

PAPELES DEL PSICÓLOGO

PSYCHOLOGIST PAPERS

LA PSICOTERAPIA COMO CIENCIA HUMANA
SEXTA EVALUACIÓN DE TEST



TRATAMIENTO DE LOS PROBLEMAS DE ANSIEDAD - PSICOLOGÍA Y SUBJETIVACIÓN -
SUPERVIVENCIA EN CÁNCER - IMPLICACIÓN CON EL TRABAJO - PROCESOS DE
RECONCILIACIÓN - PSICOLOGÍA DEL DEPORTE EN RUSIA - INTERACCIÓN ÍTER-ANALIZADOS

Ámbito: Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers es una revista científico-profesional, cuyo objetivo es publicar revisiones, meta-análisis, soluciones, descubrimientos, guías, experiencias y métodos de utilidad para abordar problemas y cuestiones que surgen en la práctica profesional de cualquier área de la psicología. Se ofrece también como foro para contrastar opiniones y fomentar el debate sobre enfoques o cuestiones que suscitan controversia. Los autores pueden ser académicos o profesionales, y se incluyen tanto trabajos por invitación o recibidos de manera tradicional. Todas las decisiones se toman mediante un proceso de revisión anónimo y riguroso, con el fin de asegurar que los trabajos reflejan los planteamientos y las aplicaciones prácticas más novedosas.

Scope: Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers is a scientist-practitioner journal, whose goal is to offer reviews, meta-analyses, solutions, insights, guidelines, lessons learned, and methods for addressing the problems and issues that arise for practitioners of every area of psychology. It also offers a forum to provide contrasting opinions and to foster thoughtful debate about controversial approaches and issues. Authors are academics or practitioners, and we include invited as well as traditional submissions. All decisions are made via anonymous and rigorous peer review process, to ensure that all material reflects state-of-the-art thinking and practices.

Sumario

Contents

REVISTA DEL CONSEJO GENERAL DE LA PSICOLOGÍA DE ESPAÑA

JOURNAL OF THE SPANISH PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION

Artículos

1. La psicoterapia como ciencia humana, más que tecnológica
Marino Pérez-Álvarez
15. Factores que interfieren en el curso del tratamiento de los problemas de ansiedad: La prolongación y la terminación prematura del tratamiento
Ignacio Fernández-Arias, Mónica Bernaldo-de-Quirós, Francisco J. Labrador, Francisco J. Estupiñá y Marta Labrador-Méndez
21. Sexta evaluación de test editados en España: Resultados e impacto del modelo en docentes y editoriales
María Dolores Hidalgo y Ana Hernández
31. La psicología como técnica de subjetivación
José Carlos Loreda Narciandi
39. Supervivencia en cáncer: La necesidad de una atención integral y la importancia de asumir un rol activo
Paula Martínez López y Yolanda Andreu Vaillo
46. Implicación con el trabajo en la investigación contemporánea: Actualización y estado del arte
Solana Salessi y Alicia Omar
57. ¿Cómo es posible? Procesos psicológicos de reconciliación tras el genocidio en Ruanda
María Prieto-Ursúa, Ángela Ordóñez y Fidèle Dushimimana
64. Modernas tendencias de la psicología del deporte en la Asociación Psicológica Rusa
Alyona I. Grushkoa, Alexey V. Isaevb, Igor V. Kaminsky, Sergey V. Leonovd and Irina S. Polikanovae
74. Análisis comparativo de los enfoques fisiológicos y psicológicos rusos como base histórica para estudios experimentales modernos de interacción inter-analizador
Kovyazina M.S. y Fomina K.A.

Articles

1. Psychotherapy as a human science, more than technological one
Marino Pérez-Álvarez
15. Factors interfering with the course of treatment for anxiety disorders: Prolongation and premature termination of treatment
Ignacio Fernández-Arias, Mónica Bernaldo-de-Quirós, Francisco J. Labrador, Francisco J. Estupiñá and Marta Labrador-Méndez
21. Sixth review of tests published in Spain: Results and impact of the model on lecturers and publishers
María Dolores Hidalgo and Ana Hernández
31. Psychology as a technique of subjectification
José Carlos Loreda Narciandi
39. Cancer survivorship: The need for comprehensive care and the importance of assuming an active role
Paula Martínez López and Yolanda Andreu Vaillo
46. Job involvement in current research: Update and state of the art
Solana Salessi and Alicia Omar
57. How can it be possible? Psychological processes of reconciliation after the genocide in Rwanda
María Prieto-Ursúa, Ángela Ordóñez and Fidèle Dushimimana
64. Modern trends of sport psychology in Russian psychological society
Alyona I. Grushkoa, Alexey V. Isaevb, Igor V. Kaminsky, Sergey V. Leonovd and Irina S. Polikanovae
74. Comparative analysis of the Russian physiological and psychological approaches as a historical foundation for modern experimental studies of inter-analyzer interaction
Kovyazina M.S. and Fomina K.A.

Edita / Publisher

Consejo General de la Psicología de España

Director / Editor

Serafin Lemos Giráldez (*Univ. de Oviedo*)

Directores asociados / Associated Editors

José Ramón Fernández Hermida (*Univ. de Oviedo*), José Carlos Núñez Pérez (*Univ. de Oviedo*), José María Peiró Silla (*Univ. de Valencia*) y Eduardo Fonseca Pedrero (*Univ. de la Rioja*)

Consejo Editorial / Editorial Board

Mario Alvarez Jiménez (*Univ. de Melbourne, Australia*); Imanol Amayra Caro (*Univ. de Deusto*); Antonio Andrés Pueyo (*Univ. de Barcelona*); Neus Barrantes Vidal (*Univ. Autónoma de Barcelona*); Adalgisa Battistelli (*Univ. de Bordeaux, Francia*); Elisardo Becoña (*Univ. de Santiago de Compostela*); Amalio Blanco (*Univ. Autónoma de Madrid*); Carmen Bragado (*Univ. Complutense de Madrid*); Gualberto Buela (*Univ. de Granada*); Esther Calvete (*Univ. de Deusto*); Antonio Cano (*Univ. Complutense de Madrid*); Enrique Cantón (*Univ. de Valencia*); Pilar Carrera (*Univ. Autónoma de Madrid*); Juan Luis Castejón (*Univ. de Alicante*); Alex Cohen (*Louisiana State University, USA*); María Crespo (*Univ. Complutense de Madrid*); Martin Debbané (*Université de Genève, Suiza*); Paula Elosua (*Univ. del País Vasco*); José Pedro Espada (*Univ. Miguel Hernández*); Lourdes Ezepeleta (*Univ. Autónoma de Barcelona*); Jorge Fernández del Valle (*Univ. de Oviedo*); Raquel Fidalgo (*Univ. de León*); Franco Fraccaroli (*Univ. de Trento, Italia*); Maite Garaigordobil (*Univ. del País Vasco*); José Manuel García Montes (*Univ. de Almería*); César González-Blanch Bosch (*Hospital Universitario 'Marqués de Valdecilla', Santander*); Joan Guardia Olmos (*Univ. de Barcelona*); José Gutiérrez Maldonado (*Univ. de Barcelona*); Juan Herrero Olaizola (*Univ. de Oviedo*); M^a Dolores Hidalgo (*Univ. de Murcia*); Cándido J. Inglés Saura (*Univ. Miguel Hernández*); Juan E. Jiménez (*Univ. de La Laguna*); Barbara Kozusznik (*Univ. de Silesia, Polonia*); Francisco Labrador (*Univ. Complutense de Madrid*); Concha López Soler (*Univ. de Murcia*); Nigel V. Marsh (*Sunway University, Malaysia*); Emiliano Martín (*Dept. de Familia, Ayuntamiento de Madrid*); Vicente Martínez Tur (*Univ. de Valencia*); Carlos Montes Piñero (*Univ. de Santiago*); Luis Montoro (*Univ. de Valencia*); José Muñiz (*Univ. de Oviedo*); Marino Pérez (*Univ. de Oviedo*); Salvador

Perona (*Univ. de Sevilla*); Ismael Quintanilla (*Univ. de Valencia*); José Ramos (*Univ. de Valencia*); Georgios Sideridis (*Harvard Medical School, USA*); Ana Sornoza (*Univ. de Valencia*); M^a Carmen Taberero (*Univ. de Salamanca*); Antonio Valle Arias (*Univ. de A Coruña*); Miguel Angel Vallejo (*UNED*); Oscar Vallina (*Hospital Sierrallana de Torrelavega*); Carmelo Vázquez (*Univ. Complutense de Madrid*); Antonio Verdejo (*Monash University, Australia*); Miguel Angel Verdugo (*Univ. de Salamanca*)

Diseño y maquetación / Design and layout

Cristina García y Juan Antonio Pez

Administración y publicidad / Management and advertising

Arantxa Sánchez y Silvia Berdullas

Consejo General de la Psicología de España

C/ Conde de Peñalver, 45 - 3^a planta

28006 Madrid - España

Tels.: 91 444 90 20 - Fax: 91 309 56 15

Web: <http://www.papelesdelpsicologo.es>E-mail: papeles@cop.es

Depósito Legal

M-27453-1981 / ISSN 0214-7823

Impresión / Printed by

Huna comunicación

Avda. Montes de Oca, 7, Nave 6

28703 S.S. de los Reyes - Madrid

La revista se imprime en papel permanente, libre de ácido y conforme a la ISO 9706:1994 

Los editores no se hacen responsables de las opiniones vertidas en los artículos publicados.

Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers está incluida en las bases de datos PsycINFO, Clarivate Analytics (Emerging Sources Citation Index), Psycodoc y del ISOC (Psedisoc), del DOAJ (Directory of Open Access Journals), Elsevier Bibliographic Database: SCOPUS, Redalyc, IBES, EBSCO, Dialnet e In-RECS; y también se puede consultar en la página WEB del Consejo General de la Psicología de España: <https://www.cop.es>





LA PSICOTERAPIA COMO CIENCIA HUMANA, MÁS QUE TECNOLÓGICA

PSYCHOTHERAPY AS A HUMAN SCIENCE, MORE THAN TECHNOLOGICAL ONE

Marino Pérez-Álvarez

Universidad de Oviedo

El panorama actual de la psicoterapia es tan próspero como desconcertante. Diferentes terapias muestran una eficacia comparable. La práctica basada-en-la-evidencia ha dado paso a una resaca de otros movimientos. La investigación de procesos lleva camino de un archipiélago de "nichos de investigadores". A fin de clarificar este panorama, se ha acudido a la filosofía de la ciencia. La filosofía de la ciencia ha permitido identificar diferentes epistemologías, reabrir la distinción entre ciencia natural positiva y ciencias humanas y resituarse la psicoterapia del lado de estas últimas. Como ciencia humana, la psicoterapia sería ante todo una actividad relacional holista contextual centrada en la persona y basada en valores, más que una actividad científico-técnica centrada en "mecanismos averiados". El modelo contextual de Wampold y un enfoque fenomenológico-existencial son hitos de esta "nueva vida" de la psicoterapia, más humana que tecnológica-impersonal.

Palabras clave: Modelo contextual, Enfoque fenomenológico-existencial, Práctica-basada-en-la-evidencia, Evidencia-basada-en-la-práctica, Hipótesis-del-mundo (Pepper).

The current landscape of psychotherapy is as prosperous as it is disconcerting. Different therapies show comparable efficacy. Evidence-based practice has given way to a backwash of different movements. Psychotherapy process research leads to an archipelago of "niches of researchers". In order to clarify this panorama, we have turned to the philosophy of science. The philosophy of science has made it possible to identify different epistemologies, reopen the distinction between positive natural science and human sciences and resituate psychotherapy on the human science side. As a human science, psychotherapy is, above all, a contextual holistic relational activity, person-centered and values-based, rather than a scientific-technical activity centered on "faulty mechanisms". Wampold's contextual model and a phenomenological-existential approach are milestones of this "new life" of psychotherapy, which is more human than technological-impersonal.

Key words: Contextual model, Phenomenological-existential approach, Evidence-based practice, Practice-based evidence, World hypothesis (Pepper).

L A PSICOTERAPIA EN EL CONTEXTO DE TRES PROBLEMAS CANDENTES

El título alude al gran debate actual acerca de la caracterización de la psicoterapia de acuerdo con un énfasis tecnológico en un marco de ciencia natural o un énfasis relacional en un marco de ciencia humana. Este debate se está planteando tanto en psicología (Deacon, 2013; Healy, 2017; Slife y Christensen, 2013; Wampold e Imel, 2015), como en psiquiatría (Bracken, 2014; Bracken et al, 2012; Stanghellini y Mancini, 2017; Vispe y Valdecasas, 2018). Siendo en realidad un debate perenne, salta al primer plano en el contexto de ciertos problemas candentes. Se refiere en particular al persistente pájaro Dodo, a la resaca de la práctica-basada-

en-la-evidencia y a la proliferación de procesos y dimensiones transdiagnósticas. Tras el repaso de estos problemas, se replantea el debate en términos de filosofía de la ciencia, en orden a refundar la psicoterapia como sugiere el título.

El pájaro Dodo, vivo y coleando

El pájaro Dodo, referente a la similar eficacia de diferentes psicoterapias, sigue vivo y coleando. Si como ave es una especie extinguida, como emblema según el cual "Todo el mundo ha ganado y todos deben tener premios", sigue vivo (Figura 1). Aun cuando ya no estamos hablando de cientos de psicoterapias (González-Blanch y Corral-Fernández, 2017), el pájaro Dodo sigue campando a sus anchas. Diferentes psicoterapias, además de la terapia cognitivo-conductual, han mostrado su eficacia como la psicodinámica (Leichsenring, Leweke, Klein y Steinert, 2015; Steinert, Munder, Rabung, Hoyer y Leichsenring, 2017), la humanista (Elliott, Greenberg, Watson y Timulak, 2013; Mullings, 2017), la existencial (Hale y Stephenson, 2017; Vos, Craig y Cooper, 2015) y la sistémica (Pinquart, Oslejsek y Teubert, 2016; Pol et al, 2017).

Recibido: 25 junio 2018 - Aceptado: 13 agosto 2018
Correspondencia: Marino Pérez Álvarez. Facultad de Psicología.
Plaza Feijóo, s/n. 33003 Oviedo. España.
E-mail: marino@uniovi.es

.....
Texto de la conferencia, con el mismo título, ofrecida en Las III Jornadas Nacionales de Psicoterapia organizadas por el consejo General de la Psicología el 22 de junio de 2018



Siendo la terapia cognitivo-conductual la más representada en los estudios de eficacia, importa señalar que no es superior a otras ni siquiera en depresión (Cuijpers, Cristea, Karyotak, Reijnders y Huibers, 2016; Driessen et al, 2017; Wampold et al, 2017), como para reclamar el “estándar de oro” de la psicoterapia (David, Cristea y Hofmann, 2018), como tampoco ninguna otra (Leichsenring et al, 2018). Esto no quiere decir que no haya unas terapias más eficaces o eficientes que otras en determinados problemas. La cuestión que se quiere enfatizar es que ninguno de los enfoques citados se puede descartar por falta de eficacia en muchos problemas. Por ejemplo, para la depresión hay al menos seis terapias de mostrada eficacia: cognitivo-conductual, activación conductual, interpersonal, solución-de-problemas, apoyo-no-directivo y psicodinámica de corta duración (Cuijpers, 2017).

El problema ya no sería tanto la eficacia como la eficiencia y el coste-beneficio. A este respecto, resulta tan prometedor como desconcertante ver que terapias aparentemente simples y a la vez diferentes entre sí no son sin embargo menos eficaces que la terapia cognitivo-conductual. Se refiere a la activación conductual (Finning et al, 2017; Richard et al, 2016) y un asesoramiento genérico (“generic counseling”, Pybis, Saxon, Hill y Barkham, 2017). No se trata de cuestionar la terapia cognitivo-conductual (cuyo mérito es indiscutible), sino de abrir la cuestión acerca de la naturaleza de este fenómeno: cómo es que existen diferentes psicoterapias, algunas más sencillas que otras, que son similares en eficacia. La práctica basada en la evidencia no parece que haya resuelto el problema.

FIGURA 1
LEWIS CARROLL (1865): AVENTURAS DE ALICIA EN EL PAÍS DE LAS MARAVILLAS (CAPÍTULO 3)



Resaca de la práctica-basada-en-la-evidencia

El movimiento de la práctica-basada-en-la-evidencia (PBE) ha dejado tras de sí una *resaca* después de venir a decir lo que funciona y no funciona en psicoterapia. Ahora, además de una cuestionada PBE, hay práctica-basada-en-las relaciones, evidencia-basada-en-la-práctica, terapeutas-basados-en-la-evidencia y nuevas “guerras de la terapia”. Como se recordará, la PBE deriva de la medicina basada en la evidencia a partir de 1992 de donde llegaría a la psiquiatría. Su extensión a psiquiatría se plasmó en guías psiquiátricas. Las guías psiquiátricas con su sesgo pro-medicación dejaban las terapias psicológicas prácticamente fuera del mapa. En este contexto se hicieron necesarias guías de tratamientos psicológicos eficaces (Pérez-Álvarez, Fernández-Hermida, Fernández-Rodríguez y Amigo, 2003).

Se ha mostrado que para la mayoría de los numerosos trastornos hay terapias psicológicas eficaces e incluso ventajosas respecto de la medicación, sin los efectos secundarios de ésta y con mejorías perdurables más allá del tratamiento (Pérez-Álvarez et al, 2003). Aun cuando las guías psicológicas eran teóricas, lo cierto es que la terapia cognitivo-conductual era la más representada. Terapia cognitivo-conductual y PBE llegarían a ser términos prácticamente sinónimos. Si bien la disponibilidad de guías de tratamientos psicológicos eficaces era un camino a recorrer, como se decía en el último capítulo del tercer volumen (“Camino recorrido y tarea futura de los tratamientos psicológicos”; Pérez-Álvarez et al, 2003), no era el camino a seguir, abocado a continuas carreras-de-caballos. La tarea futura, se decía entonces, sería la desmedicalización de los problemas y los tratamientos psicológicos, según los concibe la PBE.

Un paso en este sentido se podría ver en el “desmontaje” de los trastornos como supuestas entidades naturales mostrando su “invención” y en la reivindicación de un modelo contextual de psicoterapia frente al modelo médico dominante en las guías (González-Pardo y Pérez-Álvarez, 2007; Pérez-Álvarez, 2018a; Pérez-Álvarez y García-Montes, 2007). Con el tiempo, la propia medicina basada en la evidencia entraría en crisis (Greenhalgh, Howick y Maskrey, 2014), así como su extensión a la psiquiatría (Bracken et al, 2012; Gupta, 2014).

Irónicamente, la PBE trajo una resaca saludable en la forma de varios movimientos reactivos. Así, surgió la práctica basada en las relaciones. Una serie de cualidades de la relación terapéutica como la alianza de trabajo, la empatía, la aceptación y el feedback del paciente entre otras pasaron al primer plano como el alma y el corazón de la psicoterapia (Duncan, Miller, Wampold y Hubble, 2010). La psicoterapia humanista no sólo vuelve al mapa del que parecía quedar fuera con la PBE, sino que protagoniza el “gran debate” de la psicoterapia entre las técnicas y las relaciones (Wampold e Imel, 2015). La propia medicina basada en la evidencia reclama como salida de sus crisis “el contexto de una relación clínico-paciente humanista y profesional.” (Greenhalgh et al, 2014, p. 5).

Por su parte, la evidencia basada en la práctica estudia los efectos de los tratamientos psicológicos como se aplican en la



práctica clínica rutinaria, sin escoger los pacientes, contando con los clínicos existentes y sin constreñir la aplicación a un protocolo, como la PBE (Barkham, Hardey y Mellor-Clark, 2010). Mientras que la PBE apuesta por la validez interna, sin asegurar su aplicabilidad real, la evidencia basada en la práctica apuesta por la validez ecológica representativa de los contextos reales. Dada la complejidad de aspectos implicados en cada caso clínico, una investigación orientada a la práctica, en vez de orientada a un protocolo, parece más aplicable. Sin renegar de los ensayos aleatorizados controlados, santo y seña de la PBE, se rehabilitan los estudios de caso como fuente de conocimiento derivado de la práctica clínica (McLead y Elliott, 2011; Stiles, 2010). Los estudios aleatorizados controlados siguen siendo importantes, incluyendo el triple ciego cuando sea posible como en el neurofeedback para el TDAH (Pérez-Álvarez, 2018a) y por ejemplo quizá también en el EMDR.

Tras el énfasis en las técnicas surge el movimiento centrado en la pericia del terapeuta, para el caso, terapeutas basados en la evidencia (Galán Rodríguez, 2018; Miller, Hubble, Chow y Seidel, 2013). Se refiere a la excelencia clínica alcanzada por los psicoterapeutas, resultante de su experiencia cualquiera que sea el modelo de psicoterapia. Lo cierto es que la variabilidad dentro de la misma terapia es mayor que entre terapias diferentes (Wampold e Imel, 2015, p. 259). Aun cuando se centra en el clínico, el modelo de la psicoterapia no deja de ser relevante. Como dice Antonio Galán Rodríguez: *“Para ser un “superloquero” [“supershrink”] no habría que ajustarse a protocolos de tratamiento específicos, ni desarrollar las habilidades diagnósticas, sino añadir al modelo terapéutico elegido una serie de prácticas concretas que generarían un ciclo de excelencia”* (Galán Rodríguez, 2018, p. 15). Se refiere aquí a la *práctica deliberada* (Ericsson y Pool, 2017). El Cuadro 1 sitúa la práctica deliberada dentro del “ciclo de excelencia”.

La práctica deliberada es una práctica intencional continuamente monitorizada por uno mismo en orden a un sucesivo perfeccionamiento (Galán Rodríguez, 2018; Gimeno-Peón, Barrio-Nespereira y Prado-Abril, 2018; Prado-Abril, Sánchez-Reales e Inchausti, 2017; Rousmaniere, Goodyear, Miller y Wampold, 2017). La práctica deliberada no es mera práctica

profesional con “mucha experiencia”. La experiencia no hace a uno necesariamente experto, incluyendo médicos (Ericsson y Pool, 2017, p. 148). La condición de experto, pericia o excelencia supone continua práctica deliberada más allá de las preconcepciones y acomodaciones rutinarias. Puede en efecto que mucha experiencia sea perjudicial, como aquella de Charcot viendo en la práctica clínica lo que él mismo inducía con sus procedimientos, como los infalibles diagnosticadores de TDAH hoy en día y no solo estos (Pérez-Álvarez, 2018a; Pérez-Álvarez y García-Montes, 2007).

Sin menoscabo de su obvio interés, el ciclo de la excelencia tiene visos de una arrogancia similar a la de la PBE, sin que al final suponga probablemente la salida a la balcanización de la psicoterapia como creen sus proponentes (Miller et al, 2013, p. 91). Difícilmente se puede concebir que un método de aprendizaje genérico, externo, abstracto sea la “solución final” de la pluralidad de la psicoterapia, cuya pluralidad es inherente a la naturaleza de las cosas, no el resultado de profesionales hasta ahora incompetentes. No obstante, los clínicos, como sus pacientes, siempre pueden mejorar.

Después de todo, la PBE acabó con la “edad de la inocencia” (Pérez-Álvarez et al, 2003, cap. 1 del vol. 1), moviendo a las distintas psicoterapias a mostrar su eficacia, en vez de darla por hecho. Ahora están de nuevo en el mapa, sin que falten incluso “guerras de la terapia” según el titular del periódico británico *The Guardian* referido a la “revancha de Freud” respecto de la terapia cognitivo-conductual (Burkeman, 2016). El Cuadro 2 trata de resumir la resaca tras la fiesta de la evidencia.

Proliferación de procesos y dimensiones transdiagnósticas

El estudio de procesos tanto más que el de resultados es el tema de nuestro tiempo en psicoterapia (Hayes y Hofmann, 2018; Holmes et al, 2018; Kazantzis, 2018; Leichsenring, Steinert y Crits-Christoph, 2018; Liddle, 2016). Siendo que las psicoterapias funcionan aun cuando no se sabe a ciencia cierta cómo, surge el estudio de los procesos y mecanismos, supuesto que sea cosa de mecanismos. Otro tema del día emparentado con el anterior es el estudio de dimensiones transdiagnósticas: procesos comunes subyacentes a distintas topografías diagnósticas.

CUADRO 1 COMPONENTES DEL CICLO DE EXCELENCIA	
✓ Determinación de la línea-base de la propia efectividad (cómo lo haces)	Existen breves escalas, de pocos ítems, sobre el progreso del cliente y la calidad de la relación
✓ Feedback del progreso del cliente (GPS del curso de la terapia)	
✓ Práctica deliberada	Empieza por dejar tiempo para la reflexión sobre el feedback recibido. La implicación, el enganchamiento, la empatía, la flexibilidad y la reparación de rupturas en la relación son algunas cualidades que pavimentan el camino de la excelencia

CUADRO 2 FIESTA Y RESACA DE LA PBE
Fiesta de la evidencia: - Medicina basada en la evidencia -- Psiquiatría basada en la evidencia: guías psiquiátricas ----- Guías de tratamientos psicológicos eficaces (Tratamientos que funcionan)
Resaca de la evidencia: - Práctica basada en la relaciones -- Evidencia basada en la práctica ----- Terapeutas basados en la evidencia (excelencia clínica) ----- “Guerras de psicoterapia”



El movimiento transdiagnóstico surge como alternativa al crecimiento desmesurado de categorías diagnósticas. Nominalmente, el término aparece en 2003 en el contexto de la terapia cognitivo-conductual de los trastornos alimentarios (Fairburn, Cooper y Shafran, 2003). El 2012 fue un buen año para el transdiagnóstico en España a juzgar por el monográfico dedicado por la *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* (vol. 17, nº 3) y el libro *Las raíces de la psicopatología moderna* donde se describen al menos trece condiciones patógenas comunes a una diversidad de diagnósticos (Pérez-Álvarez, 2012). El reciente nº 100 de 2018 de la *Revista de Psicoterapia* dedicado al transdiagnóstico, sugiere su persistente actualidad.

Con todo, el año decisivo del transdiagnóstico quizá fue el 2013 con el lanzamiento de los Criterios de los Dominios de Investigación (RDoC: Research Domain Criteria). Los RDoC son la alternativa transdiagnóstica del Instituto Nacional de Salud Mental de EEUU al DSM-5 tras su rechazo por carencia de validez para la investigación psiquiátrica. No obstante, el DSM-5 saldría adelante, podríamos decir, clínicamente muerto, por más que se siga usando (quizá un caso de “prevaricación”). Como es sabido, el desiderátum del proyecto RDoC es llegar a identificar “circuitos neuronales averiados” que se suponen en la base de los trastornos, dentro de una psiquiatría reconcebida como neurociencia clínica. Hasta ahora su mayor aportación ha sido poner en crisis los sistemas diagnósticos (DSM; CIE) y abrir la veda transdiagnóstica. Las alternativas transdiagnósticas crecen ahora como las setas: cantidad de ellas en forma de paraguas cubriendo una variedad de diagnósticos donde nunca faltan la ansiedad y la depresión.

La mayoría de los enfoques psicoterapéuticos juega en casa, menos la terapia cognitivo-conductual *apostada* a los sistemas diagnósticos. Sin embargo, todos se aprestan a exhibir su versión transdiagnóstica. Quizá por jugar en el bando diagnóstico, la terapia cognitivo-conductual es ahora la más prolífica en reproducir versiones transdiagnósticas, bien es cierto que, como los conejos, todas muy parecidas: pensamiento catastrófico, pensamiento repetitivo, pensamiento automático, preocupación, rumia, etc., eso sí, cada una con sus autores de referencia. Incluso enfoques transdiagnósticos de toda la vida como el conductual-contextual, el psicodinámico y el sistémico se presentan bajo la marca transdiagnóstica (Dindo, Van Liew y Arch, 2017; Leichsenring y Salzer, 2014; Liddle, 2016), como también el cognitivo-conductual (González-Blanch et al, 2018).

Dos problemas cabe observar en la *deriva* transdiagnóstica, dentro de la refrescante alternativa que representa. De un lado, está la proliferación de alternativas al extremo de llegar a ser tantas o más que las categorías diagnósticas que se supone venía a superar. De otro lado, está la continua referencia a las mismas categorías diagnósticas. Para cada uno de los problemas, se abre a su vez una doble salida.

La proliferación de alternativas plantea la razonable búsqueda de una posible dimensión general. Esta búsqueda lleva a

dos soluciones diferentes resultantes de los enfoques y métodos utilizados:

- a) Un factor “p” de psicopatología general a imagen y semejanza del factor “g” de inteligencia general, resultante de métodos estadísticos (análisis factorial, confirmatorios) (Caspi et al, 2014). El problema del factor “p” es que puede ser más que nada un artefacto estadístico (“necesidad matemática”) que se presta a la reificación causal (van Bork, Epskamp, Rhemtulla, Borsboom y van der Maas, 2017).
- b) Una condición patógena implicada por las distintas alternativas transdiagnósticas consistente en una suerte de bucle de hiper-reflexividad, resultante de una destilación conceptual (metasíntesis) (Pérez-Álvarez, 2008; 2012; 2018b). La ventaja de un enfoque como este es que conlleva una concepción de trastorno, en este caso, como bucle (situación, circuito, entrapamiento vital) en el que se ven envueltas las personas dadas las circunstancias. El bucle de hiper-reflexividad tiene un sentido meta-transdiagnóstico, no una alternativa transdiagnóstica más.

Por su lado, la continua referencia a las categorías diagnósticas al uso, lleva también a una doble cuestión:

- c) Si la referencia a categorías clínicas es inevitable de momento, entre tanto se implante el lenguaje transdiagnóstico. Este no parece ser el caso.
- d) Si la referencia a categorías es en realidad imprescindible, lo que seguramente es el caso. Siendo así, las categorías no tendrían por qué ser en base a síntomas (5 de 10 tipo DSM). Una categorización con base en prototipos (gestáltica, estructural) sería más adecuada en psiquiatría y psicología (Parnas, 2015; Stanghellini y Mancini, 2017). El gran reto aquí es tratar de compatibilizar la bienvenida perspectiva transdiagnóstica con la imprescindible categorización psicopatológica. Un enfoque fenomenológico puede ser el más apropiado, a la vez dimensional y estructural (González Pando et al, 2018; Pérez-Álvarez, 2017; 2018b; Pérez-Álvarez y García-Montes, 2018; Stanghellini y Mancini, 2017).

El estudio de los procesos aboca igualmente a una proliferación de ellos sin parar. Cabe imaginar un archipiélago de nichos científicos, poblados de investigadores con “picos” especializados en extraer hipótesis acerca de los procesos que estudian y de los que viven, como los pinzones de las islas Galápagos con sus picos especializados en función del alimento disponible. Permítase la “irreverencia” de la Figura 2 como instrumento crítico (Galán Rodríguez, 2018) comparando la proliferación de procesos con los picos de los pinzones.

Es previsible también que abunden las teorías tipo “cepillo de dientes” según la imagen de Walter Mischel de manera que cada cual tendrá la suya y no querrá usar la de los demás (Mischel, 2009). Por lo pronto, habrá procesos neurofisiológicos (vía RDoC), cognitivo-conductuales (Hayes y Hofmann, 2018), psicodinámicos (Leichsenring et al, 2018), sistémicos (Liddle, 2016), etc. Por otro lado, se han identificado ochenta y tres teorías de cambio psicológico (Michie, West, Campbell, Brown y Gainforth, 2014).



Si se repara en los dos planteamientos recientes probablemente más influyentes como son el documento de la *Lancet Psychiatry Commission* sobre la investigación en tratamientos psicológicos (Holmes et al, 2018) y el texto basado en los estándares para la formación doctoral en terapia cognitivo-conductual (*Process-based CBT*; Hayes y Hofmann, 2018), no se puede por menos de ver su *parcialidad*. En la misma línea estaría un importante trabajo de destacados autores españoles en *Clínica y Salud* (Tortella-Feliu et al, 2016) así como el número especial de *Cognitive Therapy & Research* (Kazantzis, 2018). La distinción de Barlow entre psicoterapia y tratamientos psicológicos reservando esta última denominación para los tratamientos empíricamente apoyados (Barlow 2004), no nos resuelve el problema porque es insostenible a tenor de lo dicho, amén de tendenciosa.

En primer lugar, estos planteamientos son parciales por centrarse en una parcela de la psicoterapia realmente existente, típicamente cognitivo-conductual, sin contemplar el mapa donde figuran otras terapias no menos eficaces. Son parciales también por el enfoque científico natural (mecanicista) que adoptan dogmática y acríticamente, sin contemplar en este caso la existencia y legitimidad no menos científica de un enfoque de ciencia humana, acaso más adecuado a la naturaleza de la psicoterapia (Bracken, 2014; Healy, 2017; Maj, 2014; Rennie, 1994; Stanghellini y Mancini, 2017).

Resumiendo

Se han revisado tres problemas de la psicoterapia sin duda desafiantes y un tanto enigmáticos. Se ha visto que persisten diferentes psicoterapias con una eficacia similar, algo que sería chocante en medicina (excepto en psiquiatría). Sin negar que haya terapias más eficaces que otras para determinados problemas, la cuestión enfatizada es que ninguna de las grandes tradiciones se puede descartar por ineficaz o pseudocientífica. Se ha visto también que la PBE, lejos de dirimir entre psicoterapias que funcionan y no funcionan, las ha reafirmado. Se ha visto finalmente que la búsqueda de procesos y dimensiones transdiagnósticas, por más que lógica, aboca a una proliferación que no hace sino reproducir a otro nivel el desconcertante problema de la pluralidad.

