demostraron que la capacidad creativa de los estudiantes de educación secundaria estaba fuertemente relacionada con la regulación de las emociones (medida por los informes docentes) y, además, ejercía un efecto predictivo sobre la dimensión creativa. En la misma línea, obtuvo correlaciones significativas entre los dominios de creatividad académica, sociabilidad e IE global en estudiantes de secundaria con altas capacidades cognitivas. Parke, Seo and demostraron que la capacidad reguladora emocional permite a los individuos mantener un mayor afecto positivo cuando se enfrentan a requisitos únicos de procesamiento de información, mientras que la capacidad para facilitar las emociones permite el uso positivo de la afectividad, lo que lleva a niveles más altos de creatividad. Aquí también cabe destacar la investigación de Nori, Signore y Bonifacci (2018), quienes realizaron un estudio con 376 participantes de entre 12 y 88 años. Analizaron la inteligencia psicométrica y la competencia emocional como variables predictivas de la creatividad. Estos autores demostraron que la competencia emocional interpersonal es un predictor positivo del estilo creativo, mientras que el cociente intelectual no tiene valor predictivo. Además, sus hallazgos subrayaron que el estilo creativo puede predecir las habilidades personales necesarias para reconocer y manejar las propias emociones y las de los demás. Finalmente, Tu et al. examinaron la conexión entre la IE y la creatividad en una muestra de estudiantes chinos, de entre 15 y 24 años. Encontraron una correlación significativa entre un factor de IE (facilitación de la relación) y dimensiones de creatividad, específicamente la creatividad narrativa (fluidez y elaboración). A partir de estos resultados, infirieron que la IE está relacionada con la creatividad autoinformada. Por el contrario, Ferrando Prieto (2007) mostró que una de las pocas dimensiones de la IE asociadas a la capacidad creativa, evaluada a través del Torrance Creative Thinking Test (Torrance 1974), era la capacidad socioemocional, disociando así las otras dimensiones de su carácter predictivo desde el nivel creativo de los participantes en edad de estudiantes. De manera similar, Şahin, Özer an Deniz (2016) determinaron que la misma dimensión de la IE tenía un carácter fuertemente predictivo en relación con la capacidad creativa de los estudiantes de secundaria. Por el contrario, otros estudios como el de Sharma et al. (2015) encontraron que la conciencia y el control emocional no estaban asociados con lo que denominaron "creatividad malévola", como se encontró en presos condenados por diversos delitos como asesinato, violación y robo.

Los resultados obtenidos en esta investigación muestran la efectividad del taller de EE en el nivel creativo del GE, en comparación con el CG. Barczak, Lassk and Mulki (2010) demostraron el carácter antecedente de la IE en el desarrollo de la capacidad creativa en grupos de estudiantes de educación superior. Los autores afirman cómo la IE del grupo en su conjunto fomentó la confianza en cada miembro, generando una cultura colaborativa que condujo a una mayor capacidad creativa dentro del grupo. Por su parte, Ding et al. (2014)) encontraron que un taller de relajación de una semana para estudiantes universitarios, diseñado para mejorar su estado de ánimo (30 minutos cada día), aumentó significativamente el desempeño de la creatividad en una tarea de pensamiento divergente y produjo una mejora en la regulación emocional. También es destacable el trabajo de Obiols Soler (2005), quien diseñó, desarrolló y evaluó un programa de EA para estudiantes de educación preescolar, primaria y secundaria.

Los resultados revelaron una satisfacción tanto de los estudiantes como de los profesores con respecto a lo aprendido en el programa. Además, la dirección de los centros alentó a otros contextos educativos a promover este tipo de intervenciones.

Las limitaciones del presente estudio incluyen la falta de una medida previa a la prueba de las variables seleccionadas para el estudio y, además, la falta de diversidad en las características sociodemográficas de los participantes. No obstante, los alumnos de EG y CG forman parte del mismo nivel de rendimiento académico reflejado en los indicadores de evaluación del SENECA (portal online de gestión académica de centros escolares de Andalucía) 1. Por el contrario, las fortalezas de la investigación incluyen el gran número de estudiantes estudiados en el contexto de un programa de EE para la promoción de la IE en el desarrollo creativo de los estudiantes de educación secundaria, así como la solidez estadística lograda. Además, la duración del programa de intervención que cubrió un año escolar completo.

En conclusión, trabajar con adolescentes algunas dimensiones de la IE es una herramienta eficaz para el desarrollo de un nivel creativo superior principalmente en entornos escolares. Según Salavera et al. (2017), existe una clara necesidad de trabajar en programas en las aulas que desarrollen la IE y la creatividad de manera integral como parte fundamental del currículo. Además, la distribución equitativa de las sesiones durante el curso escolar produce un efecto positivo que permite alcanzar los objetivos marcados en el programa. Se debe considerar que las aulas son el mejor espacio para potenciar las capacidades creativas y emocionales de los estudiantes, principalmente en edades vulnerables como la adolescencia.

Referencias

- Amabile, T. M., Barsade, S. G., Mueller, J. S., & Staw, B. M. (2005). Affect and Creativity at Work. *Administrative Science Quarterly*, 50(3), 367–403. doi: 10.2189/asqu.2005.50.3.367
- Artola, T., Barraca, J., Martín, C., Mosteiro, P., Ancillo, I., & Poveda, P. (2010). *PIC-J. Prueba de Imaginación Creativa - Jóvenes*. Madrid: Tea Ediciones.
- Barczak, G., Lassk, F., & Mulki, J. (2010). Antecedents of Team Creativity: An Examination of Team Emotional Intelligence, Team Trust and Collaborative Culture. *Creativity and Innovation Management*, 19(4), 332–345. doi: 10.1111/j.1467-8691.2010.00574.x
- Carmeli, A., McKay, A. S., & Kaufman, J. C. (2014). Emotional Intelligence and Creativity: The Mediating Role of Generosity and Vigor. *The Journal of Creative Behavior*, 48(4), 290–309. doi: 10.1002/jocb.53
- Cruz Cruz, P. (2014). Creatividad e Inteligencia Emocional. (Como desarrollar la competencia emocional, en Educación Infantil, a través de la expresión lingüística y corporal). *Historia Y Comunicación Social*, 19(0), 107–118. doi: 10.5209/rev_HICS.2014.v19.44944
- Ding, X., Tang, Y.-Y., Tang, R., & Posner, M. I. (2014). Improving creativity performance by short-term meditation. *Behavioral and Brain Functions*, 10(1), 9. doi: 10.1186/1744-9081-10-9
- Extremera, N., & Fernández-Berrocal, P. (2005). Inteligencia emocional y diferencias individuales en el metaconocimiento de los estados emocionales: una revisión de los estudios con el Trait Meta-Mood Scale. *Ansiedad Y Estrés*, (11), 101–122.
- Extremera Pacheco, N Fernández-Berrocal, P. (2013). Inteligencia emocional en adolescentes. *Revista Padres Y Maestros*, (352), 34–39. Retrieved from revistas.upcomillas.es/index.php/padresmaestros/article/view/1170

- Fernández-Berrocal, P. Ramos, N. (2005). Evaluando la inteligencia emocional. In *Corazones Inteligentes* (pp. 35–38).
- Fernandez-Berrocal, P., Extremera, N., & Ramos, N. (2004). Validity and Reliability of the Spanish Modified Version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports, 94*(3), 751–755. doi: 10.2466/pr0.94.3.751-755
- Fernández-Berrocal, P., & Extremera Pacheco, N. (2002). La inteligencia emocional como una habilidad esencial en la escuela. *Revista Iberoamericana de Educación, 29*(1), 1–6. Retrieved from <https://rieoei.org/RIE/article/view/2869>
- Ferrando Prieto, M. (2007). *Creatividad e Inteligencia Emocional. Un estudio empírico en alumnos con altas habilidades*. Universidad de Murcia. Retrieved from <https://www.tdx.cat/handle/10803/11026>
- García-Fernández, M., & Giménez-Mas, S. I. (2010). La inteligencia emocional y sus principales modelos: propuesta de un modelo integrador. *ESPIRAL. CUADERNOS DEL PROFESORADO, 3*(6), 43. doi: 10.25115/ecp.v3i6.909
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence: Why it can matter more than I.Q.* New York: Bantam Books.
- Guastello, S. J., Guastello, D. D., & Hanson, C. A. (2004). Creativity, Mood Disorders, and Emotional Intelligence. *The Journal of Creative Behavior, 38*(4), 260–281. doi: 10.1002/j.2162-6057.2004.tb01244.x
- He, L., Mao, Y., Sun, J., Zhuang, K., Zhu, X., Qiu, J., & Chen, X. (2018). Examining Brain Structures Associated With Emotional Intelligence and the Mediated Effect on Trait Creativity in Young Adults. *Frontiers in Psychology, 9*, 925. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00925
- Ivcevic, Z., & Brackett, M. A. (2015). Predicting creativity: Interactive effects of openness to experience and emotion regulation ability. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts, 9*(4), 480–487. Retrieved from <http://psycnet.apa.org/buy/2015-47832-001>
- Jean. (2006). *Infantile Creative Characteristics Survey*. Seoul: Academician.
- Lopes, P., & Salovey, P. (2004). Toward a broader education: Social, emotional and practical skills. In J. E. Zins, R. P. Weissberg, M. C. Wang, & H. J. Walberg (Eds.), *Building school success on social and emotional learning* (pp. 79–93). New York: Teachers College Press.
- Nori, R., Signore, S., & Bonifacci, P. (2018). Creativity Style and Achievements: An Investigation on the Role of Emotional Competence, Individual Differences, and Psychometric Intelligence. *Frontiers in Psychology, 9*, 1826. doi: 10.3389/fpsyg.2018.01826
- Obiols Soler, M. (2005). Diseño, desarrollo y evaluación de un programa de educación emocional en un centro educativo. *Revista Interuniversitaria de Formación Del Profesorado, 54*, 137–152. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2126768>
- Parke, M. R., Seo, M.-G., & Sherf, E. N. (2015). Regulating and facilitating: The role of emotional intelligence in maintaining and using positive affect for creativity. *Journal of Applied Psychology, 100*(3), 917–934. doi: 10.1037/a0038452
- Şahin, F. (2016). General intelligence, emotional intelligence and academic knowledge as predictors of creativity domains: A study of gifted students. *Cogent Education, 3*(1218315), 1–16. doi: 10.1080/2331186X.2016.1218315
- Şahin, F., Özer, E., & Deniz, M. E. (2016). The Predictive Level of Emotional Intelligence for the Domain-specific Creativity: A Study on Gifted Students. *Egitim ve Bilim, 41*(183), 181–197. doi: 10.15390/EB.2016.4576
- Salavera, C., Usán, P., Chaverri, I., Gracia, N., Aure, P., & Delpueyo, M. (2017). Emotional Intelligence and Creativity in First- and Second-year Primary School Children. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 237*, 1179–1183. doi: 10.1016/J.SBSPRO.2017.02.176

- Salovey, P., & Mayer, J. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9, 185–211. doi: 10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG
- Salovey, P., Stroud, L. R., Woolery, A., & Epel, E. S. (2002). Perceived Emotional Intelligence, Stress Reactivity, and Symptom Reports: Further Explorations Using the Trait Meta-Mood Scale, *17*(5), 611–627. doi: 10.1080/08870440290025812
- Sánchez-Ruiz, M. J., Hernández-Torrano, D., Pérez-González, J. C., Batey, M., & Petrides, K. V. (2011). The relationship between trait emotional intelligence and creativity across subject domains. *Motivation and Emotion*, 35(4), 461–473. doi: 10.1007/s11031-011-9227-8
- Sharma, N., Prakash, O., Sengar, K., Chaudhury, S., & Singh, A. (2015). The relation between emotional intelligence and criminal behavior: A study among convicted criminals. *Industrial Psychiatry Journal*, 24(1), 54. doi: 10.4103/0972-6748.160934
- Swearer, S. M., Martin, M., Brackett, M., & Palacios, R. A. (2017). Bullying Intervention in Adolescence: The Intersection of Legislation, Policies, and Behavioral Change. *Adolescent Research Review*, 2(1), 23–35. doi: 10.1007/s40894-016-0037-9
- Sy, T., Tram, S., & O'Hara, L. A. (2006). Relation of employee and manager emotional intelligence to job satisfaction and performance. *Journal of Vocational Behavior*, 68(3), 461–473. doi: 10.1016/J.JVB.2005.10.003
- Torrance, E. P. (Ellis P. (1974). *The Torrance tests of creative thinking: norms-technical manual*. Bensenville Ill.: Scholastic Testing Service.
- Tu, C., Guo, J., Hatcher, R. C., & Kaufman, J. C. (2018). The Relationship between Emotional Intelligence and Domain-Specific and Domain-General Creativity. *The Journal of Creative Behavior*. doi: 10.1002/jocb.369
- Zhou, J., & George, J. M. (2003). Awakening employee creativity: The role of leader emotional intelligence. *The Leadership Quarterly*, 14(4–5), 545–568. doi: 10.1016/S1048-9843(03)00051-1
- Joanna. (2014). Impact of Parenting Stress, Children's Environmental Variables and Emotional Intelligence on Children's Creativity Traits. *The Journal of Creativity Education*, 14(1), 49–70. Retrieved from <http://www.newnonmun.com/article=62117>

Fecha de recepción: 23/09/2020

Fecha de revisión: 11/10/2020

Fecha de aceptación: 01/11/2020

Cómo citar este artículo:

Martino Becerril, I.. (2020). Implementación de un programa basado en mindfulness con pacientes con enfermedad mental del Centro de Rehabilitación Psicosocial Padre Menni de Torrelavega. *MLS Psychology Research* 3 (2), 57-72. doi:10.33000/mlspr.v3i2.571

**IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA BASADO EN
MINDFULNESS CON PACIENTES CON ENFERMEDAD MENTAL
DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL PADRE
MENNI DE TORRELAVEGA**

Iciar Martino Becerril

Fundación Universitaria Iberoamericana (Etiopía)

iciarmartino@gmail.com

Resumen. Las intervenciones basadas en Mindfulness cada vez son más utilizadas para intervenir en estrés, ansiedad o depresión; sin embargo, para trastorno mental grave aún se requiere de más investigación. El objetivo de este estudio es comprobar la eficacia de un programa de Mindfulness adaptado para enfermedad mental, sobre la ansiedad, depresión y calidad de vida de personas diagnosticadas de trastorno mental grave. Para comprobar su eficacia, se reclutó una muestra de 26 usuarios del Centro de Rehabilitación Psicosocial Padre Menni de Torrelavega, divididos en 2 grupos, 13 en grupo control, y 13 en grupo experimental. Se procedió al estudio recogiendo medidas en dos momentos diferentes, pretest y postest, a través de los instrumentos STAI, BDI y WHOQOL-BREF para medir ansiedad, depresión y calidad de vida, respectivamente. Se comprobó que la muestra de ambos grupos pertenecía a la misma población, y a través del análisis de varianza con medidas repetidas ANOVA, los resultados demostraron pequeñas diferencias estadísticamente significativas en ansiedad/rasgo y depresión, que sin embargo no fue así en la medición pre y post de las variables ansiedad/estado y calidad de vida, concluyendo finalmente que el programa de intervención atendió de manera parcial al objetivo de reducir la sintomatología más común de la enfermedad mental grave.

Palabras clave: Mindfulness, ansiedad, depresión, calidad de vida y trastorno mental grave.

**IMPLEMENTATION OF A MINDFULNESS-BASED PROGRAM
WITH PATIENTS WITH MENTAL ILLNESS OF THE PADRE
MENNI PSYCHOSOCIAL REHABILITATION CENTER OF
TORRELAVEGA**

Abstract. Mindfulness-based interventions are increasingly used to intervene in stress, anxiety or depression; however, for severe mental disorder more research is still required. The objective of this study is to verify the effectiveness of a Mindfulness program adapted for mental illness, on anxiety, depression

and quality of life of people diagnosed with mental disorder. To verify its efficacy, a sample of 26 users from the Padre Menni Psychosocial Rehabilitation Center in Torrelavega was recruited, divided into 2 groups, 13 in the control group, and 13 in the experimental group. The study was carried out by collecting measurements at two different moments, pretest and posttest, through the STAI, BDI and WHOQOL-BREF instruments to measure anxiety, depression and quality of life, respectively. It was found that the sample of both groups belonged to the same population, and through the analysis of variance with repeated measures ANOVA, the results showed the lack of statistically significant differences in the pre and post measurement of the variables, thus concluding that the intervention program did not meet the objective of reducing anxiety, depressive, and improving the quality of life of the participants.

Keywords: Mindfulness, anxiety, depression, quality of life, mental disorder.

Introducción

Las enfermedades mentales, que constituyen en Europa la causa de enfermedad más frecuente, suponen un problema de salud pública tanto en costes sociosanitarios generados, como en el impacto sobre la calidad de vida que causan (Formánek et al., 2019). La Organización Mundial de la Salud infiere que en algún momento determinado de la vida, 450 millones de personas padecerán algún tipo de problema mental que causa sufrimiento, además de una posible exclusión social. A su vez, estima que en el año 2030 la primera causa de morbilidad en los países desarrollados será la depresión (OMS, 2013).

Según datos publicados por el Ministerio de Sanidad a través de un estudio realizado mediante una Encuesta Nacional de Salud en el año 2017, el 10,8% de la población española refirió haber sido diagnosticada de algún problema de salud mental, cuyas cifras aumentan en el caso de las mujeres (14,1 %) frente a los hombres (7,2%). El 6,7% de los adultos refiere tener depresión, 9,2% mujeres, y 4% hombres; y en la misma proporción se declara la ansiedad crónica (6,7%), perteneciendo el 9,1% a las mujeres, y el 4,3% a los hombres. La prevalencia en Cantabria, cuya muestra estuvo compuesta por 23.089 personas, fue la siguiente: el 7,8% de la población cántabra tiene depresión, siendo el 10,6% mujeres y el 4,88% hombres; el 8,27% padece ansiedad, 10,95% mujeres y 5,43% hombres; y un 2,45% refiere tener otros problemas de salud mental, perteneciendo el 1,8% a mujeres y el 3,13% a hombres.

El trastorno mental grave no cuenta con una definición exacta que se haya consensuado entre expertos; sin embargo, el Instituto Nacional de Salud Mental de Estados Unidos propone en 1987 una descripción que incluye tres dimensiones, y que es la que cuenta con una mayor aprobación (National Institute of Mental Health, 1987). Estas tres dimensiones son:

- Diagnóstico: incluyendo tanto a los trastornos psicóticos, como a los trastornos de personalidad.
- Cronicidad: enfermedad cuya duración y tratamiento supera los 2 años.
- Funcionamiento: cambios en el funcionamiento familiar, social y laboral, con presencia de discapacidad o disfunción moderada/grave.

Independientemente del diagnóstico, cualquier tipo de enfermedad mental prolongada en el tiempo genera síntomas comórbidos de tipo ansioso y depresivo, lo que impide a la persona llevar un correcto funcionamiento social, personal y laboral, lo que desencadena en una peor percepción subjetiva sobre su calidad de vida. La calidad de vida relacionada con la salud en un paciente expresa el impacto que una enfermedad y su tratamiento tienen sobre la percepción de la persona en su bienestar. La esencia de esta noción está en reconocer que la percepción del paciente sobre su estado de bienestar psíquico, físico y social depende de sus propias creencias y valores, su contexto cultural e historia personal (Rodríguez, Castro, Sanhueza, Valle y Martínez, 2011). La calidad de vida de las personas con diagnóstico de trastorno mental grave suele ser inferior a la del

resto de la población (Gómez y Botella, 2007), debido a factores como la dependencia de ayudas que muchas veces son insuficientes, al aislamiento social, la falta de medios económicos o las dificultades para acceder a un empleo. La petición principal de pacientes y familiares al empezar un tratamiento psicológico es que ayude a la mejora de la calidad de vida (Del Cura Bilbao y Vázquez, 2020).