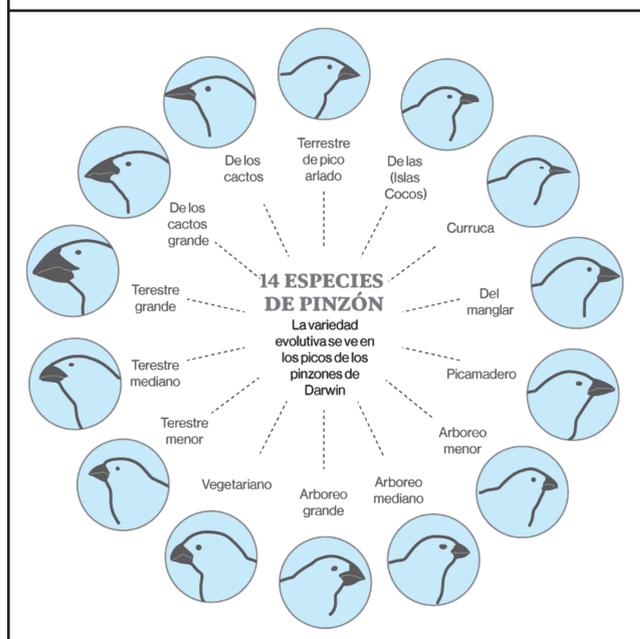
Dos grandes alternativas se abren aquí. Una, la fácil, consistiría en no leer más que lo que encaja con el enfoque de uno. En la propia caverna no hay problema. Los demás enfoques no existen, están desapareciendo o son estúpidos. La otra consiste en tratar de entender la variedad de cavernas que pueblan el campo sin suponer que los demás son *cavernícolas*, si acaso no más que uno. Para este entendimiento sería necesario ponerse por encima del propio enfoque, en un plano transteórico, metacientífico, no meramente científico, en términos de filosofía de la ciencia. ¡Quién lo iba a decir que la filosofía tuviera que ver en esto! Tiene que ver, de un lado, porque el problema, como se ve, no se resuelve en términos científico-empíricos y, de otro, porque la propia pluralidad de concepciones revela una cuestión filosófica de base.

FILOSOFÍA DE LA CIENCIA APLICADA A LA PSICOTERAPIA: DE POPPER A PEPPER

La necesidad de la filosofía de la ciencia se reconoce hoy día en la psicología clínica (Hugues, 2018; Klepac et al, 2012; Lilienfeld, 2016). Por ejemplo, la revista *Clinical Psychological Science* se propone una línea editorial que enfatiza la filosofía de la ciencia, la historia de la psicología y la meta-ciencia como remedio al “poco tiempo dedicado a la autorreflexión y el auto-escrutinio” (Lilienfeld, 2016, p. 4). Los citados estándares en la formación clínica sobre la base de que “todas las actividades científicas se enraízan en asunciones filosóficas acerca del tipo de observaciones que constituyen los datos relevantes, los modelos causales y las consideraciones teóricas adecuadas. Variaciones en estas asunciones conducen a diferentes prácticas científicas.” Dentro de esto, la formación se centra únicamente en las “cosmovisiones” descritas como conductismo metodológico (mecanicismo) y contextualismo/constructivismo (un tipo de pragmatismo)” (Klepac et al, 2012, p. 691).

El citado texto *Process-based CBT* (Hayes y Hofmann, 2018) incluye un flamante capítulo sobre teoría de la ciencia aplicada en clínica (Hugues, 2018) cuyo título sirve a esta sección. Sin embargo, a pesar de tener como marco las diferentes cosmovisiones de Stephen Pepper en su obra *Hipótesis del mundo* (Pepper, 1942/1970), la aplicación de Sean Hugues (2018) sigue siendo parcial. Por lo que aquí respecta, también se va a aplicar el enfoque de Pepper. Para empezar, el enfoque de Pepper tiene más alcance que el típico enfoque positivista de la ciencia representado por Karl Popper. Popper se ha convertido

**FIGURA 2
LOS PICOS DE LOS PINZONES COMO “IRREVERENCIA”
COMPARATIVA DE LA INVESTIGACIÓN DE PROCESOS**



en el modo de pensar por defecto (sin pensar) en la concepción científica de la psicología. El enfoque de Popper en realidad no describe cómo se hace la ciencia pero, curiosamente, los investigadores empezando por los psicólogos suelen exponer lo que hacen en términos popperianos (hipótesis, confirmación, etc.).

Cuatro grandes sistemas filosóficos

Las hipótesis del mundo, sistemas filosóficos o cosmovisiones de Pepper cubren prácticamente todas las teorías de la ciencia que están funcionando explícita o implícitamente en psicología, lo que permitirá su ubicación en un mapa. Pepper identifica seis hipótesis del mundo: animismo, misticismo, formismo, mecanicismo, organicismo y contextualismo, descritas sobre la base de una metáfora-raíz o concepto-fuerza. Dejando de lado las dos primeras, nos quedamos con las otras cuatro. Cada teoría o hipótesis ofrece una concepción de lo qué es el mundo (ontología) y de cómo se obtiene su evidencia (epistemología).

El *formismo* tiene su metáfora-raíz en la *similitud* entre las cosas, reveladora de la clase o categoría de la que forman parte. La complejidad y variedad del mundo responde en realidad a *formas* generales subyacentes. Su operación básica es la clasificación. Las clasificaciones diagnósticas, algoritmos y protocolos, con su base estadística, son ejemplos de formismo en psicología. El formismo tiene ganado prestigio científico por su doble afinidad con el realismo y el idealismo. Por un lado, supone una progresiva aproximación a la realidad-ahí con muestras cada vez más grandes, varianzas explicadas y análisis confirmatorios. Por otro, supone también el descubrimiento de formas latentes a partir de los datos amorfos a expensas de su análisis y procesamiento. El problema del formismo es que las propias clasificaciones establecen la realidad que creen describir y a menudo terminan por cosificar.

El *mecanicismo* tiene su metáfora-raíz en la *máquina* como modelo del mundo. Artículos de uso cotidiano siempre han “seducido a la razón” para entender a su imagen y semejanza el funcionamiento del mundo y del ser humano, desde el reloj, el alambique y el sistema hidráulico de los jardines que tanto fascinara a Descartes, hasta el ordenador. La ciencia moderna tienen su base en la concepción mecánica del mundo. El mecanicismo asume que los fenómenos del mundo se entienden al analizarlos en sus partes, cada una con sus funciones en relación con las otras, de acuerdo a secuencias de antecedentes-consecuentes o causas-efectos. El ordenador tiene hoy seducida, fascinada y abducida a la psicología como modelo del funcionamiento de la mente y el cerebro. La psicología cognitiva o cognitivo-conductual así como la neurociencia cognitiva son *pasto* del procesamiento. El problema del mecanicismo es que ha terminado por confundir una metáfora con la realidad. Así, reduce fenómenos humanos a procesos mecánicos (procesamiento, computación). Su divisa viene a ser: “pienso, luego me comporto y emocio”, donde pensar se ha trasmutado en cogniciones-*antecedentes* de conductas y emociones *consecuentes* (el típico enfoque cognitivo-conductual).

El *organicismo* tiene su metáfora en el *organismo* viviente como estructura de partes dentro de un todo. La relación parte-todo incluye también las relaciones del organismo con el entorno poblado de otros organismos. El organicismo entiende que los fenómenos del mundo constituyen partes de un todo más amplio como la sociedad y los procesos históricos. La concepción mecánica a la que se prestan los organismos en la perspectiva mecanicista dominante está siendo reconceptualizada en los términos del organicismo de acuerdo con la filosofía procesual de la biología (Nicholson, 2018). Dentro de la psicología clínica destacan diversas tradiciones incluyendo la psicodinámica relacional (intersubjetiva), la humanista-experiencial y la fenomenológica-existencial entre otras. El problema del organicismo (holismo) es su marginación de la psicología académica, a pesar de representar probablemente la más genuina tradición de la psicología.

El *contextualismo* tiene su metáfora-raíz en el *acto-en-contexto*. Los actos constituyen eventos insertos en tramas según transcurre la vida. Como sistema filosófico, el contextualismo tiene afinidad con el pragmatismo, así como con la citada filosofía procesual actual. Dentro de la psicología, su afinidad más destacada es con el conductismo radical (no confundir con metodológico), pero no la única. De hecho, hay una variedad de contextualismos además del contextualismo funcional (heredero del conductismo radical en la base de las terapias contextuales de “tercera generación”), como el contextualismo narrativo (Sarbin), sociohistórico (Ratner, Vygotsky), hermenéutico, constructivista, etc. (Hayes, Hayes, Reese y Sarbin, 1993). Dentro del psicoanálisis está el contextualismo fenomenológico (radicalmente intersubjetivo) derivado de una reelaboración de Freud a partir de Heidegger. Por su parte, el enfoque sistémico sería también un ejemplo de contextualismo. No en vano el nombre “terapia contextual” fue acuñado para una terapia familiar (Boszormenye-Nagy, Goldenthal), antes de las famosas terapias contextuales de tercera generación. El problema del contextualismo está en la eventual dilución del sujeto dentro de una trama, marco relacional o sistema de relaciones, así como en la negación de posibles categorías unificadoras de la experiencia, con su énfasis en el cambio, la novedad y el fluir. El Cuadro 3 resume las hipótesis del mundo según Pepper aplicadas a la psicología.

Al final, dos filosofías: ciencia natural versus ciencia humana

Los sistemas filosóficos son más o menos fluidos y avenidos unos con otros. Así, el formismo y el mecanicismo guardan una afinidad entre sí, como también por su lado el organicismo y el contextualismo. Cada uno de estos pares se corresponde respectivamente con la distinción clásica entre ciencia natural positivista y ciencia humana holista-contextual. En general, la corriente principal de la psicología se ha arrogado su identificación como ciencia natural a cuenta del método científico positivista. No en vano, las “dos disciplinas de la psicología científica”: correlacional y experimental (Cronbach, 1957), se corresponden con formismo y mecanicismo, si bien la correspondencia psicología experimental y mecanicismo es menos



precisa que la de psicología correlacional y formismo. La psicología que se inscribiría dentro del organicismo (holismo) y el contextualismo (narrativa, hermenéutica, constructivista, etc.) quedaría relegada como no-científica, aun cuando responden como ciencia humana (social, cultural). Parece ser que la ciencia humana no tiene el prestigio de ciencia que otorga el marchio de ciencia natural.

Sin embargo, la arrogancia de la psicología como ciencia natural es a costa de perder precisamente el carácter holista y contextual de los fenómenos psicológicos, descontextualizados y convertidos en impersonales vía estadística (formismo) o vía mecanismos subpersonales por debajo del nivel de la persona (mecanicismo). Esta bifurcación de la psicología como científica y no-científica ha dado lugar a las “dos culturas de la psicología”: la cultura científica y la cultura humanista (Kimble, 1984). Sin ser gratuita, la distinción adolece de un prejuicio científicista que suelen tener los psicólogos, consistente en tomar la ciencia natural como la ciencia que corresponde a la psicología, sin reparar en su pertinencia. La psicología no deja de ser ciencia como ciencia humana, acaso más humilde pero más verdadera.

Esta distinción entre ciencia natural (formismo, mecanicismo) y ciencia humana (organicismo, contextualismo) está en la base del gran debate en psiquiatría y psicoterapia del que se partía en este artículo. Más concretamente, se refiere al debate entre el modelo médico y el modelo contextual (Wampold e Imel, 2015). El modelo médico en relación con el contextual se podría caracterizar por estar centrado más en las técnicas que en las relaciones y por su confianza en el método hipotético-deductivo, cuantitativo (estadístico), con desdén por el método abductivo-inductivo, cualitativo (temático, narrativo, basado en casos). El modelo médico adopta una teoría de la verdad como correspondencia teoría-realidad, distinto del criterio de verdad como coherencia y relevancia del enfoque holista-contextual. La replicación y la predicción son sus credenciales de científicidad, más que la descripción y la explicación del enfoque holista-contextual. El Cuadro 4 resume este perfil.

RECOBRANDO EL TIEMPO PERDIDO: POR EL CAMINO DE LA CIENCIA HUMANA (HOLISTA CONTEXTUAL)

¿Qué hacer ante las dos cosmovisiones de la psicoterapia? No se trata de una alternativa entre ciencia y no-ciencia, sino de dos concepciones de ciencia. Precisamente por ello, no es fácil su integración. Una integración igualitaria, democrática, corre el riesgo de aquella comisión para el diseño de un caballo que le salió un camello. Para abrirse paso en este dilema se hace preciso tomar posición sobre dos cuestiones decisivas: la naturaleza de los trastornos psicológicos y la posibilidad misma de la ciencia natural en psicología y psiquiatría.

Los trastornos psicológicos como situaciones y dramas sociales

Por lo que vimos, hay dos caminos. Como el protagonista de *En busca del tiempo perdido*, dependiendo si sigue el camino de Swann o Guermantes, pasan cosas distintas.

Por el lado científico-natural positivista, los trastornos se conciben como “averías” de algún malfuncionamiento interno (mental, cerebral). En esta perspectiva el tratamiento se concibe como intervención técnica de reparación de mecanismos disfuncionales. De acuerdo con lo visto acerca del pájaro Dodo, la resaca de PBE y la proliferación de procesos, éste no sería el camino, como no sea para más de lo mismo, un archipiélago de nichos científicos.

**CUADRO 4
LA GRAN DIVISIÓN Y DEBATE EN PSIQUIATRÍA Y PSICOTERAPIA**

Formismo - Mecanicismo Ciencia natural (positivismo)	Organicismo - Contextualismo Ciencia humana (holista, contextual)
Modelo médico de psicoterapia	Modelo contextual de psicoterapia
Centrado en técnicas	Centrado en relaciones
Modelo científico-práctico (tecnológico)	Modelo dialógico (hermenéutico)
Práctica-basada-en-la-evidencia	Práctica-basada-en-las-relaciones
Método hipotético-deductivo, cuantitativo (estadístico, metaanálisis)	Método abductivo e inductivo, cualitativo (temático, narrativo)
Teoría de la verdad como correspondencia teoría-realidad	Teoría de la verdad como coherencia y relevancia práctica
La replicación y la predicción como criterio de científicidad	Descripción, explicación, identificación de fenómenos

**CUADRO 3
HIPÓTESIS DEL MUNDO FUNCIONANDO EN PSICOLOGÍA**

Hipótesis del mundo:	Metáfora raíz:	Representación en psicología clínica:
Formismo ↕ Mecanicismo	Similitud; clase Máquina; procesos; mecanismos	Clasificación diagnóstica; algoritmos; protocolos; métodos estadísticos; metaanálisis Psicología cognitivo-conductual (procesamiento; mecanismos); neurociencia cognitiva; psicoanálisis pulsional (hidráulica instintivo-pulsional; “mecanismos de defensa”)
Organicismo (holismo) ↕ Contextualismo	Organismo; partes de un todo Acto-en-contexto	Enfoque psicodinámico relacional (intersubjetivo), humanista-experiencial, fenomenológico-existencial; clasificación prototípica; psicopatología estructural Conductismo radical; Contextualismo funcional, narrativo, sociohistórico, hermenéutico, constructivista; Contextualismo fenomenológico (psicodinámico), Enfoque sistémico (“terapia contextual”)



Por el lado científico-humano holista-contextual, los trastornos se conciben como problemas de la vida que se *enredan* dando lugar a una *situación* difícil de salir sin ayuda. El enredamiento se entiende como un bucle de retroalimentación negativo consistente en procesos circulares de ciclos socio-funcionales (Fuchs, 2018, p. 256). Estaríamos hablando del citado bucle de hiperreflexividad. Por su parte, la noción de situación ofrece una alternativa a la noción de “avería” y enfermedad. El trastorno no estaría dentro de uno, ni tampoco fuera, sino que sería uno el que estaría *dentro* de una situación dadas las circunstancias y el estilo de personalidad. Un ejemplo de la alternativa que representa la noción de situación sería el modelo contextual de la depresión de la activación conductual (Barra-ca-Mairal y Pérez-Álvarez, 2015; Pérez-Álvarez, 2014; véanse también Fuchs, 2013; Jacobs, 2013).

En esta perspectiva, la noción de tratamiento, más allá de su acepción médica, merece la acepción como “modo de trabajar ciertas materias para su transformación” incluyendo hablar de un asunto con miras a comprender su esencia y ver la manera de encontrar soluciones o nuevas perspectivas. La psicoterapia se concibe entonces como un “espacio transicional” (Zittoun, 2011), un “tipo especial de diálogo” (Stanhellini y Mancini, 2017), un encuentro y acogida (Valverde e Inchauspe, 2017), en vez de una intervención técnica de reparación de mecanismos averiados.

Así pues, por el lado científico-humano se ven las cosas de otra manera. En vez de andar buscando averías internas a reparar, se encuentran *problemas de la vida* consistentes en *dramas sociales*. Problemas de la vida, incluyendo conflictos, crisis, pérdidas, traumas, decepciones, frustraciones, agobios, dificultades, miedos, soledad, situaciones-límite, falta de sentido, dramas, etc., están en la base de los problemas que encuentran los clínicos, por los que en realidad los consultantes buscan y necesitan ayuda. Con tal de que se piense sin el disfraz clínico al uso, problemas de ese tipo son los que se encuentran (García-Haro, García-Pascual y González González, 2018a; 2018b; Valverde e Inchauspe, 2017; Villegas, 2018).

La noción de drama social sitúa los problemas psicológicos en el contexto del mundo de la vida siempre en relación con los demás. La definición antropológica de drama social incluye cuatro procesos (Turner, 1975): ruptura (disrupción en las relaciones sociales), crisis (situación liminal sin estar como antes ni todavía

reintegrado), reparación (mediaciones informales, rituales) y reintegración (vuelta a la normalidad, posible reajuste de normas), que bien se podrían poner en correspondencia con el proceso clínico. (Véase Cuadro 5). Los problemas clínicos vistos como “dramas sociales” recobran su sentido subjetivo e intersubjetivo, más allá de su reducción cientificista a mecanismos, así como su lado ético (Valverde e Inchauspe, 2017).

La impostura de la psicología y la psiquiatría como ciencias naturales

La razón de fondo por la que la psicología, así como la psiquiatría, y ya no se diga la psicoterapia, no son ni pueden ser propiamente ciencias naturales, es que los fenómenos con los que tratan no son entidades naturales, fijas, ahí-dadas, indiferentes a nuestras concepciones de ellas, sino entidades interactivas (Hacking, 1995; Kincaid y Sullivan, 2014). Las entidades interactivas, típicamente los seres humanos, lejos de ser indiferentes, son susceptibles de ser influenciadas por las interpretaciones, clasificaciones y conocimientos. Esto no quiere decir que todo puede ser de cualquier manera. Pero de la manera que son, tiene una ontología histórica que agradece el estudio de su genealogía e “invención” (González-Pardo y Pérez-Álvarez, 2007; Pérez-Álvarez y García-Montes, 2007; Sugarman, 2009). La autoconcepción de la psicología y la psiquiatría como pretendidas ciencias naturales, por mor de su prestigio, no deja de ser una impostura, además innecesaria. Porque para ciencia pertinente, la ciencia humana (Burston y Frie, 2006; Pérez-Álvarez, 2018c; 2018d; Rennie, 1994; Slife y Christensen, 2013).

La existencia de diferentes terapias psicológicas eficaces se debe a este carácter interactivo, algo impensable por ejemplo en una entidad natural como la diabetes. El carácter interactivo de los fenómenos psicológicos es precisamente la base de la psicoterapia.

Pero, ¿qué es la psicoterapia?

La psicoterapia es una *relación única* en la vida de la gente, distinta incluso de las relaciones parentales, de pareja o de amistad en intimidad, confianza y sinceridad. La relación terapéutica brinda un *contexto protegido* sin los condicionantes que suelen tener las demás relaciones. Brinda también una *acogida y acompañamiento*. La psicoterapia supone una *audiencia no-punitiva* según entendía Skinner su funcionamiento,

**CUADRO 5
LOS PROBLEMAS PSICOLÓGICOS COMO DRAMAS SOCIALES**

Drama social: Ruptura	Definición: Brecha en las relaciones sociales	Correspondencia clínica: Algo va mal que preocupa a uno y desajusta el normal funcionamiento. Contemplación de buscar ayuda
Crisis	Situación insostenible, pública y notoria. Situación liminal	“No puedo más”; crisis; “ataque de ansiedad”; “brote psicótico”. Búsqueda de ayuda profesional. Baja médica. Situación liminal (no bien, a la espera)
Reparación	Mediaciones informales. Rituales	Tratamiento psicológico. Proceso de cambio. “Espacio transicional”, diálogo, acogida
Reintegración	Vuelta a la normalidad. Reajuste de normas	Recuperación. Terminación de la terapia. Seguimiento. Alta. Reintegración



de manera que poco a poco se van poniendo de relieve aspectos impensables e impensados. La psicoterapia produce a menudo una *mejoría* desde el principio e incluso antes de empezar, siquiera por el alivio y la esperanza que ofrece a la desmoralización común a todo problema.

La psicoterapia brinda un nuevo *nicho personal* en la vida de uno (Willi, 1999), un *espacio vivido* en el que aspectos de la vida se reactivan en el aquí-y-ahora de la relación terapéutica (Fuchs, 2007), *momentos-presentes* que abren nuevos sentidos (Stern, 2004/2014), una *acogida* en la que se reconoce y acepta al otro como persona única (Valverde e Inchaspe, 2017), *escucha/presencia* (Moix y Carmona, 2018).

El principal instrumento de la psicoterapia es el propio *psicoterapeuta* a través de la "alianza de trabajo". Más específicamente, el instrumento por antonomasia de la psicoterapia es la *entrevista*. La entrevista implica funciones exploratorias y terapéuticas, a menudo sin solución de continuidad. La típica distinción entre evaluación y tratamiento, primero el diagnóstico y después el tratamiento "adecuado", responde más al modelo biomédico que a la naturaleza de las cosas. Cualquier clínico que no esté abducido por el modelo médico, habrá tenido la experiencia de cómo los pacientes mejoran *antes* de la terapia en plena evaluación y de cómo en plena terapia aparecen nuevos aspectos del problema. La escucha permisiva y el diálogo abierto propician la *conexión* del presente con el pasado y el futuro concitando nostalgias, miedos, alegrías, tristeza, esperanzas, *insights*, nuevas perspectivas, apertura de horizontes.

Más formalmente, una definición de psicoterapia, de acuerdo con Wampold e Imel, sería la siguiente:

"La psicoterapia es ante todo un tratamiento interpersonal que a) se basa en principios psicológicos; b) implica un terapeuta formado y un cliente que busca ayuda para un trastorno, problema o queja; c) entendido que el terapeuta puede remediarlo; y d) se adapta a un cliente particular y a su trastorno, problema o queja." (Wampold e Imel, 2015, p. 37).

No es poco proponer una definición suficientemente general con la que se podrían identificar diferentes terapeutas y, a la vez, específica como para no considerar psicoterapia cualquier cosa, pero no es todo. La psicoterapia por el camino de la ciencia humana, empezando por el modelo contextual, va más lejos. Por lo pronto, el modelo contextual ofrece una alternativa al modelo médico tecnológico, de manera que los términos de la definición cobran otra vida. Pero el modelo contextual no sería la última palabra. Todavía nos tendríamos que referir a un modelo fenomenológico-existencial. Permítase siquiera apuntar por dónde irían estos modelos, en el espacio que queda. En realidad, se trata de modelos bien conocidos. El problema es que raramente están transitados por los mismos a quienes podrían interesar, según mundos separados se encuentran también en el mismo camino.

Modelo contextual de funcionamiento de la psicoterapia

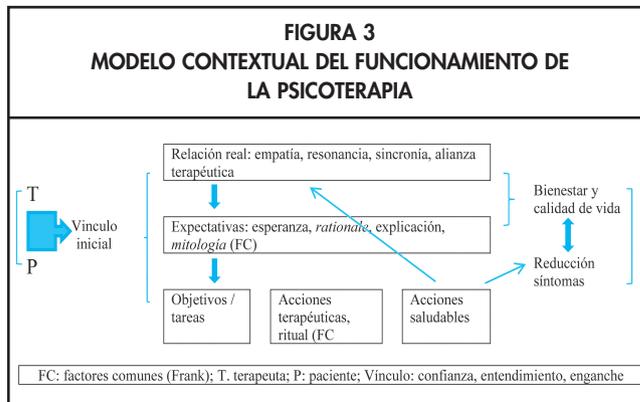
El modelo contextual no es una terapia más como son la tera-

pia contextual familiar o las terapias contextuales de tercera generación, sino un modelo meta-teórico de funcionamiento de la psicoterapia (Wampold, 2017; Wampold e Imel, 2015). El modelo contextual tiene su base en la relación y los factores comunes. El modelo contextual explica el funcionamiento de la psicoterapia con arreglo a tres pasos desplegados en el tiempo: relación, expectativas y acciones terapéuticas, a partir de un vínculo inicial. Un vínculo inicial de confianza, entendimiento y "enganchamiento" es fundamental. No por azar la mayoría de los abandonos ocurren después de la primera entrevista, aunque no siempre para mal (Simon, Imel, Ludman y Steinfeld, 2012).

La *relación real* se refiere a una relación personal, abierta y honesta. Empatía, resonancia, sintonía y sincronía son aspectos destacados por diferentes psicoterapias. La relación incluye la alianza de trabajo consistente en el acuerdo sobre los objetivos, las tareas y la propia relación. La alianza está relacionada con el resultado independientemente de la orientación terapéutica y no como mero efecto de una mejoría previa, sino como ingrediente activo de la mejoría (Wampold e Imel, 2015, p. 184). Se entiende que la relación influye sobre todo en el bienestar general y de ahí en el alivio de los síntomas.

Las *expectativas* no se refieren únicamente a la esperanza derivada del comienzo de una terapia (re-moralización, placebo). Se refieren más que nada a la *rationale* o explicación de cómo la terapia entiende el problema y va a proceder. Lo importante en la creación de expectativas no es tanto la validez científica de la explicación, como su credibilidad, verosimilitud y aceptación. No importa tanto que sea una explicación *verdadera* (tantas diferentes difícilmente lo pueden ser todas), como una verdadera *explicación*, razonada y creíble como la ofrecen diferentes terapias de acuerdo a su marco de referencia. La *rationale* se corresponde con la *mitología* dentro de los factores comunes (Frank y Frank, 1991).

Las *acciones terapéuticas* se refieren a los "ingredientes específicos" de cada terapia, que el modelo contextual entiende de distinta manera que el modelo médico. En vez de suponer un déficit a remediar, el modelo contextual supone que las distintas acciones terapéuticas llevan a hacer algo que puede ser saludable. Las acciones terapéuticas se corresponden con el *ritual* de los factores comunes (Frank y Frank, 1991). Los clientes de



psicoterapia pueden mejorar por razones distintas a las postuladas por el clínico. De acuerdo con el citado bucle de hiperreflexividad como condición patógena, diferentes acciones terapéuticas pueden contribuir de una u otra manera al desenredamiento y salida de la situación en la que consistirían los trastornos. El autodistanciamiento y la autotrascendencia o la aceptación y el compromiso para reorientar la vida más allá de los “síntomas” serían ejemplos de este tipo de diferentes terapias como la terapia existencial y la terapia de aceptación y compromiso (Pérez-Álvarez, 2014). La Figura 3 tomada con pequeñas variaciones de Wampold e Imel (2015, p. 54) resume el modelo contextual.

El modelo contextual supera al final la dicotomía relaciones/técnicas. Si por un lado las técnicas (acciones terapéuticas) no funcionan sino en el contexto de las relaciones (expectativas, *rationale*), por otro las propias relaciones implican técnica, práctica, habilidad, entrenamiento y mejora continuada. La relación terapéutica no deriva de una dotación natural ni consiste en mera empatía o algo así. El terapeuta no nace sino que se hace en la práctica, pero tampoco por mera acumulación de experiencia como dijimos. Los terapeutas eficaces se caracterizan por la capacidad para la formación de la alianza de trabajo y habilidades interpersonales facilitadoras como fluidez verbal, calidez, empatía, persuasión, flexibilidad, etc. (Wampold, 2017). El feedback del curso de la terapia, la evidencia basada en la práctica, así como los terapeutas basados en la excelencia, son estrategias sustentadas por el modelo contextual, aunque no exclusivas suyas.

El modelo contextual sostiene que una variedad de psicoterapias son eficaces llevadas por terapeutas expertos. El enfoque teórico sería lo de menos, pero no está demás. Sin teoría, *rationale* o mitología no hay acciones terapéuticas que valgan. No se trata simplemente de elegir, porque a menudo el enfoque ya te eligió a ti como psicodinámico, sistémico, conductual, etc., por casualidades de la vida y acaso afinidades personales. Pero, sabiendo ahora que tú enfoque no es el único efectivo, ¿cómo puedes creer en él para aplicarlo con el convencimiento debido? ¿Lleva esto al cinismo?, se preguntan Wampold e Imel (2015, p. 275). Como responden, bastaría que el terapeuta creyera que el tratamiento ofrecido va a ser efectivo para este cliente. Pero no acaban aquí los dilemas. Por lo pronto, los terapeutas debieran informar a los clientes de la existencia de diferentes terapias eficaces.

Dentro de ser la mayor alternativa al modelo médico, el modelo contextual no sería la última palabra. El modelo contextual permanece en la órbita del modelo médico. Aun cuando es su contraparte, el modelo contextual no deja de formar parte de un tándem dialéctico con el modelo médico respecto del que se define. Aunque es mejor, no es todo lo que hay.

Modelo fenomenológico-existencial

Se propone un reenfoque fenomenológico-existencial sobre el que repensar el mundo clínico de la psicología y la psiquiatría. Afortunadamente, este enfoque cuenta con un renovado y cre-

ciente desarrollo dentro de una larga tradición (Stanghellini et al., 2018). El enfoque fenomenológico-existencial se centra en el entendimiento del mundo-vivido de las personas, cuáles son las alteraciones que están teniendo, qué es estar deprimido, tener ansiedad, esquizofrenia, etc. (Stanghellini y Mancini, 2017). Este entendimiento implica dos momentos: la exploración de los cambios experimentados en una serie de dimensiones (corporalidad, sentido-de-sí-mismo, tiempo-vivido, etc.) y la captación de posibles estructuras básicas como núcleo de las experiencias y acciones alteradas. Así, el enfoque fenomenológico-existencial es a la vez dimensional (transdiagnóstico) y psicopatológico de acuerdo con una clasificación prototípica (estructural, gestáltica) (Parnas, 2015; Pérez-Álvarez, 2018b; Stanghellini y Mancini, 2017).

El método básico del enfoque fenomenológico-existencial es la entrevista semiestructurada y las viñetas su presentación de “datos” preferida (Pérez-Álvarez y García-Montes, 2018). La evaluación ambulatoria en tiempo real, situada, personalizada y contada en primera persona que posibilitan las nuevas tecnologías en desarrollo (Fonseca-Pedrero, 2018) pueden tener un flamante interés en esta perspectiva contextual fenomenológica existencial.

El enfoque fenomenológico-existencial no es una terapia más, sino el marco para una *actitud* desprejuiciada centrada en lo que les pasa a las personas (Fuchs, 2007). El mayor prejuicio de los clínicos suele ser el modelo médico que profesan con las categorías diagnósticas en mente y cantidad de constructos interpuestos entre el propio clínico y la persona-ahí. La actitud no es una mera voluntad de comprender, sino que implica una *aptitud* para entender basada en el análisis fenomenológico-existencial. Esta aptitud implica aspectos filosóficos. No hay escape de la filosofía, dice Jaspers, la diferencia es si es buena o mala. De acuerdo con lo visto, la peor filosofía sería la cartesiana—dualista, mecanicista—, persistente en el modelo médico al uso, por más que involuntaria. Los clínicos no eligen esa filosofía: es ella la que nos elige según es el modo de pensar por defecto. La filosofía fenomenológico-existencial sería la más adecuada para la clínica psicológica y psiquiátrica, más allá incluso de modelo contextual con su escepticismo, casi-cinismo, sin criterio para decidir entre concepciones de los fenómenos clínicos. Puede que muchos problemas más “comunes” se resuelvan con diferentes *rationales* al uso, pero trastornos graves agradecerían quizá una actitud y aptitud fenomenológica-existencial.

Más allá del *impasse* del modelo contextual, en lo más *profundo* del ser humano, es decir, ahí-mismo, dable en la relación terapéutica, están las personas con sus particulares alteraciones del mundo vivido. El enfoque fenomenológico-existencial, sin dejar de ser contextual, ofrece una concepción ecológica de la psicoterapia como “nicho personal” (Willi, 1999) y “espacio vivido” en orden a explorar y entender el mundo de las personas y reabrir su horizonte de posibilidades (Fuchs, 2007). Esta concepción implica una ontología relacional existencial (Burston y Frie, 2006; Hersch, 2015; Slife y Christensen, 2013).



La psicoterapia como institución social

Siquiera como ejercicio saludable de pensar en términos globales nuestra práctica local, importa finalmente plantear qué tipo de institución social es la psicoterapia. Sobre un largo pasado, la psicoterapia tiene una corta historia ligada a la sociedad actual a partir de finales del siglo XIX. Aun siendo las prácticas de cuidado inherentes a la vulnerabilidad humana, la psicoterapia ofrece un tipo particular de cuidado bien necesario en el mundo contemporáneo. No es de suponer que los crecientes trastornos psicológicos deriven de variantes genéticas y averías mentales que de pronto ha empezado a ocurrir en la sociedad actual. En correspondencia con la concepción de los problemas psicológicos como situaciones y dramas sociales, se propone la psicoterapia como una institución social consistente en un tipo de "rito de paso". La estructura y proceso del rito de paso: disrupción, situación liminal (transición), reintegración, se corresponde con el proceso de la psicoterapia (Cuadro 6).

El concepto de rito de paso ofrece un marco dentro del que entender situaciones de la vida que se "enredan" cuya salida requiere un espacio de acogida, acompañamiento, diálogo, distinto de los espacios cotidianos (Janusz y Walkiewicz, 2018; Laird, 1998). Este espacio se desempeña en un lugar clínico, a menudo a título de enfermedad. Pero los clínicos (psicólogos y psiquiatras) reconocerán que no tratan con enfermedades como las demás. No es para decir que los trastornos no sean enfermedades, sino acaso más que enfermedades, alteraciones del modo de estar-en-el-mundo a veces demasiado enredadas. No es que la psicoterapia no sea una actividad clínica, sino más que clínica científico-técnica, centrada en mecanismos, sería científico-humana, relacional, centrada en la persona y basada en valores. "Por una vez, el diablo no parece estar en los detalles —ni en mecanismos averiados ni en técnicas específicas—, sino en el conjunto de factores y actores que constituyen una terapia psicológica. Sin supuestos mecanismos y técnicas no hay terapia, como sin piedras no hay puente. Pero, como en el puente, lo que importa en terapia es el arco. El arco sostiene las piezas y permite el paso de una situación a otra." (Pérez-Álvarez, 2013).

CONFLICTO DE INTERESES

No existe conflicto de intereses

CUADRO 6 LA PSICOTERAPIA COMO INSTITUCIÓN SOCIAL: UN PARTICULAR RITO DE PASO			
Esquema clásico del <i>rite de passage</i> (van Gennep)	Separación, ruptura	Situación liminal, transición	Agregación (reintegración)
Psicoterapia	"Drama social", crisis, "no puedo más", "necesito ayuda"	Relación terapéutica; acogida; acciones terapéuticas Mitología y ritual (Frank)	Recuperación, "alta", de nuevo a la vida.

REFERENCIAS

Barkham, M., Hardy, G. E. y Mellor-Clark, J., eds., (2010). *Developing and delivering practice-based evidence: A guide for the psychological therapies*. Chichester: Wiley.

Barlow, D. H. (2004). Psychological treatments. *American Psychologist*, 59, 869-878. doi: 10.1037/0003-066X.59.9.869

Barraca-Mairal, J. y Pérez-Álvarez, M. (2015). *Activación conductual para el tratamiento de la depresión*. Madrid: Síntesis.

Bracken, P. (2014). Towards a hermeneutic shift in psychiatry. *World Psychiatry*, 13, 241-243. doi.org/10.1002/wps.20148

Bracken, P., Thomas, P., Timimi, S., Asen, E., Behr, G., Beuster, C., . . . Yeomans, D. (2012). Psychiatry beyond the current paradigm. *British Journal of Psychiatry*, 201, 430-434. doi:10.1192/bjp.bp.112.109447

Burkeman, O. (2016). Therapy wars: the revenge of Freud. *The Guardian*, 7 de enero.

Burston, D. y Frie, R. (2006). *Psychotherapy as a human science*. Pittsburgh, PA, US: Duquesne University Press.

Caspi, A., Houts, R. M., Belsky, D. W., Goldman-Mellor, S. J., Harrington, H., Israel, S., . . . Moffitt, T. E. (2014). The p Factor: One general psychopathology factor in the structure of psychiatric disorders? *Clinical Psychological Science*, 2, 119-137. doi.org/10.1177/2167702613497473

Cronbach, L. J. (1957). The two disciplines of scientific psychology. *American Psychologist*, 12, 671-684. doi.org/10.1037/h0043943

Cuijpers, P. (2017). Four decades of outcome research on psychotherapies for adult depression: An overview of a series of meta-analyses. *Canadian Psychology/ Psychologie Canadienne*. 58. 7-19. 10.1037/cap0000096.

Cuijpers, P., Cristea, I. A, Karyotak, E., Reijnders, M. y Huibers, M. H. J. (2016). How effective are cognitive behavior therapies for major depression and anxiety disorders? A meta-analytic update of the evidence. *World Psychiatry*, 15, 245-58. Doi:10.1002/wps.20346

David, D., Cristea, I. y Hofmann, S. G. (2018). Why cognitive behavioral therapy is the current gold standard of psychotherapy. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 4. doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00004

Deacon, B. J. (2013). The biomedical model of mental disorder: A critical analysis of its validity, utility, and effects on psychotherapy research. *Clinical Psychology Review*, 33, 846-861. doi: 10.1016/j.cpr.2012.09.007

Dindo, L., Van Liew, J. R. y Arch, J. J. (2017). Acceptance and Commitment Therapy: A transdiagnostic behavioral intervention for mental health and medical conditions. *Neurotherapeutics*, 14, 546-553. doi.org/10.1007/s13311-017-0521-3

Driessen, E., Van, H. L., Peen, J., Don, F. J., Twisk, J. W. R., Cuijpers, P. y Dekker, J. J. M. (2017). Cognitive-behavioral versus psychodynamic therapy for major depression: Secondary outcomes of a randomized clinical trial. *Journal of*



- Consulting and Clinical Psychology*, 85, 653-663. doi.org/10.1037/ccp0000207
- Duncan, B. L., Miller, S. D., Wampold, B. E. y Hubble, M. A. (Eds.). (2010). *The heart and soul of change: Delivering what works in therapy* (2nd ed.) Washington, DC: APA Press.
- Elliott, R., Greenberg, L. S., Watson, J. C. y Timulak, L. F. E. (2013). Research on humanistic experiential psychotherapies. En M. Lambert (Ed.), *Bergin & Garfield's Handbook of psychotherapy and behaviour change* (pp. 495-538). New York: Wiley.
- Ericsson, A. y Pool, R. (2017). *Número uno: Secretos para ser el mejor en lo que nos proponemos*. Barcelona: Conecta.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z. y Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A "transdiagnostic" theory and treatment. *Behavior Research and Therapy*, 41, 509-528. doi: 10.1016/S0005-7967(02)00088-8
- Finning, K., Richards, D. A., Moore, L., Ekers, D., McMillan, D., Farrand, P. A., ... Wray, F. (2017). Cost and outcome of behavioural activation versus cognitive behavioural therapy for depression (COBRA): A qualitative process evaluation. *BMJ Open*, 7(4), e014161. doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31140-0
- Fonseca-Pedrero, E. (2018). Análisis de redes en psicología. *Papeles del Psicólogo*, 39, 1-12. doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2852
- Frank J.D. y Frank J. (1991). *Persuasion and healing: A comparative study of psychotherapy*. Baltimore, MD: John Hopkins University Press.
- Fuchs, T. (2007). Psychotherapy of the lived space: A phenomenological and ecological concept. *American Journal of Psychotherapy*, 61, 423-439.
- Fuchs, T. (2013). Existential vulnerability: Toward a psychopathology of limit situations. *Psychopathology*, 46, 301-308. doi: 10.1159/000351838
- Fuchs, T. (2018). *Ecology of the brain. The phenomenology and biology of the embodied mind*. Oxford: Oxford University Press.
- Galán Rodríguez, A. (2018). A vueltas con la comparación de psicoterapias: En busca de la supervivencia del profesional. *Papeles del Psicólogo*, 39, 13-21. doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2856
- García-Haro, J., García-Pascual, H. y González González, M. (2018a). Cuando los síntomas no dejan ver el sentido. Viaje existencial al centro de la psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 29, 39-67.
- García-Haro, J., García-Pascual, H. y González González, M. (2018b). Cuando se deja de hacer pie. Notas sobre la cultura moderna, crisis vital y psicopatología. *Revista de Psicoterapia*, 29, 147-167.
- Gimeno-Peón, A., Barrio-Nespereira, A. y Prado-Abril, J. (2018). Monitorización sistemática y feedback en psicoterapia. *Papeles del Psicólogo*, doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2872
- González-Blanch, C. y Carral-Fernández, L.C. (2017). ¡Enjaula a Dodo, por favor! El cuento de que todas las psicoterapias son igual de eficaces. *Papeles del Psicólogo*, 38, 94-106. doi.org/10.23923/pap.psicol2017.2828
- González-Blanch, C., Umaran-Alfageme, O., Cordero-Andrés, P., MuñozNavarro, R., Ruiz-Rodríguez, P., Medrano, L. A., ... Grupo de Investigación PsicAP. (2018). Tratamiento psicológico de los trastornos emocionales en Atención Primaria: El manual de tratamiento transdiagnóstico del estudio PsicAP. *Ansiedad Estrés*, 24, 1-11. doi: 10.1016/j.ansyes.2017.10.005
- González Pando, D, Cernuda Martínez, J. A., Alonso Pérez, F., Beldrán García, P. y Aparicio Basauri, V. (2018). Transdiagnóstico: Origen e implicaciones en los cuidados de salud mental. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 38, 145-166. doi: 10.4321/S0211-57352018000100008
- González-Pardo, H. y Pérez-Álvarez, M. (2007). *La invención de los trastornos mentales*. Madrid: Alianza.
- Greenhalgh, T., Howick, J. y Maskrey, N. (2014). Evidence based medicine: A movement in crisis? *The British Medical Journal*, 348, g3725. doi.org/10.1136/bmj.g3725
- Gupta, M. (2014). *Is evidence-based psychiatry ethical?* Oxford: Oxford University Press.
- Hacking, I. (1995). The Looping Effect of Human Kinds. En D. Sperber, D. Premack y A.J. Premack (Eds.), *Causal cognition: A multidisciplinary debate* (pp. 351-383). Oxford: Clarendon Press.
- Hale, B. J. y Stephenson, L. (2017). An exploration into effectiveness of existential-phenomenological therapy as a U.K. NHS Psychological Treatment Intervention. *Journal of Humanistic Psychology*, 1-18. doi.org/10.1177/0022167817719178
- Hayes, S. C. y Hofmann, S. G. (Eds.), (2018). *Process-based CBT*. Oakland, CA: Context Press.
- Hayes, S. C., Hayes, L.J., Reese, H.W. y Sarbin, T.R. (Eds.). (1993). *Varieties of scientific contextualism*. Reno, NV: Context Press.
- Healy, P. (2017). Rethinking the scientist-practitioner model: On the necessary complementarity of the natural and human science dimensions. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 19, 231-251. doi.org/10.1080/13642537.2017.1348376
- Hersch, E. L. (2015). What an existential ontology can offer psychotherapists. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology* 22, 107-119. doi:10.1353/ppp.2015.0022
- Holmes, E. A., Ghaderi, A., Harmer, C. J., Ramchandani, P. G., Cuijpers, P., Morrison, A. P., ... Graske, M. G. (2018). The Lancet Psychiatry Commission on psychological treatments research in tomorrow's science. *Lancet Psychiatry* 5, 237-286. doi: 10.1016/S2215-0366(17)30513-8
- Hugues, S. J. (2018). The philosophy of science as it applies to clinical psychology. En S. C. Hayes y S. G. Hofmann (Eds.), *Process-based CBT: The science and core clinical competencies of cognitive behavioral therapy* (pp.23-44). Context Press.
- Jacobs, K. (2013). The depressive situation. *Frontiers in Psychology*, 4, 429. doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00429



- Janusz, B. y Walkiewicz, M. (2018). The rites of passage framework as a matrix of transgression processes in the life course. *Journal of Adult Development*, doi.org/10.1007/s10804-018-9285-1
- Kazantzis, N. (2018). Introduction to the special issue on processes of cognitive behavioral therapy: Does "necessary, but not sufficient" still capture it? *Cognitive Therapy & Research*, 42, 115–120. doi.org/10.1007/s10608-018-9891-z
- Kimble, G. A. (1984). Psychology's two cultures. *American Psychologist*, 39, 833-839. doi.org/10.1037/0003-066X.39.8.833
- Kincaid, H. y Sullivan, J. A. (Eds.). (2014). *Classifying psychopathology: Mental kinds and natural kinds*. Cambridge: The MIT Press.
- Klepac, R. K., Ronan, G. F., Andrasik, F., Arnold, K., Belar, C., Berry, S., ... Strauman, T. J. (2012). Guidelines for cognitive behavioral training within doctoral psychology programs in the United States of America: Report of the Inter-Organizational Task Force on Cognitive and Behavioral Psychology Doctoral Education. *Behavior Therapy*, 43, 687–697. doi.org/10.1016/j.beth.2012.05.002
- Laird, J. (1988). Women and rituals in family therapy. En E. ImberBlack, J. Roberts y R. A. Whiting (Eds.), *Rituals in families and family therapy* (pp. 331-362). New York: Norton
- Leichsenring, F., Abbass, A., Hilsenroth, M. J., Luyten, P., Munder, T., Rabung, S. y Steinert, C. (2018). "Gold standards," plurality and monocultures: The need for diversity in psychotherapy. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 159. doi.org/10.3389/fpsy.2018.00159
- Leichsenring, F., Leweke, F., Klein, S. y Steinert, C. (2015). The empirical status of psychodynamic psychotherapy - an update: Bambi's alive and kicking. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84, 129–48. doi: 10.1159/000376584
- Leichsenring, F., Steinert, C. y Crits-Christoph, P. (2018). On mechanisms of change in psychodynamic therapy. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 64, 16–22. doi: 10.13109/zptm.2018.64.1.16
- Leichsenring, F. y Salzer, S. (2014). A unified protocol for the transdiagnostic psychodynamic treatment of anxiety disorders: An evidence-based approach. *Psychotherapy*, 51, 224–245. doi.org/10.1037/a0033815.
- Liddle, H.A. (2016). Multidimensional family therapy: Evidence base for transdiagnostic treatment outcomes, change mechanisms, and implementation in community settings. *Family Process*, 55, 558–576. doi.org/10.1111/famp.12243
- Lilienfeld, S. O. (2016). Clinical psychological science: Then and now. *Clinical Psychological Science*, 5, 3-13. DOI: 10.1177/216770261667336
- Maj, M. (2014). Technical and non-technical aspects of psychiatric care: The need for a balanced view. *World Psychiatry*, 13, 209–210. doi.org/10.1002/wps.20168
- McLeod, J. y Elliott, R. (2011). Systematic case study research: A practice-oriented introduction to building an evidence base for counselling and psychotherapy. *Counselling and Psychotherapy Research*, 11, 1-10. Doi: 10.1080/14733145.2011.548954.
- Michie, S., West, R., Campbell, R, Brown, J. y Gainforth, H. L. (2014). *ABC of behaviour change theories*. London: Silverback Publishing.
- Miller, S.D., Hubble, M.A., Chow, D.L. y Seidel, J.A. (2013). The outcome of psychotherapy: Yesterday, today, and tomorrow. *Psychotherapy*, 50, 88-97. DOI: 10.1037/a0031097
- Mischel, W. (2009). The toothbrush problem. *Association for Psychological Science Observer*, 21, 11.
- Moix, J. y Carmona, V. (2018). Los siete secretos mágicos de la efectividad terapéutica. *Papeles del Psicólogo*, 39, 22-30. doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2854
- Mullings, B. (2017). *A literature review of the evidence for the effectiveness of experiential psychotherapies*. Melbourne: PACFA.
- Nicholson, D.J. (2018). Reconceptualizing the organism: From complex machine to flowing stream. En D. J. Nicholson y J. Dupré (Eds.), *Everything flows. Towards a processual philosophy of biology* (pp. 139-166). Oxford: Oxford University Press.
- Parnas, J. (2015). Differential diagnosis and current polythetic classification. *World Psychiatry*, 14, 284–287. doi.org/10.1002/wps.20239
- Pepper, S. C. (1942/1970). *World hypotheses: A study in evidence*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Pérez-Álvarez, M. (2008). Hyperreflexivity as a condition of mental disorder: A clinical and historical perspective. *Psicotema*, 20, 181–187.
- Pérez-Álvarez, M. (2012). *Las raíces de la psicopatología moderna. La melancolía y la esquizofrenia*. Madrid: Pirámide,
- Pérez Álvarez, M. (2013). Anatomía de la Psicoterapia: El diablo no está en los detalles. *Clínica Contemporánea*, 4, 5-28.
- Pérez-Álvarez, M. (2014). *Las terapias de tercera generación como terapias contextuales*. Madrid: Síntesis.
- Pérez-Álvarez M. (2017). El turno transdiagnóstico y el retorno de la psicopatología: el tema de nuestro tiempo en psiquiatría. *Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria*, 4, 35-52
- Pérez-Álvarez, M. (2018a). *Más Aristóteles y menos Concerta®. Las cuatro causas del TDAH*. Barcelona: NED.
- Pérez Álvarez, M. (2018b). *Giro transdiagnóstico y vuelta de la psicopatología: propuesta de una integración existencial-contextual*. Madrid: FOCAD de la División de Psicología Clínica y de la Salud.
- Pérez-Álvarez, M. (2018c). Psychology as a science of subject and comportment, beyond the mind and behavior. *Integrative Psychological & Behavioral Science*, 52, 25–51. doi.org/10.1007/s12124-017-9408-4
- Pérez-Álvarez, M. (2018d). Para pensar la psicología más allá de la mente y el cerebro: un enfoque transteórico. *Papeles del Psicólogo*. doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2875
- Pérez-Álvarez, M., Fernández-Hermida, J. R., Fernández-Rodríguez, C. y Amigo, I. (2003). *Guía de tratamientos psicológicos eficaces* (3 vol.). Madrid: Pirámide.



- Pérez-Álvarez, M. y García-Montes, J. M. (2007). The Charcot effect: The invention of mental illnesses. *Journal of Constructivist Psychology*, 20, 309-336. doi: 10.1080/10720530701503843
- Pérez-Álvarez, M. y García-Montes, J. M. (2018). Evaluación fenomenológica más allá de los síntomas. En E. Fonseca (Ed.), *Evaluación de los trastornos del espectro psicótico* (pp.331-363). Madrid: Pirámide.
- Pinquart, M., Oslejsek, B. y Teubert, D. (2016). Efficacy of systemic therapy on adults with mental disorders: A meta-analysis. *Psychotherapy Research*, 26, 241-257, DOI: 10.1080/10503307.2014.935830
- Pol, T. M., Hovee, M., Noom, M. J., Stams, G. J., Doreleijers, T. A., Domburgh, L. y Vermeiren, R. R. (2017), Research review: The effectiveness of multidimensional family therapy in treating adolescents with multiple behavior problems – a meta analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58, 532-545. doi:10.1111/jcpp.12685
- Prado-Abril, J., Sánchez-Reales, S. y Inchausti, F. (2017). En busca de nuestra mejor versión: Pericia y excelencia en Psicología Clínica. *Ansiedad y Estrés*, 23, 110-117. DOI: 10.1016/j.anyes.2017.06.001
- Pybis, J., Saxon, D., Hill, A. y Barkham, M. (2017). The comparative effectiveness and efficiency of cognitive behaviour therapy and generic counselling in the treatment of depression: Evidence from the 2(nd) UK National Audit of psychological therapies. *BMC Psychiatry*, 17, 215. doi: 10.1186/s12888-017-1370-7
- Rennie, D. L. (1994) Human science and counselling psychology: Closing the gap between research and practice. *Counselling Psychology Quarterly*, 7, 235-250, DOI: 10.1080/09515079408254149
- Richards DA, Ekers D, McMillan D, et al. (2016). Cost and outcome of behavioural activation versus cognitive behavioural therapy for depression (COBRA): A randomised, controlled, non-inferiority trial. *Lancet*, 388, 871-80. doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31140-0
- Rousmaniere, T. G., Goodyear, R., Miller, S. D. y Wampold, B. (2017). *The cycle of excellence: Training, supervision, and deliberate practice*. London: Wiley.
- Simon, G. E., Imel, Z. E., Ludman, E. J. y Steinfeld, B. J. (2012). Is dropout after a first psychotherapy visit always a bad outcome? *Psychiatric Services*, 63, 705-707. doi.org/10.1176/appi.ps.201100309
- Slife, B. D. y Christensen, T. R. (2013). Hermeneutic realism: Toward a truly meaningful psychology. *Review of General Psychology*, 17, 230-236. doi.org/10.1037/a0032940
- Stanghellini, G., Raballo, A., Broome, M., Fernandez, A. V., Fusar-Poli, P., Rosfort, R. (Eds.). (2018). *Oxford handbook of phenomenological psychopathology*. Oxford: Oxford University Press.
- Stanghellini, G. y Mancini, M. (2017). *The therapeutic interview in mental health. A values-based and person-centered approach*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Steinert, C., Munder, T., Rabung, S., Hoyer, J. y Leichsenring, F. (2017) Psychodynamic therapy: As efficacious as other empirically supported treatments? A meta-analysis testing equivalence of outcomes. *American Journal of Psychiatry* 174, 943-953. doi.org/10.1176/appi.ajp.2017.17010057
- Stern, D. N. (2004). *El momento presente en psicoterapia y en la vida cotidiana*. Santiago de Chile: Cuatrovientos.
- Stiles, W. B. (2010). Theory-building case studies as practice-based evidence. En M. Barkham, G. Hardy y J. Mellor-Clark (Eds.), *Developing and delivering practice-based evidence: A guide for the psychological therapies* (pp. 91-108). Chichester, UK: Wiley-Blackwell.
- Sugarman, J. (2009). Historical ontology and psychological description. *Journal of Theoretical and Philosophical Psychology*, 29, 5-15. doi.org/10.1037/a0015301
- Tortella-Feliu, M., Baños, R.M., Barrantes, N., Botella, C., Fernández-Aranda, F., García-Campayo, J., ... Vázquez, C. (2016). Retos de la investigación psicológica en salud mental. *Clínica y Salud*, 27, 37-43 doi:10.1016/j.clysa.2016.02.001
- Turner, V. (1975). *Dramas, fields, and metaphors: Symbolic action in human society*. Ithaca, NY: Cornell University.
- Valverde, M. A. e Inchauspe, J. (2017). El encuentro entre el usuario y los servicios de salud mental: consideraciones éticas y clínicas. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 37, 529-552. doi: 10.4321/S0211-57352017000200012
- van Bork, R., Epskamp, S., Rhemtulla, M., Borsboom, D. y van der Maas, H. L. G. (2017). What is the p-factor of psychopathology? Some risks of general factor modeling. *Theory & Psychology*, 27, 759 - 773. doi.org/10.1177/0959354317737185
- Villegas, M. (2018). La teoría del desarrollo moral en el marco del análisis existencial *Revista de Psicoterapia*, 29, 1-38.
- Vispe, A. y Valdecasas, J. G. (2018). *Postpsiquiatría*. Madrid: Grupo 5.
- Vos, J., Craig, M. y Cooper, M. (2015). Existential therapies: A meta-analysis of their effects on psychological outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83, 115-128. doi.org/10.1037/a0037167
- Wampold, B. C. (2017). What should we practice? A contextual model for how psychotherapy works. En T. G. Rousmaniere, R.K. Goodyear, S.D. Miller y B.E. Wampold (Eds.), *The cycle of excellence: Training, supervision, and deliberate practice* (pp. 49-65). London: Wiley.
- Wampold, B. E., Fluckiger, C., Del Re, A. C., Yulish, N. E., Frost, N. D, Pace BT, ... Hilsenroth, M. J. (2017). In pursuit of truth: a critical examination of meta-analyses of cognitive behavior therapy. *Psychotherapy Research*, 27, 14-32. doi: 10.1080/10503307.2016.1249433
- Wampold, B. E. e Imel, Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate: The evidence for what makes psychotherapy work*. New York: Routledge .
- Willi. J. (1999). *Ecological psychotherapy. Developing by shaping the personal niche*. Cambridge, MA: Hogrefe & Huber.
- Zittoun, T. (2011). Meaning and change in psychotherapy. *Integrative Physiological and Behavioral Science*, 45, 325-334. doi: 10.1007/s12124-011-9166-7



FACTORES QUE INTERFIEREN EN EL CURSO DEL TRATAMIENTO DE LOS PROBLEMAS DE ANSIEDAD: LA PROLONGACIÓN Y LA TERMINACIÓN PREMATURA DEL TRATAMIENTO

FACTORS INTERFERING WITH THE COURSE OF TREATMENT FOR ANXIETY DISORDERS: PROLONGATION AND PREMATURE TERMINATION OF TREATMENT

Ignacio Fernández-Arias, Mónica Bernaldo-de-Quirós, Francisco J. Labrador, Francisco J. Estupiñá y Marta Labrador-Méndez
Universidad Complutense de Madrid

El tratamiento de los trastornos de ansiedad ha demostrado su eficacia y efectividad. Sin embargo, no siempre se consiguen los resultados deseados. Estudiar aquellos factores que interfieren en el curso natural del tratamiento contribuirá a tomar medidas oportunas. Dos de estos factores son la prolongación innecesaria de los tratamientos y el fenómeno de la terminación prematura. Como es esperable, la duración del tratamiento depende de la naturaleza del problema y de la existencia de problemas comórbidos, pero también de planificaciones demasiado ambiciosas (exceso de técnicas) o la combinación con psicofármacos (con incrementos de hasta un 21% de sesiones). La terminación prematura se sitúa entorno al 30-35% y los pacientes "anuncian el desenlace" con peor ejecución de tareas y asistencias más irregulares desde el principio. Aproximadamente 50% de los abandonos ocurren antes de la sesión 8 y entorno al 80% de los tratamientos completados exitosamente concluyen antes de la sesión 20.

Palabras clave: Trastornos de ansiedad, Prolongación, Terminación prematura, Psicoterapia.

The efficacy and the effectiveness of anxiety disorder treatments have been proven. However, the desired results are not always achieved. Studying the factors that interfere with the natural course of the treatments could help to correct and to adapt them. Two of these factors are the unnecessary prolongation of treatments and premature termination. As expected, the duration of the treatment depends on the nature of the problem and the existence of comorbid problems, however also treatments that are too ambitious (an excess of techniques) or combined with pharmacological treatments (increasing sessions by up to 21%) have a longer duration. Premature termination was around 30-35% and patients "announce" their drop-out by displaying poorer task performance and more irregular attendance from the beginning. More than 50% of the therapeutic dropout occurs before the eighth session and 80% of successful treatments were completed before the 20th session.

Key words: Anxiety disorders, Prolongation, Premature termination, Psychotherapy.

Los problemas de ansiedad son el motivo de consulta más frecuente en las consultas de psicología y es conocida la importante limitación funcional que generan (Haro et al., 2006; Kessler, Chiu, Demler, Merikangas, & Walters, 2005; Somers, Goldner, Waraich, & Hsu, 2006).

Afortunadamente, cada vez existen más intervenciones psicológicas para el abordaje de los problemas de ansiedad que cuentan con aval empírico y su recomendación en las guías clínicas es firme (Chambless & Ollendick, 2001; Stewart & Chambless, 2009). Sin embargo, la práctica cotidiana no se hace reflejo de la "privilegiada" y merecida posición de los tratamientos psicológicos para los trastornos de ansiedad (TA). Si bien una de las razones pudiera deberse a una "subcultura"

de abordaje farmacológico instalada tanto en los sistemas sanitarios como en la población misma, es necesario detenerse en el análisis de los factores que pudieran atentar o amenazar la aplicabilidad de los tratamientos psicológicos de los TA. Es conocida la diferencia entre las características de los ensayos clínicos (donde prima la validez interna) y las características propias del ámbito aplicado donde la validez interna sufre "tensiones" y prima el valor ecológico, algo que puede comprometer los resultados de las intervenciones (Kazdin, 2008; Westbrook & Kirk, 2007). Dicho de otra manera: los pacientes no se escogen y los protocolos no pueden ser rígidos. La adaptación de estos protocolos provenientes de la investigación es esencial, como esencial es también conocer los factores que interfieren en su aplicación y actuación.

Analizar estos factores supone, por ejemplo, detenerse sobre aquellos **que prolongan innecesariamente los tratamientos** y que por tanto suponen una amenaza hacia su "competitividad". Otro fenómeno relacionado y que impacta

Recibido: 30 julio 2018 - Aceptado: 14 agosto 2018

Correspondencia: Ignacio Fernández-Arias. Facultad de Psicología de la UCM. Campus de Somosaguas. 28223 Pozuelo de Alarcón. Madrid. España. E-mail: igfernan@ucm.es



más directamente sobre al alcance de los tratamientos es **la terminación prematura** de los mismos por parte del paciente. Las implicaciones se extienden no únicamente en términos de eficiencia sino también de efectividad si el estudio de la utilidad del tratamiento se realiza bajo el honesto paradigma de "intención de tratar" (*intention to treatment*), poco utilizado en ensayos farmacológicos.

El análisis y la discusión de estos dos fenómenos y los factores asociados, son precisamente el objetivo de este trabajo.

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PROLONGACIÓN DE LOS TRATAMIENTOS DE LOS TA

Que un tratamiento se alargue puede tener impacto en diferentes áreas. La más lógica es la relacionada con la eficiencia. Este hecho desequilibra la balanza costes-beneficios independientemente del contexto de la intervención. Es evidente que un tratamiento tiene que tener la duración que sea necesaria, pero también que hay que intentar que se extienda lo menos posible. La psicoterapia, como profesión, debe pretender ser lo más competitiva posible, sin menoscabo del cuidado del paciente (lógicamente). Menos intuitivo es el impacto que tratamientos muy largos puedan tener sobre la propia efectividad de las intervenciones en la medida de que se pierda el punto de partida y por lo tanto el rumbo. Dicho de otra forma, se podría terminar provocando el efecto de "navegar en círculos".

Los factores que pueden influir en la prolongación de los tratamientos para los TA son diversos. Sin embargo, son escasos y poco concluyentes los estudios que han intentado identificar factores o perfiles sociodemográficos que se pudieran asociar con tratamientos más largos. Así, Barnow, Linden y Schaub (1997) encontraron que ser mujer, mayor de 46 años y estar viuda o divorciada, se relacionaba con una prolongación del tratamiento.

Si bien existe una corriente que aboga por los tratamientos transdiagnósticos de naturaleza transversal con resultados muy prometedores (Newby, McKinnon, Kuyken, Gilbody, & Dalgleish, 2015), los TA son heterogéneos, por lo que es difícil pretender que su abordaje sea siempre el mismo, y por lo tanto la duración de la intervención variará. Las guías clínicas señalan como idóneo para el Tratamiento de Ansiedad Generalizada (TAG), el Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) o el Trastorno de Estrés posttraumático (TEPT) protocolos de tratamiento que varían entre las 12 y las 20 sesiones (APA, 2006; NICE, 2004). Esto contrasta con tratamientos mucho más breves como los recomendados, por ejemplo, para la fobia específica (APA, 2006). En cualquier caso, aunque la duración varía, los protocolos que las guías clínicas recomiendan para los TA no suelen exceder las 20 sesiones de tratamiento.

Otro factor que se relaciona tradicionalmente con la duración de los tratamientos es la comorbilidad (Lamers et al., 2011). Los TA se relacionan (e incluso a veces se mezclan) con los problemas depresivos. La existencia de este binomio se ha relacionado con frecuencia con tratamientos menos efectivos y más largos (Deveney & Otto, 2010), en parte porque los TA en

la práctica clínica no se corresponden directamente con los de las muestras utilizadas para validar los protocolos de tratamiento. De hecho, muchos problemas de ansiedad se presentan en el contexto de otros problemas más estructurales y de funcionamiento general, como pueden ser los problemas de personalidad. La presencia de este tipo de dificultades, como es lógico, invita al terapeuta a atenderlas y por lo tanto puede comprometer el curso óptimo del tratamiento.

Un factor esperado y lógico es la propia naturaleza del tratamiento como predictor de una mayor duración. Aquellos tratamientos más complejos y que incluían más técnicas se asociaron a duraciones más largas, sin que se llegue a identificar ninguna técnica en concreto como responsable principal de esta prolongación (Bernaldo-de-Quiros et al., 2015). Específicamente, los autores señalaron que la acumulación de técnicas y la presencia de un problema de ansiedad de tipo obsesivo-compulsivo (según DSM IV-TR) se relacionaban con tratamientos más largos.

Otro factor que tradicionalmente se ha asociado con la prolongación de los tratamientos es la influencia de haber recibido tratamientos previos tanto psicológicos como farmacológicos (Lin, 1998). En un primer acercamiento, parece lógico pensar que aquellos pacientes que tienen historias de tratamientos anteriores, obviamente fallidos, presenten problemas más cronicados o con una mayor duración, y que por lo tanto requieran tratamientos más largos. Merece reflexión el posible efecto que estos tratamientos previos puedan ejercer sobre un nuevo tratamiento (por ejemplo, menor motivación frente a acumulación de aprendizajes terapéuticos).