Dentro de las intervenciones que se llevan a cabo con las personas con un diagnóstico de trastorno mental grave, la rehabilitación psicosocial busca como objetivo principal mejorar el desempeño funcional de los usuarios/pacientes, mediante actividades grupales e intervenciones de carácter individual que consigan, en último término, una mejor adaptación en la sociedad. Los estudios llevados a cabo indican que los programas que combinan el tratamiento farmacológico con la rehabilitación mejoran el funcionamiento, facilitan la integración social y laboral y reducen las recaídas (Rouse, Mutschler, McShane y Habal-Brosek, 2017). Sin embargo, son pocos aun los estudios que se preocupan de medir si estos resultados incluyen además mejoras en la calidad de vida, independientemente de aquellos que se centran tan solo en pacientes ya dados de alta tras largos periodos de hospitalización (Colillas-Malet, Prat, Espelt y Juvinyà, 2020).

Hasta los años 80-90, el tratamiento por excelencia para el trastorno mental grave era el de tipo farmacológico, debido al éxito de los fármacos antipsicóticos ante los síntomas positivos en el caso de psicosis (delirios, alucinaciones, etc.) y de los estabilizadores del estado anímico y antidepresivos en el de los trastornos del estado de ánimo (Park y Park, 2017). Sin embargo, a partir de la década de los 90 se vio necesario introducir un abordaje psicosocial, enfatizando la educación sobre la enfermedad en los pacientes, su aceptación del tratamiento y el reconocimiento de los síntomas, además del entrenamiento en habilidades sociales y la terapia interpersonal (Crider, 2020; Park y Park, 2017). El abordaje psicosocial incluyó la aplicación de terapias psicológicas, que se fueron implementando partiendo de los modelos de intervención y las teorías psicológicas predominantes en cada momento histórico. Tradicionalmente, las más utilizadas han sido las técnicas de modificación de conducta, estando en auge actualmente el uso de las terapias de Tercera Generación (Coutiño, 2012).

La primera generación de terapias, situada en los años 50 con la Terapia Conductual clásica basada en el condicionamiento, provocó una revolución ante el psicoanálisis, instaurando una terapia psicológica cuyas bases científicas provocaron un gran éxito ante la eficacia de los tratamientos propios de la ansiedad a través de la manipulación de variables conductuales, dejando de lado las cognitivas y afectivas (Hayes y Hofmann, 2017). La segunda generación, situada en los años 70 con la Terapia Cognitivo-Conductual, deja de lado el predominio tan sólo del ambiente como hacía la terapia conductual, y pone su énfasis en la cognición (creencias, pensamientos, atribuciones, etc.) como causa principal de los problemas conductuales y emocionales. Además, se reconoce la comparación entre el desarrollo de los tratamientos psicológicos y la medicación (David, Cristea y Hofmann, 2018). Esta terapia es un modelo de tratamiento para numerosas enfermedades mentales, la cual mediante diversas técnicas, como por ejemplo la reestructuración cognitiva, activación conductual, técnicas de resolución de problemas, etc., pretende buscar el objetivo de modificar los pensamientos, las conductas y las emociones disfuncionales de las personas (Hayes y Hofmann, 2018).

Sin embargo, durante los últimos años, nuevas aproximaciones terapéuticas se han ido desarrollando dejando atrás lo trascendental de la teoría cognitiva, entre las que se encuentra la terapia de tercera generación “Mindfulness”. Las terapias de tercera generación son aquellas que nacen debido a la necesidad de cambio de las dos anteriores, que poseen limitaciones que requieren modificaciones imprescindibles cada cierto tiempo para el avance de las mismas (Pérez-Álvarez, 2012). El Mindfulness, definido como “la

atención plena de la realidad, en el momento presente, sin juzgar y con aceptación” (Vásquez-Dextre, 2016), es una práctica que aunque su mayor desarrollo se está experimentando recientemente, en realidad no es novedosa. También denominada “atención plena”, trata de enseñar a observar la propia experiencia para aceptarla tal y como es, así como las sensaciones, pensamientos y emociones a medida que suceden (Chadwick, Hughes, Russell, Russell y Dagnan, 2009). Se empezó a utilizar en los años 70, aunque es una técnica oriental milenaria, que se desvinculó del contenido religioso para usarse como tratamiento en la reducción del estrés en Estados Unidos (Kabat-Zinn, 2011).

Sus orígenes budistas desde hace unos 2.500 años, se transforman como programa terapéutico por primera vez en la Universidad de Massachussets en 1979, donde John Kabat-Zinn lo utiliza para enfermos crónicos, con el fin de generar cambios tanto en la detección como en la gestión de pensamientos mediante una disciplina metódica (Kabat-Zinn, 1982). Posteriormente, Segal, Williams y Teasdale, en el año 2002, integraron la técnica desarrollada por Kabat-Zinn basada explícitamente en mindfulness en los tratamientos de corte cognitivo, creando así la Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness, más conocida como MBCT por sus siglas en inglés (Mindfulness-based cognitive therapy). Estos autores, expertos en el tratamiento de la depresión, consideraban que el abordaje desde la terapia cognitiva no ofrecía ayuda a otra serie de elementos más allá de la reestructuración cognitiva, lo que les llevó a crear esta nueva terapia como respuesta a la alta tasa de recaídas que manifestaba esta enfermedad (Segal et al., 2002; Segal, Williams y Teasdale, 2015). El mindfulness también se ha integrado en otras terapias de tercera generación, siendo dos de las más difundidas la Terapia de Aceptación y Compromiso y la Terapia Dialéctica Conductual. La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) de Hayes, Strosahl y Wilson (1999), también pretende educar a los pacientes a aceptar aquellas experiencias internas y actuar según sus valores, mostrando una actitud consciente, como difunde el mindfulness (Kashdan y Ciarrochi, 2013). Por su parte, en la terapia dialéctica conductual (DBT) desarrollada por Linehan (1993), llevada a cabo sobre todo para pacientes con trastorno de personalidad límite, se trabaja la conciencia y la atención de las emociones, así como de los pensamientos (Kocovski, Segal y Battista, 2009). Estos ejemplos demuestran que el mindfulness, perteneciente a las terapias de tercera generación, se utiliza desde un enfoque terapéutico y educativo, pudiendo estar implícito además en otros tratamientos.

Diferentes estudios han mostrado la eficacia del mindfulness en varios campos de la psicología y la medicina, reduciendo la sintomatología ansiosa y depresiva y mejorando la calidad de vida en pacientes con trastornos ansiosos y/o depresivos, (Kim et al., 2010; Ma y Teasdale, 2004; Roemer y Orsillo, 2007; Rosenzweig et al., 2010), así como en pacientes con fibromialgia (Grossman, Tiefenthaler-Gilmer, Raysz y Kesper, 2007). Finalmente, no solo demuestra su eficacia en variables como ansiedad, depresión o calidad de vida, sino que también hay estudios que avalan cambios en las estructuras cerebrales. Un ejemplo de ello es el descubrimiento que afirma que la experiencia en meditación y su práctica, compensa el decremento del espesor cortical producido con la edad (Lazar et al., 2005). Otro ejemplo son los hallazgos encontrados a través de un estudio realizado con meditadores zen, quienes gracias a la meditación, previnieron la pérdida de volumen de la sustancia gris cerebral (Pagnoni y Cekic, 2007).

Como se ha visto anteriormente, el estudio del mindfulness para ciertos trastornos (estrés, depresión, ansiedad, etc.) ha crecido rápidamente desde sus inicios; sin embargo, para personas con psicosis ha conllevado un ritmo mucho más lento, ya que en un primer momento se creía que esta práctica podría ser contraproducente para estos pacientes, debido a la existencia de ciertos aspectos que no son recomendables, como puede ser

permanecer quieto e inmóvil, mantener la mirada fija en un objeto, etc. En consecuencia, se llevó a cabo una adaptación del mindfulness para poder incorporar su práctica como componente terapéutico en psicosis (Cramer, Lauche, Haller, Langhorst y Dobos, 2016), existiendo evidencias de que los tratamientos llevados a cabo a través del mindfulness en trastorno mental grave son terapéuticos y seguros cuando se adaptan y se conducen por terapeutas expertos (Jacobsen, Morris, Johns y Hodkinson, 2011). Entre la evidencia científica más estudiada que avala la utilidad de la práctica de mindfulness en enfermedad mental, cabe destacar el estudio llevado a cabo por el equipo de Chadwick, quienes comenzaron hace más de 25 años a utilizarlo con pacientes psicóticos, interviniendo con personas que escuchaban voces perturbadoras, diagnosticados de paranoia, cuyos resultados mostraron una mejora significativa en el bienestar psicológico tras la práctica grupal en mindfulness (Hughes, Russell, Russell y Dagnan, 2009). Como resultado, Chadwick propone diversas adaptaciones para estos pacientes, entre las cuales se encuentra una menor duración de la meditación guiada, menor presencia de silencios prolongados (ya que esto podría aumentar las voces en caso de pacientes con alucinaciones auditivas), y no excluir ideas ni experiencias extrañas en la meditación, con el fin de normalizar las demás sensaciones percibidas (Chadwick, 2014). Las intervenciones basadas en mindfulness, por tanto, permiten a los pacientes observar sus síntomas y reacciones consecuentes de ellos, lo que disminuye así la convicción de estos y minimiza los efectos negativos en el estado anímico. Por otra parte, hay varias comparaciones con los tratamientos habituales que proponen esta alternativa como una intervención con mejor coste-beneficio, debido a la reducción de sesiones que conlleva frente a las recomendadas para otros tratamientos (Thomas et al., 2014).

Investigaciones recientes confirman los beneficios comentados hasta ahora y demuestran el potencial del mindfulness como tratamiento para la esquizofrenia grave a través de la intervención en las alucinaciones y los delirios (Sheng, Yan, Yang, Yuan y Cui, 2019), comprobando que el mindfulness también se muestra eficaz en enfermedad mental grave aplicado en un entorno hospitalario y reduciendo el riesgo de reingreso a corto plazo en pacientes dados de alta (Jacobsen, Peter, Robinson y Chadwick, 2020). Para finalizar, existen además varias revisiones sistemáticas actuales que concluyen que las intervenciones basadas en mindfulness en síntomas psicóticos, pueden recomendarse como tratamiento adicional para pacientes con psicosis (Cramer, Lauche, Haller, Langhorst y Dobos, 2016; Hodann-Caudevilla, Díaz-Silveira, Burgos-Julián y Santed, 2020).

En definitiva, la revisión bibliográfica llevada a cabo muestra que se da una mejoría en personas con trastorno mental grave cuando la práctica del mindfulness es diaria (convirtiéndose en hábito), lo que permite adquirir una serie de habilidades que pueden obtener efectos positivos en el funcionamiento normal del paciente (Moscoso, 2019).

Esto conduce a definir el objetivo principal del estudio, que es valorar la eficacia de un programa de entrenamiento grupal basado en mindfulness con pacientes con enfermedad mental grave.

Los objetivos específicos que se plantean son los siguientes:

- Reducir los síntomas característicos de la depresión
- Reducir los síntomas característicos de la ansiedad
- Mejorar el bienestar subjetivo

Método

Participantes

El estudio va dirigido a personas que sufren un trastorno mental crónico que afecta de manera negativa tanto a sus capacidades cognitivas como a aspectos personales y funcionales de su vida. La muestra estuvo compuesta por personas usuarias del centro de Rehabilitación Psicosocial Padre Menni de Torrelavega, que cuenta con un total de 50 usuarios de entre 18 y 65 años, quienes han perdido habilidades de funcionamiento psicosocial que se pretenden rehabilitar a través de programas específicos de estimulación cognitiva, educación para la salud, habilidades sociales u ocio terapéutico, así como mediante terapia individual y grupal. Se reclutó una muestra inicial de 28 personas, dos de las cuales rechazaron finalmente participar en el estudio debido a la desconfianza que mostraban ante el uso anónimo de los datos personales. Por tanto, la muestra final estuvo compuesta por 26 sujetos, asignados de manera aleatoria a los grupos control y experimental (13 en cada grupo).

Entre los criterios de inclusión se encontraron: tener una edad comprendida entre los 18 y 65 años y ser usuario diagnosticado de algún trastorno mental grave. Por otra parte, el único criterio de exclusión fue presentar un deterioro cognitivo grave, lo que imposibilitaría hacer la práctica del mindfulness. Debido a las restricciones de aforo provocadas por el COVID-19, el CRPS ya había dividido a los usuarios en 4 grupos teniendo en cuenta su funcionamiento cognitivo, de manera que 3 grupos tienen capacidades cognitivas medias o altas y un cuarto grupo presenta capacidades cognitivas bajas. Esta división fue establecida a través de las puntuaciones cognitivas del test Barcelona, por lo que el programa se llevó a cabo en los 3 grupos con capacidades cognitivas altas o medias.

Se informó a los usuarios con una charla previa sobre los objetivos de la investigación, así como una explicación breve del estudio y firma del consentimiento informado, que cuenta con la aprobación del comité de ética de la Universidad Europea del Atlántico. Además, se mencionó que no existía retribución económica por la participación en el estudio, así como el posible abandono del estudio en caso de así desearlo, sin tener esto ningún tipo de consecuencia para su tratamiento.

Instrumentos

Las variables analizadas en este estudio son: ansiedad, depresión y calidad de vida, medidas en dos momentos diferentes, antes y después del tratamiento, y comparadas entre dos grupos diferentes, grupo experimental y grupo control. A continuación se exponen los instrumentos utilizados para medir cada una de estas variables.

Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI)

Sus autores son Spielberg, Gorsuch y Lushene (1970), y se trata de un cuestionario autoadministrado que evalúa dos conceptos independientes de la ansiedad: el nivel de ansiedad, condición emocional transitoria (ansiedad estado, “ahora mismo, en este momento”) y la predisposición de la persona a responder ante la ansiedad relativamente estable (ansiedad rasgo, “en general, en la mayoría de ocasiones”). Cada subescala está compuesta por un total de 20 ítems con un sistema de respuesta de tipo Likert de 4 puntos (0= casi nunca/nada; 1= algo/a veces; 2= bastante/a menudo; 3= mucho/casi siempre), cuya puntuación total oscila en cada una de las subescalas entre 0 y 60 puntos. Su adaptación al español fue realizada en 1986 por Buéla-Casal, GuillénRiquelme y Seisdedos Cubero, y en cuanto a sus propiedades psicométricas, posee una consistencia interna de 0.94 en ansiedad estado, y 0.90 en ansiedad rasgo (Riquelme y Casal, 2011).

Inventario de Depresión de Beck (BDI)

Sus autores son Beck, Rush, Shaw y Emery (1978), y se trata de un cuestionario también autoadministrado que consta de 21 ítems con cuatro alternativas de respuesta, ordenadas de manera creciente en cuanto a gravedad de los síntomas, de 4 puntos numerados de 0 a 3, perteneciendo 0 a ausencia de sintomatología, y 3 a intensidad

máxima de sintomatología. Una puntuación total menor de 9 indicaría ausencia de depresión, entre 10-16 depresión leve, depresión moderada si las puntuaciones se encuentran entre 17-29 y desde 30-63, indicaría depresión grave. En cuanto a su adaptación al español, fue traducido en 1994 por Bas y Andrés, con una consistencia interna de 0.83 (Vázquez y Sanz, 1997).

Instrumento Breve de Evaluación de la Calidad de Vida de la OMS (WHOQOL-BREF)

Creado en 1993 por WHOQOL Group, se trata de un instrumento que consta de 26 ítems, generando un perfil de calidad de vida que se divide en cuatro dimensiones: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y medio ambiente. El WHOQOLBREF se centra en grados de satisfacción que tiene la persona frente a diversas situaciones cotidianas, en donde cada pregunta posee 5 posibles respuestas que puntúan entre 1 y 5. Su cumplimentación también es autoadministrada, interpretándose a mayor puntuación, mejor calidad de vida subjetiva. Su versión española fue creada por LucasCarrasco en 1998, obteniendo una consistencia interna de entre 0.69 y 0.90 entre las diversas áreas (Lucas-Carrasco, 1998).

Procedimiento

Este trabajo presenta un estudio piloto en el que se ha utilizado un diseño experimental, con asignación aleatoria de los sujetos de la muestra a los grupos control y experimental (cada uno con $n = 13$), y con un análisis comparativo entre puntuaciones pretest y posttest para la comprobación de las diferencias entre los dos momentos.

En primer lugar, se realizó una reunión con el equipo de profesionales del CRPS de Torrelavega, con el fin de explicarles el proyecto de investigación y objetivos, determinando junto a una de las profesionales expertas en mindfulness, el perfil de usuario que más se podría beneficiar de un taller de estas características.

Se organizó la agenda de ambos grupos (control y experimental), y se concluyó que los viernes de cada semana, durante 4, se llevaría a cabo el taller de mindfulness en el horario de relajación establecido por el centro para el grupo experimental. Por otra parte, el grupo control siguió con el tratamiento habitual que tenía establecido por el centro, en el que se incluían los siguientes programas: psicoeducación, estimulación cognitiva, educación para la salud, desarrollo personal y habilidades sociales. Por tanto, el grupo control siguió el procedimiento TAU (treatment as usual), siendo la única diferencia entre ambos grupos que los pacientes del grupo experimental recibieron el entrenamiento en mindfulness además de los grupos mencionados para los sujetos control. Previo a la aplicación del programa en mindfulness, se pasaron todos los test necesarios para las medidas pretest de la investigación a ambos grupos, repitiéndose la evaluación 4 semanas más tarde después de dar por finalizado el entrenamiento.

En la presentación del taller, se informó a los usuarios sobre el carácter de la investigación, donde se iba a hacer un estudio de la técnica de mindfulness aplicado a enfermedad mental, recalando el tema de la confidencialidad. Después de resolver dudas, se pasaron a los participantes cuatro documentos para ser cumplimentados: un consentimiento informado de participación en el estudio, y los 3 instrumentos expuestos con anterioridad: STAI, BDI y WHOQOL-BREF. Los documentos se administraron en presencia de la autora, con el fin de resolver posibles dudas que pudiesen surgir por parte de los participantes. En todo momento hubo conocimiento y consentimiento para el uso de datos con fines de investigación. Durante la implementación del programa, se ofreció antes de cada práctica una pequeña explicación sobre qué era mindfulness, y al final de cada sesión se indagó sobre las experiencias personales durante la realización de la práctica.

El objetivo que se persiguió al adaptar el programa, fue tanto reducir la ansiedad y la depresión de los usuarios del CRPS, como mejorar su calidad de vida. La idea fue

crear 4 talleres, donde cada sesión presentara una misma estructura, compuesta por: una parte de meditación analítica, donde se explica la parte teórica de la meditación; otra parte práctica, donde se desarrollan prácticas cortas de atención plena; un espacio para la indagación o puesta en común de las experiencias vividas durante las prácticas; y propuestas de trabajo para casa. Esta estructura se ideó inspirándose en el libro de El arte de la compasión de Dalai Lama (Dalai Lama, 1999) y el programa de reducción del estrés basado en mindfulness (Stahl, Goldstein, Kabat-Zinn y Santorelli, 2010). El cambio de rutina de los programas habituales establecidos en el CRPS, así como la demanda constante del programa de realizar prácticas diarias individuales en casa, llevó a la solución de la reducción del programa de 8 a 4 semanas, con el fin de observar si tras una pequeña aproximación al mindfulness, que no agotara a los usuarios, se mostraban mejorías en las variables.

Las sesiones fueron pensadas para durar los 50 minutos correspondientes a cada sesión de programa habitual llevado a cabo en el centro, donde los usuarios, además de recibir el contenido del taller, tenían tiempo y espacio para dialogar, resolver dudas, y poner en común sus propias experiencias. El número final de sesiones presenciales fueron 4, sin embargo, durante la semana los usuarios debían poner en práctica lo aprendido en el programa de manera individual en sus casas.

Las dos prácticas que se realizaron en el primer taller fueron la meditación de la pasa (tomada de la primera sesión del MBSR) (Stahl et al., 2010), y una meditación guiada de 5 minutos de duración. La meditación de la pasa consiste en entregar a cada usuario dos uvas pasas, de las cuales la primera se pide que se coma como normalmente la persona realice esta acción, y la segunda pasa se come con atención plena. De esta manera, se exploran las sensaciones que la pasa genera en los cinco sentidos. Por ejemplo, el tacto de la pasa en la mano, el olor, el sonido que genera cuando se presiona ligeramente, la vista al ver la pasa al contraluz, y por último el gusto, la sensación al introducirse la pasa en la boca, masticar con conciencia, tragar con conciencia, etc. Al final de esta práctica, el grupo comentaba sus experiencias y se extrapolaba esta actividad tan sencilla a la vida diaria.

En cuanto a la segunda meditación, fue guiada por la autora de este estudio. Se generaba un estado de relajación, se calmaba la mente y cuerpo, y se transportaba mentalmente al usuario a un lugar mental seguro, de paz y tranquilidad. Esto servía como introducción a la práctica meditativa, cuya duración fue en torno a 5 minutos. Las tareas para casa fueron dos: realizar cada día una meditación informal, esto es, prestar atención y con consciencia a, por lo menos, una actividad cotidiana (por ejemplo, ducharse, comer, caminar, etc.), y establecer un estado meditativo formal cerrando los ojos y transportándose al estado mental de paz y tranquilidad generado durante la segunda práctica (Bowen et al., 2018).

En las siguientes sesiones, se siguió la estructura de una parte de meditación analítica (teórica), seguida de otra parte práctica, puesta en común y propuestas de trabajo para casa. Se hizo especial hincapié en las últimas 3 sesiones, sobre la importancia de realizar en casa un escáner corporal diario, siendo éste un tipo de meditación que centra el foco de atención en el recorrido de las diferentes partes del cuerpo, haciendo una revisión del mismo, dando cuenta de lo que pasa en un momento concreto, en una zona determinada del cuerpo. Esto permite considerar al cuerpo como un lugar clave para enseñarnos a relacionarnos de manera diferente con la experiencia. Los objetivos que perseguía cada sesión y cada propuesta de prácticas para casa fueron, en primer lugar, dar a conocer a los usuarios las características del piloto automático, siendo este un problema cuando se convierte en una forma constante de funcionar, impidiendo así desconectarlo en momentos que requieren de toda nuestra atención focalizada. Si los

pensamientos gobiernan la mente, se crea un círculo vicioso inundado de autocríticas anclado en el pasado, que no permite avanzar hacia el futuro, atrayendo así sentimientos de angustia y depresión. En segundo lugar, aprender a estar presente en la experiencia y conseguir darle un sentido, ya que permanecer en el momento promueve los avances, así como la mejora de la capacidad de concentración, manteniendo lejos las distracciones. Asimismo, también se pretendía lograr una gestión más eficaz de pensamientos y emociones, ya que el mindfulness ayuda a mejorar la autoconsciencia, y por tanto, el autoconocimiento, aumentando así en el reconocimiento de las emociones tanto propias como ajenas, derivando en una progresión de las relaciones inter e intrapersonales. En definitiva, potenciar la inteligencia emocional, con la intención de que redunde en prevenir los síntomas de ansiedad, depresión y una mejor visión subjetiva de la calidad de vida. Finalmente, practicar mindfulness en cada sesión y de manera individual, ayuda a combatir el estrés y la ansiedad, ya que invita a estar en un estado de serenidad, calma y claridad mental que hace reducir y ayuda a detectar las respuestas de ansiedad y estrés en sus primeras fases.

Análisis de datos

Para conocer las características de la muestra se utilizaron los siguientes estadísticos descriptivos: frecuencias para las variables cualitativas (género y diagnóstico principal) y media y desviación típica para las cuantitativas (edad y variables clínicas pretratamiento). Para valorar si había diferencias entre los grupos experimental y control en las variables género y diagnóstico principal se utilizó la chi cuadrado. Las posibles diferencias en las variables edad y variables clínicas se analizaron con la t de Student para muestras independientes.

Por su parte, para conocer si había diferencias significativas relacionadas con la aplicación del programa de mindfulness en las variables valoradas, se utilizó el análisis de varianza con medidas repetidas (ANOVA) con un factor intra-sujeto (medidas pre y post-tratamiento) y un factor entre sujetos (grupos experimental vs control).

El análisis estadístico fue realizado con el programa JASP.

Resultados

La muestra total del estudio ha sido de 26 personas usuarias de Centro de Rehabilitación Psicosocial de Torrelavega, 13 en cada grupo (grupo experimental y grupo control). La mayoría de los sujetos fueron mujeres (61,5%), con una media de edad de 43,8 años, y cuyo diagnóstico principal más frecuente fue el de esquizofrenia (57,7%). Las características sociodemográficas y clínicas de cada grupo, así como la comparación entre ambos, se detallan en la Tabla 1. Como se ve en la tabla, no hubo diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las variables valoradas.

Los resultados del ANOVA de medidas repetidas mostraron que se daba una interacción significativa grupo*tiempo tanto en la variable depresión [$F(1) = 7.60$, $p = 0.01$, $\eta^2 = 0.24$], como en la variable ansiedad/rasgo [$F(1) = 5.41$, $p = 0.02$, $\eta^2 = 0.24$]. El análisis más detallado de las puntuaciones, tanto del BDI como del STAI (rasgo), reflejó que en el grupo experimental se daba una disminución entre las puntuaciones pre y post-tratamiento, mientras que se observó la tendencia contraria en el grupo control. No se observó un efecto principal en ninguna de estas variables ni del factor grupo ni del factor tiempo. En el resto de variables: ansiedad-estado y calidad de vida, no se obtuvo ninguna diferencia significativa en función de los factores grupo, tiempo ni en la interacción grupo*tiempo. Los resultados se muestran en la Tabla 2.

Tabla 1

Características sociodemográficas y clínicas de los usuarios.

Características	Grupo control (n = 13)	Grupo experimental (n = 13)	Estadístico
Edad	42.69 ± 10.53	44.77 ± 11.01	$t = 0.49^*$
Género			
Mujer	9 (69.23%)	7 (53.85%)	$\chi^2 = 0.65^*$
Hombre	4 (30.77%)	6 (46.15%)	
Diagnóstico principal			
Esquizofrenia sin especificar	7 (53.8%)	8 (61.5%)	$\chi^2 = 6.40^*$
Esquizofrenia paranoide	2 (15.4%)	0 (0%)	
Trastorno esquizoafectivo	0 (0%)	2 (15.4%)	
Trastorno límite de la personalidad	1 (7.7%)	2 (15.4%)	
Trastorno bipolar	2 (15.4%)	0 (0%)	
Trastorno depresivo mayor	1 (7.7%)	1 (7.7%)	
Variables clínicas			
Ansiedad-Estado	56.85 ± 33.50	69.77 ± 28.30	0.29*
Ansiedad-Rasgo	59.77 ± 33.42	72.69 ± 30.72	0.31*
Depresión	11.92 ± 10.35	19.62 ± 14.18	0.13*
Calidad de vida	2.96 ± 0.74	2.57 ± 0.64	0.17*

Nota: * $p > 0.05$

Tabla 2

Resultados del ANOVA de medidas repetidas para las variables clínicas.

Variabes¹	Grupo control	Grupo experimental	Factor grupo	Factor tiempo	Tiempo * Grupo
Ansiedad					
Estado	68.54 ± 26.79	60 ± 30.61	$F = 0.28$	$F = 2.25$	$F = 2.25$
Rasgo	71 ± 29.30	69.77 ± 31.79	$F = 0.04$	$F = 0.18$	$F = 5.41^*$
Depresión	14.31 ± 11.28	15.69 ± 13.43	$F = 0.92$	$F = 0.45$	$F = 7.60^*$
Calidad de vida	2.96 ± 0.87	2.79 ± 0.59	$F = 1.05$	$F = 3.16$	$F = 2.74$

Nota: ¹ Puntuaciones post-tratamiento para cada una de las variables

* $p < 0.05$

Discusión y conclusiones

El objetivo de este estudio fue comprobar la efectividad un programa de Mindfulness adaptado para enfermedad mental, que tenía el fin de mejorar los niveles de ansiedad, depresión y calidad de vida, de los usuarios del Centro de Rehabilitación Psicosocial de Torrelavega.

Los resultados muestran efectividad del programa Mindfulness para reducir los síntomas de depresión, ya que el grupo experimental reduce su puntuación a un 15.69, equivalentes a los resultados informados por otros estudios que utilizaron una intervención similar. Por otra parte, el grupo control aumentó su puntuación en la medida post-test en esta variable, que al igual que el grupo experimental se situó en situación de depresión leve. Un metaanálisis llevado a cabo en 2012, en el que se estudian 39 investigaciones, confirmó al igual que este estudio piloto, que las intervenciones basadas en la atención plena son eficaces para aliviar los síntomas depresivos en adultos con trastornos mentales (Klainin-Yobas, Cho y Creedy, 2012). El aumento de puntuaciones del grupo control en la medida posttest, que le sitúa en una categoría peor a la obtenida en un momento inicial, podría ser debido a la situación provocada por el COVID-19, que generó un gran malestar en los usuarios, así como sentimientos de desesperanza, ligado a la falta de herramientas en comparación con el grupo experimental, en este caso de técnicas de mindfulness.

Por otra parte, en cuanto a la variable ansiedad, existen dos resultados diferentes si se comparan las medidas de ansiedad/estado por una parte, y ansiedad/rasgo por otra. En cuanto a la variable ansiedad estado, no existen diferencias estadísticamente significativas, que varía si se habla de la variable ansiedad rasgo. Sin embargo, la tabla refleja que la mejora en el grupo experimental es mínima, y que el empeoramiento del grupo control es importante en cuanto a la medida pre-post, decayendo estas considerablemente en la segunda medición, lo que advierte de que la significación tras el análisis estadístico, corresponde a esta segunda valoración. En cambio, a pesar de que no hubo mejorías notables por parte del grupo experimental, tampoco empeoró, lo que podría explicarse debido a que el mindfulness parece que pudo al menos, contener el aumento de ansiedad en el grupo experimental en un momento de pandemia como es el actual. Sin embargo, el grupo control al tener la falta de herramientas proporcionadas por el programa para la gestión de la ansiedad, pudo aumentar sus niveles debido a esta situación de pandemia generada por el COVID-19 en el centro con los cambios más estrictos generados en las fechas de la investigación, tras un verano más calmado. Revisando las investigaciones estudiadas previas a la creación de este programa, se encuentra que en la mayoría de los casos el mindfulness demuestra mejorías en personas con síntomas de ansiedad, (Hodann-Caudevilla y Serrano-Pintado, 2016). Sin embargo, a pesar de que este estudio no avale estos resultados, respalda aquellos que recomiendan la necesidad de practicar mindfulness para controlar la ansiedad en tiempos de pandemia por el COVID-19 (Sánchez y Águila, 2020), ya que confirman que aprender a tener una meditación regular, ayuda a aceptar los miedos, las circunstancias y los pensamientos en este período de la vida, que al igual que otros, ha demostrado un cambio constante que también pasará (Behan, 2020).

Finalmente, los resultados advierten que en la variable calidad de vida tampoco hubo cambios significativos. El grupo experimental obtiene puntuaciones similares en ambas medidas, 2.6 en pretest y 2.8 en posttest; es decir, simplemente se eleva de manera muy ligera esa subjetividad en cuanto a calidad de vida. En la interpretación del test se encuentra que una puntuación de 2 a 3, significa poco satisfecho con su calidad de vida, llegando a una máxima puntuación que sería el 5. En definitiva, tanto en la primera como en la segunda medición, los usuarios estaban poco satisfechos con su calidad de vida, no habiendo mostrado cambios significativos en esta variable tras la intervención del mindfulness, de igual manera que el grupo control.

Estos resultados no son congruentes con los hallazgos encontrados en otras investigaciones, que confirman la mejoría de la calidad de vida tras practicar mindfulness (Roemer y Orsillo, 2007). Sin embargo, cabe destacar que el haber acortado el programa

a 4 semanas puede que haya tenido sus consecuencias en cuanto a encontrar cambios significativos.

En conclusión, en base a los resultados obtenidos en este estudio, se concluye que el programa adaptado para enfermedad mental basado en Mindfulness para los usuarios del Centro de Rehabilitación Psicosocial Padre Menni de Torrelavega, tan solo ha tenido efectos significativos en la variable depresión, no siendo así en las variables ansiedad y calidad de vida tras hacer una comparación estadística en las medidas pretest y postest.

Con respecto a su aplicación, cabe destacar las limitaciones de la investigación, ya que la muestra era pequeña y el programa se desarrolló en poco tiempo (4 semanas). Se puede deducir que hubiera sido probablemente más eficaz si se hubiese llevado a cabo tal y como Kabat-Zinn, su autor, propone, con una duración de 8 sesiones, en vez de 4, y 3 horas semanales con un día intensivo entre la semana 6 y 7.

Por otra parte se encuentra la variabilidad de la muestra, ya que los usuarios tienen diferentes trastornos principales, y puede existir comorbilidad e influencia con las medidas de ansiedad, depresión y calidad de vida.

En cuanto al seguimiento de la práctica diaria, los participantes mencionaban en cada sesión su realización de tareas propuestas para casa, en donde solo unos pocos entregaban las hojas de registro que se les proporcionaba, con lo que se puede deducir que un gran porcentaje de usuarios no ejercitaba lo aprendido en las distintas sesiones del programa.

Como futuras líneas de investigación, en primer lugar, cabe destacar la importancia de ampliar la muestra y de no recortar el programa en cuanto al tiempo en el que se desarrolla.

Además, tras los resultados encontrados en cuanto a las variables ansiedad estado y ansiedad rasgo, sería importante incidir más en intervenir la ansiedad del “ahora mismo”, sin dejar por ello de darle importancia a su vez a la ansiedad “general”. Por otra parte, hubiera sido interesante estudiar el motivo real de por qué los cambios a peor en las variables ansiedad y depresión del grupo control en la medición postest, así como encontrar explicación de por qué esos cambios no han afectado en su calidad de vida subjetiva.

Se afirma pues, tras los resultados, que el programa de intervención basado en mindfulness no ha atendido a las necesidades planteadas como objetivo principal de la investigación, el cual mejoraría los niveles de ansiedad, depresión y calidad de vida de los usuarios participantes tras el programa.

De cara a nuevas investigaciones sobre esta línea, sería fundamental incidir en la verificación de la práctica diaria del mindfulness, ya que es imprescindible entrenar el cerebro, buscando así diferencias existentes en diseños longitudinales, estudiando la eficacia una vez pase un tiempo superior a varios meses, habiendo adquirido ya un hábito de la práctica.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- Behan, C. (2020). The benefits of Meditation and Mindfulness practices during times of crisis such as Covid-19. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 1-8.
- Bowen, S., Chawla, N., y Marlatt, G. A. (2018). *Prevención de recaídas en conductas adictivas basada en Mindfulness: Guía clínica: 183* (R. Á. Fernández, Trad.; Edición: 2). Desclée De Brouwer, Bilbao.

- Carrasco, A. E. (2017). Modelos psicoterapéuticos para la depresión: hacia un enfoque integrado. *Interamerican Journal of Psychology*, 51(2), 181-189.
- Carvalho, A. F., Firth, J., & Vieta, E. (2020). Bipolar disorder. *New England Journal of Medicine*, 383(1), 58-66.
- Chadwick, P., Hughes, S., Russell, D., Russell, I., & Dagnan, D. (2009). Mindfulness groups for distressing voices and paranoia: a replication and randomized feasibility trial. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 37(4), 403.
- Chadwick, P. (2014). Mindfulness for psychosis. *The British Journal of Psychiatry*, 204(5), 333-334.
- Colillas-Malet, E., Prat, G., Espelt, A., & Juvinyà, D. (2020). Gender differences in health-related quality of life in people with severe mental illness. *PloS one*, 15(2), e0229236.
- Coutiño, A. M. (2012). Terapias cognitivo-conductuales de tercera generación (TTG): la atención plena/mindfulness. *Revista Internacional de Psicología*, 12(01), 1-18.
- Cramer, H., Lauche, R., Haller, H., Langhorst, J., & Dobos, G. (2016). Mindfulness-and acceptance-based interventions for psychosis: a systematic review and meta-analysis. *Global advances in health and medicine*, 5(1), 30-43.
- Crider, A. (2020). *Schizophrenia: A biopsychological perspective*. Routledge.
- Dalai Lama (1999). *El Arte de la Compasión*. Debolsillo, Barcelona.
- David, D., Cristea, I., & Hofmann, S. G. (2018). Why cognitive behavioral therapy is the current gold standard of psychotherapy. *Frontiers in psychiatry*, 9, 4.
- Del Cura Bilbao, A., & Vázquez, M. S. (2020). Activos para la salud y calidad de vida en personas diagnosticadas de enfermedad mental grave. *Gaceta Sanitaria*.
- Dorofeikova, M., Neznanov, N., & Petrova, N. (2018). Cognitive deficit in patients with paranoid schizophrenia: its clinical and laboratory correlates. *Psychiatry Research*, 262, 542-548.
- Formánek, T., Kagström, A., Cermakova, P., Csémy, L., Mladá, K., & Winkler, P. (2019). Prevalence of mental disorders and associated disability: Results from the cross-sectional CZEch mental health Study (CZEMS). *European psychiatry*, 60, 1-6.
- Gómez, A. M., & Botella, L. (2007). Efecto de una intervención psicosocial sobre calidad de vida, estado sintomático y construcción del sí mismo en pacientes diagnosticados de esquizofrenia paranoide. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(2), 349-367.
- Grossman, P., Tiefenthaler-Gilmer, U., Raysz, A., & Kesper, U. (2007). Mindfulness training as an intervention for fibromyalgia: evidence of postintervention and 3-year follow-up benefits in well-being. *Psychother. Psychosom.* 76, 226-233.
- Hayes, S. C., & Hofmann, S. G. (Eds.). (2018). *Process-based CBT: The science and core clinical competencies of cognitive behavioral therapy*. New Harbinger Publications.
- Hayes, S. C., & Hofmann, S. G. (2017). The third wave of cognitive behavioral therapy and the rise of process-based care. *World Psychiatry*, 16(3), 245.
- Hodann-Caudevilla, R. M., & Serrano-Pintado, I. (2016). Revisión sistemática de la eficacia de los tratamientos basados en mindfulness para los trastornos de ansiedad. *Ansiedad y Estrés*, 22(1), 39-45.
- Hodann-Caudevilla, R. M., Díaz-Silveira, C., Burgos-Julián, F. A., & Santed, M. A. (2020). Mindfulness-Based Interventions for People with Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4690.