Mención aparte requiere la combinación de los tratamientos psicológicos y farmacológicos para los TA. Es conocido el aporte que los tratamientos psicológicos tienen sobre los farmacológicos señalándose que contribuyen a reducir recaídas, abandonos y mejora el mantenimiento de los logros (Otto, Smits, & Reese, 2005). Más controvertido es el debate sobre el aporte de los tratamientos farmacológicos sobre los psicológicos en el abordaje de los TA, pues algunos estudios señalan un efecto sinérgico (Norberg, Krystal, & Tolin, 2008) y otros, por el contrario, plantean que el tratamiento farmacológico puede interferir en los procesos terapéuticos de los TA (Franklin, Abramowitz, Bux, Zoellner, & Feeny, 2002; Otto, McHugh, & Kantak, 2010). A este respecto, nuestro grupo de investigación realizó un estudio precisamente para examinar el aporte que suponía añadir terapia farmacológica (ansiolítica, antidepresiva o combinada) al tratamiento psicológico de los TA, en comparación con el tratamiento psicológico aplicado de manera aislada en contexto ambulatorio asistencial (Fernandez-Arias et al., 2013). Los resultados indicaron que no había diferencias significativas entre ambos grupos, salvo en una mayor duración del problema y en aquellos factores relacionados con la edad (estado civil y profesión), que en ambos casos era mayor en el grupo combinado. No se detectaron diferencias en adherencia al tratamiento psicológico ni una mayor gravedad de la sintomatología ansiosa pretratamiento en un grupo sobre otro.



De hecho, los resultados del tratamiento del grupo combinado frente al de solo terapia psicológica fueron similares, sin que pudieran identificarse diferencias significativas entre ambos, tanto en tasas de recuperación (72,2% de recuperados frente a 69,3% de recuperados, respectivamente), como de magnitud del cambio ($d = 1,46$ frente a $d = 1,32$, respectivamente). Sin embargo, el dato más importante es que el tratamiento del grupo combinado fue significativamente más largo que el del grupo de tratamiento psicológico (en concreto, un 21,4% más). Es decir, añadir tratamientos farmacológicos al tratamiento psicológico en TA alargó significativamente la duración del tratamiento sin aumentar de manera significativa su efectividad.

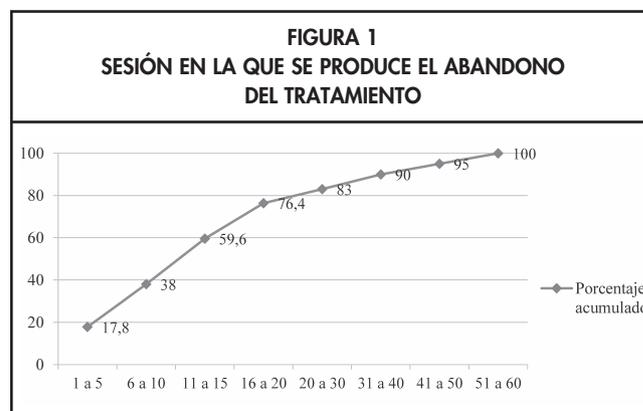
FACTORES QUE INCIDEN EN LA TERMINACIÓN PREMATURA DE LOS TRATAMIENTOS

Tradicionalmente se ha considerado la terminación prematura de los tratamientos (TPT) como lo opuesto a completarlos aunque existe cierta controversia al respecto (Swift & Greenberg, 2012). Algunos autores proponen diferenciar entre abandono del tratamiento (AT) y rechazo del tratamiento (RT) (Hatchett & Park, 2003; Swift & Greenberg, 2012). AT sería la terminación prematura de un tratamiento una vez que éste ha sido comenzado, mientras que RT sería no llegar a comenzar, por lo que la terminación prematura sería en la fase de evaluación. Identificar de manera diferenciada estos fenómenos puede permitir adaptar medidas correctoras para evitarlos. En el contexto de los problemas de ansiedad la terminación prematura de los tratamientos, como no puede ser de otro modo, supone un desafío con importantes implicaciones para el paciente (ya que no hay tratamiento, por lo tanto no son esperables efectos del mismo) y para la propia práctica profesional (el alcance e impacto del tratamiento se ve reducido y por lo tanto, penalizada su posición en las guías clínicas o en los trabajos de revisión). Las tasas de TPT en los TA varían sustancialmente en función de trabajo que se consulte, debido a diferencias en la definición de lo que es un TPT o incluso de los criterios para su identificación (criterios objetivos frente a "opinión del terapeuta", por ejemplo). Swift y Greenberg (2012) reportaron en su metaanálisis sobre el abandono terapéutico tasas del 19,7% que contrastan con el 47% de Wierzbicki y Pekarik (1993) o el 43,8% de Bados, Balaguer y Saldana (2007), datos obtenidos en ambos estudios en contexto clínico asistencial. Parece obvio que la diferente concepción del fenómeno puede estar influyendo en las cifras tan dispares que se encuentran en la literatura, pero además, el contexto en el que se realice el estudio también puede resultar determinante. Al igual que en el caso de la prolongación de los tratamientos, los pacientes atendidos en la práctica cotidiana no se adecuan necesariamente al "paciente ideal", lo que puede comprometer el curso del propio tratamiento hasta llevar a su terminación prematura si no se ponen en marcha las medidas necesarias (por ejemplo la adaptación del protocolo de tratamiento). Conocer, precisamente, los factores que pudieran estar tras la TPT de los problemas de ansiedad, es un objetivo

importante de cara a optimizar el alcance y el impacto de los problemas de ansiedad. En este sentido la controversia también está instalada. Por otro lado, hay cierto consenso en que la edad (más joven en los pacientes que abandonan) y la existencia de comorbilidad (en especial con la sintomatología depresiva) resultan factores relevantes para la TPT en los TA (Aderka et al., 2011; Issakidis & Andrews, 2004). Finalmente, en contra de lo anterior, varios autores subrayan la dificultad de identificar predictores de la TPT en los TA (Eskildsen, Hougaard, & Rosenberg, 2010; Gonzalez, Weersing, Warnick, Scahill, & Woolston, 2011; Pina, Silverman, Weems, Kurtines, & Goldman, 2003).

Nuestro equipo de investigación realizó un estudio que pretendía examinar las tasas de TPT distinguiendo entre el rechazo de los tratamientos y el abandono de los mismos una vez comenzados (Fernandez-Arias et al., 2016). Los resultados revelaron que el 36,8% de los pacientes con algún diagnóstico de problema de ansiedad terminaron prematuramente sus tratamientos. De éstos, el 22,7% ni siquiera llegaron a comenzar. No se encontraron diferencias en cuanto a las características de aquellos pacientes que rechazaban los tratamientos frente a los que no, pero sí se evidenció que desde el principio, de manera significativa, realizaban peor las tareas encomendadas por el terapeuta y acudían más impuntual e irregularmente que los que completaron sus tratamientos. No aparecieron diferencias significativas en el porcentaje de tratamientos completados o abandonados en función del problema, aunque los Trastornos de Pánico con y sin Agorafobia mostraron los mayores porcentajes de tratamientos completados (79% y 69,2%, respectivamente), mientras que las mayores tasas de abandonos fueron para el Trastorno de Ansiedad Generalizada (46,2%), el Trastorno Obsesivo Compulsivo (45,4%) y la Fobia Específica (45%). Un análisis posterior confirmó que la pobre ejecución de tareas y tener un diagnóstico de Trastorno de Ansiedad Generalizada eran predictores de la terminación prematura de los tratamientos. También la presencia de un diagnóstico comórbido.

Al examinar el momento en el que se produce la terminación prematura, (ver figura 1), se puede observar que aproximada-



mente el 50% de las ocasiones el abandono se produce antes de la sesión 8.

Complementariamente, en la Figura 2, se muestra la sesión en la que se completan los tratamientos. Se puede observar que aproximadamente el 80% de los casos que completan su tratamiento lo hacen antes de la sesión 20.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El abordaje psicoterapéutico de los trastornos de ansiedad es una realidad eficaz y efectiva. En torno al 60-70% de los casos logran beneficiarse de dichos tratamientos (Bados et al., 2007; Stewart & Chambless, 2009). Sin embargo, aún queda un porcentaje de pacientes sobre los que el abordaje psicoterapéutico no tiene impacto o alcance. La terminación prematura de los tratamientos, así como la prolongación innecesaria de los mismos constituyen amenazas serias sobre su curso y por ende sobre su utilidad.

Los datos sugieren que ninguna técnica en concreto se asocia con tratamientos más largos o con terminaciones prematuras. Este dato contrasta con algunos estudios que sugieren que el uso de técnicas de exposición es extremadamente aversivo y, por lo tanto, facilitadoras del abandono terapéutico.

La comorbilidad es un factor clave. La complejidad de los problemas se ha asociado también tradicionalmente con tratamientos más largos y menos exitosos (Deveney & Otto, 2010; Lamers et al., 2011). Además, es sabido que ésta es una realidad frecuente en los trastornos de ansiedad, sobre todo en el binomio ansiedad-depresión (Morrison, Bradley, & Westen, 2003). Parece claro que los enfoques psicoterapéuticos han de tener en cuenta estos factores de comorbilidad que pudieran interferir en el curso de los mismos. Sin embargo, los datos sugieren que la acumulación de técnicas y el diseño de tratamientos complejos se asocian con tratamientos más largos, pero no necesariamente más efectivos (Bernaldo-de-Quiros et al., 2015). Parece lógico que aquellos tratamientos que cuentan con mayor número de técnicas sean más largos. La pregunta reside en si es necesaria la acumulación de técnicas para abordar procesos claros y simples como los que subyacen a los problemas de ansiedad.

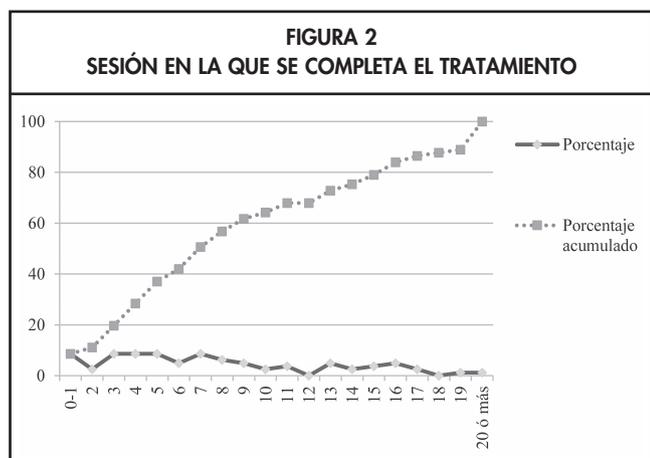
De hecho, la acumulación de tratamientos no resulta necesariamente ni más efectiva ni deriva en tratamientos más cortos. Al comparar grupos de pacientes con tratamiento psicológico aislado frente aquellos que seguían un tratamiento similar pero en combinación con psicofármacos, no se observaron diferencias en cuanto a la gravedad de síntomas ni en tasas de éxito. Sin embargo, el tratamiento combinado refirió 3,5 sesiones más de tratamiento (un 21,4% de incremento sobre la media del grupo de solo tratamiento psicológico). Las implicaciones prácticas de estos datos son claras. Los tratamientos psicoterapéuticos para los problemas de ansiedad son eficaces y efectivos por sí mismos (tal y como indican las principales guías) y la contribución de tratamientos farmacológicos no es clara y en ocasiones puede que incluso sea negativa (Fernandez-Arias et al., 2013).

No obstante, no todos los problemas de ansiedad son iguales. En concreto el Trastorno Obsesivo Compulsivo resultó ser un predictor de tratamientos más largos (Bernaldo-de-Quiros et al., 2015), tal y como sugieren las guías clínicas, con recomendaciones de protocolos que se extienden hasta las 16-20 sesiones (APA, 2006). Por otro lado, el Trastorno de Ansiedad Generalizada predijo terminaciones prematuras del tratamiento. Parece claro que problemas que generan una importante desorganización son más proclives a interferir en el curso del tratamiento. Sin embargo, problemas simples como la fobia específica también mostraron altas tasas de terminación prematura. Cabe plantearse la posibilidad de que factores motivacionales, la "aversividad del tratamiento" y la baja interferencia de este tipo de problemas en la vida de los sujetos puedan influir en las altas tasas de abandono observadas (Fernández-Arias et al, 2016). Este dato contrasta con la alta eficacia referida por los tratamientos para estos problemas (Wolitzky-Taylor, Horowitz, Powers, & Telch, 2008). La hipótesis de que la interferencia del problema en la realidad cotidiana de los sujetos es un factor clave en la marcha de los tratamientos, cobra especial fuerza al observar las altas tasas de tratamientos completados con éxito en problemas relacionados con el pánico con o sin agorafobia (Fernández-Arias et al., 2016), que en principio se asocian a una mayor limitación funcional.

Aquellos pacientes que rechazaron o abandonaron sus tratamientos realizaron, desde el principio, peor las tareas encomendadas y acudían a consulta más irregularmente (faltas de puntualidad y ausencias injustificadas). Este dato dispone a los profesionales a observar atentamente un final anunciado y ofrece la oportunidad de tomar medidas correctoras como la adaptación de las tareas o el reencuadre terapéutico. De hecho, en el estudio de Fernández-Arias et al. (2016) se observó que la mitad de los abandonos se observan antes de la sesión octava, lo que pone el énfasis en la importancia de las primeras sesiones.

Por último, cabe señalar que el 76,2% de los tratamientos completados con éxito son finalizados antes de la sesión 20. Este dato es congruente con aquellos estudios que señalan una

FIGURA 2
SESIÓN EN LA QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO





relación dosis-respuesta negativamente acelerada a partir de una sesión determinada (Lambert, Hansen, & Finch, 2001). No obstante, existen explicaciones alternativas para este fenómeno que sería deseable estudiar en el futuro, como la hipótesis de la pérdida progresiva de efectividad de las sesiones (Kopta, Howard y Lowry, 1994) o la de la búsqueda por parte de los pacientes de un nivel subjetivo y suficiente de funcionamiento (Barkham et al., 2006).

CONFLICTO DE INTERESES

No existe conflicto de intereses

REFERENCIAS

- Aderka, I. M., Anholt, G. E., van Balkom, A. J. L. M., Smit, J. H., Hermesh, H., Hofmann, S. G., & van Oppen, P. (2011). Differences between early and late drop-outs from treatment for obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 25*(7), 918-923. doi:10.1016/j.janxdis.2011.05.004
- APA (2006). Evidence-based practice in psychology: APA presidential task force on evidence-based practice. *American Psychologist, 61*(4), 271-285.
- Bados, A., Balaguer, G., & Saldana, C. (2007). The efficacy of cognitive-behavioral therapy and the problem of drop-out. *Journal of Clinical Psychology, 63*(6), 585-592. doi:10.1002/jclp.20368
- Barkham, M., Connell, J., Stiles, W. B., Miles, J. N. V., Margison, F., Evans, C., y Mellor-Clark, J. (2006). Dose-effect relations and responsive regulation of treatment duration: The good enough level. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*(1), 160-167. doi:10.1037/0022-006X.74.1.160
- Barnow, S., Linden, M., & Schaub, R. T. (1997). The impact of psychosocial and clinical variables on duration of inpatient treatment for depression. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 32*(6), 312-316. doi:10.1007/Bf00805434
- Bernaldo-de-Quiros, M., Labrador, F. J., Garcia-Fernandez, G., Fernandez-Arias, I., Estupina, F., & Labrador-Mendez, M. (2015). Factors associated with prolonging psychological treatment for anxiety disorders. *Psicothema, 27*(2), 108-113. doi:10.7334/psicothema2014.264
- Chambless, D. L., & Ollendick, T. H. (2001). Empirically supported psychological interventions: Controversies and evidence. *Annual Review of Psychology, 52*, 685-716. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.685
- Deveney, C. M., & Otto, M. W. (2010). Resolving treatment complications associated with comorbid depression. En M. W. Otto y S. G. Hofmann (Eds.), *Avoiding treatment failures in the anxiety disorders* (pp. 231-249). New York: Springer. doi:10.1007/978-1-4419-0612-0_13
- Eskildsen, A., Hougaard, E., & Rosenberg, N. K. (2010). Pre-treatment patient variables as predictors of drop-out and treatment outcome in cognitive behavioural therapy for social phobia: A systematic review. *Nordic Journal of Psychiatry, 64*(2), 94-105. doi:10.3109/08039480903426929
- Fernández-Arias, I., Garcia-Fernandez, G., Bernaldo-de-Quiros, M., Estupina, F. J., Labrador, F. J., & Labrador-Mendez, M. (2016). Premature termination of psychological treatment for anxiety disorders in a clinical setting. *Psicothema, 28*(3), 241-246. doi:10.7334/psicothema2015.201
- Fernández-Arias, I., Labrador, F. J., Estupina, F. J., Bernaldo-de-Quiros, M., Alonso, P., Blanco, C., & Gomez, L. (2013). Does adding pharmaceutical medication contribute to empirically supported psychological treatment for anxiety disorders? *Psicothema, 25*(3), 313-318. doi:10.7334/psicothema2012.238
- Franklin, M. E., Abramowitz, J. S., Bux, D. A., Zoellner, L. A., & Feeny, N. C. (2002). Cognitive-behavioral therapy with and without medication in the treatment of obsessive-compulsive disorder. *Professional Psychology-Research and Practice, 33*(2), 162-168. doi:10.1037//0735-7028.33.2.162
- González, A., Weersing, V. R., Warnick, E. M., Scahill, L. D., & Woolston, J. L. (2011). Predictors of treatment attrition among an outpatient clinic sample of youths with clinically significant anxiety. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, 38*(5), 356-367. doi:10.1007/s10488-010-0323-y
- Haro, J. M., Palacin, C., Vilagut, G., Martinez, M., Bernal, M., Luque, I., . . . El Grupo, ESEMeD-España. (2006). Prevalencia de los trastornos mentales y factores asociados: Resultados del estudio ESEMeD-España [Prevalence of mental disorders and associated factors: Results from the ESEMeD-Spain study]. *Medicina Clínica (Barc), 126*(12), 445-451.
- Hatchett, G. T., & Park, H. L. (2003). Comparison of four operational definitions of premature termination. *Psychotherapy, 40*(3), 226-231. doi:10.1037/0033-3204.40.3.226
- Issakidis, C., & Andrews, G. (2004). Pretreatment attrition and dropout in an outpatient clinic for anxiety disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 109*(6), 426-433. doi:10.1111/j.1600-0047.2004.00264.x
- Kazdin, A. E. (2008). Evidence-based treatment and practice - New opportunities to bridge clinical research and practice, enhance the knowledge base, and improve patient care. *American Psychologist, 63*(3), 146-159. doi:10.1037/0003-066x.63.3.146
- Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. (vol 62, pg 617, 2005). *Archives of General Psychiatry, 62*(7), 709-709.
- Kopta, S. M., Howard, K. I., y Lowry, J. L. (1994). Patterns of symptomatic recovery in psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 62*(5), 1009-1016.
- Lambert, M. J., Hansen, N. B., & Finch, A. E. (2001). Patient-focused research: Using patient outcome data to enhance treatment effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 69*(2), 159-172. doi:10.1037//0022-006x.69.2.159
- Lamers, F., van Oppen, P., Comijs, H. C., Smit, J. H., Spinho-



- ven, P., van Balkom, A. J. L. M., . . . Penninx, B. W. J. H. (2011). Comorbidity patterns of anxiety and depressive disorders in a large cohort study: The Netherlands Study of Depression and Anxiety (NESDA). *Journal of Clinical Psychiatry, 72*(3), 341-348. doi:10.4088/JCP.10m06176blu
- Lin, J. C. H. (1998). Descriptive characteristics and length of psychotherapy of Chinese American clients seen in private practice. *Professional Psychology-Research and Practice, 29*(6), 571-573. doi:10.1037//0735-7028.29.6.571
- Morrison, K. H., Bradley, R., & Westen, D. (2003). The external validity of controlled clinical trials of psychotherapy for depression and anxiety: A naturalistic study. *Psychology and Psychotherapy-Theory Research and Practice, 76*, 109-132. doi:10.1348/147608303765951168
- Newby, J. M., McKinnon, A., Kuyken, W., Gilbody, S., & Dalgleish, T. (2015). Systematic review and meta-analysis of transdiagnostic psychological treatments for anxiety and depressive disorders in adulthood. *Clinical Psychology Review, 40*, 91-110. doi:10.1016/j.cpr.2015.06.002
- NICE. (2004). *Anxiety: Management of anxiety (panic disorder, with or without agoraphobia, and generalised anxiety disorder) in adults in primary, secondary and community care-quick reference guide, clinical guideline 22*. London: NICE.
- Norberg, M. M., Krystal, J. H., & Tolin, D. F. (2008). A meta-analysis of D-Cycloserine and the facilitation of fear extinction and exposure therapy. *Biological Psychiatry, 63*(12), 1118-1126. doi:10.1016/j.biopsych.2008.01.012
- Otto, M. W., McHugh, R. K., & Katak, K. M. (2010). Combined pharmacotherapy and cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders: Medication effects, glucocorticoids, and attenuated treatment outcomes. *Clinical Psychology-Science and Practice, 17*(2), 91-103. doi:10.1111/j.1468-2850.2010.01198.x
- Otto, M. W., Smits, J. A. J., & Reese, H. E. (2005). Combined psychotherapy and pharmacotherapy for mood and anxiety disorders in adults: Review and analysis. *Clinical Psychology-Science and Practice, 12*(1), 72-86. doi:10.1093/clipsy/bpi009
- Pina, A. A., Silverman, W. K., Weems, C. F., Kurtines, W. M., & Goldman, M. L. (2003). A comparison of completers and noncompleters of exposure-based cognitive and behavioral treatment for phobic and anxiety disorders in youth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*(4), 701-705. doi:10.1037/0022-006x.71.4.701
- Somers, J. M., Goldner, E. M., Waraich, P., & Hsu, L. (2006). Prevalence and incidence studies of anxiety disorders: A systematic review of the literature. *Canadian Journal of Psychiatry-Revue Canadienne de Psychiatrie, 51*(2), 100-113. doi:10.1177/070674370605100206
- Stewart, R. E., & Chambless, D. L. (2009). Cognitive-behavioral therapy for adult anxiety disorders in clinical practice: A meta-analysis of effectiveness studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 77*(4), 595-606. doi:10.1037/a0016032
- Swift, J. K., & Greenberg, R. P. (2012). Premature discontinuation in adult psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 80*(4), 547-559. doi:10.1037/a0028226
- Westbrook, D., & Kirk, J. (2007). The clinical effectiveness of cognitive behaviour therapy: Outcome for a large sample of adults treated in routine practice (vol 43, pg 1243, 2007). *Behaviour Research and Therapy, 45*(7), 1703-1704. doi:10.1016/j.brat.2006.11.008
- Wierzbicki, M., & Pekarik, G. (1993). A metaanalysis of psychotherapy dropout. *Professional Psychology-Research and Practice, 24*(2), 190-195. doi:10.1037//0735-7028.24.2.190
- Wolitzky-Taylor, K. B., Horowitz, J. D., Powers, M. B., & Telch, M. J. (2008). Psychological approaches in the treatment of specific phobias: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 28*(6), 1021-1037. doi:10.1016/j.cpr.2008.02.007



SEXTA EVALUACIÓN DE TEST EDITADOS EN ESPAÑA: RESULTADOS E IMPACTO DEL MODELO EN DOCENTES Y EDITORIALES

SIXTH REVIEW OF TESTS PUBLISHED IN SPAIN: RESULTS AND IMPACT OF THE MODEL ON LECTURERS AND PUBLISHERS

María Dolores Hidalgo¹ y Ana Hernández²

¹Universidad de Murcia. ²Universitat de València

El cuestionario para la Evaluación de los Tests (CET; Prieto y Muñiz, 2000) y su revisión (CET-R; Hernández et al., 2016) se han venido aplicando sistemáticamente desde 2010, impulsado por la Comisión de tests del Consejo General de la Psicología del Colegio Oficial de Psicólogos. El objetivo es proporcionar información contrastada sobre la calidad de las pruebas a los profesionales, con el fin de mejorar el uso de los tests. El presente trabajo tiene un doble objetivo. El primero, presentar los resultados de la sexta evaluación de tests psicológicos y educativos, en la que se han revisado un total de 10 tests. El segundo, evaluar el impacto que la aplicación del CET/CET-R ha tenido durante estos años en dos agentes cruciales: las editoriales de tests, y los profesores universitarios encargados de formar a los futuros profesionales usuarios de tests. Los resultados de la sexta evaluación, así como los resultados de la encuesta para evaluar el impacto del CET/CET-R, se pueden considerar en general satisfactorios. Sin embargo, se identifican varios aspectos que son susceptibles de mejora.

Palabras clave: Tests, Uso de los tests, Evaluación de tests, Calidad de los tests, Impacto modelo evaluación de tests.

The Questionnaire for the Assessment of Tests (CET; Prieto & Muñiz, 2000) and the revised version of this questionnaire (CET-R; Hernández et al., 2016) have been applied systematically since 2010 by the Test Commission of the Spanish Psychological Association. The main goal is to provide practitioners with reliable information on the quality of the tests in order to improve test use. The aim of this paper is twofold. First, to present the results of the sixth review of psychological and educational tests, in which a total of 10 tests have been evaluated. Second, to assess the impact that the application of CET/CET-R has had over these years on two key agents: test publishers and university lecturers who are responsible for training future test users. Both the results of the sixth review and the results of the survey to assess the impact of CET/CET-R are satisfactory in general terms. However, some issues where there is room for improvement have been identified.

Key words: Tests, Use of tests, Test Review, Test quality, Impact test review model.

En los diferentes ámbitos de la Psicología, la medida y evaluación mediante tests suele ser una práctica habitual. Los resultados obtenidos de estas mediciones se utilizan con diferentes propósitos como para diagnosticar, tomar decisiones, evaluación, consejo o selección; pero, tal y como señalan los Standards de la APA (AERA, APA, y NCME, 2014) no todos los tests están bien desarrollados ni se utilizan del modo adecuado. Disponer de información sobre la calidad de un test y del uso adecuado de sus puntuaciones es clave en el desempeño profesional de la psicología independientemente del ámbito disciplinar que nos ocupe (clínica, educativo, organizacional,...). Desde hace unas décadas diferentes organizaciones profesionales de la Psicología así como asociaciones e instituciones han desarrollado y promovido el uso de guías o cuestionarios para evaluar la calidad de los tests psicológicos y

educativos (Evers, 2012; Geisinger, 2012; Hernández, Ponso, Muñiz, Prieto y Elosua, 2016), con el objetivo de mejorar la calidad y el rigor de los tests. Más concretamente, y a partir del año 2010, la Comisión de Tests del Consejo General de la Psicología del Colegio Oficial de Psicólogos ha abordado la tarea de evaluación de los tests editados en España, con la finalidad de proporcionar información precisa y accesible acerca de la calidad de los tests en términos de sus características teóricas, prácticas y psicométricas, de modo que la misma pueda ser de utilidad a los profesionales en la toma de decisiones de uso de los tests de manera informada (Hernández, et al, 2016). Prieto y Muñiz (2000) propusieron un modelo de evaluación de tests que se materializó a través del Cuestionario CET (Cuestionario de Evaluación de Tests) y en 2016 este instrumento fue revisado por Hernández et al. (2016), dando lugar al CET-R. Durante este periodo de tiempo se han realizado seis evaluaciones de tests editados en España, incluyendo la referida a los resultados que se presentan en este artículo. En total suman 75 tests evaluados, cuyos informes se encuentran disponibles y se pueden descargar desde la web Colegio Ofi-

Recibido: 5 octubre 2018 - Aceptado: 9 noviembre 2018

Correspondencia: María Dolores Hidalgo. Departamento de Psicología Básica y Metodología. Universidad de Murcia. Campus de Espinardo. 30100 Murcia. España. E-mail: mdhidalg@um.es



cial de Psicólogos (COP) en la entrada correspondiente a la Comisión Nacional de Tests del Consejo General de la Psicología (<https://www.cop.es/index.php?page=evaluacion-tests-editados-en-espana>). Un resumen de los resultados de la primera evaluación se puede consultar en Muñiz et al. (2011), de la segunda en Ponsoda y Hontangas (2013), de la tercera en Hernández, Tomás, Ferreres y Lloret (2015), de la cuarta en Elosua y Geisenger (2016) y de la quinta evaluación en Fonseca-Pedrero y Muñiz (2017), todos ellos publicados en la revista *Papeles del Psicólogo*. En especial, en la última revisión (anterior a la que aquí se presenta) se recoge la evolución histórica del proceso de evaluación de tests editados en España (Fonseca-Pedrero y Muñiz, 2017).

Todas estas evaluaciones han sido promovida por el Consejo General de la Psicología del COP como estrategia *informativa* (Muñiz, Hernández y Ponsoda, 2015), a fin de proporcionar a los usuarios de tests, información precisa y accesible sobre los mismos, y dar respuesta a una de las principales demandas de los profesionales de la psicología: disponer de información técnica y psicométrica que les ayude a la toma de decisiones basadas en evidencias (Elosua, 2012; Muñiz y Fernández-Hermida, 2010). Realizadas ya cinco rondas de evaluación, seis si consideramos la presentada en este trabajo, resulta de interés conocer el impacto que el modelo está teniendo en los diferentes ámbitos y profesionales de la Psicología. En este sentido, y aunque en el trabajo de Fonseca-Pedrero y Muñiz (2017) se recogen datos en términos del número de revisores y coordinadores que han participado en el proceso de revisión, así como del número de descargas de los informes disponibles en la página web del COP, se ha querido preguntar de forma directa sobre el impacto y uso de estos informes de calidad.

Teniendo en cuenta las consideraciones anteriores, los objetivos de este artículo son principalmente dos: 1) presentar los re-

sultados de la sexta evaluación de tests editados en España, y 2) analizar el impacto que ha tenido el modelo de evaluación de tests (CET) y su revisión CET-R en académicos (profesores universitarios que imparten Psicometría y Evaluación Psicológica) y en las editoriales de tests. Queda pendiente conocer el impacto por parte de los profesionales aplicados más allá de los aspectos ya considerados por Fonseca-Pedrero y Muñiz (2017), trabajo que será abordado en un estudio de mayor alcance en el que se recogerá también la opinión sobre los tests en general (en línea con los estudios realizados por Muñiz y Fernández-Hermida, 2000, 2010).

Así, en primer lugar, tras resumir el proceso de revisión seguido, se presentarán los resultados de la sexta evaluación de tests. En concreto se ha revisado un total de diez tests: cinco para la medida de aptitudes mentales y cognitivas e inteligencia, uno de evaluación de la depresión, uno para la evaluación de problemas en adolescentes (ansiedad, depresión, autoestima, riesgo psicosocial,...), uno de resolución de problemas matemáticos, cálculo y numeración, uno de procesamiento sensorial y otro para la evaluación de actitudes y comportamientos en pacientes médicos. En concreto, los instrumentos revisados han sido los siguientes: BADyG/E2-r, BADyG/S-r, CESPPO, BDI-FastScreen, MBMD, SENSORY PROFILE, Q-PAD, BAT-7, BPR y MATRICES (ver Tabla 1 para una descripción más detallada). En segundo lugar, se presentarán los resultados del impacto que tanto las evaluaciones realizadas hasta la fecha, como el propio cuestionario CET-R, está teniendo entre académicos de la Psicología. Por último, se presentan datos referidos al impacto que este modelo de evaluación está teniendo en las editoriales de tests.

SEXTA EVALUACIÓN DE TESTS EDITADOS EN ESPAÑA

Descripción del cuestionario

El cuestionario CET-R permite una valoración cualitativa y

TABLA 1
RELACIÓN DE INSTRUMENTOS DE MEDIDA ANALIZADOS EN LA SEXTA EVALUACIÓN DE TESTS

Acrónimo	Test	Editorial	Año Publicación
BADYG/E2-r	Batería de Aptitudes Diferenciales y Generales Renovado E2	CEPE, S.L.	2011
BADYG/S-r	Batería de Aptitudes Diferenciales y Generales	CEPE, S.L.	2011
BAT-7	Batería de Aptitudes de TEA	TEA ediciones	2015
BDI-FastScreen	Inventario de Depresión de Beck FastScreen para pacientes Médicos	PEARSON Education	2011
BPR	Batería de Pruebas de Razonamiento	TEA ediciones	2016
CESPRO	Batería para la Evaluación de las Estructuras Sintáctico-Semánticas que componen los enunciados de los problemas matemáticos y de la utilización de estrategias algorítmicas para su resolución	EOS	2016
MATRICES	MATRICES Test de Inteligencia General	TEA ediciones	2015
MBMD	Inventario Conductual de Millon para pacientes con diagnóstico médico	PEARSON Education	2014
Q-PAD	Cuestionario para la evaluación de problemas en adolescentes	TEA ediciones	2016
SENSORY PROFILE	Perfil Sensorial-2	PEARSON Education	2016

cuantitativa de la calidad de los tests, y tiene como principal objetivo proporcionar a los usuarios de tests información precisa y accesible acerca de la calidad de los mismos.

El cuestionario se puede descargar desde la siguiente dirección web <http://www.cop.es/uploads/pdf/CET-R.pdf>. Además, junto al cuestionario propiamente dicho, se proporcionan unas instrucciones generales sobre la forma de responder el test y cumplimentarlo, así como un glosario de términos psicométricos.

Aunque las principales características del CET (Prieto y Muñoz, 2000) y CET-R (Hernández et al., 2016) se pueden consultar en los trabajos referenciados y en las diferentes publicaciones de las revisiones de tests llevadas a cabo con este modelo, vamos a presentar de manera resumida los diferentes aspectos de calidad psicométrica que se consideran. El CET-R incluye tres apartados de valoración del test diferenciados: 1) Descripción general del test, 2) Valoración de las características del test y 3) Valoración global del test. El primer apartado proporciona una breve descripción sobre la(s) variable(s) medidas, el área de aplicación, el número de ítems y/o escalas, soporte para la administración y corrección, la cualificación requerida para el uso del test de acuerdo con la documentación aportada, el tiempo de administración, e incluso sobre el precio de la prueba. En cuanto al segundo apartado se valoran tanto características teóricas del instrumento (fundamentación teórica, calidad de los materiales y documentación, bibliografía, desarrollo de los ítems), como aspectos más psicométricos como el análisis de ítems, las evidencias de validez, fiabilidad y la baremación e interpretación de puntuaciones. El último apartado (valoración global del test) requiere de una evaluación cualitativa del instrumento con especial énfasis en sus fortalezas y posibles debilidades.