- Jacobsen, P., Morris, E., Johns, L., & Hodkinson, K. (2011). Mindfulness groups for psychosis; key issues for implementation on an inpatient unit. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 39(3), 349.
- Jacobsen, P., Peters, E., Robinson, E. J., & Chadwick, P. (2020). Mindfulness-based crisis interventions (MBCI) for psychosis within acute inpatient psychiatric settings; a feasibility randomised controlled trial. *BMC psychiatry*, 20, 1-12.
- Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*, 4(1), 33–47.
- Kabat-Zinn, J. (2011). Some reflections on the origins of MBSR, skillful means, and the trouble with maps. *Contemporary Buddhism*, 12(1), 281-306.
- Kashdan, T. B., & Ciarrochi, J. V. (Eds.). (2013). *Mindfulness, acceptance, and positive psychology: The seven foundations of well-being*. New Harbinger Publications.
- Kim, B., Lee, S. H., Kim, Y. W., Choi, T. K., Yook, K., Suh, S. Y., & Yook, K. H. (2010). Effectiveness of a mindfulness-based cognitive therapy program as an adjunct to pharmacotherapy in patients with panic disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(6), 590-595.
- Klainin-Yobas, P., Cho, M. A. A., & Creedy, D. (2012). Efficacy of mindfulness-based interventions on depressive symptoms among people with mental disorders: A meta-analysis. *International journal of nursing studies*, 49(1), 109-121.
- Kocovski, N. L., Segal, Z. V., & Battista, S. R. (2009). Mindfulness and psychopathology: Problem formulation. In *Clinical handbook of mindfulness* (pp. 85-98)., New York: Springer
- Lazar, S. W., Kerr, C. E., Wasserman, R. H., Gray, J. R., Greve, D. N., Treadway, M. T., & Rauch, S. L. (2005). Meditation experience is associated with increased cortical thickness. *Neuroreport*, 16(17), 1893.
- Lucas-Carrasco, R. (1998). Versión española del WHOQOL. Madrid: Ergón, DL.
- Ma, S. H., & Teasdale, J. D. (2004). Mindfulness-based cognitive therapy for depression: replication and exploration of differential relapse prevention effects. *Journal of consulting and clinical psychology*, 72(1), 31.
- Martorell, A., Gutiérrez-Recacha, P., Irazábal, M., Marsà, F., & García, M. (2011). Family impact in intellectual disability, severe mental health disorders and mental health disorders in ID. *A comparison. Research in Developmental Disabilities*, 32(6), 2847-2852.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (2017). *Encuesta Nacional de Salud ENSE*. Retrieved from <https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2017.htm>
- Morales, N. N., Sancho, M., Martínez, B. G., & Rahola, J. G. (2019). Trastorno límite de la personalidad (TLP): características, etiología y tratamiento. *Psiquiatría Biológica*, 26(3), 85-98.
- Moscoso, M. S. (2019). Hacia una integración de mindfulness e inteligencia emocional en psicología y educación. *Liberabit*, 25(1), 107-117.
- National Institute of Mental Health. (1987). Towards a model for a comprehensive community based mental health system. Washington DC: NIMH
- Organización Mundial de la Salud (2013). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. Ginebra, Suiza: OMS

- Otte, C., Gold, S. M., Penninx, B. W., Pariante, C. M., Etkin, A., Fava, M., & Schatzberg, A. F. (2016). Major depressive disorder. *Nature reviews Disease primers*, 2(1), 1-20.
- Pagnoni, G., & Cekic, M. (2007). Age effects on gray matter volume and attentional performance in Zen meditation. *Neurobiology of aging*, 28(10), 1623-1627.
- Park, J. W., & Park, K. H. (2017). The Efficacy of Group-Cognitive Behavior Therapy for Patients with Bipolar Disorder Based on Psychological Behaviorism. *J Depress Anxiety*, 6(257), 2167-1044.
- Pérez-Álvarez, M. (2012). Third-generation therapies: Achievements and challenges. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 12(2), 291-310.
- Riquelme, A. G., & Casal, G. B. (2011). Actualización psicométrica y funcionamiento diferencial de los ítems en el State Trait Anxiety Inventory (STAI). *Psicothema*, 23(3), 510-515.
- Rodríguez, M., Castro, M., Sanhueza, V., Valle, A. D., & Martínez, J. (2011). Calidad de vida en pacientes esquizofrénicos. *Aquichan*, 11(1).
- Roemer, L., & Orsillo, S. M. (2007). An open trial of an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder. *Behavior therapy*, 38(1), 72-85.
- Roemer, L., Orsillo, S. M., & Salters-Pedneault, K. (2008). Efficacy of an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder: Evaluation in a randomized controlled trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, 76(6), 1083.
- Rosenzweig, S., Greeson, J. M., Reibel, D. K., Green, J. S., Jasser, S. A. y Beasley, D. (2010). Mindfulness-based stress reduction for chronic pain conditions: variation in treatment outcomes and role of home meditation practice. *Journal of Psychosomatic Research*, 68, 29-36.
- Rouse, J., Mutschler, C., McShane, K., & Habal-Brosek, C. (2017). Qualitative participatory evaluation of a psychosocial rehabilitation program for individuals with severe mental illness. *International Journal of Mental Health*, 46(2), 139-156.
- Sánchez, M. V., & Águila, H. D. (2020). COVID-19: respuestas psicológicas y maneras de gestionarlas. *Revista del Hospital " Dr. Emilio Ferreyra"*, 1(1), e33-e34.
- Segal, Z. V., Williams, M., y Teasdale, J. (2015). *El camino del mindfulness: Un plan de 8 semanas para liberarse de la depresión y el estrés emocional*. Barcelona: Paidós.
- Segal, Z.V., Williams, M., y Teasdale, J. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. Nueva York: Guilford.
- Sheng, J. L., Yan, Y., Yang, X. H., Yuan, T. F., & Cui, D. H. (2019). The effects of Mindfulness Meditation on hallucination and delusion in severe schizophrenia patients with more than 20 years' medical history. *CNS Neuroscience & Therapeutics*, 25(1), 147.
- Stahl, B., Goldstein, E., Kabat-Zinn, J., y Santorelli, S. (2010). *Mindfulness para reducir el estrés: Una guía práctica*. Barcelona: Editorial Kairós,
- Thomas, N., Shawyer, F., Castle, D. J., Copolov, D., Hayes, S. C., & Farhall, J. (2014). A randomised controlled trial of acceptance and commitment therapy (ACT) for psychosis: study protocol. *BMC psychiatry*, 14(1), 198.
- Vázquez, C., & Sanz, J. (1997). Fiabilidad y valores normativos de la versión española del inventario para la depresión de Beck de 1978. *Clínica y salud*.
- Vásquez-Dextre, E.R. (2016). Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. *Revista de Neuropsiquiatría*, 79(1), 42-51.

Fecha de recepción: 28/12/2020
Fecha de revisión: 07/01/2021
Fecha de aceptación: 08/01/2021

.MLS PSYCHOLOGY RESEARCH

<https://www.mlsjournals.com/Psychology-Research-Journal>

ISSN: 2605-5295



Cómo citar este artículo:

Gandarillas, M.Á., McCall, M. K., Mairal, P., & Barreda, M. R. (2020). Un enfoque psicosocial aplicado a la planificación y desarrollo territorial. El caso de la costa de Cantabria (España). *MLS Psychology Research* 3 (2), 73-88. doi: 10.33000/mlspr.v3i2.560

UN ENFOQUE PSICOSOCIAL APLICADO A LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO TERRITORIAL. EL CASO DE LA COSTA DE CANTABRIA (ESPAÑA)

Miguel Ángel Gandarillas

Universidad Europea del Atlántico (España)

miguelangel.gandarillas@uneatlantico.es · <https://orcid.org/0000-0003-0943-4879>

Michael K. McCall

Universidad Nacional Autónoma de México / Centro de Investigaciones en Geografía Ambiental (México)

mccall@ciga.unam.mx · <https://orcid.org/0000-0002-6405-3369>

Pilar Mairal

Universidad Complutense de Madrid (España)

mmairal@cps.ucm.es · <https://orcid.org/0000-0001-5775-8136>

María Rosa Barreda

Universidad de Cantabria (España)

barredamr@gmail.com

Resumen. El presente estudio describe una metodología innovadora de planificación y desarrollo territorial ante los desafíos ecológicos, culturales y económicos derivados de la presión urbana, industrial y turística en las franjas costeras. El objetivo principal subraya el potencial de integración dinámica que poseen los territorios costeros, cuencas fluviales y espacios litorales para el logro de estrategias efectivas de desarrollo sostenible. El diseño de investigación y desarrollo metodológico está basado en estudios participativos para el desarrollo territorial desde enfoques psicosociales, y en el análisis de expertos en 6 países, con el principal caso de estudio en el litoral de Cantabria (España). La metodología propuesta se centra en los valores ecoculturales y los conocimientos locales como vectores sinérgicos de desarrollo cultural y social, proyectándose como corredores estratégicos debido a su diversidad y capacidad natural para modelar paisaje y territorio. Se propone una ordenación territorial basada en una gobernanza participativa donde el conocimiento local es transformado en un mapeo participativo y colectivo de los valores culturales, históricos, sociales, económicos y ecológicos de la población y sus instituciones. El resultado final es la implementación de una cartografía ecocultural que incorpora cadenas de valor territoriales y redes de integración socio-ecológica. El carácter dinámico de esta

metodología permite su aplicación como base principal de un proceso de ordenación territorial o, de forma complementaria, para enriquecer los métodos clásicos de planificación y ordenación territorial.

Palabras clave: Valores ecoculturales, ordenación-del territorio; planificación costera, desarrollo sostenible integrado; enfoque psicosocial

A PSYCHOSOCIAL APPROACH APPLIED TO TERRITORIAL PLANNING AND DEVELOPMENT. THE CASE OF THE COAST OF CANTABRIA (SPAIN)

Abstract. The current study describes an innovative methodology of territorial planning and development facing the ecological, cultural and economic challenges coming from urban, industrial and touristic pressure on the coastal lines. The main goal underlines the potential of a dynamic integration that coastal territories, river basins, and inshore seas to reach effective strategies of sustainable development. The methodology was build based on participatory studies for territorial development from psychosocial approaches, and the analysis of experts in 6 countries, with the main case centred on the coastal region of Cantabria (Spain). The methodology is focused on the ecocultural values and local knowledge as synergic vectors of cultural and social development, being projected as strategic corridors due to their diversity and natural capacity to shape territory and landscape. The territorial planning model here proposed is grounded on a participatory governance methodology. Local knowledge is transformed into a collective mapping of cultural, historic, social, economic and ecologic values of population and institutions. The final result is the definition of ecocultural coastal plans including territorial value chains and networks of socio-ecological integration. The dynamic nature of this methodology allows being used as a main base for territorial planning processes or as a complementary tool to enhance the classic methods of territorial planning.

Keywords: ecocultural values, territorial planning, coastal-planning, integrated sustainable urban development; psychosocial approach.

Introducción

Los desarrollos urbanos, industriales y turísticos están impactando cada vez más a los litorales en Europa y también en otras regiones a escala global. De esta manera, la expansión urbana, las infraestructuras de transporte, la geoingeniería costera y los desarrollos turísticos, han alterado las líneas costeras naturales provocando graves fracturas sociales, culturales y ecológicas entre la tierra y el mar, y han mermado en muchos casos los recursos tradicionales que han sustentado las economías locales.

Tendencias de ordenación del territorio en el ámbito costero desde un marco psicosocial

Los enfoques actuales de ordenación del territorio avanzan hacia una mejor comprensión del vínculo existente entre sociedad, cultura y territorio como fuerzas que convergen en una relación dinámica y mutuamente enriquecedora. En este sentido, algunos proyectos de ordenación territorial en el ámbito costero abordan la interacción sociedad-ecosistema con una visión más holística y global del territorio proyectado en el paisaje cultural.

Se promueve un rol más activo del patrimonio ecológico y cultural, consolidando conceptos como son las cadenas de valor en la Economía Azul (eg., Pauli y Leal, 2011; Smith-Godfrey, 2016; Ivanova et al., 2017), los de corredores y redes ecoculturales, los agroecosistemas locales, la trazabilidad participativa, la gestión comunitaria del paisaje, que se pueden potenciar a través de una estrategia de gobernanza participativa para la ordenación territorial al amparo del desarrollo sostenible (eg., Boissevain y Selwyn 2004; Constanza et al., 2013; Duarte, Doherty y Nakazawa, 2017; Gandarillas, 2009; Hall y Hesse, 2013; Harrison y Hoyler, 2015; Inwood, Wharton y Davies, 2015; Lewicka, 2011; Makhzoumi, Chmaitelly y Lteif, 2012; Ros-Tonen et al., 2018; Schilleci, 2012; Smith et al., 2011; Tengberg et al., 2012; Van der Knaap e Ivanov 2005). Este enfoque sociocultural no se trata exclusivamente de una visión académica, sino que está inmerso en las estrategias e instituciones de planificación regional a escala europea, particularmente en la CEP (Convención Europea del Paisaje), que contempla el paisaje como un eje transversal, completo y holístico a través de la división físico-cultural y hace un llamamiento a la puesta en valor y fortalecimiento de la participación ciudadana en todos los ámbitos regionales europeos.

En los últimos años, estos conceptos también se han introducido en la planificación territorial del sector costero y marítimo, con una creciente conciencia y preocupación por la zonificación efectiva de los diferentes usos del paisaje y los recursos y su protección o niveles de conservación (eg., Boissevain y Selwyn, 2004; Duarte, Doherty y Nakazawa, 2017; Kenchington y Day, 2011; Krost, Goerres y Sandow, 2018; Smith et al., 2011; Vallega 2003; Van der Knaap e Ivanov, 2005). Esta revolución en la ordenación territorial participativa ha sido impulsada por las nuevas tecnologías, donde se ha producido el auge de las tecnologías digitales centradas en la contribución de la información geográfica (IG) por parte de la ciudadanía. Los enfoques de los sistemas de información geográfica (SIG) participativos (PGIS) e Información geográfica voluntaria (VGI) abarcan plataformas y herramientas como la detección participativa y las WebGIS (mapas web, globos virtuales, mash-ups, SIG dinámicos, cibercartografía, geoetiquetado, redes de sensores humanos, medios de localización), (ver Corbett y Cochrane 2017; Dodge y Kitchin 2013; Graziano 2017; Haklay 2013; Levin et al., 2017; McCall et al., 2015; Rawat y Wie Yusuf, 2020; Verplanke et al., 2016).

Estas herramientas integradas en dispositivos fijos y móviles (especialmente teléfonos inteligentes) ofrecen un enorme potencial para recopilar información a través de la participación ciudadana en un marco de Gobierno Abierto (Pastor Albaladejo, Sánchez Medero y Mairal, 2020), ya que son cada vez más ubicuas, accesibles y fáciles de usar. Estas soluciones digitales se fusionan con marcos de conocimiento que involucran la ciencia ciudadana desde un enfoque de innovación abierta (incluida la computación, el pensamiento voluntario y la detección participativa), el crowdsourcing (por ejemplo, OMS) y otros. Se trata de contenidos generados por los usuarios y de una gran variedad de enfoques y técnicas desarrolladas con la intención de involucrar a la ciudadanía y a las partes interesadas a nivel local, en los procesos de determinación del alcance del problema, evaluación, priorización, desarrollo de modelos, monitoreo, etc. (Ros -Tonen et al., 2018; Voinov et al., 2016). En el contexto costero, esto incluye la visualización y el establecimiento de objetivos (Hewitt et al., 2014), el mapeo cognitivo difuso (Meliadou et al., 2012), modelos mentales (Sano et al., 2014), y el avance en la innovación pública (Mairal, 2020).

La ordenación territorial participativa es una oportunidad para la implementación de modelos innovadores de desarrollo sostenible, fomentando "gestalts" territoriales de integración dinámica entre sociedad, territorio, tierra y mar. Aquí aplicamos el modelo ecocultural de Berry (2020, 2017) que desde una perspectiva psicosocial entiende que los

individuos son modelados por sus *nichos ecoculturales*. Sus conocimientos, sentimientos y hábitos son desarrollados a partir de una adaptación (más o menos exitosa) con sus contextos ecoculturales. A tenor de lo anterior aplicamos este concepto entendiendo que la adaptación exitosa de las comunidades locales con sus contextos ecológicos se logra cuando se alcanza una reciprocidad entre la identidad y los límites de los usos del territorio. Subrayamos contextos en plural porque las comunidades locales actúan como conectores de contextos y cuando la inter-adaptación es óptima, se entiende que son también integradoras de contextos ecológicos.

Todo ello acerca la posibilidad de trazar vectores territoriales estratégicos y psicosocialmente dinámicos. La Figura 1 muestra un ejemplo basado en el litoral de Cantabria, España (Gandarillas, 2009).



Figura 1. La aplicación del modelo ecocultural a la región de Cantabria (España). Vectores estratégicos basados en la integración agua-tierra y corredores ecoculturales, trabajando juntos como una estrategia territorial de carácter integrado (Gandarillas, 2009).

La gobernanza participativa y la integración ecocultural

El fortalecimiento de la gobernanza participativa se reconoce como una estrategia necesaria de cocreación del espacio para el logro del desarrollo sostenible en la integración marítimo-terrestre (Duarte, Doherty y Nakazawa, 2017; Smith et al., 2011; Voinov et al., 2016; Sijtsma, Mehnen y Rojas, 2019). En la metodología de trabajo de planificación territorial propuesto se realiza un mapeo integral y un análisis sistemático entrelazado de nodos, vínculos, redes y zonas de valores culturales, naturales, y ecoculturales, dentro del

territorio con actores, expertos y ciudadanos, utilizando técnicas psicosociales de investigación-acción participativa (IAP). Definimos aquí los valores ecoculturales como aquellos elementos culturales y naturales integrados, que implican una inter-adaptación exitosa y enriquecimiento mutuo (Gandarillas, 2009). Esta estrategia impulsa el compromiso colectivo y la interdisciplinariedad en el diagnóstico de necesidades y problemas y en la definición de soluciones creativas desde la perspectiva de gobernanza local (Mairal, Pastor, y García, 2015), basadas en el conocimiento local (junto con el conocimiento científico) como "materia prima" para la creatividad colectiva, la inteligencia, la innovación abierta, la cocreación y la gestión del conocimiento (Voinov et al., 2016).

El conocimiento local

Conceptualmente el conocimiento local (CL) ha sido abordado desde hace décadas (por ejemplo, Geertz, 1983). Flavier y col. (1995) definen el CL como la base de información de una sociedad, que facilita la comunicación y la toma de decisiones. Otros autores lo definen como aquel conocimiento recogido por una experiencia directa sobre los lugares dentro de un territorio, sus cualidades y cómo relacionarse con ellos (Gandarillas y Yagüe, 2008; McCall 2003; McCall, Martínez y Verplanke, 2015).

En el contexto de los litorales, hace referencia a una amplia diversidad de campos: las condiciones y limitaciones de la tierra y el mar para las actividades productivas, la lógica espacial de edificaciones y asentamientos, rutas de transporte, producción de alimentos, organización social local y usos compartido del territorio, equipamientos y otros recursos culturales, industrias culturales, lugares y paisajes, etc.; todo ello relacionado con el territorio (físico y psicosocial). La mayor parte del conocimiento local se desarrolla a través de relaciones adaptativas con los "lugares", construyendo una "tradición de sabiduría" (Gaudiani, 1999; Heckler 2009; Lewicka, 2011). Representa, por tanto, valores psicosociales, culturales, políticos, históricos, educativos, económicos y ecológicos relacionados con el territorio.

Atendiendo a lo anterior se puede plantear que el empobrecimiento del CL y de las prácticas culturales locales, genera problemas de degradación social, cultural, económica y ecológica (Gandarillas, 2009), tales como:

- Reducción de las capacidades colectivas para adaptarse al hábitat local, garantizar su preservación y explotación sostenible, ampliando así la fractura entre la sociedad y el territorio y dificultando la integración;
- Desmotivación ante la participación de la comunidad en la protección de los valores culturales y naturales, provocando un deterioro progresivo de las construcciones tradicionales, materiales, diversidad de usos del suelo y paisajes;
- Depreciación de los valores territoriales de la comunidad local, que puede reducir la autoconfianza colectiva, la identidad, la cohesión y las competencias comunitarias para la resiliencia en crisis económicas;
- Vulnerabilidad psicosocial frente a la degradación ambiental y el cambio climático;
- Reducción del potencial del valor agregado del territorio en productos locales y en el turismo (Boissevain y Selwyn, 2004; Riensche et al 2015).

Las cadenas de valor basadas en conocimientos locales pueden funcionar para conectar diferentes lugares y regiones (Arenas, 2003) como vectores espaciales de desarrollo socioeconómico, territorial e integración intercultural. El CL alberga diferentes valores:

- El CL se desarrolla dentro del territorio a través de la adaptación intergeneracional que dibuja vectores de desarrollo social a través del espacio y el tiempo (Gandarillas, 2009; Manzo, 2005).
- El CL se desarrolla en la comunidad local a través de actividades, instituciones y empresas individuales y colectivas en estrecha y continua relación con lugares específicos. Se trata de un recurso endógeno vinculado a las formas locales del desarrollo social y, por tanto, a menudo facilita la participación de la comunidad en las iniciativas de desarrollo (Recasens, 2000).
- El CL es una "materia prima" para la innovación social y la inteligencia colectiva. Mejorar y desarrollar "conocimiento local" al compartirlo y fusionarlo con conocimiento formal, científico o global, fomenta la creatividad colectiva y la innovación para empresas socioculturales y económicas (Hess, 2006). Todo esto debe fortalecer la confianza y el apoyo mutuos, la cohesión e inclusión social, la cooperación y el capital social, la autoestima y el empoderamiento colectivo (Mairal y Gandarillas, 2005).

El CL forma las bases de las prácticas locales que relacionan diferentes espacios. Es un conocimiento innato y sostenido, identifica problemas de importancia inmediata y comparte la información en un idioma con el que los habitantes de una región están familiarizados (McCall, 2003). Las prácticas locales son parte del ecosistema humano, contribuyendo a "tejer" el territorio y articular sus recursos. Por ello, es un recurso estratégico para reintegrar espacios fracturados o abandonados, por ejemplo, a lo largo de las rutas y movimientos tradicionales que suelen discurrir perpendicularmente a las costas (Gandarillas, 2009).

El CL también supone un recurso económico potencialmente significativo. Informa sobre los conocimientos prácticos de la población local para explotar los recursos naturales y culturales de forma más sostenible, sus visiones del territorio y las oportunidades que a nivel micro, pueden generar sinergias en un escenario global. Puede estar alineado con las tendencias comerciales actuales de la economía colectiva y las redes entre organizaciones en las cadenas de valor. Puede apoyar una economía diversificada y descentralizada, con un alto potencial para el desarrollo de proyectos entre empresas. Las soluciones digitales que aportan mayor transparencia y trazabilidad en la elaboración y distribución del producto, pueden adaptarse mejor a sus cualidades locales y conectar con los clientes finales, generando nuevos marcos de información y conocimiento basados en el big data, así como otras tecnologías emergentes como blockchain.

Las cadenas productivas cortas basadas en los conocimientos locales conectan mejor las cualidades específicas del origen territorial de los productos y las demandas del cliente. En el caso del sector alimentario, facilitan la implicación del cliente en la cadena de valor (tanto aportando valor con su participación como conociendo los diferentes valores del producto y proceso productivo), en la evaluación de la calidad y trazabilidad, y en la preservación y mejora de los valores territoriales (alimentarios). Esto agrega valor al producto y una mayor fidelización del cliente.

Atendiendo a lo anterior, el CL es base de una inteligencia colectiva específica del lugar que encaja bien con la visión de una sociedad del conocimiento para superar las crisis sociales y económicas (por ejemplo, Bombiella, 2016; Gómez-Pallete, 1997; Innerarity, 2013; Madanipour, 2013), aportando cartografías de conocimiento para la gestión y el desarrollo.

Sinergias entre paisajes naturales y humanos en sistemas costeros integrados

La geografía del agua en forma de lluvia, ríos y mares modela el paisaje costero en valles, estuarios y costas con ecosistemas anidados, adaptados e integrados, hábitats humanos y culturas humanas. El objetivo de la cocreación integrada del espacio depende de la búsqueda de la participación de todos los agentes con sus diferentes conocimientos y experiencias aplicados a la gobernanza territorial, para ofrecer una cartografía integrada del territorio y de sus dinámicas. Reflejando el poder integrador del agua, los modelos de gobernanza participativa pueden propulsar las dinámicas naturales de los ecosistemas como pautas e impulsores de desarrollo sostenible, en línea con los enfoques recomendados por la ONU (Coates et al., 2018; Ros-Tonen y col., 2018) y ofreciendo alternativas estratégicas alineadas a la Economía Azul, en el caso de las zonas litorales. Muchas regiones costeras con una red potente de pequeñas y medianas empresas y comunidades locales muestran una gran capacidad para desarrollar su potencial endógeno, mejorando el capital social mediante la gestión colectiva e interorganizacional del conocimiento y promoviendo una simbiosis entre los grupos económicos y el territorio (Duarte, Doherty y Nakazawa, 2017).

La alta diversidad cultural y ecológica en muchas regiones costeras se refleja en la riqueza del conocimiento local, que agrega valores culturales, históricos, naturales, educativos y turísticos a los productos y servicios (Đokić, Radivojević, y Roter –Blagojević, 2008; Meyer-Stamer, 2004; Holmén, 2017; Sijtsma, Mehnen y Rojas 2019). Es posible explotar esta riqueza y diversidad del conocimiento subrayando la valoración diferencial de sus productos en un mercado internacional de calidad. La gestión espacial costera integrada fortalece la conexión entre las partes interesadas en las actividades marítimas y las terrestres, a partir del aprendizaje mutuo y la coproducción de proyectos integradores.

Por todo lo anteriormente especificado, el presente estudio propone una metodología de planificación de desarrollo espacial, de reconfiguración de espacio marítimo- terrestre de los litorales, basada en una integración ecocultural. Se basa en cartografías integradas microescala que incorporan los valores naturales y culturales de la tierra y el mar. Desde la perspectiva del diseño de políticas y programas, supone también una metodología de gobernanza participativa, más amplia territorialmente, que involucra a todos los actores relevantes en la fusión del conocimiento local y científico para la cocreación y la coproducción de iniciativas y servicios.

El proceso definirá mapas ecoculturales para la planificación integrada marítimo-terrestre costera, incluidos los impulsores estratégicos del desarrollo sostenible. En este sentido, uno de los principales objetivos será la preservación y promoción de zonas ecoculturales, líneas y redes de conexión y vectores, para que el desarrollo sostenible se extienda a las regiones costeras siguiendo la dinámica tierra-agua. Esto incluye la promoción de la Economía Azul apoyada en proyectos dentro de las cadenas y redes de valor, a su vez fundamentadas en conocimiento local como productoras de conocimiento, innovación y desarrollo.

Metodología de estudio

La estructura del modelo de Ordenación Ecocultural del Territorio (OET) se desarrolló inicialmente utilizando herramientas participativas con 650 expertos, investigadores, responsables políticos, trabajadores y ciudadanos, la mayoría de ellos pertenecientes al proyecto de investigación "Litoral Ecocultural" (definido en Gandarillas, 2009) en Cantabria, España. Para el presente estudio, expertos e investigadores de Países Bajos, Reino Unido, Italia, Grecia, España y Brasil participaron en el desarrollo y la evaluación de la metodología, que se basa en los siguientes pasos:

- Un análisis participativo de las necesidades y problemas de planificación en diferentes litorales;
- Un estudio participativo de los recursos ecológicos, sociales y culturales que se utilizó para cubrir las necesidades de planificación y abordar los retos a abordar.
- Un estudio de buenas prácticas innovadoras en ordenación del territorio. Los temas incluyeron planificación participativa utilizando tecnologías SIG, investigación cartográfica relacionada con el patrimonio tangible y no tangible, herramientas de gestión participativa del conocimiento, economías "verdes" / "azules" y cadenas de valor "interpretativas".
- Un análisis participativo de cómo las buenas prácticas de planificación pueden utilizarse de manera eficaz para satisfacer las necesidades localizadas y abordar los retos actuales de las zonas costeras (desarrollo urbano sostenible, despliegue de servicios en entornos rurales, preservación de recursos ambientales, promoción económica, etc.). El análisis trató de incluir los mejores elementos de estas prácticas basándose en la evidencia de su efectividad.
- Una validación final de la metodología OET por parte de expertos en planificación, investigadores científicos, responsables políticos, trabajadores y ciudadanos.

Resultados: Un modelo dinámico e integrador de la ordenación territorial costera

Fases de la metodología de organización territorial ecocultural



Figura 2. Representación esquemática del proceso metodológico de ordenación ecocultural del territorio.

La Figura 2 muestra una representación del procedimiento de desarrollo del modelo de OET, basado en cuatro etapas:

1. Identificación de indicadores: establecimiento de un proceso de evaluación colaborativa. Además de los equipos habituales de coordinación, gestión y planificación, se necesitan grupos de dirección locales (formados por las partes interesadas) y grupos de usuarios finales. El procedimiento de evaluación utiliza un enfoque participativo y continuo de codiseño. Los indicadores de proceso, producto e impacto deben definirse con todos los participantes en el proyecto y las partes interesadas, incluidos los conocimientos de la población local y los expertos externos. En este marco se genera un Sistema de Indicadores Ecoculturales para evaluar elementos culturales y naturales con base en los criterios de significación, singularidad, representatividad y nivel de preservación.

2. Identificación de unidades espaciales: uso de encuestas y mapas participativos. Se realiza un análisis cartográfico en la zona costera seleccionada para identificar todos los sectores espaciales en cada territorio. Dichos sectores se establecen como las unidades espaciales básicas de mapeo y planificación, y se definirán por sus usos diferenciados y características culturales y ecológicas. También por el diseño institucional asociado a su gestión y a los marcos competenciales que establece el gobierno multinivel en cada caso. Las unidades deben identificarse y describirse inicialmente mediante la investigación bibliográfica de estudios previos, catastros oficiales, trabajo de campo y reuniones con los actores públicos y privados, grupos y comunidades locales, recopilando datos sobre el *Sistema de Indicadores Ecoculturales*. La información sobre dichas unidades espaciales puede retroalimentarse de manera continuada a través de la investigación participativa, ampliando y mejorando las bases de datos de recursos con nuevos registros.

3. Implementación de Plataforma digital para el conocimiento colaborativo. La Plataforma se basa en herramientas WebGIS participativas para mapear y difundir sistemáticamente todas las características culturales y naturales relacionadas con las unidades definidas en el territorio, utilizando herramientas de colaboración colectiva y VGI. La aplicación se puede descargar libremente desde el sitio del proyecto a cualquier dispositivo electrónico. La aplicación debe incluir un conjunto de preguntas sobre cada unidad: las características culturales y naturales tangibles y no tangibles, el conocimiento local de los usos y prácticas, cualquier plan o proyecto conocido y elementos del Sistema de Indicadores Ecoculturales. Los informantes pueden completar la aplicación y la información se registrará automáticamente en bases de datos locales y se procesa en diferentes capas geográficas. La aplicación puede permitir el acceso a todas las bases de datos y mapas locales utilizando herramientas de computación en la nube. Esta solución digital debe actualizarse continuamente con nueva información proporcionada por las partes interesadas y los ciudadanos. También incluye herramientas para el intercambio de información, experiencias y evidencia de buenas prácticas en los territorios participantes en la *Plataforma de Gestión del Conocimiento Regional*. La Plataforma debe ser una herramienta dinámica de acceso abierto que refleje los territorios interconectados y debe prestar especial atención a las necesidades y oportunidades de escalar su estructura y funcionalidad con nuevas soluciones (interoperabilidad, big data, etc.).

4. Ordenación del territorio basada en la gobernanza participativa. Es necesario realizar un proceso colectivo en paralelo a la implementación de la Plataforma, con retroalimentación continua (ver Figura 2) y se debe estimular la participación de todas las partes implicadas (instituciones locales y regionales, líderes comunitarios, empresas del ámbito marítimo y terrestre, educadores, investigadores y expertos en planificación). Además, en esta estrategia debe de incluirse un programa de formación metodológica a los

grupos directivos locales. Por otro lado, las técnicas de SIG participativo se utilizan para mapear necesidades, problemas y recursos existentes para el logro de un desarrollo sostenible. Deben utilizarse dinámicas de grupo para impulsar la creatividad y la innovación, ya que el intercambio de estos conocimientos locales y científicos debe aportar nuevos conocimientos, ideas y proyectos colectivos para el desarrollo social, ecológico y territorial. Igualmente, se deben tener en cuenta las estrategias que permitan dar continuidad a los espacios y herramientas de trabajo, fortaleciendo la visión estratégica de estos grupos para garantizar una participación estable y equilibrada, incorporando nuevos retos asociados al rediseño, seguimiento y evaluación del modelo. En base a este proceso colectivo se construye una zonificación cartográfica que muestre los diferentes niveles de protección ecológica y cultural, actividades socioeconómicas y corredores ecoculturales.

Estas zonas definen las cadenas y redes de valor territoriales basadas en los conocimientos locales, especialmente aquellas que unen los espacios marinos y terrestres. El trabajo colectivo se fusiona en *Planos Ecoculturales* que se aplican a cada territorio, incluyendo vectores estratégicos sinérgicos de ordenación y desarrollo espacial del sector marítimo-terrestre. Toda la información de este proceso debe ser retroalimentada de manera continua a través de la Plataforma digital, consolidando un repositorio escalable del trabajo de todos los grupos implicados. Es necesario que haya un intercambio continuo de información y experiencias entre todos los grupos de los territorios participantes utilizando la Plataforma de Gestión del Conocimiento Regional creando de esta forma una red ecocultural. La cartografía ecocultural permite fusionar la construcción espacial de cada territorio como una estrategia integrada que permita coordinar diversas acciones de planificación, generando impactos y retornos de carácter regional.

Ejemplos de casos de desarrollo sostenible basadas en cadenas de valores ecoculturales y conocimientos locales

Los siguientes proyectos en construcción son ejemplos de casos en Cantabria y otras regiones europeas, resultado de la metodología aquí expuesta:

Remodelación de molinos tradicionales de ríos y mares (Cantabria, España)

Este ejemplo tiene el objetivo de recuperar la producción tradicional de harina y las cadenas de valor agrícolas en una región marcada por los estuarios, donde el sistema de cultivo de trigo floreció pero desapareció, transformado en una monoproducción ganadera que arrasó con la riqueza de la cultura agrícola y afectó a la calidad del agua de los ríos. Hoy en día, con nuevos retos para el sector ganadero (incremento de la demanda de productos de kilómetro cero, agroturismo, etc.), la reactivación de nuevas técnicas puede suponer oportunidades para las economías locales y la creación de empleo. Estos molinos podrían ser remodelados y reutilizados para mejorar la gastronomía y los productos locales tradicionales y, potencialmente, la generación de energía procedente de fuentes limpias. A esto se suman las prioridades políticas de la UE y el alineamiento de estos recursos con las acciones clave para la aplicación de la Agenda 2030 y el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Centros y Parques Ecoculturales (Cantabria, España)

En muchas regiones costeras existen cabañas tradicionales, elementos fundamentales de los paisajes culturales, hoy amenazadas porque su uso ha disminuido drásticamente debido a la agricultura moderna y la despoblación rural. La remodelación de las cabañas y los campos en centros y parques de investigación y conservación ecocultural, podría ser una solución parcial para preservar este patrimonio. Los parques ecoculturales se administran para combinar los ecosistemas con los usos culturales y de subsistencia tradicionales.

Además, las industrias alimentarias y artesanales que se comercializan a residentes, agroturistas y consumidores finales, son ejemplos de cadenas alimentarias cortas, proveedoras de productos kilómetro cero, sostenibles y socialmente responsables.

Ruedas Ecoculturales Costeras (Palermo, Italia)

Estas “ruedas” plantean (re)imaginar y cocrear el interior ecológico de las ciudades costeras, conectando territorios terrestres y marítimos donde ahora hay fracturas visibles y también latentes, pero fragmentados, como zonas periurbanas, áreas verdes públicas urbanas, parques, huertos periurbanos y espacios costeros con actividades tradicionales. Las cadenas de valor locales de actividades terrestres y marítimas integran sinérgicamente los mercados locales en el centro de la rueda, impulsando el empleo verde y azul, así como la concienciación entre la población.

Local Wisdom MaPP (Costa de Northumberland, Inglaterra)

Con este enfoque se está diseñando y distribuyendo una aplicación de acceso gratuito con un mapa interactivo de conocimientos locales y prácticas tradicionales en centros turísticos, a través de sitios web dirigidos a turistas que visitan zonas costeras que divulgan el patrimonio natural y cultural. La aplicación puede permitir “rutas de sabiduría local”, conectando a los usuarios de la aplicación con productores y establecimientos locales y promoviendo la participación activa en las cadenas de valor agrícola y costero en consonancia con la conservación cultural y de la naturaleza.

Restauración de los montículos (río Mosa, delta del Rin, Países Bajos)

En el delta fluvial de los Países Bajos, desnaturalizado por el desarrollo humano con montículos de viviendas, diques, esclusas y molinos de viento, que funcionan como amortiguadores para el mar, el programa “Room for the River” restaura una antigua tradición ecocultural basada en viviendas elevadas. Se trata de montículos para granjas y edificios agrícolas que permiten el impulso de un nuevo modelo agroindustrial alineado con la gestión ecológica del cambio climático y su mitigación (Warner et al. 2012). Los nuevos montículos elevados son como los terrenos tradicionales, mientras que las áreas de campo pueden inundarse de manera segura debido a las crecidas del río. Además, el modelo permite incorporar innovaciones tecnológicas que permitirán el control de los recursos y el seguimiento de la producción, potenciando la agricultura 4.0.

Salinas costeras, (España)

La protección y gestión de los valores culturales y naturales de las salinas marítimas, como las de los deltas del Ebro y el Guadalquivir, pueden reactivar antiguas cadenas de valor y potenciar estas zonas dentro de su marco territorial. El delta del Guadalquivir y el río hasta su tramo en Sevilla muestran una historia, cultura y ecología excepcionales, pero hoy en día las salinas están extremadamente fragmentadas y muchas están ecológica y económicamente degradadas. Restaurar cadenas de valor históricas y culturales seleccionadas para fomentar el comercio de productos y turismo a lo largo del río puede actuar de motor, articulando el territorio con las economías a escala desde una perspectiva integrada del territorio.

Conocimiento local de zonas arqueológicas como paisajes culturales (Cerdeña)

Un ejemplo del uso de la gestión participativa del conocimiento con el apoyo de las TIC se corresponde con el Geoportal Nurnet, una plataforma web para compartir conocimientos locales sobre la cultura Nuraghe en la isla de Cerdeña (Spanu et al., 2017). Esta plataforma se presenta como una herramienta para poder compartir, validar y aprovechar conocimientos locales y supone una guía de estructuras megalíticas, torres *nuraghe*, dólmenes, domus y pozos. Se trata de un contenido generado por el usuario en el

portal. Los datos se presentan en un modelo en línea para tres tipos de actores: las comunidades locales y visitantes que pueden insertar y actualizar datos utilizando Google y Open Street Map, los expertos que evalúan la calidad de los datos y personas interesadas que pueden consultar estos datos (turistas, vecinos y vecinas, investigadores, instituciones, etc.).

Discusión y conclusiones: El agua como maestra de la ordenación sostenible del territorio

El enfoque de planificación marítimo-terrestre presentado aquí se basa en un conocimiento profundo de los factores (retos, barreras y recursos) que afectan al territorio. El desarrollo sostenible, apoyado en el conocimiento local y científico, se fundamenta en la integración dinámica entre ecosistemas, sociedad, entre cultura y territorio. Este enfoque integrado ecocultural marítimo-terrestre puede contrarrestar las actuales tendencias de los impactos negativos derivados del desarrollo urbano e industrial en las líneas costeras. Esta metodología ofrece oportunidades para confluir el conocimiento local y el conocimiento científico a través de un enfoque de gobernanza y coproducción que incluye a todos los interesados y, por tanto, posibilita un mayor abanico de acciones conjuntas, impactos efectivos y legitimidad. Las oportunidades de este modelo se maximizan además con la integración de nuevas soluciones digitales de diferente calado (big data y generación de conocimiento, integración de herramientas de gestión en un contexto de gobierno multinivel a través de la interoperabilidad de nuevas soluciones, blockchain, etc.). El modelo proporciona las herramientas y productos, incluida la recopilación y el intercambio participativo de conocimientos, la cartográfica participativa, los planes espaciales mar-tierra y las modalidades de gestión costera integrada.