Proceso de Evaluación

El procedimiento seguido en esta sexta evaluación es similar al establecido en las anteriores evaluaciones. En primer lugar las editoriales seleccionaron las pruebas a revisar, y la Comisión de Tests hizo suya dicha propuesta. En esta ocasión fueron seleccionadas 10 pruebas (una de la editorial EOS, dos de CEPE, tres de Pearson y cuatro de TEA). Además, en la Comisión, se planteó evaluar otras pruebas diferentes de las propuestas por las editoriales y que se usan en los colegios. De este modo, se propuso evaluar el test HABILMIND que evalúa habilidades de aprendizaje, razonamiento, lectura, etc. En segundo lugar, la coordinadora designada por la comisión de tests (primera autora del presente artículo), seleccionó un panel de expertos para el proceso de revisión, dos por test. Un experto con un perfil más técnico-psicométrico y otro con un perfil más teórico, con conocimientos y experiencia en los aspectos substantivos de la(s) variable(s) medida(s) por el test. Los aspectos éticos del proceso se tuvieron en cuenta. Así, se cuidó que los revisores no tuviesen relación directa con los autores de los tests, y que no tuviesen ningún conflicto de intereses. En cuatro casos, los revisores inicialmente seleccionados

rechazaron participar en el proceso por distintas razones justificadas, por lo que se tuvo que seleccionar a otro revisor. En la Tabla 2 se muestra el listado final de revisores que finalmente accedieron a colaborar como evaluadores expertos. Cabe destacar y apreciar la labor realizada y su participación en el proceso.

Las editoriales pusieron a disposición del Consejo General de la Psicología del COP, de manera gratuita, tres ejemplares completos de cada test. Desde el propio Consejo General de la Psicología se envió a cada pareja de revisores un ejemplar y el tercero se envió a la coordinadora. La tarea de los expertos, una vez recibido el ejemplar completo del test, consistía en aplicar el CET-R a la prueba asignada valorando cada uno de los aspectos teóricos, prácticos y psicométricos. Los revisores recibieron una cantidad simbólica de 50 euros (que algunos prefirieron declinar) además de un ejemplar gratuito del test.

Para cada test se elaboró un informe en el que las evaluaciones realizadas por los correspondientes revisores fueron integradas. Cuando había discrepancias entre los revisores, la coordinadora realizó una evaluación independiente a partir de los ejemplares proporcionados. A partir de toda esta información se asignaron las valoraciones cuantitativas y se realizó la valoración final. Siguiendo el procedimiento establecido en anteriores evaluaciones, el informe realizado de cada test fue remitido a las editoriales, a fin de que tanto los editores como los autores de los tests pudieran precisar, aclarar o comentar los aspectos recogidos en el informe de evaluación.

TABLA 2
REVISORES QUE HAN PARTICIPADO EN LA
SEXTA EVALUACIÓN DE TESTS

Nombre	Filiación
Maitte Barrios Cerrejón	Universidad de Barcelona
Isabel Benítez Baena	Universidad de Loyola
Marcelino Cuesta Izquierdo	Universidad de Oviedo
Beatriz Delgado Domenech	Universidad de Alicante
José Pedro Espada Sánchez	Universidad Miguel Hernández
Eduardo García Cueto	Universidad de Oviedo
José Manuel García Fernández	Universidad de Alicante
Arantxa Gorostiaga Manterola	Universidad del País Vasco
Georgina Guílera Ferré	Universidad de Barcelona
Francisco Pablo Holgado Tello	UNED
Pedro M. Hontangas Beltrán	Universidad de Valencia
Urbano Lorenzo Seva	Universitat Rovira i Virgili
Luis Manuel Lozano Fernández	Universidad de Granada
Laura Nuño Gómez	Hospital Clínic de Barcelona
José Luis Padilla García	Universidad de Granada
Óscar Pino López	Hospital General de Granollers
Antonio J. Rojas Tejada	Universidad de Almería
Inés Tomás	Universidad de Valencia
María Soledad Torregrosa Díez	Universidad Católica San Antonio de Murcia
Ana Vanesa Valero García	Universidad de La Rioja
Carme Viladrich	Universidad Autónoma de Barcelona

Una vez recibidos los comentarios y aclaraciones por parte de las editoriales éstos fueron integrados en el informe final, modificando las evaluaciones cuando fueron justificadas. Por último, y previo a su publicación en la página web del COP, se envió de nuevo a las editoriales la propuesta de informe final. En la figura 1 se muestra un resumen del procedimiento de revisión por pares implementado.

Antes de pasar a los resultados de la evaluación, cabe señalar que el test HABILMIND no pudo ser finalmente revisado dado que los editores del test no pusieron a disposición del COP, tras varias solicitudes, copia gratuita del ejemplar del test.

Resultados

Los informes correspondientes a cada test que ha sido revisado en esta ronda de evaluación, tal y como hemos comentado, se pueden consultar y descargar en el siguiente enlace <https://www.cop.es/index.php?page=evaluacion-tests-editados-en-espana>. En este trabajo se presenta un resumen de los principales resultados obtenidos (ver tabla 3).

Se puede observar que las valoraciones fueron buenas, ya que en la mayoría de los ítems del cuestionario los tests fueron valorados con puntuaciones de 3,5 o superior (calificación de buena a excelente). Del total de tests y criterios evaluados solo en un test y para dos criterios encontramos puntuaciones inferiores a 3. Los aspectos mejor valorados y puntuados de los tests se refieren a los criterios de *Materiales y documentación y Fundamentación teórica*. El siguiente criterio mejor valorado fue el referido al análisis de la *fiabilidad como consistencia interna* y el referido a la calidad de los *Baremos e interpretación de puntuaciones*. Los tests evaluados proporcionaron diferentes evidencias de validez (contenido, interna y relación con otras variables), siendo valoradas entre buenas y excelentes. De los tests que fueron versiones adaptadas (la mitad de los evaluados) la valoración promedio del proceso de adaptación fue de 4,2 (entre buena y excelente). En general, el proceso de adap-

tación de estos tests se llevó a cabo siguiendo las Directrices de la Comisión Internacional de Tests (Hambleton, Merenda y Spielberg, 2005; International Test Commission, 2018; Muñiz, Elosua y Hambleton, 2013).

En comparación a las evaluaciones previas encontramos que en esta sexta evaluación un 30% de los tests aportan evidencias de fiabilidad en términos de la Teoría de Respuesta al Ítem, proporcionando información sobre la precisión del test en función del nivel de habilidad del sujeto. Además, en el 20% de los tests encontramos que se aportan evidencias de validez en términos de estudios de Funcionamiento Diferencial de los Ítems (DIF). Estos porcentajes son superiores a las evaluaciones previas, lo que sugiere que estas cuestiones son cada vez más tenidas en cuenta a la hora de publicar un test.

Por último, es interesante mencionar que la mayoría de los tests que se han revisado dispone de corrección automatizada por ordenador (90%) y que más de la mitad (60%) se pueden administrar de manera informatizada.

IMPACTO DEL CET EN PROFESORES Y EDITORIALES DE TESTS

Encuesta a los profesores de psicometría y evaluación psicológica y (psico)educativa

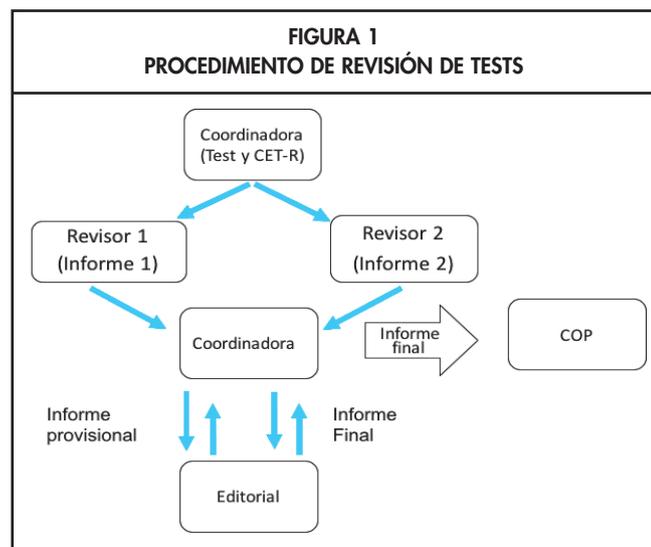
Para determinar el impacto que el modelo CET y su revisión (CET-R) estaban teniendo en la formación de los futuros profesionales de la psicología en materia de tests y evaluación mediante tests, se encuestó a los profesores de psicometría y de evaluación psicológica y (psico)educativa de los grados de psicología de las universidades españolas en el curso 2017-2018. El objetivo principal de esta encuesta era obtener información sobre si los docentes de los grados de psicología que imparten asignaturas de psicometría, evaluación psicológica y evaluación educativa o psicoeducativa, conocían el modelo CET, si lo utilizaban en sus clases y, de ser así, de qué forma. También resultaba de interés conocer las razones para no utilizarlo como herramienta de docencia, en caso de que así fuera.

Procedimiento y Participantes

A través de las páginas web de los grados de Psicología de las universidades públicas y privadas españolas, se identificaron un total de 316 profesores que fueron invitados a participar en el estudio mediante email. En el momento de la encuesta, el total de Universidades que impartían el título de Grado en Psicología eran 56, siendo el 53,57% universidades públicas (30) y el 46,43% privadas (26). Se garantizó el anonimato y el tratamiento confidencial de sus respuestas.

Tras enviar varios recordatorios, un total de 97 profesores (30,4%) respondieron a la encuesta. El 73% pertenecían a universidades públicas, la mitad aproximadamente (50,5%) eran varones y la antigüedad docente promedio era de 17,5 años (DT=11,1). Tras descartar las respuestas de dos participantes que indicaron que no impartían ninguna de las asignaturas de interés (a pesar de la información publicada en las páginas web de sus universidades), la mayoría (49,5%) eran profesores de Psicometría, seguidos del 35,8% que eran profesores de

FIGURA 1
PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN DE TESTS





Evaluación Psicológica. Solo dos participantes (2,1%) indicaron ser profesores de evaluación educativa o psicoeducativa. El resto (12,6%), indicaron que impartían varias de las asignaturas mencionadas o combinaban alguna de dichas asignaturas con otras más ajenas a la evaluación propiamente dicha. Las respuestas de los 95 profesores se consideran para dar los resultados globales. Con el fin de obtener información diferenciada según la asignatura principal de docencia se formaron dos grupos: quienes tenían como asignatura única o principal la psicometría (si impartían una segunda asignatura, ésta no tenía que ver con la evaluación propiamente dicha –por ejemplo, impartían estadística) y quienes tenían como única o principal una o varias asignaturas de evaluación -psicológica y/o (psico)educativa. Quienes impartían a la vez psicometría y evaluación no se incluyeron en los análisis diferenciales.

Resultados

Los resultados se presentan en la Tabla 4, tanto globalmente como diferenciados en función del tipo de asignatura impartida (psicometría vs. evaluación psicológica y/o (psico)educativa). En concreto, la mayoría de los profesores que respondieron a la encuesta (72,6%) afirmaron conocer el modelo CET, mientras que el 27,4% señalaron que no lo conoci-

an. El porcentaje de conocedores del modelo es significativamente superior para los profesores de psicometría en comparación con los de evaluación ($\chi^2=4,46$; g.l.=1; $p<,05$).

Del total de profesores que dicen conocer el modelo, la mayoría (63,8%) lo utilizan en sus clases en algún momento, sin que existan diferencias estadísticamente significativas en función del tipo de asignatura impartida. En general, el uso que se da mayoritariamente es informativo (en un 47,7% de los casos), para que los estudiantes sepan que el modelo y sus resultados les pueden ser útiles a la hora de tomar decisiones sobre el uso de un test, aunque también se da un uso más aplicado: o bien los estudiantes evalúan alguna(s) prueba(s) aplicando el modelo (37,1%) o bien revisan o trabajan con los informes disponibles en la página web del COP (15,9%). Aunque no se realizaron contrastes, debido al reducido tamaño de las muestras para confiar en los resultados de las pruebas ji-cuadrado, a nivel descriptivo se observa que la mayor diferencia porcentual en el uso que se da en clases de psicometría o evaluación, se encuentra en la evaluación de pruebas aplicando el modelo, que resulta ser una práctica más frecuente en la asignatura de evaluación que en la de psicometría.

Entre quienes no utilizan el modelo CET para la docencia, a pesar de conocerlo, la mayoría indica que no lo hace por falta

TABLA 3
RESUMEN DE LAS CALIFICACIONES DE LOS TESTS ANALIZADOS EN LA SEXTA EVALUACIÓN

Características	BADyG/E2-r (2011)	BADYG/S-r (2011)	BAT-7 (2015)	BDI-FS (2011)	BPR (2016)	CESPRO (2016)	MATRICES (2015)	MBMD (2014)	Q-PAD (2016)	SENSORY PROFILE-2 (2016)
Materiales y documentación	4,5	4,5	5	4,5	5	4	5	4,5	5	4
Fundamentación teórica	5	5	5	5	5	4	5	5	3,5	3
Adaptación	-	-	-	4	5	-	-	4	5	3
Análisis de los ítems	4	4	5	4	4,5	4	5	-	3	-
Validez contenido	5	5	4	4,5	-	4	5	4	4,5	2,5
Validez relación con otras variables	3,2	3	4,1	4	4,3	4,2	4,6	3,7	4	2,7
Validez estructura interna	4	4	5	5	5	4	5	4	4,5	-
Validez análisis del DIF	-	-	-	-	5	-	5	-	-	-
Fiabilidad: equivalencia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiabilidad: consistencia interna	5	4	5	4	5	5	5	3	5	3
Fiabilidad: estabilidad	-	-	-	4	3	-	5	3	3,5	3
Fiabilidad: TRI	-	-	4,5	-	-	5	5	-	-	-
Fiabilidad: inter-jueces	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
Baremos e interpretación de puntuaciones	4,7	4,7	4,3	4,5	4,5	4	5	4,5	4,7	3
Soporte	Papel y Lápiz Informatizado	Papel y Lápiz Informatizado	Papel y Lápiz Informatizado	Papel y Lápiz	Papel y Lápiz	Papel y Lápiz Informatizado	Papel y Lápiz* Lápiz*	Papel y Lápiz	Papel y Lápiz	Papel y Lápiz Informatizado (On-line)
Corrección automatizada por ordenador	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí

Notas: Las puntuaciones de la tabla están dadas en una escala de cinco puntos cuyos valores son: 1= inadecuado, 2= adecuado pero con algunas carencias, 3= adecuado, 4= bueno y 5=excelente. Cuando aparece un guión (-) significa que no se aporta información o no procede.

*Disponible una versión adaptativa informatizada



de tiempo (56%), siendo esta la razón más aducida tanto por los profesores de psicometría como por los de evaluación.

Del total de profesores que no conocían el modelo hasta ser invitados a participar en el estudio, la mayoría señalan que, en el futuro, sí que lo utilizarán para la docencia (42,3%) o que probablemente lo harán (42,3%), mientras que un 15,4% todavía no lo sabe. Además, la mayoría (59,1%), especialmente entre los profesores de evaluación psicológica y/o (psico)educativa (73,3%), no tienen claro qué uso concreto le darían al modelo a la hora de impartir la asignatura, considerando necesario consultar con más detalle el modelo y las evaluaciones realizadas.

Encuesta a las principales editoriales de tests españolas

La calidad de los tests depende directamente de las editoriales que los publican y de su implicación para mantener unos estándares elevados. La implicación y buena disposición de las principales editoriales de tests en España (TEA Ediciones, Pearson, EOS y CEPE) ha sido esencial para implementar el proceso de aplicación del CET. También cabe destacar que las editoriales juegan un papel crucial a la hora de velar por que los tests tengan unos criterios de calidad adecuados y sean adquiridos únicamente por los profesionales cualificados. Para conocer la opinión de estas editoriales sobre el impacto del modelo CET en la calidad de los tests que publican, conocer

TABLA 4
IMPACTO DEL MODELO EN LA DOCENCIA POR TIPO DE ASIGNATURA - PSICOMETRÍA O EVALUACIÓN PSICOLÓGICA O (PSICO)EDUATIVA- Y GLOBAL

	Psicometría (N=52)		Ev. Psicológica y/o (psico)educativa(N=41)		Global ^a (N=95)	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No
Conocimiento del modelo CET antes de la recepción del email solicitando participación ^c	80,8%	19,2%	61,0%	39,0%	72,6%	27,4%
Sí conocían el modelo CET	(N=42)		(N=25)		(N=69)	
Utilizan del modelo CET para la docencia	69,0%	31,0%	60,0%	40,0%	63,8%	36,2%
Uso concreto que se da del modelo ^b :						
Meramente informativo: para que los estudiantes sepan que el modelo y sus resultados les pueden ser útiles a la hora de tomar decisiones sobre el uso de un test	44,8%		53,3%	47,7%		
Aplicado: los estudiantes han evaluado alguna(s) prueba(s) aplicando el modelo	41,4%		20,0%	37,1%		
Aplicado: los estudiantes han revisado y/o trabajado en clase con los informes disponibles en la página web del COP)	10,3%		26,7%	15,9%		
Otros: rúbrica de trabajo	3,4%		0,0%	2,3%		
Razones para no usar el modelo ^b :						
Falta de tiempo		61,5%		60,00%		56,0%
No creo que aporte demasiado a la formación en la asignatura que imparto		0,0%		10,0%		8,0%
No es suficientemente exhaustivo		0,0%		0,00%		0,0%
Es demasiado exhaustivo		7,7%		10,0%		8,0%
Otras: no lo había pensado pero quizás lo use en el futuro, imparto otras técnicas de evaluación diferentes de los tests, lo utilicé una vez pero no despertó interés entre los alumnos, no es una competencia a trabajar en la asignatura		30,8%		20,0%		28,0%
No conocían el modelo CET	(N=10)		(N=16)		(N=26)	
Utilizarían del modelo CET para la docencia ^{bc}	Sí o probablemente 70,0%	NS/NC 30,0%	Sí o probablemente 93,7%	NS/NC 6,3%	Sí o probablemente 84,6%	NS/NC 15,4%
Uso concreto que se daría al modelo ^b :						
Meramente informativo: para que los estudiantes supieran que el modelo y sus resultados les pueden ser útiles a la hora de tomar decisiones sobre el uso de un test	14,3%		13,3%		13,6%	
Aplicado: los estudiantes evaluarían alguna(s) prueba(s) aplicando el modelo	42,9%		13,3%		22,7%	
Aplicado: los estudiantes revisarían/trabajarían en clase con los informes disponibles en la página web del COP)	14,3%		0,0%		4,5%	
Todavía no lo sé	28,6%		73,3%		59,1%	

^ados profesores se excluyen de la comparación entre tipo de asignaturas, puesto que impartían ambos tipos (psicometría y evaluación)

^bLas pruebas ji-cuadrado indican que hay diferencias significativas en los patrones de respuestas de los profesores de ambos tipos de asignaturas

^cDebido al reducido tamaño de las muestras, no se realizan contrastes estadísticos ji-cuadrado para comparar patrones de respuesta en función del tipo de asignatura

^dLa opción "no" no fue marcada por ningún participante



cómo mejorarían la aplicación del modelo y qué medidas tomarían para que las evaluaciones tuvieran un mayor impacto, se pidió la opinión de las cuatro editoriales mencionadas, obteniéndose respuesta de tres de ellas. En concreto, se plantearon cuatro preguntas (ver Tabla 5), resumiendo a continuación los aspectos más destacables de las respuestas obtenidas.

En general, cuando se les pregunta por el impacto del modelo CET en los procesos de desarrollo y adaptación de las pruebas, los comentarios son altamente positivos. Destacan que el modelo CET es tomado como input por autores y editores en el desarrollo y adaptación de las pruebas, así como para la edición del manual del test. De hecho, en los manuales, las evidencias que apoyan la calidad técnica de los tests se presentan de forma mucho más detallada durante los últimos años. Por ejemplo, algunas editoriales, además de los valores de fiabilidad de muestras y escalas, en el manual incluyen los promedios obtenidos, que es una información más sintética, así como su clasificación, según con los criterios de calidad establecidos por el modelo CET (bueno, excelente, adecuado, etc.). También valoran muy positivamente que el modelo se haya convertido en un sistema de mejora continua que refuerza los estándares de calidad que persiguen las editoriales. Asimismo, para el potencial usuario, supone una mayor garantía a la hora de seleccionar y utilizar una determinada prueba frente a otras. Un aspecto adicional interesante relacionado con el otro gran agente analizado en el presente estudio, los profesores universitarios, es que, según algunas de las editoriales participantes, las universidades han pasado de comprar tests más tradicionales, en algunos casos obsoletos, a comprar tests menos conocidos, pero ampliamente aplicados en el contexto aplicado, actualizados, y avalados por las evidencias de calidad técnica y psicométrica.

Sobre los aspectos del modelo y su aplicación que podrían modificarse para mejorar el proceso de desarrollo y publicación de los tests, se mencionan varios aspectos. Puesto que los manuales se hacen cada vez más detallados y exhaustivos, esto encarece el resultado y, en algunos casos, añade complejidad para el usuario del test. Una posibilidad es ceñirse a la información más básica en el manual, y publicar todas las evidencias detalladas en forma de materiales complementarios online. Estos materiales también serían considerados por la comisión a la hora de evaluar la calidad de las pruebas cuyos resultados son publicados en la página web del COP. En esta línea también se señala que se podrían priorizar distintos tipos de evidencias sobre la calidad del test en función del propósito del mismo y determinar qué aspectos son inexcusables para poder publicar un test y, en caso de que así sea, cuáles no. Aunque obviamente estos aspectos pueden variar dependiendo del propósito con el que se usa el test en última instancia. Finalmente, se señala la necesidad de incluir en el proceso de revisión otros tests que no son publicados por las editoriales más conocidas, que son las que tienen representación en la comisión de tests. De otra forma, los tests de estas últimas editoriales podrían resultar perjudicados en comparación con otros

tests que no son evaluados, pero que son ampliamente utilizados en distintos ámbitos, sin que, en algunas ocasiones, existan estudios empíricos rigurosos que avalen su calidad. Sólo los tests que son evaluados quedan expuestos a recibir críticas, por lo que se debería abrir la revisión a cualquier test que se esté usando profesionalmente. Esto contribuiría a mejorar la calidad de los tests que se desarrollan y adaptan, independientemente de la editorial que esté detrás. Según algunos editores supone un contrasentido que, editoriales con un alto bagaje en valorar y mejorar técnicamente las pruebas y dar luz o veto a las obras que pretenden publicarse, sea ahora la receptora de valoraciones, en algunos casos negativas, por parte de profesionales alejados del campo psicométrico más aplicado.

En cuanto a las medidas que podrían tomarse por la comisión para aumentar el impacto del CET y de las evaluaciones realizadas, se señalan varios aspectos. Además de la sugerencia de incluir en los procesos de revisión otros tests que no dependan de las editoriales con representación en la comisión de tests, se podría establecer una puntuación mínima o un porcentaje de criterios en los que se alcance la excelencia, que sirvan como punto de corte para recibir un sello de calidad por parte de la comisión. También se debería señalar con claridad los tests que no alcanzan suficientes garantías de calidad para ciertos propósitos. Finalmente, para que las evaluaciones tengan un impacto real en los profesionales, se destaca la necesidad de reducir la distancia entre los académicos (que son en su mayoría quienes participan en los procesos de evaluación de las pruebas, pero que a veces no han participado en procesos de desarrollo y adaptación de tests) y los profesionales aplicados (destinatarios últimos de las revisiones). Según se indica, la distancia entre lo académico y lo aplicado hace que el proceso sea visto como algo alejado a la realidad de los profesionales, como algo de carácter técnico que poco tiene que ver con las necesidades reales y la respuesta que dan las obras analizadas a esas necesidades. Para ello es necesaria la formación y actualización continua de los profesionales, para poder entender los aspectos de la evaluación más relacionados con los avances psicométricos y técnicos, pero también podría resultar conveniente aumentar el número de profesionales aplicados con conocimientos psicométricos contrastados, que participen en el proceso de revisión.

Estas últimas consideraciones están relacionadas con algunos de los posibles efectos contraproducentes del modelo y su aplicación. Dentro de los posibles efectos negativos, también se menciona que "más" no siempre es sinónimo de "mejor". Por ejemplo, para el caso de baremos, el modelo da una puntuación más alta cuando se utiliza un amplio rango de baremos en vez de un único baremo adecuado para la población objetivo. Según algunas editoriales esto podría llevar a introducir artificialmente baremos adicionales que pueden ser innecesarios o no convenientes con el objetivo de obtener una mejor puntuación en el CET. Además, también se puede entrar en la dinámica de dar información de todos los aspectos que se consideran en el modelo, incluso cuando no sean relevantes para



el uso que se va a dar a la prueba. También se señala que algunos de los criterios son excesivamente exigentes en aplicaciones realistas (por ejemplo, los tamaños muestrales requeridos para la fiabilidad test-retest, especialmente en ciertos tipos de poblaciones). Finalmente, la subjetividad inherente a las valoraciones que se dan, especialmente las cualitativas, también se valora como un aspecto negativo en el proceso. Para matizar dicha subjetividad, en cierta medida, es crucial el papel del coordinador que integra las valoraciones de los distintos evaluadores de cada prueba, pero también introducir una mayor exigencia a la hora de justificar las valoraciones realizadas por los revisores.

Todas estas cuestiones deberán tenerse progresivamente en cuenta en futuras evaluaciones para continuar mejorando el CET, su impacto en la mejora de los tests y en el uso de los mismos por parte de los profesionales y académicos que imparten asignaturas relacionadas con los tests y la evaluación mediante tests.

CONCLUSIONES

En esta sexta evaluación de tests han sido evaluados con el CET-R un total de diez instrumentos tanto las valoraciones cuantitativas como cualitativas han sido buenas, ya que en la mayoría de los ítems del CET-R los tests fueron valorados con una calificación de buena a excelente. Los tests evaluados, en general, proporcionan evidencias de fiabilidad y validez del uso de las puntuaciones que se obtienen. Además, en esta evaluación de tests se ha constatado que casi un tercio de los instrumentos analizados habían abordado la precisión de la medida desde los modelos de TRI. El análisis de ítems usando TRI proporciona información valiosa que ayuda al desarrollo y depuración del instrumento en construcción. Las curvas características de los ítems (CCIs), así como, sus correspondientes funciones de información (FFIs) son herramientas gráficas que nos señalan el nivel de habilidad/rasgo donde los ítems son más precisos y nos orientan en la selección de aquellos que permitan alcanzar el mínimo necesario de calidad en términos de fiabilidad (Ames y Penfield, 2015; Hidalgo y

French, 2016). Esto es de especial utilidad en la toma de decisiones, cuando tenemos que ser precisos en un cierto nivel de habilidad que se establece como criterio de interpretación o punto de corte. El uso de estos modelos de medida tanto a nivel teórico como práctico nos permite obtener argumentos de validez útiles respecto al uso de las puntuaciones. Añadido a lo ya comentado podemos constatar importantes ventajas en el uso de estos modelos, siendo la base para la construcción de tests adaptativos (Olea, Abad y Barrada, 2010) y una evaluación más ecológica. Aunque son modelos que requieren de un tamaño muestral generalmente más elevado (Muñiz, 2010; Penfield, 2014), las ventajas mencionadas hacen que se considere muy positivo el incremento de los tests que emplean la TRI en comparación con las evaluaciones anteriores.

En esta sexta evaluación de tests editados en España, también se ha puesto de manifiesto que más de la mitad de los tests evaluados (60%) se pueden administrar de manera informatizada. Aunque parece que en el ámbito clínico y educativo se prefiere la administración de *papel y lápiz* frente a la informatizada (Antón, 2017), sería interesante indagar en los profesionales de la psicología sobre los motivos de estas preferencias, teniendo en cuenta las posibilidades de nuevos formatos de ítems que los avances en las tecnologías de la información y la comunicación nos proporcionan. También queremos hacer notar la importancia de compartir bases de datos de los estudios de fiabilidad y validez de los tests, y la necesidad de crear un repositorio con este tipo de datos a fin de poder acumular evidencias de validez y fiabilidad. Como apuntan Botella y Ortego (2010) compartir datos directos de las investigaciones redundaría en una acumulación más eficiente del conocimiento, que en el caso de la calidad métrica de los tests contribuiría a su mejora.

Por otro lado, en cualquier contexto (organizacional, educativo, sanitario, etc.) donde se haya implementado un sistema de garantía de la calidad, la evaluación del propio sistema de calidad es clave en el ciclo de mejora. En este sentido comentaremos algunos aspectos relativos a la implementación del CET-R que se han puesto de manifiesto en el proceso de evaluación de tests de esta sexta revisión. En primer lugar, se ha constatado la necesidad de facilitar la aplicación del CET-R, tanto para los revisores como para el propio coordinador, a la hora de integrar los resultados de las evaluaciones recibidas. En este sentido, informatizar el CET-R (aplicación computerizada) agilizaría la aplicación del mismo y permitiría, recogiendo algunas de las sugerencias de Fonseca-Pedrero y Muñiz (2017) incorporar más información técnico-psicométrica, ejemplos concretos de uso y/o video-tutoriales, que fueran accesibles on-line. La versión informatizada debería permitir obtener el resumen-valoración numérico para cada característica final contemplada en el CET-R. Al mismo tiempo podría ser de mayor utilidad como herramienta de autoevaluación para aquellos investigadores o profesionales inmersos en el proceso de desarrollo de un test.

TABLA 5
LISTADO DE PREGUNTAS PLANTEADAS A LAS EDITORIALES

Preguntas formuladas

1. Indica cuál ha sido el impacto del modelo de evaluación de la calidad de los tests en los procesos de desarrollo y adaptación de las pruebas psicológicas y educativas publicadas por tu editorial. Destaca los aspectos más positivos para la creación y adaptación de nuevas pruebas en tu editorial
2. Destaca qué aspectos del modelo y su aplicación podrían modificarse para mejorar la calidad de los tests en el proceso de desarrollo y publicación
3. Señala qué medidas podrían tomarse para aumentar el impacto del modelo y que la evaluación positiva de una prueba por parte de la comisión de tests sea interpretada por los usuarios como sello de calidad
4. Si piensas que el modelo está teniendo algún efecto contraproducente para las editoriales y usuarios, describe brevemente cuáles son dichos efectos



En segundo lugar, se ha detectado algunas dificultades con la valoración referida al tamaño de la muestra. Por ejemplo, en las estimaciones de la fiabilidad como consistencia interna o tests-retest. Aunque las diferentes opciones de respuesta para estos ítems son claras, se encuentran problemas en integrar las valoraciones en aquellos instrumentos en el que existen diferentes versiones del cuestionario (niveles) en función de la edad de las personas evaluadas, y en los que las evidencias de fiabilidad se han obtenido en muestras de diferente tamaño para cada nivel, pero que no llegan a ser una muestra grande ($N > 500$). En el CET-R no queda explícitamente recogida la posibilidad de varios estudios con una muestra moderada y otras pequeñas. Por otro lado, resulta de especial dificultad valorar el tamaño de la muestra en los estudios de fiabilidad test-retest de un test cuando el test tiene diferentes versiones (niveles) y en las mismas se emplean distintos tamaños muestrales. La aplicación del CET-R se podría ver mejorada incluyendo ejemplos de aplicación que oriente al revisor en su proceso de evaluación. En tercer lugar, se recomendó que en el criterio 2.11.2.2.6 se modificara la graduación de la respuesta en las opciones más extremas (Buena, Muy buena y Excelente), dado que en este caso no se mantiene la graduación respecto a otras cuestiones del cuestionario (Buena y Muy Buena). En cuarto lugar, para aquellos tests evaluados en los que las evidencias de fiabilidad y/o relaciones con otras variables se hayan obtenido en varias muestras de diferente tamaño sería interesante considerar utilizar un estimador promedio del coeficiente de fiabilidad o del coeficiente de correlación ponderado por el tamaño muestral. Nos consta que algunas de estas cuestiones ya se están teniendo en cuenta en la séptima evaluación de tests.

Echando la vista atrás, la utilidad del CET-R como herramienta de evaluación de la calidad de los tests se ha ido poniendo de manifiesto a través de los ya 75 tests evaluados, y en algunos casos se ha sugerido que dicho modelo estaba teniendo un impacto positivo tanto el ámbito académico relacionado con la enseñanza de la Psicología, como en el de las editoriales de tests (e.g. Hernández et al., 2015, 2016). En este estudio se ha analizado de un modo más sistemático dicho impacto. Por una parte se han analizado los resultados de una encuesta realizada a profesores acerca del uso del CET (y su revisión CET-R) en la docencia de las asignaturas de Psicometría, Evaluación Psicológica y Educativa y disciplinas afines. Por otra se ha encuestado a los representantes de las editoriales en la comisión de tests, para conocer el impacto del modelo en la construcción/adaptación de tests, y conocer qué aspectos de su implementación podrían mejorarse.