Heterogeneidad y sinergia del agua

Existe el potencial de transferencia y ampliación a las regiones costeras, basado en la diversidad de culturas locales como recurso potencial para el desarrollo sostenible y adaptable a nuevos contextos, y a la conexión de comunidades y territorios en un contexto globalizado. La conectividad entre paisajes ecoculturales facilita esta ampliación y extensión en el litoral costero y a lo largo de los ríos. La geografía del agua es aquí entendida como la gran maestra que nos señala los vectores de desarrollo ecocultural. La diversidad de elementos, procesos y espacios que componen un territorio conformado por el agua implica una fuerte heterogeneidad ecológica y cultural, característica central de su herencia multifuncional e integradora de espacios.

El CL ilustra el potencial de las metodologías interdisciplinares generales que describen y analizan las interacciones entre los sistemas sociales, institucionales, culturales, económicos y ecológicos, para una planificación espacial dinámica y un desarrollo sostenible basada en los recursos endógenos, que incluye los desafíos del cambio climático. La integración del conocimiento local y científico, utilizando procesos interdisciplinares, trae consigo poderosas sinergias que conducen a estrategias basadas en el territorio (Yli-Pelkonen y Kohl, 2005).

Por ejemplo, confluir las cadenas de valor marítimas y terrestres para contrarrestar las externalidades negativas del desarrollo urbano a lo largo de la costa, puede crear corredores ecoculturales marítimo-terrestres, al zonificar áreas de protección y usos culturales, naturales y ecoculturales que unen el mar y la tierra. Los corredores ecoculturales pueden funcionar como conectores e impulsores culturales y ecológicos para el desarrollo, como vectores proyectados a lo largo de las costas a nivel nacional y continental. La

segmentación territorial político-administrativa convencional daña la capacidad de autoconservación del ecosistema cultural, porque reduce su diversidad y extensión geográfica. Conectar los espacios "ecoculturales" magnifica el poder de los ecosistemas culturales. La cartografía ecocultural, elaborada para la ordenación marítima y territorial, incluye estrategias de intersección (mapeadas en cadenas territoriales de valor) en territorios azul-verde, trazados en los planos de cada territorio. Esto ofrece una red dinámica de integración entre sociedad y territorio como impulsores del cambio y el desarrollo territorial, aportando cohesión territorial y facilitando la coordinación entre gobiernos y administraciones públicas.

En resumen, el enfoque presentado en este estudio muestra la viabilidad y recomendación de una planificación territorial dinámica a través de una cartografía ecocultural centrada en la integración de la sociedad y el ecosistema propiciando de esta manera un desarrollo sostenible. Finalmente, este enfoque también facilita la adaptación y extensión de los planos ecoculturales a lo largo de las costas y de regreso a las cuencas hidrográficas. Esta metodología puede utilizarse en sí misma como base principal de trabajo en los procesos de ordenación territorial, pero también puede utilizarse como base de estrategias que ponen el foco en un desarrollo sostenible e integrado.

Referencias

- Berry, J. W. (2019). Ecocultural Psychology. *Cultural-Historical Psychology*, 15(4), 4-16.
- Berry, J. W. (2017). Theories and models of acculturation. *Oxford library of psychology. The Oxford handbook of acculturation and health*, 15-28.
- Arenas, J.J. (2003). *Patrimonio y sociedad civil. En AM Romanillo (Ed.): Patrimonio Cultural y Patrimonio Natural. Una Reserva de Futuro*. Santander: Fundación Marcelino Botín.
- Bombiella, H.A. (2016). Thinking small: The United States and the lure of community development. *Community Development*, 47 (4), 574-575.
- Coates, D., Connor, R., Cordeiro, A.R., Uhlenbrook, S. & Koncagül, E. (2018). Realizing the potential of NBS for water and sustainable development. In: *The United Nations World Water Development Report 2018: Nature-based solutions for water*.
- Constanza, Cullen, Sandhu & Wratten (2013). *Ecosystem Services in Agricultural and Urban Landscapes*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Duarte, F., Doherty, G., & Nakazawa, P. (2017). Redrawing the boundaries: planning and governance of a marine protected area—the case of the Exuma Cays Land and Sea Park. *Journal of Coastal Conservation*, 21(2), 265-271.
- Flavier, J.M. et al. (1995). The regional program for the promotion of indigenous knowledge in Asia. pp. 479-487 in: Warren, D.M., L.J. Slikkerveer and D. Brokensha (eds) *The Cultural Dimension of Development: Indigenous Knowledge Systems*. London: Intermediate Technology.
- Gandarillas, M.A. (2009). *Ecocultural Litoral: The Cultural and Natural Heritage as Resource for a Sustainable Development of Cantabria Coast*. Santander (España): EcoCulturas.

- Gandarillas, M.A., & Yagüe, R. (2008). The role of local knowledge networks in territorial development in the countryside of Segovia. *Investigaciones Geográficas*, 47, 71.
- García-Martin, M., et al. (2017). Participatory mapping of landscape values in a Pan-European perspective. *Landscape Ecology*, 3-2(11), 2133-2150.
- Gaudiani, C.L. (1999). La sabiduría como capital en comunidades prósperas. En F. Hesselbein, M. Goldsmith, R. Beckhard, y R.F. Schubert (Comp.): *La Comunidad del Futuro*, pp. 85-97. Barcelona: Granica.
- Gómez-Pallete, F. (1997). *Cantabria, en el Umbral de un Nuevo Ciclo. 2025, Un marco competitivo para Cantabria*, 14, 35.
- Graziano, T. (2017). Citizen e-participation in urban planning: Achievements and future challenges in a Mediterranean city. *International J. of E-Planning Research (IJEPR)* 6 (3).
- Hess, C.G. (2006). Knowledge Management and Knowledge Systems for Rural Development. In: *Reader: GTZ Knowledge Management. GTZ Sector Project Knowledge Systems in Rural Development*. Retrieved from www.gtz.de/agriservice
- Hall, P. & Hesse, M. (2013). *Cities, Regions and Flows*. London & New York: Routledge.
- Harrison, J. & Hoyler, M. (Coord.) (2015). *Megaregions. Globalization's New Urban Form?* Edward Elgar.
- Holmén, J. (2017). Mapping historical consciousness: mental maps of time and space among secondary school students from ten locations around the Baltic and Mediterranean seas. *Autonomy and Security*, 1 (1), 46–74.
- Innerarity, D. (2013). *The Democracy of Knowledge*. Bloomsbury.
- Inwood, H., Wharton, A., & Davies, H. (2015). *Integrating Cultural Values and Services in Landscape and Ecological Planning*. Retrieved from http://www.researchbox.co.uk/documents/4_wild_thing_conference_paper_v11.pdf
- Ivanova, A. et al. (2017). La economía azul como modelo de sustentabilidad para estados costeros: el caso de Baja California Sur. *Sociedad y ambiente*, (14), 75-98.
- Kenchington, R.A., & Day, J. C. (2011). Zoning, a fundamental cornerstone of effective marine spatial planning: lessons learnt from the Great Barrier Reef, Australia. *Journal of Coastal Conservation*, 15(2), 271-278.
- Krost, P., Goerres, M., & Sandow, V. (2018). Wildlife corridors under water: an approach to preserve marine biodiversity in heavily modified water bodies. *Journal of Coastal Conservation*, 22(1), 87-104.
- Lewicka, M. (2011). Place attachment: How far have we come in the last 40 years? *Journal of Environmental Psychology*, 31(3), 207-230.
- Madanipour, A. (ed.) (2013). *Whose Public Space? International Case Studies in Urban Design and Development*. New York: Routledge.
- Mairal, P., & Gandarillas, M. (2005). Más allá de la sustentabilidad. Una propuesta ecocultural. In: F.J. Garrido (Coord.): *Desarrollo Sostenible y Agenda 21 Local. Prácticas, Metodología, y Teoría*, pp. 79-86. Madrid: IEPALA Editorial –Cimas
- Mairal, P., Pastor, G., y García, M.J. (2015). Gobernanza local: retos y oportunidades, en Gandarillas, M.A. y Cueva, A. (Coord.): *La Gobernanza de la Seguridad y Justicia en la Sociedad Diversa*. Arganda del Rey: Ayuntamiento de Arganda del Rey, 25-40.

- Mairal, P. (2020). Innovación pública: factores clave en los procesos de innovación en el sector público local. *Cuadernos de Gobierno y Administración Pública*, 7(1), 53-61.
- Manzo, L.C. (2005). For better or worse: Exploring multiple dimensions of place meaning. *Journal of Environmental Psychology*, 25(1), 67-86.
- Makhzoumi, J., Chmaitelly, H., & Lteif, C. (2012). Holistic conservation of bio-cultural diversity in coastal Lebanon: a landscape approach. *Journal of Marine and Island Cultures*, 1 (1), 27-37.
- McCall, M.K. (2003). Seeking good governance in participatory-GIS: a review of processes and governance dimensions in applying GIS to participatory spatial planning. *Habitat International*, 27, 549-573.
- McCall, M.K., Martinez, J., & Verplanke, J. (2015). Shifting boundaries of volunteered geographic information systems and modalities: Learning from PGIS. *ACME*, 14(3), 791-826.
- Meyer-Stamer, J. (2004). *Governance and Territorial Development: Policy, Politics and Polity in Local Economic Development*. Meyer-Stamer.
- Olwig, R. (2017). Landscape: the thing about Landscape's Nature: Is it a creature/monster of the map?, en Brunn, S.D. y Dodge, M. *Mapping Across Academia*, Springer, 209-222.
- Pastor Albaladejo, G., Sánchez Medero, G. y Mairal, P. (2020). Nuevo servicio público y gobierno abierto: enfoques para democratizar la gestión pública, en Aldeguer, B. y Pastor Albaladejo (Dir.) *Democracia, Gobierno Abierto y Administración pública contemporánea*. Madrid: Tecnos, 144-150
- Pauli, G., y Leal, A.G. (2011). *La economía azul: 10 años, 100 innovaciones, 100 millones de empleos: Un informe para el Club de Roma*. Tusquets: Barcelona.
- Petri, R., (ed.) Maritime areas: spaces of changing expectations. *Comparativ*, 26 (5) 7-75.
- Plieninger, T. et.al. (2018). Identifying and assessing the potential for conflict between landscape values and development preferences on the Faroe Islands. *Global Environmental Change*, 52, 162-180.
- Rawat, P., & Yusuf, J. E. W. (2020). Participatory Mapping, E-Participation, and E-Governance: Applications in Environmental Policy. In *Leveraging Digital Innovation for Governance, Public Administration, and Citizen Services: Emerging Research and Opportunities* (pp. 147-175). IGI Global.
- Recasens, A. V. (2000). La crisis del desarrollismo y el surgimiento de la antropología del desarrollo. In Viola (coor.), *Antropología del Desarrollo. Teorías y Estudios Etnográficos en América Latina*, (pp. 9-64). Barcelona: Paidós.
- Riensch, M, et. al. (2015). Tourism at Costalegre, Mexico: an ecosystem services-based exploration of current challenges and alternative futures. *Futures*.
- Ros-Tonen, M. A., Reed, J., & Sunderland, T. (2018). From synergy to complexity: the trend toward integrated value chain and landscape governance. *Environmental Management*, 62 (1), 1-14.
- Schilleci, F. (Coord.) (2012). *Ambiente e Ecologia. Per una Nuova Visione de Progetto Territoriale*. Milano: Franco Angeli.

- Sijtsma, F.J., Mehnen, N., Angelstam, P. & Muñoz-Rojas, J. (2019). Multi-scale mapping of cultural ecosystem services in a socio-ecological landscape: A case study of the international Wadden Sea Region. *Landscape Ecology*, 1-18.
- Smith-Godfrey, S. (2016). Defining the blue economy. *Maritime affairs: Journal of the national maritime foundation of India*, 12(1), 58-64.
- Smith, H.D., Maes, F., Stojanovic, T.A., & Ballinger, R.C. (2011). The integration of land and marine spatial planning. *Journal of Coastal Conservation*, 15(2), 291-303.
- Spanu, V., Lorrain, E., Muscas, L., & Demontis, R. (2017). Nurnet-geoportal. *Archeomatica International*, 8(3), 26–29.
- Tengberg, A., Fredholm, S., Eliasson, I., Knez, I., Saltzman, K., & Wetterberg, O. (2012). Cultural ecosystem services provided by landscapes: assessment of heritage values and identity. *Ecosystem Services*, 2, 14-26.
- Verplanke, J., McCall, M. K., Uberhuaga, C., Rambaldi, G., & Haklay, M. (2016). A Shared Perspective for PGIS and VGI. *The Cartographic Journal*, 53(4), 308–317. doi: 10.1080/00087041.2016.1227552
- Voinov, A. et al. (2016). Modelling with stakeholders - next generation. *Environmental Modelling and Software*, 77, 196-220.
- Warner, J.F. et. al. (2012). *Making Space for the River*. IWA publishing.
- Yli-Pelkonen, V. & Kohl, J. (2005). The role of local ecological knowledge in sustainable urban planning: perspectives from Finland. *Sustainability: Science, Practice & Policy*, 1(1), 3-14.

Fecha de recepción: 29/11/2020

Fecha de revisión: 21/12/2020

Fecha de aceptación: 13/01/2021

MLS PSYCHOLOGY RESEARCH

<https://www.mlsjournals.com/Psychology-Research-Journal>

ISSN: 2605-5295



Cómo citar este artículo:

Hanoos López, M. (2020). Relación entre estilos de apego y regulación. *MLS Psychology Research* 3 (2), 89-109. doi: 10.33000/mlspr.v3i2.561

RELACIÓN ENTRE ESTILOS DE APEGO Y REGULACIÓN EMOCIONAL

Marina Hanoos López

Universidad Europea del Atlántico (España)

marinahlopez@gmail.com · <https://orcid.org/0000-0002-9054-9333>

Resumen. El objetivo de esta investigación fue medir la relación entre los diferentes estilos de apego y la desregulación emocional en una muestra de 607 sujetos de entre 18 a 89 años de edad, de habla hispana, que participaron voluntariamente en la investigación. Los instrumentos de medida utilizados fueron el cuestionario sobre estilo de apego (CaMir) y el cuestionario de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS). Mediante estadísticos descriptivos y un modelo de regresión lineal múltiple se encontró una correlación significativa entre dificultad en la regulación emocional y dos estilos de apego inseguro: evitativo y ansioso. Con una *t* de student se analizó si existían diferencias entre los distintos géneros (hombre y mujer) en cuanto a las dificultades en la regulación emocional, pero los datos no fueron significativos, por lo se dedujo que no existen diferencias en cuanto a la regulación emocional entre hombres y mujeres según el cuestionario DERS en el análisis.

Palabras clave: Estilos de apego, desregulación emocional, investigación, análisis

RELATIONSHIP BETWEEN ATTACHMENT STYLES AND EMOTIONAL REGULATION

Abstract. The aim of this research was to measure the relationship between different attachment styles and emotional dysregulation in a sample of 607 subjects 18-89 years old, Spanish-speaking, who voluntarily participated in the research. The measurement instruments used were the attachment style questionnaire (CaMir) and the Difficulties in Emotional Regulation questionnaire (DERS). Using descriptive statistics and a multiple linear regression model, a significant correlation was found between difficulty in emotional regulation and two styles of insecure attachment: avoidant and anxious. With a student t we checked whether there were differences between the different genders (male and female) in terms of emotional regulation difficulties, but the data were not significant, so we deduced that there were no differences in emotional regulation between men and women according to the DERS questionnaire in the analysis.

Keywords: Attachment styles, emotional dysregulation, research, analysis

Introducción

Tanto el apego, como la regulación emocional han sido dos constructos ampliamente estudiados desde hace décadas. Dentro del campo del apego se encuentran varios autores con teorías bien aceptadas y consolidadas científicamente: Bowlby (1969/1980), Fonagy y Allison (2014) y Holmes y Slade (2018). En el área de la regulación emocional se sitúan Gross (1999), Hervás y Jódar (2008), Hervás y Moral (2017). Pero a pesar de esto, existen pocos estudios que midan la relación entre estas dos variables, o los que hay, se restringen a colectivos muy determinados como estudiantes universitarios o colectivos infantiles (Feldman, 2015, Galaz, Manrique, Ayala, Mota & Díaz-Loving, 2019; Garrido-Rojas, 2006).

Durante los años cuarenta, el psicoanalista y psiquiatra John Bowlby (1969/1980) se percató de que la mayoría de los adolescentes con antecedentes de delincuencia a los que trataba habían tenido una infancia desestructurada, con muchas separaciones y pérdidas tempranas (Holmes & Slade, 2018). Ésta premisa le llevó a elaborar la hipótesis de que el ser humano nace con una necesidad biológica básica de apego y relación cuya condición y estabilidad será el

resultado de sus éxitos evolutivos, de relación con los demás y puramente clínicos (Holmes & Slade, 2018).

Dentro del ámbito relacional de los seres humanos destaca la teoría del apego de Bowlby (1969/1980) por su gran rigor y difusión. En su trilogía de libros *Attachment* (1969), *Separation* (1973) y *Loss* (1980), el autor asienta las bases de uno de los marcos teóricos actualmente vigentes dentro de la neurociencia, la psiquiatría y la psicología.

Según Holmes y Slade (2018) la teoría del apego fue resultado de la mezcla entre la etología y el psicoanálisis. Este autor concibe el apego como una necesidad humana universal por la cual se forman lazos afectivos con los que el individuo puede contar ante situaciones de estrés, con el beneficio de obtener seguridad y protección. Este planteamiento comenzó como una teoría entre padres/madres e hijos/as, pero unos años después de su publicación fue exportado para comprender las relaciones entre los adultos (Hazan & Shaver, 1987; Shaver & Hazan, 1988).

Holmes y Slade (2018) entienden el apego, al igual que Bowlby, como una interacción entre el niño y los progenitores que, a partir del intercambio relacional permite al individuo construir creencias sobre los demás y sobre sí mismo. Estos modelos son los llamados modelos operativos internos, y son los responsables de las diferencias entre los estilos de apego. La representación mental que el individuo hace del apego influirá en la propia capacidad de decidir si es merecedor de afecto, y éste a su vez se relaciona con el grado de ansiedad que produce el desprecio por parte de la figura de apego.

Mary Ainsworth fue un gran apoyo para Bowlby dentro de la creación de la teoría del apego. Desarrolló una técnica denominada Situación Extraña [SEP, Strange Situation Procedure], se trató de un seguimiento a veintiséis niños con sus madres hasta el primer año de vida con el objetivo de medir la calidad del apego entre madres e hijos (Ainsworth, Waters & Wall, 1978). Esta técnica permitió descubrir la presencia desde el nacimiento de un enredado sistema de conducta mediante el cual el infante informa al cuidador de necesidad de consuelo y seguridad. Ideó una situación en la cual se dejaba al menor (de un año de edad) sin su madre durante tres minutos, al principio con un extraño y luego a solas. Este experimento permitió establecer la base de tres tipos de apego: el apego seguro, niños que han recibido un cuidado cariñoso y sensible pasada la SEP encuentran consuelo y apoyo en su cuidador para posteriormente seguir con la exploración. El apego evitativo, estos niños muestran una inhibición de sus respuestas emocionales, después de la experiencia evitan el contacto con el progenitor. En el apego ansioso

los cuidadores muestran reacciones inconsistentes que impiden que el menor se tranquilice y retome su actividad exploratoria (Ainsworth, Waters & Wall, 1978).

Mary Main, discípula de Ainsworth continuó con las investigaciones de su mentora y descubrió dos áreas nuevas de investigación: En la primera trasladó los supuestos básicos del apego entre cuidadores e hijos al apego de los adultos (Main, Kaplan, & Cassidy, 1985). En la segunda creó la existencia de un cuarto estilo de apego, el desorganizado, en el cual el menor alterna entre la evitación y la búsqueda del progenitor.

Bartholomew y Horowitz (1991) partiendo de la base de Bowlby y Ainsworth establecieron un modelo de cuatro estilos de apego: seguro, ansioso, evitativo y temeroso, en los que subyacen dos dimensiones, la ansiedad y la evitación. El estilo de apego seguro se relaciona con bajos niveles de ansiedad y de evitación. El estilo de apego ansioso se caracteriza por altos niveles de ansiedad y bajos de evitación. El estilo evitativo se relaciona con bajos niveles de ansiedad y altos de evitación. Por último, el estilo temeroso concuerda con altos niveles de ansiedad y de evitación.

Después de años de estudio se ha determinado que el objetivo psicológico y relacional del apego seguro es el de formar en el niño un curso de confianza epistémica (Fonagy, & Allison, 2014). Para el cuidador esto significa la formación de un entorno en el que el niño aprecie que es aceptado, que tiene apoyo y confianza por parte de la figura de apego y no sólo capacidad de exploración. La desconfianza epistémica es el resultado de una crianza insegura o desorganizada, hace que el niño desarrolle estrategias no válidas que le llevan al aislamiento, a la imitación o al asimilamiento de modelos que no son adecuados (Laland, 2017).

El estilo de apego moldeado en la infancia, no sólo tiene impacto en esa etapa, también a nivel personal en la adultez, en la calidad de las relaciones íntimas que establecen los adultos (Jurado, Sánchez & San Martín, 2018).

Actualmente se investigan qué mecanismos cerebrales y hormonales que subyacen a los estos estilos de apego. El eje hipotalámico-pituitario –adrenal (HPA) tiene relación con el estrés (Francis et al., 1999), cuando una persona sufre algún trauma en su infancia temprana, se define la reacción que tendrá frente al estrés en un futuro, si el sujeto no está bien regulado, puede responder a situaciones relativamente cotidianas con un exceso de activación, las dificultades en la infancia forman el eje HPA y el sistema de respuesta del estrés (Bonet, 2017).

Los sistemas de placer y recompensa (dopamina), así como los mecanismos que controlan el placer, ubicados en el sistema límbico, ayudan en la supervivencia de la especie al producir

satisfacción por comer, beber o reproducirnos, pero también regulan nuestras relaciones sociales, produciéndonos bienestar o decepción internas (López, 2018). La excitación de los sistemas hormonales (oxitocina) también posibilitan la relación de apego del niño con el cuidador (Feldman, 2015). La actividad cortical y los parámetros de la emoción se forman desde muy temprana edad y están sujetos al cuidado de los padres, estas experiencias tempranas modulan el neurocircuito de las emociones (Callaghan & Tottenham et al; 2016).

Se comenzó a investigar la regulación emocional dentro del marco de la psicología evolutiva, poniendo especial atención en la etapa infantil, especialmente en los procesos regulatorios extrínsecos, éstos son el resultado del vínculo con los otros, ya que son muy prominentes en esta etapa (Gross & Thompson, 2006).

Después, la investigación sobre la regulación emocional puso en el foco en la etapa adulta, basándose en que estos procesos regulatorios siguen evolucionando y sufriendo cambios con la edad (Zimmerman & Iwanski, 2014).

En esta investigación, el foco de estudio ha estado prioritariamente centrado en los procesos de regulación adultos, pero dependientes del estilo de crianza en la infancia.

Ambos procesos regulatorios, extrínseco e intrínseco, son indispensables al compenetrarse a lo largo de todo el ciclo vital, sin embargo esta investigación se focalizó en este segundo tipo de regulación, ya que es la que depende íntegramente de la persona (Eisenberg, Spinrad & Eggum, 2010; Gross & Thompson, 2006).

Según Gross (1999) la regulación emocional se basa en “aquellos procesos por los cuales las personas ejercemos una influencia sobre las emociones que tenemos, sobre cuándo las tenemos, y sobre cómo las experimentamos y las expresamos” (Gross, 1999, p. 275). Para otros se trata de la capacidad de los individuos de ajustar su cognición, emociones, y el comportamiento con el fin de satisfacer tanto intrínseca como extrínsecamente sus demandas (McClelland, Ponitz, Messersmith, & Tominey, 2010). La adquisición de estas habilidades regulatorias es un importante factor de desarrollo a lo largo de la vida, especialmente en lo que se refiere a la primera infancia (Blair, & Diamond, 2008). Multitud de factores influyen en la autorregulación, incluyendo la maduración neurofisiológica, la crianza de los hijos y la socialización entre iguales (Edossa, Schroeders, Weinert, & Artelt, 2017). En consecuencia, numerosos estudios que examinan el desarrollo de la autorregulación conductual y emocional durante la infancia se han centrado en los

aspectos sociales externos, sobre todo los estilos de crianza (Eisenberg, Chang, Ma & Huang, 2009).

Muchas de estas definiciones no realizan una clara distinción entre cuando la regulación emocional es un proceso adaptativo de cuando no lo es (Hervás & Moral, 2017), esto es algo a tener en cuenta ya que cada vez se hacen más notables las conductas conflictivas, ya sean auto-líticas o producidas por el consumo de sustancias (McNally, Palfai, Levine, & Moore, 2003; Gratz, 2003; Price, et al., 2019). Cuando nos referimos al concepto de regulación emocional entendemos que principalmente es un proceso adaptativo, pues la energía que dirigimos a cambiar un estado emocional negativo o intenso puede resultar adaptativa y exitosa, pero también puede tornarse inútil o incluso dañina (Hervás & Moral, 2017).

Uno de los modelos con más aceptación sobre la regulación emocional es el de Gross (1999), el Modelo Procesual de Regulación Emocional entiende que este constructo puede observarse en función del lugar en el que la capacidad regulatoria se integra dentro del proceso de formación de las emociones (Gross, 1999). Este proceso entiende varias fases: Situación, atención, interpretación y respuesta. El sujeto puede establecer un conjunto de estrategias para la regulación emocional. Estas estrategias se dividen en dos grandes grupos: La regulación dirigida a los antecedentes de la emoción y la regulación en la respuesta emocional (figura 1).

Dentro de cada apartado, Gross propone varias opciones para hacer frente a la situaciones y modular su regulación emocional (selección de la situación, modificación de la situación, atención, cambio cognitivo y modulación de respuesta).

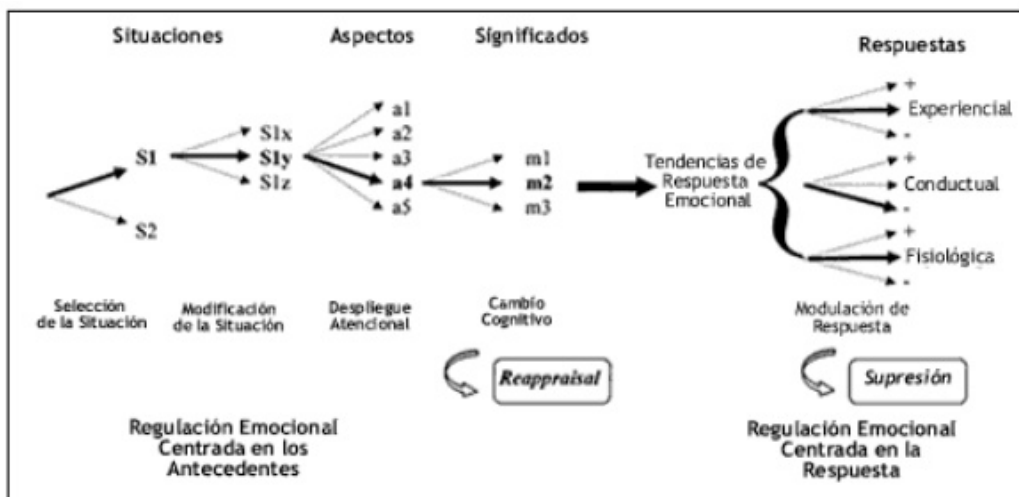


Figura 1. Modelo de Autorregulación Emocional (Barret y Gross, 2001; Gross, 2002; Gross y John, 2003).

Otro de los grandes modelos de regulación emocional que tienen cabida hoy en día, es el Modelo de Regulación Emocional basado en el Procesamiento Emocional (Hervás, 2011). Plantea que las emociones intensas o traumáticas a las que el sujeto puede verse expuesto no son las únicas que requieren un procesamiento emocional, sino que este proceso consigue beneficios con todas las emociones. Hervás plantea seis procesos que posibilitan un procesamiento emocional adecuado (figura 2), y por lo tanto, una buena regulación emocional. Los procesos también pueden darse en sentido contrario, en esos casos la regulación emocional no será la adecuada.

En este modelo se propone el valor del manejo de las emociones que han sido activadas, ya que son las que pueden promover o dificultar el proceso de regulación emocional y la consecuente adaptación del sujeto (Hervás & Jódar, 2008).

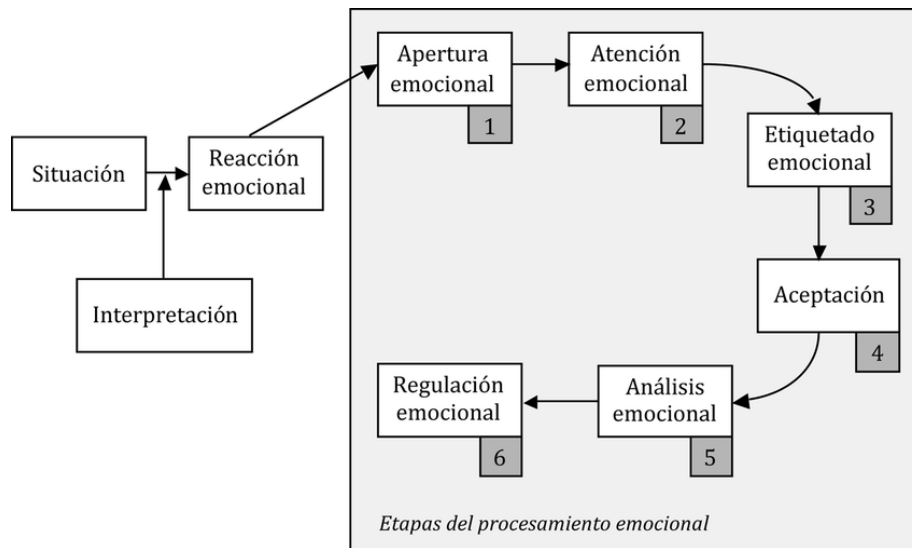


Figura 2. Modelo de Regulación Emocional Basado en el Procesamiento Emocional (Hervás, 2011).

La desregulación emocional se define según Hervás y Vázquez (2006) como la manifestación de una bajada en la activación y/o efectividad en las habilidades regulatorias utilizadas por un individuo ante estados afectivos negativos. Como acabamos de ver en el modelo

de Hervás (2011), la desregulación emocional comienza cuando se dan fallos en el sistema de regulación.

La desregulación emocional tiene un efecto dañino en el equilibrio emocional de los seres humanos, habilidades como la aceptación, tolerancia y modificación activa de las emociones negativas son particularmente importantes para el buen resultado de la salud mental y el tratamiento clínico (Berking et al., 2008).

Dentro del ámbito clínico, la desregulación emocional tiene presencia en muchos desordenes psicológicos tales como el abuso de sustancias (Fox, Axelrod, Paliwal, Sleeper, & Sinha, 2007; Wills, Simons, Sussman, & Knight, 2016; Fox, Milivojevic, Blaine, & Sinha, 2018), la ansiedad (Davis, Miernicki, Telzer, & Rudolph, 2019; Ein-Dor, Mikulincer & Shaver 2011; Leen-Feldner, Zvolensky, & Feldner, 2004; Vujanovic, Zvolensky, & Bernstein, 2008;), trastornos depresivos (Joormann & Stanton, 2016; Thomassin, Suveg, Davis, Lavner, & Beach, 2017), trastornos de la conducta alimentaria (Brownell & Walsh, 2017; Bydlowski et al., 2005), trastorno límite de la personalidad (Gratz, Rosenthal, Tull, Lejuez, & Gunderson, 2006; Kuo, Fitzpatrick, Metcalfe, & McMMain, 2016) y TDAH (Bunford, Evans, & Wymbs, 2015; Ryckaert, Kuntsi, & Asherson, 2018).

Como objetivo general de la investigación, se busca encontrar en qué medida tener un estilo de apego u otro interfiere en la desregulación emocional. La hipótesis que se plantea parte de la base según la cual personas que tienen un apego no seguro tendrán más problemas en su regulación emocional que las personas con un apego seguro.

Como objetivos específicos se busca detectar las diferencias existentes según los estilos de apego y si algunos tipos son más influyentes que otros en la variable, por otro lado se explorará si existen diferencias significativas en la regulación emocional dependiendo del género.

Metodología

Participantes

Para la realización de nuestra investigación se evaluó a un grupo amplio de sujetos mayores de 18 años ($n = 607$). De la muestra total 410 sujetos fueron mujeres (67.5%), 193 hombres (31.8%) y 4 de género no binario (0.7%). Las edades de los participantes del estudio oscilaron entre 18 y 89 años. La media de edad fueron 34 años, con una desviación estándar de 12,944. Un

9.2% de la muestra tiene un diagnóstico de trastorno mental (56 personas). En cuanto al estado civil, un 53.5% de los sujetos refirieron estar casados (325 personas). El 21.3% de la muestra (129 sujetos) toman drogas.

Todos aceptaron la hoja de consentimiento informado del estudio. Los sujetos fueron seleccionados al azar, sin restricciones de tipo geográfico, económico o de estudios. Se utilizó la técnica bola de nieve, y se contactó con los participantes a través de aplicaciones móviles. Como criterios de inclusión se fijó ser mayor de 18 años.

Las personas que se negaron a aceptar el consentimiento informado quedaron inmediatamente excluidas.

Instrumentos

La investigación se realizó de manera transversal, se recogieron los datos en el periodo de un mes, considerando como variable dependiente las medidas del cuestionario DERS y como independiente el estilo de apego (CaMir- R).

La desregulación emocional se evaluó mediante el cuestionario de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS; Gratz & Roemer, 2004), utilizando la adaptación al castellano de Hervás y Jódar (2008). Esta escala mide los diferentes factores en la desregulación emocional mediante 28 ítems con una escala de tipo Likert de 5 puntos (“Casi nunca” 0-10% a “Casi siempre” 90- 100%). Los ítems se agrupan en 5 grandes factores: descontrol emocional, entendido como las dificultades que experimenta la persona ante emociones negativas; rechazo, haciendo referencia a la tendencia a mostrar respuestas emocionales negativas ante un sentimiento no grato o bien el abanico de respuestas por no aceptar el distress. Interferencia, evaluada como dificultad para concentrarse o lograr metas cuando se perciben emociones negativas; desatención emocional, haciendo referencia los problemas para atender y tener constancia de las emociones, y por último confusión entendida como la dificultad para entender las emociones que se experimentan. Los índices de consistencia interna para la escala adaptada oscilan entre .73 y .91 (Hervás & Jódar, 2008). En nuestro estudio los índices de consistencia interna (alfa de Cronbach) fueron los siguientes en los diferentes factores: Descontrol .91. Rechazo .92. Interferencia .90. Desatención .84 y Confusión .87. Realizamos este análisis en ambos instrumentos de medida para comprobar la fiabilidad de los datos obtenidos.

La variable independiente estilos de apego se evaluó con el cuestionario CaMir (Pierrehumbert et al., 1996). Este cuestionario tiene su base en las evaluaciones que realiza el

sujeto sobre las experiencias tanto del pasado como del presente dentro del funcionamiento familiar. Consta de 32 ítems los cuales se reparten en siete dimensiones: Seguridad, haciendo referencia a la apreciación de haberse sentido y sentirse amado por las figuras de apego, tener confianza en ellas y saber que están disponibles cuando se las necesita. La preocupación familiar, que alude a la percepción de una gran ansiedad por la separación de los seres queridos y de una enorme preocupación actual por las figuras de apego. Interferencia de los padres, esta dimensión está centrada en el recuerdo de haber sido sobreprotegido en la infancia, haber sido un niño miedoso y haber sentido temor por ser abandonado. Valor de la autoridad de los padres, o la evaluación positiva que hace el sujeto respecto a los valores familiares de autoridad. Permisividad parental, recuerdos de haber sentido falta de límites y de guía por parte del cuidador en la infancia. Autosuficiencia y rencor contra los padres, esta dimensión mide el rechazo hacia los sentimientos de dependencia y correspondencia afectiva, y el rencor hacia los seres queridos. Y por último traumatismo infantil o recuerdos de haber cursado falta de disponibilidad, violencia y amenazas de las figuras de apego durante la infancia.

Es un instrumento de medida muy utilizado tanto en la clínica como en la investigación por su buena fiabilidad y validez. En este estudio se utilizó la versión castellana de Balluerka et al, (2011) CaMir-R cuyos índices de consistencia interna oscilaron entre .60 y .85.

En nuestro estudio obtuvimos una consistencia interna (alfa de Cronbach) dentro de las siguientes dimensiones: Seguridad .92. Preocupación familiar .82. Autosuficiencia y rencor contra los padres .63. Traumatismo infantil .87.

Procedimiento

Para la incorporación de la muestra al estudio se utilizó un cuestionario enviado a través de Google Formularios, utilizando la técnica de bola de nieve a la población general mayor de 18 años.

Se entregó información acerca de los objetivos del estudio, enfatizando el carácter voluntario, anónimo y confidencial de su participación. Previo asentimiento del consentimiento informado, se les aplicó el cuestionario vía digital.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la comunidad. La investigación cumple con todos los criterios éticos de consentimiento informado.

Como garantía ética añadida, dentro de la parte del consentimiento informado se incluyó la posibilidad de contactar con el equipo de investigación ante posibles dudas sobre el estudio.

Análisis Estadísticos

Los análisis estadísticos realizados fueron los siguientes: Se realizó un análisis descriptivo de las variables utilizadas (medias, desviaciones típicas, número de sujetos, etc.) Por otra parte, se realizaron análisis de inferencia estadística (contraste de hipótesis para la correlación de Pearson, modelos de regresión lineal múltiple y contraste de hipótesis de comparación de dos medias).

Resultados

Para las variables Ders Total, Camir Seguro, Camir Ansioso, Camir Evitativo y Camir Desorganizado se obtuvieron las medias y desviaciones típicas como se muestra en la tabla 1. Estas variables también se obtuvieron las correspondientes correlaciones de Pearson con su significación estadística (tabla 1).

Tabla 1

Medias, Desviaciones Típicas y Matriz de Correlaciones de Pearson (n = 607)

	Media	(DE)	1	2	3	4	5
1 DERS Total	59.76	(20.354)	1.000				
2 Camir Seguro	29.26	(5.920)	-.221**	1,000			
3 Camir Ansioso	19.49	(5.172)	.244**	.166**	1.000		
4 Camir Evitativo	12.01	(3.284)	.387**	-.516**	.172**	1.000	
5 Camir Desorg.	10.50	(5.332)	.238**	-.567**	-.049	.476**	1.000

Nota: **p<0.01

En este estudio no existen diferencias significativas en DERS total en función del sexo ($t_{601} = -0,833; p = 0,405$).

En un inicio se ajustó un modelo de regresión sobre la variable DERS Total tomando como variables predictores las siguientes: Camir Seguro, Camir Ansioso, Camir Evitativo y Camir Desorganizado. En dicho modelo inicial las variables Camir Seguro y Camir Desorganizado no fueron significativas ($p > 0,05$) por lo que estas variables fueron eliminadas. Posteriormente se ajustó un modelo de regresión lineal múltiple sólo con las variables significativas (Camir Ansioso y Camir Evitativo).

Este segundo modelo de regresión lineal múltiple estimado ha sido significativo ($F_{2,604} = 67,221; p < 0,001; R_{adj}^2 = 0,179$). La variable Camir Ansioso fue estadísticamente significativa. ($t_{604} = 4,896; p < 0,01; \beta_1 = 0,72; IC_{95\%}: [0,431; 1,008]; R_{semipar} = 0,18$). La variable Camir evitativo, también fue estadísticamente significativa ($t_{604} = 9,513; p < 0,01; \beta_2 = 2,202; IC_{95\%}: [1,748; 2,657]; R_{semipar} = 0,35$).