En cuanto al impacto del CET/CET-R en el ámbito de la docencia universitaria en Psicología, aunque el porcentaje de profesores que respondieron a la encuesta sólo supone un 30.4% del total que fueron invitados a participar, los resultados muestran varios datos prometedores. En primer lugar, dos tercios de los profesores que respondieron a la encuesta, conocían el modelo de evaluación. Si bien este dato es positivo, todavía puede mejorarse la labor de difusión para que llegue

al 100% del profesorado. En este sentido la acción realizada al contactar a los profesores para preguntarles sobre el CET/CET-R puede contribuir a aumentar dicho porcentaje en el futuro. También es un buen resultado el hecho de que la mayoría de profesores que conocían el CET/CET-R sí que lo utilizan en sus clases en algún momento (63,8%). Esta es una forma de que los futuros profesionales conozcan el modelo y los resultados de las evaluaciones. Entre quienes no utilizan el modelo a pesar de conocerlo, la falta de tiempo es la razón más frecuentemente aducida. Finalmente, también tomamos como dato positivo el que, tras la encuesta, del total de profesores que no conocían el modelo hasta ser invitados a participar en el estudio, aproximadamente el 85% informan que lo utilizarán en sus clases, o bien seguro o bien probablemente.

En cuanto al impacto que el modelo CET/CET-R ha tenido en las editoriales de tests encontramos varios aspectos a destacar: (1) el modelo CET-R es tomado como una guía tanto por autores como editores en el proceso de desarrollo y adaptación del test, así como en la edición y confección del manual del test, y (2) el modelo se establece como un sistema de referencia de mejora continua para alcanzar los estándares de calidad de los tests. Sin embargo, (3) es necesario incluir en el proceso de revisión otros tests que no son publicados por las editoriales más conocidas y que son utilizados en distintos ámbitos profesionales. Y finalmente, (4) a fin de que las evaluaciones de los tests tengan un impacto real en los profesionales, se hace necesario reducir la distancia entre lo académico (lo técnico) y lo aplicado. Así, establecer estrategias eficaces de divulgación de los informes de evaluación de la calidad de los tests entre profesionales aplicados, se convierte en un reto a abordar por parte de la Comisión de Tests. Combinar la rigurosidad técnico-psicométrica de los informes de evaluación de los tests con actividades que hagan accesible ese conocimiento a los profesionales es una tarea pendiente, siendo necesaria la formación y actualización continua de los profesionales para poder entender los aspectos de la evaluación más relacionados con los avances psicométricos y técnicos. La divulgación del CET-R en ámbitos profesionales de intervención clínica y educativa (centros de salud mental, hospitales, centros educativos, etc.) a buen seguro será una aportación en esta línea y redundará en un mejor uso de los tests.

CONFLICTO DE INTERESES

No existe conflicto de intereses.

REFERENCIAS

- American Educational Research Association, American Psychological Association, y National Council on Measurement in Education (2014). *Standards for educational and psychological testing*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Ames, A.J., y Penfield, R.D. (2015). A NCME instructional module on item-fit statistics for item response theory models. *Educational Measurement: Issues and Practice*, 34, 39-48.



- Antón, M. (2017). Mesa redonda "La salud de los test en España". Coordinadora: Ana Hernández. *III Congreso Nacional de Psicología*. Oviedo, 3-7 julio.
- Botella, J., y Ortego, C. (2010). Compartir datos: hacia una investigación más sostenible. *Psicothema*, 22, 263-269.
- Elosua, P. (2012). Tests publicados en España: usos, costumbres y asignaturas pendientes. *Papeles del Psicólogo*, 33, 12-21.
- Elosua, P., y Geisinger, K. (2016). Cuarta evaluación de tests editados en España: forma y fondo. *Papeles del Psicólogo*, 37, 82-88.
- Evers, A. (2012). The Internationalization of Test Reviewing: Trends, Differences, and Results. *International Journal of Testing*, 12, 136-156.
- Fonseca-Pedrero, E., y Muñiz, J. (2017). Quinta evaluación de tests editados en España: Mirando hacia atrás, construyendo el futuro. *Papeles del Psicólogo*, 38, 161-168.
- Geisinger, K. (2012). Worldwide test reviewing at the beginning of the Twenty-First century. *International Journal of Testing*, 12, 103-107.
- Hambleton, R.K., Merenda, P.F., y Spielberger, C. (Eds.). (2005). *Adapting educational and psychological tests for cross-cultural assessment*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Publishers.
- Hernández, A., Ponsoda, V., Muñiz, J., Prieto, G., y Elosua, P. (2016). Revisión del modelo para evaluar la calidad de los tests utilizados en España. *Papeles del Psicólogo*, 37, 192-197.
- Hernández, A., Tomás, I., Ferreres, A., y Lloret, S. (2015). Tercera evaluación de test editados en España. *Papeles del Psicólogo*, 36, 1-8.
- Hidalgo, M.D., y French, B. (2016). Una introducción didáctica a la Teoría de Respuesta al Ítem para comprender la construcción de escalas. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3, 1-9.
- International Test Commission (2018). ITC Guidelines for Translating and Adapting Tests (Second Edition). *International Journal of Testing*, 18, 101-134.
- Muñiz, J. (2010). Las teorías de los tests: Teoría Clásica y Teoría de Respuesta a los Ítems. *Papeles del Psicólogo*, 31, 57-66.
- Muñiz, J., Elosua, P., y Hambleton, R.K. (2013). Directrices para la traducción y adaptación de los tests: segunda edición. *Psicothema*, 25, 151-157.
- Muñiz, J., y Fernández-Hermida, J.R. (2000). La utilización de los tests en España. *Papeles del Psicólogo*, 76, 41-49.
- Muñiz, J., y Fernández-Hermida, J.R. (2010). La opinión de los psicólogos españoles sobre el uso de los tests. *Papeles del Psicólogo*, 31, 108-121.
- Muñiz, J., Fernández-Hermida, J.R., Fonseca-Pedrero, E., Campillo-Álvarez, A., y Peña Suárez, E. (2011). Evaluación de tests editados en España. *Papeles del Psicólogo*, 32, 113-128.
- Muñiz, J., Hernández, A., y Ponsoda, V. (2015). Nuevas directrices sobre el uso de los tests: investigación, control de calidad y seguridad. *Papeles del Psicólogo*, 36(3), 161-173.
- Olea, J., Abad, F.J., y Barrada, J.R. (2010). Tests informatizados y otros tipos de tests. *Papeles del Psicólogo*, 31, 97-107.
- Penfield, R.D. (2014). An NCME Instructional Module on Polytomous Item Response Theory Models. *Educational Measurement: Issues and Practice*, 33, 36-48.
- Ponsoda, V., y Hontangas, P. (2013). Second evaluation of tests published in Spain. *Papeles del Psicólogo*, 34, 82-90.
- Prieto, G., y Muñiz, J. (2000). Un modelo para evaluar la calidad de los tests utilizados en España. *Papeles del Psicólogo*, 77, 65-72.



LA PSICOLOGÍA COMO TÉCNICA DE SUBJETIVACIÓN

PSYCHOLOGY AS A TECHNIQUE OF SUBJECTIFICATION

José Carlos Loredo Narciandi
UNED

Se propone de forma tentativa una concepción de la Psicología que pretende desplazar las cuestiones epistemológicas (qué clase de ciencia es, de serlo) y las teóricas y metodológicas (cuál debe ser su objeto y su método) adoptando una perspectiva basada en la genealogía de cuño foucaultiano y en la antropología de la ciencia de autores como Bruno Latour. Para ello, se marca distancia con la llamada Psicología crítica y se argumenta que la Psicología importa más por lo que hace que por lo que dice (aunque decir es también hacer) y que funciona ante todo como una práctica de subjetivación. Se termina revisando brevemente algunos trabajos que intentan mostrar ese funcionamiento en casos concretos.

Palabras clave: Etnopsicología, Genealogía, Subjetividad.

A conception of psychology is tentatively proposed which aims to displace epistemological questions (what kind of science it is, if it is a science) and theoretical and methodological questions (what its object and its method should be). Instead, a perspective is adopted that is based on Foucauldian genealogy and the anthropology of science by authors such as Bruno Latour. An attempt is made to create distance with respect to so-called critical psychology. It is argued that psychology matters more for what it does than for what it says (although saying is also doing) and that it functions mainly as a practice of subjectivation. This paper ends by briefly reviewing a number of works that attempt to show this functioning in specific cases.

Key words: Ethnopsychology, Genealogy, Subjectivity.

PROBLEMATIZAR LA PSICOLOGÍA

Al menos dentro del gremio, la concepción hegemónica de la Psicología se basa en dos presunciones, una epistemológica y otra teórica: la epistemológica supone que la Psicología es una ciencia porque aplica el llamado método científico; la teórica supone que su objeto es la mente o la conducta y su finalidad es descubrir las leyes que las gobiernan con vistas a crear técnicas que promuevan nuestro bienestar. A menudo se considera que tales leyes reposan en la objetividad anatómica y fisiológica del cerebro. En todo caso, lo epistemológico y lo teórico van ligados a lo político: los psicólogos, con su experticia, tendrían la última palabra respecto al comportamiento humano. Estarían para suministrar evidencias acerca de nuestra verdadera naturaleza y, corrigiendo lo que se desvíe de la norma, aplicar a individuos y poblaciones técnicas basadas en ellas. Parece casi inhumano, entonces, problematizar una ciencia cuyo objetivo es el bienestar de la gente.

Recibido: 30 septiembre 2018 - Aceptado: 14 noviembre 2018
Correspondencia: José Carlos Loredo Narciandi. Dpto. de Psicología Básica I. Facultad de Psicología. UNED C/Juan del Rosal 10. 28040 Madrid. España. E-mail: jcloredo@psi.uned.es

Agradezco a Noemí Pizarroso López su lectura de una versión previa de este artículo. Agradezco asimismo al revisor anónimo sus comentarios, que han ido al núcleo del argumento, cosa que no siempre sucede en las revisiones.

Sin embargo, la problematización nunca ha dejado de darse. Las discusiones teóricas son tan viejas como la propia disciplina y gozan de buena salud. Así, recientemente Marino Pérez (2018) ha recordado en esta misma revista que recurrir a la mente, la conducta o el cerebro aboca a callejones sin salida dualistas o reduccionistas, y ha defendido una Psicología centrada en el sujeto. Para mostrar que la concepción hegemónica de ésta dista de ser la única posible, Pérez señala que hay al menos cinco orientaciones que no la comparten: la fenomenología encarnada ligada a la denominada nueva ciencia de la mente, la derivación contextualista del conductismo skinneriano, la Psicología ecológica, la Psicología cultural y la Psicología existencial. En la misma dirección, aunque no en el mismo sentido, son imprescindibles los trabajos de Tomás R. Fernández y colaboradores (p.ej. Fernández *et al.*, 2003, y Sánchez, 2009), que recurren más bien a las tradiciones constructivistas de autores como Baldwin, Piaget y Vygotski.

En cuanto a lo epistemológico, dar por hecho que la Psicología es científica exige olvidar gran parte de la bibliografía de las últimas décadas acerca de la ciencia (véanse, p.ej., Brown y Stenner, 2009; Bueno, 1995; Law, 2004; Latour y Woolgar, 1995; Stengers, 2006, 2008); pero no porque deba negarse la cientificidad de la disciplina, sino porque la propia idea de ciencia es problemática. No es evidente que exista una cosa tal como el método científico. Tampoco es evidente que la Psicología sea un área de conocimiento bien delimitada (respecto a la Filosofía, la Psiquiatría, la Antropología, la Sociología, la autoayuda, la ingeniería social...). En vez de dar por sen-



tada la legitimidad (o ilegitimidad) disciplinar de una supuesta Psicología científica, podríamos dar un paso atrás para tomar perspectiva y analizarla como una práctica de subjetivación al lado de otras –por supuesto, una práctica unida a discursos, justificaciones, teorías–. En primera instancia, en tanto que fenómeno, es así como se nos presenta. Desde luego, ese paso atrás tampoco puede dejar de llevar implícita una cierta epistemología, si se la quiere llamar así. En concreto lleva implícita una concepción constructivista de cómo se han constituido históricamente la Psicología (la disciplina) y la psicología (lo psicológico). Constructivista se opone aquí a realista, naturalista o positivista, pero no implica un tipo de construccionismo social según el cual las realidades se reducen a meros discursos ligados a juegos de poder. Bien al contrario, todo lo que llamamos objetivo es real justo por ser construido (y no sólo discursivamente), tal y como señalan algunas versiones de los llamados *Science and Technology Studies* (p.ej. Latour, 2008). Lo psicológico es real en la medida en que la Psicología (y otras prácticas) lo hacen real. La subjetividad no es previa a su producción. Otra cosa es qué tipo de subjetivaciones se construyan en cada caso (véanse algunos planteamientos y análisis en Ferreira, 2011, 2014, 2015, y Loredó, 2015, aparte de los referidos en el último epígrafe).

Las prácticas de subjetivación son procedimientos que pretenden modificar la subjetividad o crearla y hacen que las personas se experimenten a sí mismas y comporten de una determinada manera. Prácticas de subjetivación son la confesión, los ejercicios espirituales, el cuidado de sí, el *ars moriendi*, la escritura, la crianza, etc. (Blanco y Cohen, 2015; Blanco y Loredó, 2016; Loredó, 2012, 2016; Loredó y Blanco, 2011; Martínez, 2015; Pérez, 2015). Se trata de algo equivalente a lo que Michel Foucault (1990) denominaba tecnologías del yo y Peter Sloterdijk (2009) ha denominado antropotécnicas. Huelga advertir que, desde este punto de vista, no es pertinente suponer la existencia de funciones psicológicas naturales o universales. Aunque suelen estar basadas en una determinada idea de cómo es verdaderamente o como debería ser un sujeto humano, son las prácticas de subjetivación las que performan los diversos modos de subjetividad. Son ellas las que contribuyen a producir naturaleza humana.

Así pues, y más allá del prestigio que en el mundo moderno supone considerar a algo científico, cabe reinterpretar las preguntas epistemológicas (¿es la Psicología una ciencia?) y teóricas (¿qué Psicología es mejor?) mostrando cómo funciona de hecho la Psicología en toda su heterogeneidad. Desde luego, esto implica poner entre paréntesis su unidad disciplinar, que sería puramente institucional, consistente en departamentos universitarios y colegios profesionales; y también implica dejar a un lado la discusión sobre su cientificidad y centrarse en el análisis de los procedimientos por los cuales ella misma se ha vuelto necesaria –social e individualmente funcional– produciendo las mismas formas de subjetividad sobre las que luego revierte a través de dispositivos clínicos, laborales y educativos. Por tanto, la idea no es discutir acerca de qué teoría psicológica es mejor, sino acerca de cómo entender el funcionamiento

de la(s) Psicología(s). Y ello sin perjuicio de que pudiera sacarse adelante una Psicología consciente de su condición de práctica de subjetivación y tematizada como tal. De hecho, son perfectamente posibles técnicas de subjetivación no psicológicas. Depende, claro está, de su uso y los valores que lo acompañen. Toda psicologización implica subjetivación, pero no a la inversa. Por ejemplo, prácticas de subjetivación como las de las escuelas filosóficas antiguas difícilmente se pueden considerar no ya psicologistas, sino siquiera psicológicas *stricto sensu* (Hadot, 1998).

CRÍTICA DE LA CRÍTICA

Antes de seguir quizá convenga pararse en una perspectiva que suele presentarse como crítica: la que, con raíces en enfoques marxistas y contraculturales, gira en torno a lo que se suele denominar precisamente Psicología crítica (a modo de ejemplo: Álvarez-Uría y Varela, 1986; Merani, 1980; Parker, 2010; Rendueles, 2005; Rodríguez, 2016). Sin negar las aportaciones irrenunciables de esta perspectiva a la hora de denunciar la psicologización de la vida o revelar el funcionamiento del poder psiquiátrico –la antipsiquiatría es una tradición imprescindible–, a menudo parece como si se supusiera que la Psicología y las disciplinas afines son una suerte de aliados de lo que se suele llamar –prejuzgándolo malo– capitalismo o neoliberalismo: las prácticas *psi* funcionarían como un ariete de control social despolitizador que ahondaría en la represión de nuestra verdadera naturaleza convirtiendo en patológicos y de incumbencia técnica problemas que, en realidad, forman parte de la vida y deberían solucionarse con fortaleza moral y apoyo mutuo, tal vez con una “vuelta a la comunidad” o una repolitización de la gente. En muchas ocasiones se considera, así, que el capitalismo –o incluso la modernidad en general– ha socavado unas relaciones sociales que al parecer antes eran más sanas y lo ha individualizado todo creando malestares íntimos de los que se beneficiarían, cómplices, las disciplinas *psi*, las cuales a su vez los reforzarían.

Un problema de ese punto de vista es que parece asumir la existencia de una verdadera naturaleza humana o una autenticidad personal violentadas por los dispositivos *psi*, que entonces aparecen como algo puramente negativo, represor. Otro problema es la idealización de lo comunitario y lo político frente a lo individual. Se olvida que, incluso desde una perspectiva estrictamente foucaultiana como la que frecuentemente inspira a este punto de vista, todo poder –al menos todo el que no se limite a matar– es productor o positivo aparte de represor. Se olvida también que la dicotomía entre comunidad e individuo es tan tramposa como cualquier otra, y que la comunidad es tanto fuente de seguridad como de conflicto. A consecuencia de estos olvidos se condenan las disciplinas *psi* sin advertir que no constituyen un bloque monolítico y que, en todo caso, representan algo históricamente irreversible en tanto que procedimientos de gestión de la experiencia de sí mismo (es imposible que no existan antropotécnicas, incluyendo el uso de psicotrópicos).



Curiosamente, pues, los modernos afirmamos no creer en seres invisibles y a la vez nos hallamos inmersos en una cultura psicologizada: *“los mismos informantes que se dicen libres de toda superstición se muestran, sin embargo, desbordantes cuando se trata de describir una experiencia que parece llegarles del ‘exterior’. Esa experiencia es la de sentirse tocado por una emoción”* (Latour, 2013: 189). Además, las emociones y las experiencias psicológicas en general suelen vivirse en forma de apoderamiento de uno por parte de algo que no es uno, pero normalmente de manera pasajera, como una suerte de crisis o transformación. De hecho, tenemos dificultades para exteriorizar u objetivar unas fuerzas que a la vez nos poseen y nos sostienen:

“Existir para un ‘yo’ [...] es, primero, resistir a las olas sucesivas de pavor cada una de las cuales podría devorarlo, pero cada una de las cuales, también, podría dejarse desviar por un cebo, por una trampa, un truco, una astucia, un artificio cualquiera, gracias al cual descubrimos, de pronto, que los seres que nos engañaban [los seres de la metamorfosis] nos ayudan, por el contrario, a finalmente existir, que uno puede surfear sobre ellos, por ellos, con ellos, gracias a ellos, a fuerza de habilidad, como sobre una ola que nos transporta pero que no nos tiene por objetivo” (Latour, 2013: 191).

Tenemos dificultades para exteriorizar las fuerzas que nos poseen y sostienen justo porque las consideramos interiores; no reales de veras, sino “puramente psicológicas”. Nos desconcierta el hecho de que no sean el yo pero tampoco estén fuera de él (como sí lo están en las sociedades tradicionales). No sabemos a qué responde la interioridad psicológica. Latour sugiere que dejemos de negar la existencia de los seres invisibles –la cuestión sería más bien cuál es su modo de existencias– y tomemos los dispositivos terapéuticos como modelo de la manera en que opera la producción de dicha interioridad. Por supuesto, la Psicología no es sólo psicoterapia, pero las prácticas psicoterapéuticas constituyen quizás una sinécdoque de la Psicología en su conjunto, puesto que materializan los efectos subjetivadores de ésta de acuerdo con principios formulados por ella misma. Los dispositivos terapéuticos vendrían a ser lo que el laboratorio es para los seres naturales, visibles, objetivos. En palabras del sociólogo francés, *“los dispositivos terapéuticos son los únicos que han escapado –en la práctica si no en la teoría– a la negación generalizada de los seres invisibles”* (Latour, 2013: 193).

Para entender en qué sentido la psicoterapia puede funcionar como modelo de construcción de lo psicológico es útil recurrir a algunas ideas de Tobie Nathan (1999, 2001, 2013), a quien el propio Latour menciona. Nathan es una suerte de heredero relativista de la tradición etnopsiquiátrica francesa. Relativista en el sentido de que se aleja de la pretensión de encontrar estructuras universales de la mente humana y gira su mirada hacia los diferentes discursos y prácticas que en las distintas culturas producen algo similar a lo que nosotros llamamos psicológico. Presta una atención preferente, además, a los rituales y los artefactos que median en las ceremonias terapéuticas, fijándose en las técnicas con las que se manipula a éstos y se los pone en relación con las

personas. Por otro lado, sus sesiones de psicoterapia con inmigrantes son grupales (a ellas pueden asistir traductores, antropólogos y allegados del paciente) y mezclan las creencias de los pacientes con las categorías psicológicas occidentales, así como las técnicas de cada entorno cultural (exorcismos, brujería, vudú, estrategias psicoterapéuticas...). El propósito es conseguir un clima de influencia mutua que permita la resolución del conflicto en términos prácticos.

Nathan subraya que el yo no está solo: el sujeto no es una entidad buscándose a sí misma. No existe propiamente interioridad psicológica. El yo está ensamblado siempre con rituales y con otros seres visibles o invisibles. Hay, por tanto, un toma y daca entre ser poseído por los seres de la metamorfosis –experimentar malestar, alienarse, perder el control– y poseerlos –embridarlos, hacer que pasen de largo, obligarles a que actúen a nuestro favor–. Las técnicas psicoterapéuticas no pretenden otra cosa que gestionar las fuerzas que nos poseen y a la vez nos constituyen. De esas fuerzas, de esos seres de la metamorfosis, nadie se libra, porque nos ocurre lo que a la paloma de Kant, que puede volar gracias a que la sostiene el mismo aire que opone resistencia a su avance. Ser sujeto es estar sujeto. Los seres de la metamorfosis nos limitan y al mismo tiempo nos convierten en sujetos: *“la continuidad de un yo no está asegurada por su núcleo auténtico y, de alguna manera, nativo, sino por su capacidad para hacerse llevar, sin dejarse transportar, por fuerzas capaces de quebrarlo o, por el contrario, de instalarse en él en cualquier momento”* (Latour, 2012: 195). Una buena psicoterapia nos transforma, produce (nueva) subjetividad, porque hace que algo que nos podría dañar pase de largo o se transforme. Por supuesto, no todos los ritos ni todas las palabras curan; todo depende del arte de la esquivia aplicado a los seres de la metamorfosis, señala Latour. La distinción clave no es entonces entre prácticas científicas y no científicas, sino entre buena y mala terapia. Ahora bien, la Psicología moderna conlleva un peligro: al suponer que los seres de la metamorfosis viven dentro del yo les pone las cosas más fáciles para que lo dañen; de ahí que las técnicas utilizadas por Tobie Nathan busquen externalizarlos, exorcizarlos, aunque no siempre tengan una naturaleza demoníaca, sino que según cómo gestionemos nuestra relación con ellos serán ángeles o demonios:

“No debería extrañarnos ese carácter proteiforme, puesto que llegamos a tocarlo en sueños durante la mayor parte de nuestra existencia y despiertos durante toda la otra mitad... Esos existentes tienen en efecto esa doble característica de poder transformarnos en otra cosa, pero también de transformarse ellos en otra cosa. ¿Qué haríamos sin ellos? Seríamos siempre, sempiternamente los mismos. Ellos trazan a través del pluriverso –para hablar con James– caminos de alteración que son aterradores, porque nos transforman, y al mismo tiempo, vacilantes, porque uno puede engañarlos, e inventivos, porque uno puede dejarse transformar por ellos. [...] Sólo si les tenemos miedo se ponen a engañarnos maliciosamente” (Latour, 2013: 199-200).



tancias de poder. Y a partir de los griegos comienza la historia moderna [...], la conversión de las reglas facultativas en reglas coactivas” (Deleuze, 2015: 119).

Pues bien, la historia de los saberes *psi* modernos es una continuación genealógica de ese proceso. Estos saberes constituyen un instrumento de captura y producción de subjetividad, e intentan colonizar a esta última en competencia –y a veces colaboración– con otros saberes como la medicina o los ligados al esoterismo. La Psicología es heredera de la independización de la relación con uno mismo, pero –en contra de lo que planteaba Deleuze– trata esa relación como constituyente, basada en principios coactivos, en vez de tratarla como reguladora, basada en principios facultativos. Lo hace abanderando un fenómeno típicamente moderno: la tematización científica de la subjetividad. Es en la ciencia donde se buscan los principios rectores de la subjetividad, que se considera sustantiva antes que relacional o derivada. No obstante, la Psicología sigue albergando un vasto repertorio de antropotécnicas que a la vez presentan continuidades con las antiguas (Loredó y Blanco, 2011) e introducen novedades, según ocurre en toda genealogía.

Una novedad esencial a finales del siglo XIX la supuso la circunstancia de que la Psicología científica nació ligada a formas de ingeniería social que requerían sujetos autogobernados, individuos reflexivos que interiorizasen las normas de convivencia. En otro lugar (Castro y Loredó, 2018) hemos acuñado un neologismo para referirnos a esa alianza entre Psicología y producción de ciudadanía: *psiudadano*. Claro que el *psiudadano* no se declina de muchas maneras dependiendo de la época y el contexto sociopolítico. Actualmente el modelo de *psiudadano* más visibilizado es el de un sujeto emprendedor en busca de la felicidad. Los estudios sobre gubernamentalidad –un *spin-off* de las investigaciones de Foucault acerca de la conexión entre subjetividad y gobierno– eclosionaron desde la década de los 80 coincidiendo con lo que suele denominarse neoliberalismo, que exacerba la tendencia a la descentralización del poder transfiriendo la gestión de lo político a los individuos entendidos como sujetos máximamente autogobernados y buscadores de autenticidad personal. El Estado es un promotor de emprendimientos y un creador de nichos de mercado basados en la responsabilidad individual y el descubrimiento del yo. Mitchell Dean (1999), uno de los representantes de los estudios sobre gubernamentalidad, ha subrayado la conexión entre la ideología empresarial del emprendedorismo y los movimientos de autogestión y contraculturales, donde la libertad es antes autonomía autogobernada que emancipación. Pero la *psiudadanía*, como digo, no es exclusiva de la época actual o posmoderna. El ya mencionado Nikolas Rose (1996, 1999a, 1999b, 2007), otro representante de los estudios sobre gubernamentalidad, es quien más énfasis ha puesto en las disciplinas *psi* como conjunto de tecnologías del yo engastadas en técnicas de gobierno modernas. Rose estudia estas disciplinas como dispositivos que performan subjetividades, maneras de vivir, modos de experimentar a uno mismo y a los demás. Remarca que hay diversas experticias en competencia arracimadas en torno a una tendencia dominante que pugna por totalizar el campo de las

tecnologías del yo contemporáneas pero que, al mismo tiempo, produce condiciones culturales para que los mismos sujetos sobre los que éstas actúan demanden psicoterapias y prácticas de subjetivación que constantemente rebasan los bordes de la Psicología disciplinar (de nuevo podemos poner como ejemplo las esotéricas). Las técnicas *psi* penetran en la vida de la gente de tal modo que las personas se experimentan a sí mismas a través de categorías psicológicas que las constituyen no ya como sujetos, sino como sujetos de una determinada variedad: hay formas diversas y en proliferación de ser sujeto, y a esta proliferación contribuye la Psicología misma.

UNA MIRADA ETNOGRÁFICA

¿Cómo tienen lugar esos procesos performativos de subjetivación? En su *Investigación sobre los modos de existencia* Bruno Latour estudia a “los modernos” con la actitud de extrañeza propia de un antropólogo y mantiene un pluralismo ontológico que pone entre paréntesis lo que considera dualismos típicos de la modernidad, ligados a la distinción entre naturaleza y cultura. En el capítulo séptimo del libro (Latour, 2013) proyecta esa actitud sobre lo que el pensamiento moderno ha convenido en considerar psicológico, aunque yendo más allá de la Psicología disciplinar. Intenta comprender de qué modo se produce la interioridad psicológica o subjetiva, teniendo en cuenta que la propia distinción entre interioridad y exterioridad constituye un artificio a no tomar muy en serio. Latour recurre a lo que llama seres de la metamorfosis, que son los que modifican la subjetividad siendo invisibles; por ejemplo, los demonios o las emociones.

Los modernos decimos haber acabado con las supersticiones e instaurado el reino de la racionalidad tecnocientífica. Nuestro discurso contrasta con el de las sociedades tradicionales, con su plétora de seres invisibles y sin embargo existentes. Para los modernos, en cambio, los seres invisibles no existen, o mejor, sólo existen en el mundo de lo psicológico –en la mente–, como errores o ilusiones. De hecho, señala Latour, para los modernos la Psicología suele desempeñar la misma función que la Epistemología sólo que al revés: se ocupa de la subjetividad, asociada normalmente al error, igual que la Epistemología se ocupa de la objetividad, asociada a la verdad. Ahora bien, subjetividad y objetividad se definen por contraposición mutua, por lo cual cabe preguntarse si los modernos realmente nos hemos librado de los seres invisibles. El hecho es que las sociedades modernas padecen un sinfín de problemas relativos a lo psicológico: hay fuerzas que superan al yo y exigen psicoterapias, psicofármacos, autoayuda, etc. Todo ello forma parte de una red de producción de interioridad psicológica que, si bien como tal red es por definición exterior, se supone que da acceso al verdadero yo, lo desvela. Por ejemplo, tal y como señala Vinciane Despret (2001), desde la época romántica las emociones han desempeñado una función esencial en la definición de la subjetividad y, al igual que otros seres invisibles de las sociedades tradicionales, poseen una doble dimensión de controlabilidad e incontrolabilidad que obliga a gestionarlas con ayuda de expertos.



Curiosamente, pues, los modernos afirmamos no creer en seres invisibles y a la vez nos hallamos inmersos en una cultura psicologizada: *“los mismos informantes que se dicen libres de toda superstición se muestran, sin embargo, desbordantes cuando se trata de describir una experiencia que parece llegarles del ‘exterior’. Esa experiencia es la de sentirse tocado por una emoción”* (Latour, 2013: 189). Además, las emociones y las experiencias psicológicas en general suelen vivirse en forma de apoderamiento de uno por parte de algo que no es uno, pero normalmente de manera pasajera, como una suerte de crisis o transformación. De hecho, tenemos dificultades para exteriorizar u objetivar unas fuerzas que a la vez nos poseen y nos sostienen:

“Existir para un ‘yo’ [...] es, primero, resistir a las olas sucesivas de pavor cada una de las cuales podría devorarlo, pero cada una de las cuales, también, podría dejarse desviar por un cebo, por una trampa, un truco, una astucia, un artificio cualquiera, gracias al cual descubrimos, de pronto, que los seres que nos engañaban [los seres de la metamorfosis] nos ayudan, por el contrario, a finalmente existir, que uno puede surfear sobre ellos, por ellos, con ellos, gracias a ellos, a fuerza de habilidad, como sobre una ola que nos transporta pero que no nos tiene por objetivo” (Latour, 2013: 191).

Tenemos dificultades para exteriorizar las fuerzas que nos poseen y sostienen justo porque las consideramos interiores; no reales de veras, sino “puramente psicológicas”. Nos desconcierta el hecho de que no sean el yo pero tampoco estén fuera de él (como sí lo están en las sociedades tradicionales). No sabemos a qué responde la interioridad psicológica. Latour sugiere que dejemos de negar la existencia de los seres invisibles –la cuestión sería más bien cuál es su modo de existencias– y tomemos los dispositivos terapéuticos como modelo de la manera en que opera la producción de dicha interioridad. Por supuesto, la Psicología no es sólo psicoterapia, pero las prácticas psicoterapéuticas constituyen quizás una sinécdoque de la Psicología en su conjunto, puesto que materializan los efectos subjetivadores de ésta de acuerdo con principios formulados por ella misma. Los dispositivos terapéuticos vendrían a ser lo que el laboratorio es para los seres naturales, visibles, objetivos. En palabras del sociólogo francés, *“los dispositivos terapéuticos son los únicos que han escapado –en la práctica si no en la teoría– a la negación generalizada de los seres invisibles”* (Latour, 2013: 193).

Para entender en qué sentido la psicoterapia puede funcionar como modelo de construcción de lo psicológico es útil recurrir a algunas ideas de Tobie Nathan (1999, 2001, 2013), a quien el propio Latour menciona. Nathan es una suerte de heredero relativista de la tradición etnopsiquiátrica francesa. Relativista en el sentido de que se aleja de la pretensión de encontrar estructuras universales de la mente humana y gira su mirada hacia los diferentes discursos y prácticas que en las distintas culturas producen algo similar a lo que nosotros llamamos psicológico. Presta una atención preferente, además, a los rituales y los artefactos que median en las ceremonias tera-

péuticas, fijándose en las técnicas con las que se manipula a éstos y se los pone en relación con las personas. Por otro lado, sus sesiones de psicoterapia con inmigrantes son grupales (a ellas pueden asistir traductores, antropólogos y allegados del paciente) y mezclan las creencias de los pacientes con las categorías psicológicas occidentales, así como las técnicas de cada entorno cultural (exorcismos, brujería, vudú, estrategias psicoterapéuticas...). El propósito es conseguir un clima de influencia mutua que permita la resolución del conflicto en términos prácticos.

Nathan subraya que el yo no está solo: el sujeto no es una entidad buscándose a sí misma. No existe propiamente interioridad psicológica. El yo está ensamblado siempre con rituales y con otros seres visibles o invisibles. Hay, por tanto, un toma y daca entre ser poseído por los seres de la metamorfosis –experimentar malestar, alienarse, perder el control– y poseerlos –embridarlos, hacer que pasen de largo, obligarles a que actúen a nuestro favor–. Las técnicas psicoterapéuticas no pretenden otra cosa que gestionar las fuerzas que nos poseen y a la vez nos constituyen. De esas fuerzas, de esos seres de la metamorfosis, nadie se libra, porque nos ocurre lo que a la paloma de Kant, que puede volar gracias a que la sostiene el mismo aire que opone resistencia a su avance. Ser sujeto es estar sujeto. Los seres de la metamorfosis nos limitan y al mismo tiempo nos convierten en sujetos: *“la continuidad de un yo no está asegurada por su núcleo auténtico y, de alguna manera, nativo, sino por su capacidad para hacerse llevar, sin dejarse transportar, por fuerzas capaces de quebrarlo o, por el contrario, de instalarse en él en cualquier momento”* (Latour, 2012: 195). Una buena psicoterapia nos transforma, produce (nueva) subjetividad, porque hace que algo que nos podría dañar pase de largo o se transforme. Por supuesto, no todos los ritos ni todas las palabras curan; todo depende del arte de la esquivia aplicado a los seres de la metamorfosis, señala Latour. La distinción clave no es entonces entre prácticas científicas y no científicas, sino entre buena y mala terapia. Ahora bien, la Psicología moderna conlleva un peligro: al suponer que los seres de la metamorfosis viven dentro del yo les pone las cosas más fáciles para que lo dañen; de ahí que las técnicas utilizadas por Tobie Nathan busquen externalizarlos, exorcizarlos, aunque no siempre tengan una naturaleza demoníaca, sino que según cómo gestionemos nuestra relación con ellos serán ángeles o demonios:

“Esos seres tienen en efecto esa doble característica de poder transformarnos en otra cosa, pero también de transformarse ellos en otra cosa. ¿Qué haríamos sin ellos? Seríamos siempre, sempiternamente los mismos. Ellos trazan a través del pluriverso –para hablar con James– caminos de alteración que son aterradores, porque nos transforman, y al mismo tiempo, vacilantes, porque uno puede engañarlos, e inventivos, porque uno puede dejarse transformar por ellos. [...] Sólo si les tenemos miedo se ponen a engañarnos maliciosamente” (Latour, 2013: 200).



NO ESTAR DEL TODO EN SÍ

Voy a terminar refiriéndome a un puñado de estudios sobre prácticas psicológicas que nos pueden ayudar a mirar la Psicología de un modo distanciado –que no distante ni displicente– y apreciar mejor en qué consiste su objetividad como técnica de subjetivación (Ferreira, 2014; véanse asimismo recopilaciones de trabajos hechos desde una perspectiva afín a los estudios de Ciencia, Tecnología y Sociedad en Ferreira, 2015, y Sisto *et al.*, 2017). Se trata, según sugerí antes, de adoptar un punto de vista que vaya más allá de la crítica y sea comparativo y analítico. Tal vez lo que tengan en común los trabajos que voy a mencionar a continuación sea que, leídos desde cierta perspectiva, muestran el funcionamiento de “factores comunes” que confieren eficacia a cualesquiera intervenciones terapéuticas (Pérez, 2013) y probablemente a todas las intervenciones *psi* –formales o no– entendidas como prácticas de subjetivación. Tales factores comunes, transversales, giran en torno a cuestiones como la “alianza terapéutica”, el ritual, las mediaciones, la resignificación y creación de significados, el atrezo, la ceremonia, etc., según se pone particularmente de manifiesto en el trabajo de Gesine Sturm y colaboradores (2010).

Estos autores, inspirados en ideas como las de Tobie Nathan, realizaron un estudio etnográfico de una terapia transcultural (con inmigrantes) mostrando cómo la interacción entre los pacientes y el terapeuta y coterapeutas genera una dinámica de negociación de significados cuyo resultado es a menudo una sanación en la cual se incluyen las creencias del paciente y al mismo tiempo se crean nuevos significados compartidos respecto a los síntomas del malestar, las causas de éstos y los mediadores y técnicas que permiten atajarlos. Con una sensibilidad cercana a esta, algunos trabajos de Arthur Arruda Leal Ferreira y sus colaboradores (Ferreira *et al.*, 2012, 2013) combinan métodos cualitativos y cuantitativos (encuestas, cuestionarios) para estudiar el efecto subjetivador de sesiones de psicoterapia y la influencia del discurso experto en estudiantes de Psicología. Muestran cómo pacientes y estudiantes tienden a adherirse a dicho discurso y, en el caso de los primeros, a mostrar docilidad ante él, entre otras cosas interpretándose a sí mismos de acuerdo con las categorías de los expertos.

Desde un enfoque más típico del constructivismo social, basado en Erving Goffman y Peter L. Berger y Thomas Luckmann, Sue E. Estroff (1985) realizó hace ya tiempo una etnografía en una clínica psiquiátrica entrevistando a pacientes y trabajadores y observando sus rutinas. Este trabajo nos enseña cómo la propia institución performa la locura. No porque los pacientes sean puras marionetas del contexto que les rodea, sino porque forman parte de un juego de relaciones del que resulta muy difícil salir por el hecho de que prácticamente cualquier comportamiento es susceptible de ser interpretado en clave psicopatológica, o sea, dentro de las reglas de dicho juego. En ese sentido la institución, con las técnicas terapéuticas y las rutinas cotidianas que en ella se practican, produce las mismas subjetividades de las que se ocupa.

Volviendo a la cuestión de la experticia *psi*, algunos trabajos de Samuel Lézé y colaboradores, basados en etnografías

de prisiones y juicios psiquiátricos en contextos criminológicos y judiciales (Fernández y Lézé, 2011, 2014; Fernández *et al.*, 2010), subrayan el componente político-moral del peritaje y el peso de la autoridad experta en la toma de decisiones. Esta autoridad incide en la dimensión moral de la psicoterapia y apuntala el carácter performativo de la experiencia de los presos y de los enjuiciados respecto a su autoestima y su sensación de culpa y responsabilidad. Dicho sea de paso, Lézé participa también en una interesante revisión de etnografías de la Psicología infantil (Béhague y Lézé, 2015). Otro trabajo interesante sobre la elaboración de los diagnósticos psiquiátricos, realizado desde una perspectiva básicamente latouriana, es el de Silvia C. Geneyro y Francisco J. Tirado (2015).

Por otro lado, contamos con algunas investigaciones cualitativas foucaultianas con componente etnográfico que estudian cuestiones como las técnicas de escucha psicoterapéutica ligadas a formas de vigilancia dependientes de modos de gobierno de la pobreza urbana en Argentina (Epele, 2015) o el funcionamiento de grupos de psicoterapia con transexuales que solicitan cirugía en Brasil (Oliveira, 2014). Este último trabajo, basado en entrevistas y observación participante, muestra la tensión entre resistencia y disciplinamiento vinculada a la producción de subjetividad transexual a través del hecho mismo de que someterse a la intervención quirúrgica conlleva obligatoriamente ser objeto de experticia *psi*. Igualmente foucaultiana es la perspectiva que preside el trabajo de campo de Toril B. Terkelsen (2009) en una institución psiquiátrica noruega, en la que muestra cómo se intenta normalizar a los pacientes para que se conviertan en sujetos autogobernados y responsables, incluyendo las tensiones y conflictos que ese intento genera.

Otra línea de investigación es la que pone en un primer plano las narrativas de los propios pacientes acerca de su experiencia (Cortés *et al.*, 2005; Martínez-Hernández, 2017), a veces analizadas desde una perspectiva de género (Zapata, 2014). Los informes autoetnográficos –que entroncan en cierto modo con la vieja tradición de la escritura autobiográfica– podrían incluirse asimismo en esta categoría (p.ej., Trivelli, 2014).

Por último, hay varios trabajos con componente etnográfico sobre dispositivos *psi* cuya finalidad es práctico-demostrativa, es decir, pretenden descubrir fenómenos sobre los cuales asentar mejoras en las intervenciones clínicas y afines. Es el caso del de Christopher Wagstaff y colaboradores (2012) en Psicología del deporte, de los de Scott P. Sells y colaboradores (1996) y Thomas Edward Smith y colaboradores (1994) en terapia de pareja, o el de Neal A. Newfield y colaboradores (1990) en terapia de familia de corte sistémico. Por último, Fran Babiss (2002) estudia con idéntica finalidad aplicada tratamientos de problemas como anorexia o adicciones.

Si algo puede sacarse en limpio de todo este heterogéneo conjunto de publicaciones es que aquello a lo que llamamos subjetividad se encuentra siempre *in medias res*. Forma parte de ensamblajes en los que participan otras subjetividades y otros objetos, y sólo se percibe como algo inestable y relacional. El poeta Carlos Marzal lo expresa del siguiente modo: “*Es extraño,*



es curioso, es sorprendente: / no estoy del todo en mí, y cuando acudo / a lo que debí ser, todo ha cambiado. / Estoy donde no estoy, y en lo que no soy yo, / y hasta en no importa dónde, / y hasta en no importa cuándo". Con esta inspiración quizá merezca la pena intentar algo paradójico: que la propia Psicología se despicoalice autoaplicándose esa mirada de extrañamiento. Así tal vez atenuaría la psicopatologización de los problemas de la vida sin por ello negarlos ni renunciar a resolverlos. Ahora bien, las preferencias por unas u otras técnicas para gestionar esos problemas no dependen de principios puramente epistemológicos o teóricos, sino que van constitutivamente ligadas a valores y a elecciones acerca de cómo queremos vivir, que además son abiertas y coexisten con otras.

CONFLICTO DE INTERESES

No existe conflicto de intereses

REFERENCIAS

- Álvarez-Uría, F. y Varela, J. (1986). *Las redes de la Psicología*. Madrid: Libertarias.
- Babiss, F. (2002). *An ethnographic study of mental health treatment and outcomes: Doing what works*. Nueva York: The Haworth Press.
- Béhague, D.P. y Lézé, S. (2015). Shaping the modern child: Genealogies and ethnographies of developmental science. *Social Science & Medicine*, 143, 249-254. Doi: 10.1016/j.socscimed.2015.09.018
- Blanco, F. y Cohen, M.A. (2015). Esclavos de la libertad: La organización interna de los ejercicios espirituales en el estoicismo clásico. *Revista de Historia de la Psicología*, 36(1), 13-52.
- Blanco, F. y Loredó, J.C. (2016). Maneras de morir: Técnicas de subjetivación en el antiguo *ars moriendi*. *Mnemosine*, 12(1), 45-92.
- Brown, S.D. y Stenner, P. (2009). *Psychology without foundations. History, philosophy and psychosocial theory*. Londres: SAGE.
- Bueno, G. (1995). *¿Qué es la ciencia?* Oviedo: Pentalfa.
- Castro, J. y Loredó, J.C. (2018). Psyttizenship: Sociocultural mediations in the historical shaping of the western citizen. En A. Rosa y J. Valsiner (Eds.), *The Cambridge handbook of sociocultural psychology* (pp. 479-500). Cambridge: Cambridge University Press.
- Cortés, C., Uribe, C.A. y Vásquez, R. (2005). Etnografía clínica y narrativas de enfermedad de pacientes afectados con trastorno obsesivo-compulsivo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, XXXIV, 2, 189-219.
- Dean, M. (1999). *Governmentality. Power and rule in modern society*. Londres: SAGE.
- Deleuze, G. (2015). *La subjetivación. Curso sobre Foucault*, tomo III. Buenos Aires: Cactus.
- Despret, V. (2001). *Ces émotions qui nous fabriquent. Ethnopsychologie de l'authenticité*. 2ª ed. París: Les Empêcheurs de Penser en Rond.
- Epele, M.E. (2015). Entre la escucha y el escuchar: Psicoanálisis, psicoterapia y pobreza urbana en Buenos Aires. *Physis. Revista de Saúde Coletiva*, 25(3), 797-818. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312015000300007>.
- Estroff, S.E. (1985). *Making it crazy: An ethnography of psychiatric clients in an American community*. Berkeley: University of California Press.
- Fernández, F. y Lézé, S. (2011). Finding the moral heart of treatment: Mental health care in a French prison. *Social Science and Medicine*, 72, 1563-1569. Doi: 10.1016/j.socscimed.2011.03.013
- Fernández, F. y Lézé, S. (2014). The psychiatric report as moral tool: A case study in a French district court. *Social Science & Medicine*, 116, 41-48. Doi: 10.1016/j.socscimed.2014.06.026
- Fernández, F., Lézé, S. y Strauss, H. (2010). Comment évaluer une personne? L'expertise judiciaire et ses usages moraux. *Cahiers Internationaux de Sociologie*, CXXVIII-CXXXIX, 179-206.
- Fernández, T.R., Sánchez, J.C., Aivar, P. y Loredó, J.C. (2003). Representación y significado en Psicología cognitiva. Una reflexión constructivista. *Estudios de Psicología*, 24(1), 5-32.
- Ferreira, A.A.L. (2011). La experiencia de subjetividad como condición y efecto de los saberes y las prácticas psicológicas: producción de subjetividad y psicología. *Estudios de Psicología*, 32(3), 359-374. Doi: 10.1174/021093911797898529
- Ferreira, A.A.L. (2014). Técnicas de si e clínica psi: Um campo de estudos etnográficos. *Polis e Psique*, 4(3), 80-99.
- Ferreira, A.A.L. (Ed.) (2015). *Psicologia, tecnologia e sociedade: Controvérsias metodológicas e conceituais para uma análise das práticas de subjetivação*. Rio de Janeiro: NAU.
- Ferreira, A.A.L., Gomes, E.B., Moura, J. de, Zornoff, P., Azevedo, G. de, Barbosa, N., Viola, P.S. y Pires, R.J. (2012). A Psicologia para além das epistemologias: Um espaço plural de produção de subjetividades. *Redes*, 18(34), 59-84.
- Ferreira, A.A.L., Pereira, N.B., Miguel, M.V., Brandao, J.T., Ruthes, K. y Foureaux, B. (2013). Tecendo subjetividades em rede: Tanteando as primeiras pistas em uma divisão de Psicologia aplicada. *Revista Ator-Rede*, 1, 1-14.
- Foucault, M. (1987). *Historia de la sexualidad*. Vol. II: *El uso de los placeres*. 3ª ed. Madrid: Siglo XXI.
- Foucault, M. (1988). *Nietzsche, la genealogía, la historia*. Valencia: Pre-Textos.
- Foucault, M. (1990). *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Barcelona: Paidós.
- Geneyro, S.C. y Tirado, F.J. (2015). El juicio diagnóstico en biopsiquiatría: De la hermenéutica clínica a la traducción psicofarmacológica. *Sociología y Tecnociencia: Revista Digital de Sociología del Sistema Tecnocientífico*, 1(5), 33-50.
- Hadot, P. (1998). *¿Qué es la filosofía antigua?* México: FCE.
- Latour, B. (2008). *Reensamblar lo social. Una introducción a la teoría del actor-red*. Buenos Aires: Manantial.
- Latour, B. (2013). Restituir los seres de la metamorfosis. En B. Latour (Ed.), *Investigación sobre los modos de existencia* (pp. 181-203). Buenos Aires: Paidós.



- Latour, B. y Woolgar, S. (1995). *La vida en el laboratorio. La construcción de los hechos científicos*. Madrid: Alianza.
- Law, J. (2004). *After method. Mess in social science research*. Londres: Routledge.
- Loredo, J.C. (2012). El yo como obra de arte en el dandismo. Una primera aproximación. *Revista de Historia de la Psicología*, 33(1), 29-50.
- Loredo, J.C. (2015). ¿Qué es una tarea piagetiana? En A.A.L. Ferreira (Ed.), *Psicología, tecnología e sociedade. Controvérsias metodológicas e conceituais para uma análise das práticas de subjetivação* (pp. 379-405). Río de Janeiro: NAU Editora.
- Loredo, J.C. (2016). Cultivar bebés, gobernar ciudadanos: Un viaje de ida y vuelta por la puericultura española moderna. *Revista de Historia de la Psicología*, 37, 47-54.
- Loredo, J.C. y Blanco, F. (2011). La práctica de la confesión y su génesis como tecnología psicológica. *Estudios de Psicología*, 32(1), 85-102.
- Martínez, L. (2015). Descartes y el *Discurso del método* en la tradición occidental de los ejercicios espirituales. La recepción cartesiana de la ascética a través de San Ignacio de Loyola. *Revista de Historia de la Psicología*, 36(1), 113-134.
- Martínez-Hernández, A. (2017). El secreto está en mi interior. La neuropolítica y la emergencia de las neuronarrativas en el consumo de antidepressivos. En E. Perdiguero-Gil y J.M. Comelles (Eds.), *Educación, comunicación y salud: Perspectivas desde las ciencias humanas y sociales* (pp. 305-320). Tarragona: Universitat Rovira i Virgili.
- Merani, A. (1980). *Carta abierta a los consumidores de Psicología*. México: Grijalbo.
- Nathan, T. (1999). *La influencia que cura*. México: FCE.
- Nathan, T. (2001). *Nous en sommes pas seuls au monde. Les enjeux de l'ethnopsychiatrie*. París: Le Seuil.
- Nathan, T. (2013). *La folie des autres. Traité d'ethnopsychiatrie clinique*. 2ª ed. París: Dunod.
- Newfield, N., Kuehl, B., Joanning, H.H. y Quinn, W.H. (1990). A mini ethnography of the family therapy of adolescent drug abuse: The ambiguous experience. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 7(2), 57-79. https://doi.org/10.1300/J020V07N02_04
- Oliveira, M. de J. (2014). Uma etnografia sobre o atendimento psicoterapêutico a transexuais. *Estudos Feministas*, 22(3), 839-861. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2014000300007>
- Parker, I. (2010). *La Psicología como ideología. Contra la disciplina*. Madrid: Los Libros de la Catarata.
- Pérez, M. (2013). Anatomía de la psicoterapia: El diablo no está en los detalles. *Clínica Contemporánea*, 4(1), 5-28. Doi: 10.5093/cc2013a1
- Pérez, M. (2015). Reflexividad, escritura y génesis del sujeto moderno. *Revista de Historia de la Psicología*, 36(1), 53-90.
- Pérez, M. (2018). Para pensar la Psicología más allá de la mente y el cerebro: Un enfoque transteórico. *Papeles del Psicólogo*, 39(3), 161-173. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2875>
- Rendueles, G. (2005). *Egolatría*. Oviedo: KRK.
- Rodríguez, R. (2016) (Ed.). *Contrapsicología: De las luchas antipsiquiátricas a la psicologización de la cultura*. Madrid: Dado.
- Rose, N. (1996). *Inventing ourselves: Psychology, power and personhood*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rose, N. (1998). Una historia crítica de la psicología. Disponible en www.elseminario.com.ar/biblioteca/Rose_Cap_2_Historia_critica_psicologia.htm (acceso el 15/09/2016).
- Rose, N. (1999a). *Governing the soul. The shaping of the private self*. 2ª ed. Londres: Free Association Books
- Rose, N. (1999b). *Powers of freedom. Reframing political thought*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rose, N. (2007). *The politics of life itself. Biomedicine, power, and subjectivity in the twenty-first century*. Nueva Jersey: Princeton University Press.
- Sánchez, J.C. (2009). Los límites del constructivismo. En J.C. Loredo, T. Sánchez-Criado y D. López (Eds.), *¿Dónde reside la acción? Agencia, Psicología y constructivismo* (pp. 291-326). Madrid: UNED/Universidad de Murcia.
- Sells, S.P., Smith, Th.E. y Moon, S. (1996). An ethnographic study of client and therapist perceptions of therapy effectiveness in a university-based training clinic. *Journal of Marital and Family Therapy*, 22(3), 321-324.
- Sisto, V., López, V., Castillo-Sepúlveda, J., Ferreira, A.A.L. y Espinosa, J.F. (Eds.) (2017). *Estudios de Ciencia Tecnología y Subjetividad (CTS): Prácticas psi y modos de producción de subjetividad*. Monográfico de *Psicoperspectivas*, 16(3).
- Sloterdijk, P. (2009). *Has de cambiar tu vida. Sobre antropotécnica*. Valencia: Pre-Textos, 2012.
- Smith, Th.E., Sells, S.P. y Clevenger, Th. (1994). Ethnographic content analysis of couple and therapist perceptions in a reflecting team setting. *Journal of Marital and Family Therapy*, 20(3), 267-286.
- Stengers, I. (2006). *La vierge et le neutrino: Les scientifiques dans la tourmente*. París: Les Empêcheurs de Penser en Rond.
- Stengers, I. (2008). Experimenting with refrains: Subjectivity and the challenge of escaping modern dualism. *Subjectivity*, 22, 38-59. <https://doi.org/10.1057/sub.2008.6>
- Sturm, G., Nadig, M. y Moro, R. (2010). Writing therapies. An ethnographic approach to transcultural therapies. *Forum: Qualitative Social Research*, 11(3), Art. 1.
- Terkelsen, T.B. (2009). Transforming subjectivities in psychiatric care. *Subjectivity*, 27(1), 195-216. Doi: 10.1057/sub.2009.6
- Trivelli, E. (2014). Depression, performativity and the conflicted body: An auto-ethnography of self-medication. *Subjectivity*, 7(2), 151-170. Doi: 10.1057/sub.2014.4
- Zapata, M. (2014). *Depresión y procesos de recuperación: Agencia, género y prácticas corporales*. Trabajo de Fin de Máster. Universidad del País Vasco.

SUPERVIVENCIA EN CÁNCER: LA NECESIDAD DE UNA ATENCIÓN INTEGRAL Y LA IMPORTANCIA DE ASUMIR UN ROL ACTIVO

CANCER SURVIVORSHIP: THE NEED FOR COMPREHENSIVE CARE AND THE IMPORTANCE OF ASSUMING AN ACTIVE ROLE

Paula Martínez López y Yolanda Andreu Vaillo

Universidad de Valencia

Los avances en la detección temprana y en el tratamiento del cáncer han conllevado un incremento de las personas que han superado esta enfermedad, llegando a constituir en la actualidad el 5% de la población en nuestro país. Tal y como señala la Sociedad Española de Oncología Médica, esta situación plantea nuevos desafíos que requieren, entre otros, la identificación y atención a la calidad de vida y las necesidades psicosociales de esta creciente población. El objetivo de este artículo es reflexionar sobre la importancia de una atención integral, especializada y multidisciplinar y en la que el superviviente tenga una participación más activa; no obstante, previamente, se recoge el debate existente sobre el concepto de superviviente y se describe el impacto físico, psicológico y social del cáncer y su tratamiento.

Palabras clave: Cáncer, Superviviente, Malestar emocional, Calidad de vida, Automanejo.

Advances in the early detection and treatment of cancer have led to an increase in the number of people who have overcome the disease, reaching 5% of the current population in our country. As indicated by the Sociedad Española de Oncología Médica [Spanish Society of Medical Oncology], this situation poses new challenges that require, among other things, the identification of and attention to the quality of life and the psychosocial needs of this growing population. The objective of this article is to reflect on the importance of comprehensive, specialized, and multidisciplinary care, in which the survivor has a more active participation; however, prior to this, the debate on the concept of the survivor, and a description of the physical, psychological, and social impact of cancer and its treatment are described.

Key words: Cancer, Survivorship, Emotional distress, Quality of life, Self-management.

El cambio de siglo ha marcado el comienzo de una nueva era en la atención al cáncer, cuyo sello de identidad es el interés por la salud y bienestar psicosocial de las personas que superan esta enfermedad (Rowland et al., 2013). Los importantes avances en el tratamiento y detección precoz, han permitido alcanzar cifras de supervivencia a 5 años que, tanto en EEUU como en Europa, superan el 50% (Verdecchia et al., 2007). Más concretamente, las cifras ofrecidas por el cuarto informe del *EUROpean CAncer REgistry* (EUROCare-4) indican que del total de pacientes, un 68% sobrevive al año y un 49% a los cinco. En su XIV Congreso Nacional celebrado en 2013 y atendiendo a los datos obtenidos en nuestro país -similares a los de otros países europeos- la *Sociedad Española de*

Oncología Médica (SEOM) estima que la población total de supervivientes de cáncer se sitúa en 1,5 millones (rango 1,3-1,7) y llegará a constituir el 5% de la población en los próximos años (SEOM, 2013).

La existencia de esta amplia y creciente población de personas que sobreviven a un cáncer es la clave para entender el interés surgido por la detección, control y posible prevención de las secuelas de salud, no solo a nivel físico sino también desde un punto de vista psicosocial, resultantes del diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. Así, el foco de la atención médica, psicológica y social se amplía a aquellos enfermos que han superado con éxito la enfermedad, pero pueden presentar problemas a consecuencia de la misma o de los efectos secundarios de los tratamientos. Como señala el *National Cancer Institute* (NCI) de Norteamérica, el control del cáncer constituye un continuo que se extiende a lo largo de las diferentes fases en las que es necesario abordar la enfermedad; fases que no se agotan con el diagnóstico y tratamiento, sino que deben contemplar también la supervivencia. En este marco y atendiendo de nuevo al estado de la cuestión en nuestro país, cabe destacar el Manifiesto elaborado por la SEOM sobre la atención a los largos supervivientes (aquellas personas que se encuentran libres de enfermedad a los 5 años del diagnóstico y

Recibido: 15 mayo 2018 - Aceptado: 30 octubre 2018

Correspondencia: Paula Martínez López. Grupo de Investigación Pers@lud. Universidad de Valencia. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología. Avda. Blasco Ibáñez, 21. 46101 Valencia. España.
E-mail: paula.martinez@uv.es

Este trabajo ha sido financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad. Gobierno de España. Convocatoria 2013. Proyectos I+D+i Retos-Investigación (Proyecto PSI2013-45905-R).

tratamiento, siendo este periodo variable según el tipo de tumor) (SEOM, 2018). En el documento se defiende la necesidad de atender a esta población y de abordar de forma exhaustiva y sistemática el estudio de su calidad de vida y las necesidades psicosociales que presentan.

EL CONCEPTO DE SUPERVIVIENTE DE CÁNCER

Dos hechos marcan el comienzo de la atención a la supervivencia en cáncer y van a explicar, al menos en parte, el debate posteriormente existente respecto a quién es considerado un superviviente en cáncer: (i) la utilización del término por primera vez de la mano de un joven médico para describir su experiencia con la enfermedad (Mullan, 1985) y (ii) la creación al año siguiente de la *National Coalition for Cancer Survivorship* (NCCS). Organización que, con el objetivo de aumentar el protagonismo en las decisiones sobre el tratamiento, propone que una persona debería ser considerada un superviviente desde el momento mismo del diagnóstico y hasta el final de su vida; incluyendo además a los familiares, amigos y cuidadores no profesionales al considerar que, también ellos, se ven afectados por la experiencia de la enfermedad.

Dejando a un lado la cuestión respecto a si el entorno de la persona debe ser también entendido como superviviente, definir como tal a la persona ya desde el diagnóstico de cáncer va a convivir con el uso biomédico tradicional del término que designa así a la persona que, tras el diagnóstico y tratamiento por una enfermedad amenazante de la vida, permanece libre de enfermedad un mínimo de 5 años, y con la necesidad de focalizar la atención en esa población cada vez mayor de personas que, tras haber sido tratadas de un cáncer, se encuentran libres de enfermedad y en fase de seguimiento (independientemente del tiempo transcurrido desde el diagnóstico). El intento de conjugar las perspectivas política, social, económica, etc. que confluyen en la definición de lo que se entiende como superviviente de cáncer y que contribuye a mantener la confusión existente en la bibliografía respecto al término, va a quedar explícito en la falta de consenso respecto a la definición de superviviente de cáncer recogida por diferentes organismos de relevancia (p.ej., NCI, NCCN, SEOM), y en que algunos de ellos van a contemplar, incluso, más de una definición. Así, por ejemplo, en su diccionario de términos oncológicos, el *National Cancer Institute* (NCI, 2018) recoge las siguientes entradas: “el superviviente abarca a la persona desde el momento del diagnóstico y a lo largo del resto de su vida” y “la supervivencia en cáncer se centra en la salud y la vida de la persona desde el momento en que finaliza el tratamiento oncológico hasta el final de su vida; abarca los problemas físicos, psicosociales y económicos relacionados con el cáncer, más allá de las fases de diagnóstico y tratamiento”. Por su parte, la *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN, 2017), una agrupación de centros oncológicos americanos de reconocido prestigio mundial, apoya la definición de superviviente que propone la NCI (aquella que considera el diagnóstico y tratamiento dentro del periodo de supervivencia

y paralelamente recomienda el uso de su guía para el periodo de post-tratamiento (pacientes curados, en remisión o con una condición crónica de su enfermedad).

A pesar de la confusión existente y con el objetivo de no alejar el quehacer científico de la necesidad de obtener una mejor comprensión de la epidemiología, mecanismos y mejora en el manejo de los desafíos que han de afrontar las personas que se encuentran en la fase de supervivencia, entendemos acertada la defensa realizada por Feuerstein (2007) en el prólogo inicial del *Journal of Cancer Survivorship: Research and Practice* respecto a que deben ser considerados supervivientes las personas bajo tratamiento o supervisión que han completado el tratamiento primario o los aspectos principales del tratamiento y desean o necesitan retomar sus vidas.

LAS SECUELAS DEL CÁNCER Y SU TRATAMIENTO

Los mismos tratamientos que han ayudado a mejorar las tasas de supervivencia de cáncer también pueden causar importantes secuelas físicas, psicológicas y/o sociales. Recogiendo tanto los efectos a largo plazo (síntomas que pueden seguir presentes durante un período prolongado de tiempo tras completar el tratamiento antineoplásico) como los efectos tardíos (síntomas o condiciones que pueden no estar presentes durante el tratamiento activo de la enfermedad, pero aparecer meses o años después), son diferentes los estudios que en los últimos años han tratado de identificar los problemas más frecuentes en la población superviviente de cáncer. Un artículo de revisión sugiere que al menos el 50% de esta población muestra algún efecto tardío relacionado con el tratamiento, incluyendo alteraciones físicas, psicosociales, cognitivas y/o sexuales, además de preocupaciones por la recurrencia y/o por el desarrollo de un nuevo cáncer (Valdivieso, Kujawa, Jones y Baker, 2012). En esta misma línea, una revisión sistemática centrada en las cuatro localizaciones tumorales más comunes (mama, ginecológico, próstata y colorectal) informa de la existencia de un patrón consistente de síntomas, independiente de la localización y del tipo de tratamiento recibido, que incluye sintomatología depresiva, dolor y fatiga como los problemas más frecuentes en esta población (Harrington, Hansen, Moskowitz, Todd y Feuerstein, 2010). Aunque la prevalencia exacta de los efectos tardíos del cáncer y su tratamiento es difícil de cuantificar, se cree que en general ha ido aumentando con el tiempo, probablemente debido a que los tratamientos antineoplásicos se han vuelto más complejos e intensos, con combinaciones de cirugía, radioterapia, quimioterapia, hormonoterapia y tratamientos biológicos específicos (Hewitt, Greenfield y Stovall, 2006). Así, lograr una mejor comprensión de las consecuencias del cáncer debe plantearse como un objetivo prioritario de estudio en este ámbito interdisciplinar. Sus resultados permitirán al conjunto de los profesionales desarrollar planes adecuados de atención en el seguimiento, educar a los supervivientes en la prevención y detección temprana de necesidades de asistencia sanitaria y, en última instancia, mejorar la calidad de vida de esta población (Stein, Syrjala y Andrykowski, 2008).

CONSECUENCIAS FÍSICAS DEL CÁNCER

Entre los problemas físicos que experimentan los supervivientes de cáncer se incluyen, junto a los dos ya mencionados, el dolor y la fatiga, los problemas musculoesqueléticos, la falta de energía, los problemas urinarios/intestinales, el linfedema, la infertilidad, los déficits cognitivos y la disfunción sexual (Harrington et al., 2010; Stein et al., 2008). También son conocidos los efectos del tratamiento oncológico en el corazón -cardiotoxicidad (Lenihan y Cardinale, 2012) y en los huesos (Lustberg, Reinbolt y Shapiro, 2012).

La fatiga relacionada con el cáncer se define como la sensación subjetiva y persistente de cansancio o agotamiento físico, emocional y/o cognitivo relacionado con la enfermedad o su tratamiento; sensación que no es proporcional con la actividad que lleva a cabo la persona y que interfiere en su funcionamiento diario (Berger et al., 2010). Los estudios muestran que entre un 17% y un 29% de los supervivientes de cáncer experimentan fatiga persistente años después de finalizar el tratamiento activo (Wang et al., 2014). Estas cifras son incluso superadas por las que encuentran los estudios para el caso del dolor crónico ya que los datos indican que más de un tercio de los supervivientes informa de este síntoma (NCCN, 2017). Otro de los problemas más frecuentes en esta población son las disfunciones sexuales. Entre las mujeres, y aunque el tipo de disfunción sexual va a depender de la localización del tumor y las modalidades de tratamiento, los problemas sexuales más frecuentes incluyen aquellos relacionados con el deseo sexual, la activación, el orgasmo y la dispareunia, mientras que en el caso de los varones el problema más frecuente es la disfunción eréctil (NCCN, 2017). Asimismo, los trastornos del sueño (incluyendo insomnio, hipersomnia, los relacionados con la respiración y parasomnias) están presentes en un 30%-50% de los pacientes y supervivientes de cáncer y, a menudo, se presentan en combinación con dolor, fatiga, ansiedad y/o depresión (Ancoli-Israel, 2009; Berger y Mitchell, 2008; Forsythe, Helzlsouer, MacDonald y Gallicchio, 2012). Finalmente, la incidencia de déficits cognitivos a menudo sutiles varía entre un 19% y un 78%, siendo los más frecuentes los déficits que afectan a la función ejecutiva, aprendizaje, memoria, atención y velocidad de procesamiento (Anderson-Hanley, Sherman, Riggs, Agocha y Compas, 2003; Vardy, Rourke, Tannock, 2007).