Discusión, conclusiones y líneas futuras de trabajo

Este artículo tiene como objetivo principal realizar una investigación acerca de las relaciones que se han encontrado entre los diferentes estilos de apego y los problemas en la regulación emocional. Los estudios que existen acerca del apego son muy amplios y de actualidad (Holmes & Slade 2018; Jurado, Sánchez & San Martín, 2018), pero el interés por el tema surge debido a la escasa existencia de literatura científica que una estas dos variables.

El estudio ha obtenido unos resultados que apoyan la presencia de relación entre los diferentes estilos de apego y la regulación emocional. No obstante sería conveniente analizar desde un marco más amplio los cambios según los tipos de apego.

En el primer análisis realizado mediante una regresión se eliminó la variable CaMir Seguro al no ser estadísticamente significativa. Esto concuerda con la hipótesis de partida, pues los individuos que tienen un apego seguro no encuentran dificultades a la hora de regularse emocionalmente si se comparan con sujetos con apego inseguro. Este resultado también se encuentra en artículos consultados previamente (Garrido-Rojas, 2006; Galaz, Manrique, Ayala, Mota & Díaz-Loving, 2019).

La variable CaMir Desorganizado también fue eliminada en el primer análisis regresivo debido a la no significación estadística. Esto supone que nuestra hipótesis de partida se cumple parcialmente, ya que forma parte de los estilos de apego inseguros, por lo tanto, dentro del estudio, se puede asumir que sólo tienen relación con la desregulación emocional los apegos inseguros de tipo evitativo y ansioso, no el estilo desorganizado. Esto puede ser debido a varios factores: El primero de ellos es que las estrategias regulatorias de estas personas les permiten tomar distancia en las situaciones que lo requieran, y así desactivar esa frustración afectiva que producen los estresores negativos (Mikulincer & Shaver, 2008). El segundo de los motivos es que sujetos que tienen un apego desorganizado, mostrarán estrategias regulatorias de forma variable, es decir, en algunas ocasiones mostrarán niveles altos de ansiedad y en otra de evitación, lo que puede permitir la regulación emocional con varias estrategias emocionales. Estos datos permiten suponer que no hay diferencias en la Desregulación emocional dentro de los estilos de apego seguro e inseguro desorganizado, pero debemos suponer también, que tendrá un coste mayor en sentido negativo en

la salud mental de estos últimos. Estas dos variables podrían ser una enriquecedora fuente de estudio científico en el futuro.

Analizando la regresión lineal múltiple se puede extraer la conclusión de que las variables CaMir Ansioso y CaMir Evitativo fueron significativas, pero si observamos los datos tiene más peso la variante evitativa a la hora de explicar las dificultades en la regulación emocional.

De acuerdo con las hipótesis de partida el estilo de apego ansioso, debido a su hipervigilancia ha demostrado tener mayores niveles de desregulación emocional que el estilo desorganizado, esto supone que este tipo de personas tienden a no saber manejar los estados de ánimo negativos (Ein-Dor, Mikulincer & Shaver 2011). Este tipo de estilo ansioso se caracteriza también por la tendencia a la rumiación mental y a la rápida reminiscencia de recuerdos con carga negativa, para Hervás (2011), la desregulación emocional empieza cuando se dan errores en el sistema de regulación, y el hecho de interpretar una situación de manera hostil, cuando no lo es, es uno de los primeros pasos de la cadena.

El estilo evitativo tiene un peso mayor en el estudio siendo el colectivo con mayores niveles de desregulación emocional. Dentro del ámbito clínico estudios recientes avalan la relación de la desregulación emocional y la depresión (Joormann & Stanton, 2016; Thomassin, Suveg, Davis, Lavner, & Beach, 2017), sería de gran interés detectar en qué medida las personas que presentan estilos de apego evitativos presentan depresión como trastorno clínico recurrente.

Otro resultado que encontramos en el estudio es la no relación de diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a la regulación emocional. En estudios recientes como el de Galaz, Manrique, Ayala, Mota & Díaz-Loving (2019), sí se encontraron diferencias asociadas al sexo en este ámbito, pero la muestra se limitaba a adolescentes, parece que las diferencias en la adultez tienden a desaparecer.

Una de las limitaciones de este estudio se encuentra dentro de los test, concretamente en el cuestionario CaMir, donde obtuvimos una consistencia interna (alfa de Cronbach) por debajo de lo que se considera aceptable. Esta puntuación está considerada baja para un estadístico de este tipo, pues deja de ser aceptable si se obtiene menos de un setenta. Esto puede deberse a que son pocos los ítems que miden el factor que ha dado esa puntuación, y por lo tanto no se evalúa de una manera tan amplia como otras. En el test de referencia en este estudio de Balluerka et al, (2011) CaMir-R los índices de consistencia interna obtuvieron una nota más baja que la de este estudio.

Otra de las limitaciones del estudio es que no se centra en un solo colectivo, es decir, el estudio de Balluerka et al, (2011) se centra en los adolescentes, pero los resultados de esta investigación son generalizables a toda la población adulta (ya que uno de los criterios de inclusión es ser mayor de 18 años), sin hacer distinciones entre grupos de edad dentro de este colectivo, y eso puede haber sesgado la muestra. Aunque es cierto que la media de edad fue de 34 años en el estudio, participaron personas de hasta 89.

Multitud de estudios que examinan el desarrollo de la autorregulación conductual y emocional durante la infancia han puesto el foco de atención en los aspectos sociales externos, sobre todo los estilos de crianza (Eisenberg, Chang, Ma y Huang, 2009), pero en este estudio se han evaluado principalmente características personales internas, ésta, quizás sea otra de las limitaciones. Poner el foco de atención sólo en el individuo y no en los agentes externos que lo rodean puede hacer que el estudio esté incompleto. Muchos factores influyen en la autorregulación, incluyendo la maduración neurofisiológica, la crianza de los hijos y la socialización entre iguales (Edossa, Schroeders, Weinert, & Artelt, 2017), debido a esto estudios posteriores deberían centrarse en variables internas y externas.

Resulta conveniente señalar que los hallazgos de este estudio han sido generados por una muestra de sujetos de muy distintas edades y nacionalidades. Debido a esto, sería interesante medir las mismas variables en poblaciones por edades o por regiones, o bien con población clínica.

Esta investigación de ninguna manera establece relaciones de tipo causal entre las variables, ya que sólo se buscó explorar la relación entre dos variables (los estilos de apego y la regulación emocional), siendo interesante en un futuro descubrir otras variables que se relacionen con estas.

Desde un punto de vista clínico, los resultados encontrados en el presente estudio pueden ser el punto de partida para realizar investigaciones que tengan como objetivo principal detectar y entender, desde el marco teórico del apego, qué dificultades en la regulación emocional se dan de manera más notable en ciertas patologías, para así disponer de la posibilidad de diseñar planes de intervención diferenciales y más enfocados a determinados tipos de trastornos.

Por otra parte sería útil conocer por qué la varianza del Apego Inseguro Evitativo tiene más peso en el estudio que el apego Ansioso, es decir, detectar los factores que determinan esos apegos y analizar su relación con la desregulación emocional a más profundidad.

Este estudio, pese a sus limitaciones de fiabilidad y deseabilidad social, aporta datos fiables y válidos acerca de la relación entre los estilos de apego y la regulación emocional, y puede ser un punto de partida para futuras investigaciones, por ejemplo, investigar por qué el tipo apego desorganizado (inseguro) no ha mostrado una mala regulación emocional.

Referencias

- Ainsworth, B. Waters, & Wall (1978) Ainsworth, MDS, Blehar, MC, Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation.
- Balluerka, N., Lacasa, F., Gorostiaga, A., Muela, A., & Pierrehumbert, B. (2011). Versión reducida del cuestionario CaMir (CaMir-R) para la evaluación del apego. *Psicothema*, 23(3), 486-494.
- Barret, L.F. & Gross, J.J. (2001). Emotional Intelligence. A process model of emotion representation and regulation. In T.J. Mayne y G.A. Bonano (Eds.). *Emotions, Current Issues and future directions*, New York: The Guilford Press.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of personality and social psychology*, 61(2), 226.
- Berking, M., Wupperman, P., Reichardt, A., Pejic, T., Dippel, A., & Znoj, H. (2008). Emotion-regulation skills as a treatment target in psychotherapy. *Behaviour research and therapy*, 46(11), 1230-1237.
- Blair, C., & Diamond, A. (2008). Biological processes in prevention and intervention: The promotion of self-regulation as a means of preventing school failure. *Development and psychopathology*, 20(3), 899-911.
- Bonet, J. L. (2017). *Cerebro, emociones y estrés*. B de Bolsillo.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss: volume I: attachment. In *Attachment and Loss: Volume I: Attachment* (pp. 1-401). London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss, vol. II: Separation*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Separation: Anxiety and anger* (Vol. 2). Vintage.
- Brownell, K. D., & Walsh, B. T. (Eds.). (2017). *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook*. Guilford Publications.
- Bunford, N., Evans, S. W., & Wymbs, F. (2015). ADHD and emotion dysregulation among children and adolescents. *Clinical child and family psychology review*, 18(3), 185-217.
- Bydlowski, S., Corcos, M., Jeammet, P., Paterniti, S., Berthoz, S., Laurier, C., & Consoli, S. M. (2005). Emotion-processing deficits in eating disorders. *International journal of eating disorders*, 37(4), 321-329.
- Callaghan, B. L., & Tottenham, N. (2016). The neuro-environmental loop of plasticity: A cross-species analysis of parental effects on emotion circuitry development following typical and adverse caregiving. *Neuropsychopharmacology*, 41(1), 163.

- Davis, M. M., Miernicki, M. E., Telzer, E. H., & Rudolph, K. D. (2019). The contribution of childhood negative emotionality and cognitive control to anxiety-linked neural dysregulation of emotion in adolescence. *Journal of abnormal child psychology*, *47*(3), 515-527.
- Ein-Dor, T., Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2011). Attachment insecurities and the processing of threat-related information: Studying the schemas involved in insecure people's coping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*, *101*(1), 78.
- Edossa, A. K., Schroeders, U., Weinert, S., & Artelt, C. (2017). The development of emotional and behavioral self-regulation and their effects on academic achievement in childhood. *International Journal of Behavioral Development*, *42*(2), 192–202. doi:10.1177/0165025416687412
- Eisenberg, N., Chang, L., Ma, Y., & Huang, X. (2009). Relations of parenting style to Chinese children's effortful control, ego resilience, and maladjustment. *Development and psychopathology*, *21*(2), 455-477.
- Eisenberg, N., Spinrad, T. L. & Eggum, N. D. (2010). Emotion-related self-regulation and its relation to children's maladjustment. *Annual Review of Clinical Psychology*, *6*, 495-525. doi:10.1146/annurev.clinpsy.121208.131208
- Feldman, R. (2015). The adaptive human parental brain: implications for children's social development. *Trends in neurosciences*, *38*(6), 387-399.
- Francis, D. D., Caldji, C., Champagne, F., Plotsky, P. M., & Meaney, M. J. (1999). The role of corticotropin-releasing factor–norepinephrine systems in mediating the effects of early experience on the development of behavioral and endocrine responses to stress. *Biological psychiatry*, *46*(9), 1153-1166.
- Fonagy, P., & Allison, E. (2014). The role of mentalizing and epistemic trust in the therapeutic relationship. *Psychotherapy*, *51*(3), 372.
- Fox, H. C., Milivojevic, V., Blaine, S. K., & Sinha, R. (2018). Stress System Sensitivity and Emotion Regulation in Early Abstinence from Substance Use Disorders—Targets for Medications Development. In *Neurobiology of Abnormal Emotion and Motivated Behaviors* (pp. 120-141). Academic Press.
- Fox, H. C., Axelrod, S. R., Paliwal, P., Sleeper, J., & Sinha, R. (2007). Difficulties in emotion regulation and impulse control during cocaine abstinence. *Drug and alcohol dependence*, *89*(2-3), 298-301.
- Galaz, M. M. F., Manrique, M. T. M., Ayala, M. D. L. C., Mota, M. J. C., & Díaz-Loving, R. (2019). Crianza materna y regulación emocional en adolescentes: diferencias asociadas al sexo. *Emerging Trends in Education*, *1*(2).
- Garrido-Rojas, L. (2006). Apego, emoción y regulación emocional. Implicaciones para la salud. *Revista latinoamericana de psicología*, *38*(3), 493-507.
- Guzmán-González, M., Carrasco, N., Figueroa, P., Trabucco, C., & Vilca, D. (2016). Estilos de apego y dificultades de regulación emocional en estudiantes universitarios. *Psyche*, *25*(1), 1-13.

- Gratz, K. L. (2003). Risk factors for and functions of deliberate self-harm: An empirical and conceptual review. *Clinical Psychology: Science and Practice, 10*(2), 192-205.
- Gratz, K. L. & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 26*, 41-54. doi:10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94
- Gratz, K. L., Rosenthal, M. Z., Tull, M. T., Lejuez, C. W., & Gunderson, J. G. (2006). An experimental investigation of emotion dysregulation in borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology, 115*(4), 850.
- Gross, J. J. (1999). Emotion regulation: past, present, future. *Cognition and Emotion, 13*, 551-573.
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology, 39*(3), 281-291.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology, 85*(2), 348.
- Gross, J. J. & Thompson, R. A. (2006). Emotion regulation: Conceptual foundations. En J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-26). Guilford Press.
- Hazan, C. & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*, 511-524. doi:10.1037/0022-3514.52.3.511
- Hervás, G. (2011). Psicopatología de la regulación emocional: el papel de los déficit emocionales en los trastornos clínicos. *Psicología conductual, 19*(2), 347.
- Hervás, G., & Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional. *Clinica y salud, 19*(2), 139-156.
- Hervás, G. & Moral, G. (2017). *FOCAD para División de Psicoterapia*. Universidad Complutense de Madrid.
- Hervás, G. & Vázquez, C. (2006). La regulación afectiva: modelos, investigación e implicaciones para la salud mental y física. *Revista de psicología general y aplicada, 59*(1-2), 9-36.
- Holmes, J. & Slade, A. (2018). *Attachment inn the therapeutic practice*. London: SAGE Publications.
- Jurado, A.R., Sánchez, F., San Martín, C. (2018). *Máster en sexología médica* UNEATLANTICO. Fundación Universitaria Iberoamericana.
- Joormann, J., & Stanton, C. H. (2016). Examining emotion regulation in depression: A review and future directions. *Behaviour Research and Therapy, 86*, 35-49.
- Kuo, J. R., Fitzpatrick, S., Metcalfe, R. K., & McMain, S. (2016). A multi-method laboratory investigation of emotional reactivity and emotion regulation abilities in borderline personality disorder. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry, 50*, 52-60.

- Laland, K. N. (2017). *Darwin's unfinished symphony* (pp. 151-155). Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Leen-Feldner, E. W., Zvolensky, M. J., & Feldner, M. T. (2004). Behavioral inhibition sensitivity and emotional response suppression: A laboratory test among adolescents in a fear-relevant paradigm. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(4), 783-791
- López, P. B. (2018). El sistema cerebral de recompensa, del aprendizaje a la adicción. *Boletín de la Real Academia de Córdoba de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes*, (167), 465-478.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the society for research in child development*, 66-104
- McClelland, M. M., Ponitz, C. C., Messersmith, E. E., & Tominey, S. (2010). Self-regulation: Integration of cognition and emotion. *The Handbook of Life-Span Development*.
- McNally, A. M., Palfai, T. P., Levine, R. V., & Moore, B. M. (2003). Attachment dimensions and drinking-related problems among young adults: The mediational role of coping motives. *Addictive behaviors*, 28(6), 1115-1127.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2008). Adult attachment and affect regulation. *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*, 2, 503-531.
- Moscoso, M. S. (2018). Mindfulness, autorregulación emocional y reducción de estrés: ¿ciencia o ficción? *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 10(2), 101-121
- Pierrehumbert, B., Karmaniola, A., Sieye, A., Meister, C., Miljkovitch, R., y Halfon, O. (1996). Les modèles de relations: Développement d'un auto-questionnaire d'attachement pour adultes. *Psychiatrie de l'Enfant*, 1, 161-206.
- Price, C. J., Crowell, S. E., Pike, K. C., Cheng, S. C., Puzia, M., & Thompson, E. A. (2019). Psychological and autonomic correlates of emotion dysregulation among women in substance use disorder treatment. *Substance use & misuse*, 54(1), 110-119.
- Ryckaert, C., Kuntsi, J., & Asherson, P. (2018). Emotional dysregulation and ADHD. *Oxford Textbook of Attention Deficit Hyperactivity Disorder*, 103.
- Shaver, P. R. & Hazan, C. (1988). A biased overview of the study of love. *Journal of Social and Personal Relationships*, 5, 473-501. doi:10.1177/0265407588054005
- Thomassin, K., Suveg, C., Davis, M., Lavner, J. A., & Beach, S. R. (2017). Coparental affect, children's emotion dysregulation, and parent and child depressive symptoms. *Family process*, 56(1), 126-140.
- Vujanovic, A. A., Zvolensky, M. J., & Bernstein, A. (2008). The interactive effects of anxiety sensitivity and emotion dysregulation in predicting anxiety-related cognitive and affective symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 32(6), 803-817.
- Wills, T. A., Simons, J. S., Sussman, S., & Knight, R. (2016). Emotional self-control and dysregulation: A dual-process analysis of pathways to externalizing/internalizing

symptomatology and positive well-being in younger adolescents. *Drug and alcohol dependence*, 163, S37-S45.

Zimmerman, P. & Iwanski, A. (2014). Emotion regulation from early adolescence to emerging adulthood and middle adulthood: Age differences, gender differences, and emotion-specific developmental variations. *International Journal of Behavioral Development*, 38, 182-194. doi:10.1177/0165025413515405

ANEXO

Anexo 1

Consentimiento Informado para el participante

Hoja de información y consentimiento

Me dirijo a usted para informarle sobre esta investigación que se está llevando a cabo sobre las variables que influyen en la conducta adictiva en diversos países de Latinoamérica y España, en el cual se le invita a participar. Nuestra intención es proporcionarle información adecuada y suficiente para que pueda evaluar y juzgar si quiere o no participar en el estudio.

PARTICIPACIÓN

VOLUNTARIA

Debe saber que su participación en este estudio es voluntaria y completamente anónima, y puede decidir no participar. En caso de que decida participar en el estudio puede cambiar su decisión y abandona el formulario cualquier momento, no tendrá ninguna consecuencia negativa.

DESCRIPCIÓN

GENERAL

DEL

ESTUDIO

Este estudio trata de analizar qué factores pueden estar contribuyendo en el desarrollo de la regulación emocional, estudiando el papel de factores como el apego y la mentalización. También se analiza el impacto que tiene la regulación emocional en la ira y las conductas agresivas al volante.

PROTOCOLO

DE

EVALUACIÓN

En ninguna de las cuestiones que le vamos a formular hay respuestas buenas ni malas, por lo que le pedimos que trate de responder con la mayor sinceridad posible. El tiempo necesario para cumplimentar el protocolo de evaluación es de aproximadamente 15-20 minutos por cuestionario.

Para cualquier duda o comentario sobre el estudio, puede contactar con cualquiera de los responsables del proyecto:

Dra. Mireia Oliva: mireia.oliva@uneatlantico.es

Dra. Pamela Parada: pamela.parada@uneatlantico.es

Dr. David Herrero: david.herrero@uneatlantico.es

Consentimiento y carácter anónimo. He leído la información proporcionada y doy mi consentimiento para la utilización de los datos obtenidos a través de los cuestionarios, siendo consciente de que este formulario es de carácter anónimo. Firma: si

Fecha de recepción: 01/12/2020
Fecha de revisión: 07/01/2021
Fecha de aceptación: 22/01/2021