A pesar de la frecuencia con la que se presentan los problemas descritos en los supervivientes de cáncer, éstos no son tratados de forma eficaz. Algunas de las barreras de carácter general que dificultan su abordaje son la falta de entrenamiento y/o tiempo de los profesionales de la salud para abordarlos durante las visitas de revisión (NCCN, 2017). No obstante, también existen motivos específicos para síntomas particulares: así por ejemplo y por lo que respecta al dolor, nos encontramos con el miedo a los efectos secundarios, a la adicción a algunos tratamientos o, incluso, con dificultades relacionadas con su coste (Sun, Borneman, Piper, Koczywas y Ferrell, 2008); en el caso de los problemas sexuales, adquiere relevancia la

incomodidad que puede generar preguntar por esta área de funcionamiento (Bober y Varela, 2012). La evaluación e intervención en estas áreas (siendo además que se dispone de estrategias eficaces para paliar muchos de los síntomas) debería constituir una parte esencial de la atención al superviviente de cáncer. La atención de los síntomas físicos repercutirá en una mejor calidad de vida ya que la presencia de cualquiera de ellos conlleva mayor distrés o malestar emocional y una interferencia significativa en la vida diaria (menor nivel de actividad, motivación, interacciones sociales, etc.).

CONSECUENCIAS PSICOSOCIALES DEL CÁNCER

La finalización del tratamiento médico primario puede acentuar la respuesta de distrés debido, en parte, a la pérdida de la seguridad que confiere el tratamiento, a la persistencia de síntomas tras el mismo y a la disminución de la vigilancia médica continuada. Así, en ese momento son habituales las reacciones de malestar emocional, incertidumbre y miedo ante una posible recaída. Aunque escasa todavía, la investigación que ha analizado las consecuencias psicosociales de haber sido tratado por un cáncer muestra la existencia de efectos positivos en un porcentaje significativo de supervivientes como resultado de la experiencia del cáncer, incluyendo mayor aprecio por la vida, crecimiento personal y el fortalecimiento de las relaciones interpersonales; no obstante, un porcentaje también considerable señala niveles clínicamente significativos de distrés o malestar emocional en el post-tratamiento (Andreu et al., 2012; Bower et al., 2005). Las dificultades de tipo social y práctico, tales como cuestiones relacionadas con la situación laboral, con la situación económica e incluso con aspectos relativos a la cobertura de los seguros médico y de vida son también problemas existentes entre los supervivientes de cáncer (Bradley, 2012; Short y Vargo, 2006).

En la actualidad, carecemos de datos exactos sobre la prevalencia de distrés clínico en esta población (Holland y Rednik, 2005), encontrando desde porcentajes prácticamente inexistentes hasta cifras que alcanzan un 30-40% (Baker, Zabora, Pollard y Wingard, 1999; Kornblith et al., 2003; Martínez, Andreu, Martínez y Galdón, 2018). El miedo a la recurrencia -preocupación y angustia persistentes que a veces alcanza niveles clínicos- es un problema común que ocurre hasta en el 80% de los supervivientes de cáncer (Syrjala y Yi, 2017). Además y aunque recupere los niveles previos tras recibir buenas noticias, esta preocupación y angustia puede verse incrementada en diferentes momentos como, por ejemplo, los días previos a las revisiones médicas rutinarias, durante la espera de los resultados de las pruebas o ante la aparición de un síntoma físico. Alrededor del 29% de los supervivientes manifiestan ansiedad y/o depresión (Mitchell, Ferguson, Gil, Paul y Symonds, 2013; Watts, Prescott, Mason, McLeod y Lewith, 2015), entre el 17 y 38% muestran síntomas de estrés postraumático y un porcentaje considerablemente más bajo (entre el 5 y 12%) cumpliría los criterios para este trastorno (Syrjala y Yi, 2017). Desde luego, es obvio que la presencia de ansiedad, depresión u otras reacciones de malestar

emocional no está circunscrita exclusivamente al ámbito psicológico puede ser también el resultado de problemas físicos, laborales, económicos, prácticos y/o sociales (Hoffman, McCarthy, Recklitis y Andrea, 2009) y se va a ver acentuada por la inevitable disminución del apoyo médico e interpersonal tras la finalización del tratamiento y la transición a la etapa de seguimiento/revisión.

Para lograr un adecuado manejo de las reacciones psicológicas en esta población, la NCCN (2017) recomienda llevar a cabo un cribado rutinario de la respuesta de malestar emocional, especialmente en los momentos de transición de la enfermedad, supervivencia, pérdidas significativas, acontecimientos vitales importantes y/o aislamiento social, así como en aquellos casos en que se presenten múltiples quejas somáticas como parte de su evaluación general. Derivar, en su caso, a aquellos que presenten necesidades a los servicios especializados (salud mental, servicios sociales, recursos de apoyo comunitarios) y garantizar la seguridad del superviviente. La presencia de estrés clínicamente significativo no tratado o incontrolado conlleva importantes consecuencias negativas que no sólo afectan a la calidad de vida de esta población, sino que desafortunadamente pueden repercutir en su salud física, al disminuir la probabilidad de adherencia a las recomendaciones médicas y la participación en actividades para la promoción de la salud (Carmack, Basen-Engquist y Gritz, 2011).

NECESIDADES NO SATISFECHAS EN LOS SUPERVIVIENTES DE CÁNCER

El espectro de preocupaciones o necesidades experimentado por los supervivientes de cáncer es bastante extenso: efectos secundarios de los tratamientos, cambios en la imagen corporal, infertilidad, sexualidad, miedo a la recurrencia, vulnerabilidad o incertidumbre frente al futuro, sentimientos de inadecuación personal, dificultades para reasumir los roles familiares, laborales y sociales, etc. (Kornblith, 1998). Espectro que sugiere que los esfuerzos de rehabilitación dirigidos a esta población deberían comenzar con la identificación de los problemas o necesidades concretos existentes en cada caso e implementarse tan pronto como sea posible tras la finalización del tratamiento médico primario (Holland y Rednik, 2005).

Diferentes características demográficas, médicas y psicosociales actúan como factores de riesgo/protectores de la presencia de necesidades no satisfechas en esta población. Así, una menor edad (Constanzo, Ryff y Singer, 2009) o haber recibido tratamientos sistémicos (p.ej., quimioterapia) (Thornton, Carson, Shapiro, Farrar y Andersen, 2008) son variables que aumentan la probabilidad de experimentar problemas en la fase de supervivencia. Por su parte, el apoyo social, el optimismo y la puesta en marcha de estrategias activas de afrontamiento -resolución de problemas, identificación de beneficios, expresión de emociones relacionadas con el cáncer- actuarían como protectores (Bloom, Petersen y Kang, 2007; Carver, Smith, Petronis, y Antoni, 2006; Michael, Berkman, Colditz, Holmes y Kawachi, 2002).

Desafortunadamente, en la actualidad contamos con escasos recursos válidos para la evaluación de las necesidades psicosociales y la calidad de vida de esta población. Una revisión publicada por Pearce, Sanson-Fisher y Campbell (2008) identifica un total de 42 instrumentos de los que, no obstante, sólo 9 abordan las necesidades presentes en los supervivientes. Asimismo, destacan dos escalas, el *Quality of Life in Adult Cancer Survivors –QLACS-* (Avis et al., 2005) y el *Impact of Cancer –IOC-* (Zebrack et al., 2006), por su desarrollo adecuado a partir de muestras representativas de esta heterogénea población (incluyendo distintos tipos de cáncer, ambos géneros y un rango amplio de edades), si bien también señalan que aún se necesitan datos en cuanto a su aceptabilidad, viabilidad y utilidad en estudios transculturales. En nuestro contexto, actualmente disponemos únicamente de los datos publicados por Escobar et al. (2015) sobre calidad psicométrica de la adaptación al castellano del QLACS, siendo necesario por tanto más investigación al respecto.

LA ATENCIÓN AL SUPERVIVIENTE DE CÁNCER

En nuestro país, el *Plan Integral de Atención a los Largos Supervivientes de Cáncer* que presenta la SEOM (2018) propone, entre otros asuntos, un plan de actuación para los profesionales sanitarios. En él se señala la necesidad de un seguimiento especial y coordinado y de una intervención sobre las secuelas físicas y psicosociales del cáncer y su tratamiento. En dicho plan se identifican también las principales necesidades organizativas, de recursos, investigación, formación y sensibilización para que la atención integral de los supervivientes y su entorno consiga las mayores cotas de calidad posible.

Asimismo, indica que nuestro actual modelo de asistencia basado en una atención hospitalaria multidisciplinar, (a veces redundante, no siempre coordinada, con múltiples visitas e intervenciones y la consiguiente sobreutilización de recursos hospitalarios), podría verse favorecido por una participación más activa del paciente. En este sentido, un estudio sobre intervenciones para potenciar el autocuidado de los supervivientes realizado por el *National Health Service* (NHS) de Reino Unido concluye que es necesario pasar de un sistema basado en visitas programadas a un seguimiento activado por el paciente (Davies y Batehup, 2010).

Aunque no existe una definición estándar de automanejo ("self-management"), Barlow, Wright, Sheasby, Turner y Hainsworth (2002) lo definen como la "capacidad para manejar los síntomas, el tratamiento, las consecuencias físicas y psicosociales y los cambios en el estilo de vida inherentes a vivir con una enfermedad crónica". El automanejo normalmente incorpora habilidades básicas para la resolución de problemas, la toma de decisiones, la utilización de recursos, la comunicación con los profesionales de la salud y la planificación de acciones o el establecimiento de objetivos (Loring y Holman, 2003). En la actualidad, el automanejo eficaz de los aspectos físicos y psicosociales de las enfermedades crónicas se considera clave para reducir la brecha entre las necesidades de los



supervivientes de cáncer y la capacidad de los servicios de salud para satisfacerlas (McCorkle et al., 2011).

En los últimos años se han publicado varios estudios de revisión sobre intervenciones centradas en el automanejo en supervivientes de cáncer (Boland, Bennett y Connolly, 2018; Coffey et al., 2016; Howell, Harth, Brown, Bennett y Boyko, 2017). El más reciente de todos, basado exclusivamente en ensayos clínicos aleatorizados, incluye seis estudios. Dos de los tres programas de intervención psicosocial incluidos en la revisión hallaron diferencias significativas en variables como fatiga, funcionamiento físico, malestar emocional, miedo a la recurrencia y autoeficacia. Como los propios autores reconocen, la rigurosidad de los trabajos exigida en esta revisión ha podido ser la causa no sólo del escaso número de estudios seleccionados sino también del sesgo de los mismos en cuanto a implicar al personal sanitario y, por tanto, de la dificultad de extraer conclusiones para programas genuinos de automanejo. Si bien los resultados resultan alentadores, es necesaria mucha más investigación en este sentido.

CONCLUSIONES

Lo anteriormente expuesto configura un panorama en el que la atención prestada al cuidado psicosocial del superviviente con cáncer (i) es incipiente; (ii) debe ser necesariamente especializada, integral y multidisciplinar, y que, atendiendo a su sostenibilidad (iii) parece apuntar al automanejo. El papel del psicólogo o psico-oncólogo en dicha atención es más que evidente, tanto en lo que respecta a los cuidados integrales como en la promoción de la salud. La atención psicosocial debe estar enfocada a facilitar la reincorporación de la persona a la vida cotidiana, al trabajo y a retomar roles previos en las diferentes áreas de su vida o, incluso, a potenciar el crecimiento personal tras haber vivido un acontecimiento vital como es el diagnóstico y tratamiento de un cáncer. Además, y dado que es fundamental la participación activa del paciente durante esta fase, el psicólogo y/o psico-oncólogo también deberá potenciar la autonomía de la persona, facilitando el automanejo.

CONFLICTO DE INTERESES

No existe conflicto de intereses

REFERENCIAS

- Ancoli-Israel, S. (2009). Recognition and treatment of sleep disturbances in cancer. *Journal of Clinical Oncology*, *27*, 5864-5866. doi: 10.1200/JCO.2009.24.5993
- Anderson-Hanley, C., Sherman, M.L., Riggs, R., Agocha, V.B. y Compas, B.E. (2003). Neuropsychological effects of treatments for adults with cancer: A meta-analysis and review of the literature. *Journal of the International Neuropsychological Society*, *9*, 967-982. doi: 10.1017/S1355617703970019
- Andreu Y., Galdón MJ., Durá E., Martínez P., Pérez S. y Murgui S. (2012). A longitudinal study of psychosocial distress in breast cancer: Prevalence and risk factors. *Psychology & Health*, *27*, 72-87. doi: 10.1080/08870446.2010.542814
- Avis, N.E., Smith, K., McGraw, S., Smith, R.G., Petronis, V.M. y Carver, C.S. (2005) Assessing Quality of Life in Adult Cancer Survivors (QLACS). *Quality of Life Research*, *14*, 1007-1023. doi: 10.1007/s11136-004-2147-2
- Barlow, J., Wright, C., Sheasby, J., Turner, A. y Hainsworth, J. (2002). Self-management approaches for people with chronic conditions: A review. *Patient Education and Counselling*, *48*, 177-187. doi: 10.1016/S0738-3991(02)00032-0
- Baker, F., Zabora, J., Polland, A. y Wingard, J. (1999). Reintegration after bone marrow transplantation. *Cancer Practice*, *7*, 190-197. doi: 10.1046/j.1523-5394.1999.74005.x
- Berger, A.M., Abernethy, A.P., Atkinson, A., Barsevick, A.M., Breitbart, W.S., Cella, D., ... Wagner, L.I. (2010). Cancer-related fatigue. *Journal National Comprehensive Cancer Network*, *8*, 904-931. doi: 10.6004/jnccn.2010.0067
- Berger, A.M. y Mitchell, S.A. (2008). Modifying cancer-related fatigue by optimizing sleep quality. *Journal National Comprehensive Cancer Network*, *6*, 3-13. doi: 10.6004/jnccn.2008.0002
- Bloom, J.R., Petersen, D.M. y Kang, S.H. (2007). Multidimensional quality of life among long-term (5+ years) adult cancer survivors. *Psycho-oncology*, *16*, 691-706. doi: 10.1002/pon.1208
- Bober, S.L. y Varela, V.S. (2012). Sexuality in adult cancer survivors: Challenges and intervention. *Journal of Clinical Oncology*, *30*, 3712-3719. doi: 10.1200/JCO.2012.41.7915
- Boland, L., Bennett, K. y Connolly, D. (2018). Self-management interventions for cancer survivors: A systematic review. *Supportive Care in Cancer*, *26*, 1585-1595. doi: 10.1007/s00520-017-3999-7
- Bower, J.E., Meyerowitz, B.E., Desmond, K.A., Bernards, C.A., Rowland, J.H. y Ganz, P.A. (2005). Perceptions of positive meaning and vulnerability following breast cancer: Predictors and outcomes among long-term breast cancer survivors. *Annals of Behavioral Medicine*, *29*, 236-245. doi: 10.1207/s15324796abm2903_10
- Bradley, C.J. (2012). Financial hardship: A consequence of survivorship? *Journal of Clinical Oncology*, *30*, 1579-1580. doi: 10.1200/JCO.2011.40.7247
- Carmack, C.L., Basen-Engquist, K. y Gritz, E.R. (2011). Survivors at higher risk for adverse late outcomes due to psychosocial and behavioral risk factors. *Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention*, *20*, 2068-2077. doi: 10.1158/1055-9965.EPI-11-0627
- Carver, C.S., Smith, R.G., Petronis, V.M. y Antoni, M.H. (2006). Quality of life among long-term survivors of breast cancer: Different types of antecedents predict different classes of outcomes. *Psycho-oncology*, *15*, 749-758. doi: 10.1002/pon.1006
- Coffey, L., Mooney, O., Dunne, S., Sharp, L., Timmons, A., Desmond, D., ... Gallagher, P. (2016). Cancer survivors' perspectives on adjustment-focused self-management interventions: A qualitative meta-synthesis. *Journal of Cancer Survivorship*, *10*, 1012-1034. doi: 10.1007/s11764-016-0546-3



- Costanzo, E.S., Ryff, C.D. y Singer, B.H. (2009). Psychosocial adjustment among cancer survivors: Findings from a national survey of health and well-being. *Health Psychology, 28*, 147-156. doi: 10.1037/a0013221
- Davies, N.J. y Batehup, L. (2010). *Self-management support for cancer survivors: Guidance for developing interventions. An update of the evidence*. Recuperado de <http://trusted-writer.com/documents/Guidance-for-Developing-Cancer-Specific-Self-Management-Programmes.pdf>
- Escobar, A., Trujillo-Martín, M., Rueda, A., Pérez-Ruiz, E., Avis, N. y Bilbao, A. (2015). Cross-cultural adaptation, reliability and validity of the Spanish version of the Quality of Life in Adult Cancer Survivors (QLACS) questionnaire: Application in a sample of short-term survivors. *Health and Quality of Life Outcomes, 13*, 182. doi: 10.1186/s12955-015-0378-2
- Feuerstein, M. (2007). Defining cancer survivorship. *Journal of Cancer Survivorship, 1*, 5-7. doi: 10.1007/s11764-006-0002-x
- Forsythe, L.P., Helzlsouer, K.J., MacDonald, R. y Gallicchio, L. (2012). Daytime sleepiness and sleep duration in long-term cancer survivors and non-cancer controls: Results from a registry-based survey study. *Supportive Care in Cancer, 20*, 2425-2432. doi: 10.1007/s00520-011-1358-7
- Harrington, C.B., Hansen, J.A., Moskowitz, M., Todd, B.L. y Feuerstein, M. (2010). It's not over when it's over: Long-term symptoms in cancer survivors—a systematic review. *International Journal Psychiatry Medicine, 40*, 163-181. doi: 10.2190/PM.40.2.c
- Hewitt, M., Greenfield, S. y Stovall, E. (2006). *From cancer patient to cancer survivor: Lost in transition*. Washington, DC: The National Academies Press.
- Hoffman, K.E., McCarthy, E.P., Recklitis, C.J. y Andrea, K. (2009). Psychological distress in long-term survivors of adult-onset cancer: Results from a national survey. *Archives of Internal Medicine, 169*, 1274-1281. doi: 10.1001/archinternmed.2009.179
- Holland, J.C. y Rednik, I. (2005). Pathways for psychosocial care of cancer survivors. *Cancer, 104*, 2624-2637. doi: 10.1002/cncr.21252
- Howell, D., Harth, T., Brown, J., Bennett, C. y Boyko, S. (2017). Self-management education for patients with cancer: A systematic review. *Supportive Care in Cancer, 25*, 1323-1355. doi: 10.1007/s00520-016-3500-z
- Kornblith, A.B. (1998). Psychosocial adaptation of cancer survivors. En J.C. Holland (Ed.), *Psychooncology* (pp.223-254). New York: Oxford University Press.
- Kornblith, A.B., Herndon, J.E., Weiss, R.B., Zhang C, Zuckerman, E.L., Rosenberg, S., ... Holland, J.C. (2003) Longterm adjustment of survivors of early-stage breast carcinoma 20 years after adjuvant chemotherapy. *Cancer, 98*, 679-689. doi: 10.1002/cncr.11531
- Lenihan, D.J. y Cardinale, D.M. (2012). Late cardiac effects of cancer treatment. *Journal of Clinical Oncology, 30*, 3657-3664. doi: 10.1200/JCO.2012.45.2938
- Lorig, K.R. y Holman, H.R. (2003). Self-management education: History, definition, outcomes and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine, 26*, 1-7. doi: 10.1207/S15324796ABM2601_01
- Lustberg, M.B., Reinbolt, R.E. y Shapiro, C.L. (2012). Bone health in adult cancer survivorship. *Journal of Clinical Oncology, 30*, 3665-3674. doi: 10.1200/JCO.2012.42.2097
- Martínez, O., Andreu, Y., Martínez, P. y Galdón, M.J. (2018). Emotional distress and unmet supportive care needs in survivors of breast cancer beyond the end of primary treatment. *Supportive Care in Cancer*. doi: 10.1007/s00520-018-4394-8
- McCorkle, R., Ercolano, E., Lazenby, M., Schulman-Green, D., Schilling, L.S., Lorig, K., ... Wagner, E.H. (2011). Self-management: Enabling and empowering patients living with cancer as a chronic illness. *CA: A Cancer Journal for Clinicians, 61*, 50-62. doi: 10.3322/caac.20093
- Michael, Y.L., Berkman, L.F., Colditz, G.A., Holmes, M.D. y Kawachi, I. (2002). Social networks and health-related quality of life in breast cancer survivors: A prospective study. *Journal of Psychosomatic Research, 52*, 285-293. doi: 10.1016/S0022-3999(01)00270-7
- Mitchell, A.J., Ferguson, D.W., Gil, P., Paul, J. y Symonds, P. (2013). Depression and anxiety in long-term cancer survivors compared with spouses and healthy controls: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Oncology, 14*, 721-732. doi: 10.1016/S1470-2045(13)70244-4
- Mullan, F. (1985). Seasons of survival: reflections of a physician with cancer. *New England Journal of Medicine, 313*, 270-273. doi: 10.1056/NEJM198507253130421
- NCCN (2017). *NCCN Clinical practice guidelines in oncology: Survivorship*. V2.2017. Recuperado de https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/survivorship.pdf.
- NCI (2018). National Cancer Institute. *Cancer control continuum*. Recuperado de <http://cancercontrol.cancer.gov/od/continuum.html>.
- Pearce, N.J., Sanson-Fisher, R. y Campbell, H.S. (2008). Measuring quality of life in cancer survivors: A methodological review of existing scales. *Psycho-Oncology, 17*, 629-40. doi: 10.1002/pon.1281
- Rowland, J.H., Kent, E.E., Forsythe, L.P., Loge, J.H., Hjorth, L., Glaser, A., ... Fossa, S.D. (2013). Cancer survivorship research in Europe and the United States: Where have we been, where are we going, and what can we learn from each other? *Cancer, 119*, 2094-2108. doi: 10.1002/cncr.28060
- SEOM (2013). Sociedad Española de Oncología Médica. *Plan de acción integral al largo superviviente de cáncer*. Recuperado de <http://www.seom.org/es/prensa>.
- SEOM (2018). *Manifiesto SEOM sobre la atención a los lar-*



- gos supervivientes de cáncer. Recuperado de https://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/FOLLETO_MANIFIESTO_SEOM.pdf
- SEOM (2018). *Plan integral de atención a los largos supervivientes de cáncer*. Recuperado de https://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/PLAN_INTEGRAL_LARGO_SUPERVIVIENTE.pdf
- Short, P.F. y Vargo, M.M. (2006). Responding to employment concerns of cancer survivors. *Journal of Clinical Oncology*, 24, 5138-5141. doi: 10.1200/JCO.2006.06.6316
- Stein, K., Syrjala, K.L. y Andrykowski, M.A. (2008). Physical and psychological long-term and late effects of cancer. *Cancer*, 112, 2577-92. doi: 10.1002/cncr.23448
- Sun, V., Borneman, T., Piper, B., Koczywas, M. y Ferrell, B. (2008). Barriers to pain assessment and management in cancer survivorship. *Journal of Cancer Survivorship*, 2, 65-71. doi: 10.1007/s11764-008-0047-0
- Syrjala, K.L. y Yi, J.C. (2017). *Overview of psychosocial issues in the adult cancer survivor*. Recuperado de <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-psychosocial-issues-in-the-adult-cancer-survivor>
- Thornton, L.M., Carson, W.E., Shapiro, C.L., Farrar, W.B. y Andersen, B. (2008). Delayed emotional recovery after taxane-based chemotherapy. *Cancer*, 113, 638-647. doi: 10.1002/cncr.23589
- Valdivieso, M., Kujawa, A.M., Jones, T. y Baker, L.H. (2012). Cancer survivors in the United States: A review of the literature and a call to action. *International Journal Medicine Science*, 9, 163-173. doi: 10.7150/ijms.3827
- Vardy, J., Rourke, S., Tannock, I.F. (2007). Evaluation of cognitive function associated with chemotherapy: A review of published studies and recommendations for future research. *Journal of Clinical Oncology*, 25, 2455-2463. doi: 10.1200/JCO.2006.08.1604
- Verdecchia, A., Francisci, S., Brenner, H., Gatta, G., Micheli, A., Mangone, L., ... EURO-CARE-4 Working Group. (2007). Recent cancer survival in Europe: A 2000-02 period analysis of EURO-CARE-4 data. *The Lancet Oncology*, 8, 784-796. doi: 10.1016/S1470-2045(07)70246-2
- Wang, X.S., Zhao, F., Fisch, M.J., O'Mara, A.M., Cella, D., Mendoza, T.R., ... Cleeland, C.S. (2014). Prevalence and characteristics of moderate to severe fatigue: a multicentre study in cancer patients and survivors. *Cancer*, 120, 425-432. doi: 10.1002/cncr.28434
- Watts, S., Prescott, P., Mason, J., McLeod, N. y Lewith, G. (2015). Depression and anxiety in ovarian cancer: A systematic review and meta-analysis of prevalence rates. *BMJ Open*, 5, e007618. doi: 10.1136/bmjopen-2015-007618
- Zebrack, B.J., Ganz, P., Bernaards, C.A., Petersen, L. y Abraham, L. (2006). Assessing the impact of cancer: Development of a new instrument for long-term survivors. *Psycho-Oncology*, 15, 407-421. doi: 10.1002/pon.963





IMPLICACIÓN CON EL TRABAJO EN LA INVESTIGACIÓN CONTEMPORÁNEA: ACTUALIZACIÓN Y ESTADO DEL ARTE

JOB INVOLVEMENT IN CURRENT RESEARCH: UPDATE AND STATE OF THE ART

Solana Salessi^{1,3} y Alicia Omar^{2,3}

¹Universidad Nac. de Rafaela. ²Universidad Nacional de Rosario. ³Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, CONICET

El presente trabajo proporciona una revisión sistemática de la investigación empírica contemporánea sobre implicación con el trabajo. Se examinaron bases especializadas obteniéndose 65 estudios correspondientes al período enero 2008- enero 2018. Los hallazgos más relevantes indican que: (a) predomina la concepción de Kanungo; (b) variables ligadas a la cultura, clima organizacional y diseño del puesto son los antecedentes más explorados; (c) diversas actitudes y comportamientos positivos son correlato de la implicación con el trabajo y; (d) prevalecen investigaciones *ex post facto* transversales, de origen asiático y norteamericano, ejecutados sobre muestras de trabajadores de distintos ramos y profesiones. El artículo concluye con algunas consideraciones finales y sugerencias para futuros estudios sobre la temática.

Palabras clave: implicación, trabajo, psicología organizacional positiva, revisión sistemática.

The present work provides a systematic review on the current empirical research on job involvement. Specialized databases were examined, with 65 studies being obtained, corresponding to the period January 2008-January 2018. The most relevant findings indicate that: (a) Kanungo's conception predominates; (b) variables linked to culture, organizational climate, and job design are the most explored antecedents; (c) positive attitudes and behaviors are outcomes of job involvement, and; (d) *ex post facto* and transversal research of Asian and North American origin prevails, carried out on samples of employees from different activities and professions. The article concludes with some final considerations and suggestions for future studies on the subject.

Key words: involvement, job, positive organizational psychology, systematic review.

Las actitudes laborales constituyen un capítulo fundamental en la literatura organizacional, ocupando una posición destacada en la agenda científica contemporánea. Las investigaciones desarrolladas durante el último siglo demuestran que, tanto la productividad de las organizaciones como el bienestar de sus miembros están íntimamente relacionados a las actitudes que éstos desarrollen (Judge, Weiss, Kammeyer-Mueller, & Hulin, 2017). Entre éstas, la implicación en el trabajo (del inglés *job involvement*) destaca como una de las más trascendentes.

Su relevancia se asienta en las numerosas evidencias que demuestran los beneficios de la implicación, tanto para las organizaciones como para los propios trabajadores. En este sentido, contar con empleados consustanciados con sus trabajos supone para las organizaciones disponer de miembros emocionalmente más comprometidos, dedicados, perseverantes, motivados intrínsecamente, proactivos y dispuestos a realizar esfuerzos extraordinarios para alcanzar los objetivos e incrementar su desempeño. Para los empleados, en tanto, la implicación en el trabajo conduce a mayores niveles de bienes-

tar subjetivo, satisfacción laboral, satisfacción con la vida y enriquecimiento entre las esferas del trabajo y la familia (Akhtar, Nadir, & Nadir, 2016; Bholane, 2016; Konradt & Garbers, 2016; Salessi & Omar, 2018; Scrima, Lorito, Parry, & Falgares, 2014).

Si bien pueden rastrearse algunas referencias a este constructo en la literatura psicológica y sociológica de principios del siglo XX (Allport, 1943; Dubin, 1956), la investigación cobró impulso de la mano de Lodahl y Kejner (1965). Hacia 1980 alcanzó su cénit, siendo relegada a una posición periférica durante los años subsiguientes. Con el advenimiento de la psicología organizacional positiva recobró la atención de los académicos, manteniéndose una producción constante y sostenida desde el año 2000 a la fecha (Judge et al., 2017).

Sin embargo, este renovado interés encontró un panorama signado por la ausencia de una perspectiva conceptual unificada, la proliferación indiscriminada de términos y, una sucesión de escalas y cuestionarios que, lejos de enriquecer, entorpecieron el progreso de la investigación. Como correlato de tales contradicciones y desavenencias, los determinantes y consecuencias de la implicación también se convirtieron en objeto de debate. Frente a este panorama es lícito preguntarse: ¿cuál es la conceptualización a la que adscriben los investigadores contemporáneos?; ¿cómo es operacionalizado el constructo? y; ¿cuáles son los principales antecedentes y resultados según los estudios actuales? Adicionalmente, indagar algunas caracterís-

Recibido: 28 marzo 2018 - Aceptado: 27 septiembre 2018

Correspondencia: Solana Salessi. Universidad Nacional de Rafaela.

Boulevard Roca 489, Rafaela (2300), Santa Fe, Argentina

E-mail: solanasalessi@gmail.com





ticas de la producción científica reciente (por ejemplo, diseños metodológicos prevalentes, países con mayor productividad, etc.) puede aportar información útil para orientar la investigación venidera.

El presente artículo intenta responder tales interrogantes a través de una investigación documental encuadrada en los lineamientos de la revisión bibliográfica sistemática (Perestelo-Pérez, 2013). Enmarcada en esta estrategia metodológica, este trabajo realiza un relevamiento de una porción de la producción científica reciente, siendo sus objetivos: (a) determinar la perspectiva conceptual-operacional predominante en los estudios actuales; (b) identificar las variables que actúan como antecedentes y consecuencias de la implicación en el trabajo; y (c) establecer las características principales de las investigaciones hasta aquí desarrolladas. No obstante, antes de responder a estos objetivos es pertinente realizar algunas consideraciones previas.

Implicación en el trabajo: de la ambigüedad conceptual a su estatuto como constructo independiente

En sus orígenes, la investigación sobre implicación ha estado atravesada por una notable ambigüedad, siendo posible identificar la coexistencia de cuatro conceptualizaciones diferentes, a saber: (a) su comprensión en términos del lugar prominente que el trabajo ocupa en la vida de la persona (Dubin, 1955; Guion, 1958); (b) su equiparación a la participación del empleado en su trabajo (Allport, 1943; Bass, 1965); (c) su concepción como el grado de importancia que el desempeño laboral tiene para el autoconcepto y la autoestima del sujeto (French & Kanh, 1962; Lodahl & Kejner, 1965) y; (d) su definición en los términos de un estado cognitivo de identificación psicológica con el trabajo realizado (Brooke, Russell, & Price, 1988; Kanungo, 1982; Paullay, Alliger, & Stone-Romero, 1994).

Si bien las cuatro conceptualizaciones mencionadas comparan como común denominador la relevancia del trabajo, la primera alude al grado de importancia atribuido al trabajo en general en comparación con otras esferas de la vida, tales como la familia, el ocio, la religión y la comunidad (Dubin, 1955; Guion, 1958). Contrariamente, en las restantes concepciones la implicación se encuentra circunscripta al trabajo particular y específico desarrollado por el individuo (Allport, 1943; Lodahl & Kejner, 1965; Kanungo, 1982). Del mismo modo, mientras que en la segunda conceptualización (Allport, 1943; Bass, 1965) la implicación es entendida en términos estrictamente conductuales (vale decir, como el grado de autonomía para tomar decisiones e influir positivamente en la estrategia y en los resultados de la organización); en las dos últimas en énfasis recae en los aspectos evaluativos. No obstante, mientras que una subraya componentes emocionales como la autoestima (Lodahl & Kejner, 1965); la otra acentúa la faceta cognitiva del constructo (Kanungo, 1982).

La ambigüedad conceptual y el "exceso" de significados atribuidos inicialmente al término fueron motivo de críticas y cuestionamientos. En efecto, diversos autores (Blau, 1985;

Kanungo, 1982) objetaron que la conceptualización de la implicación como participación en el trabajo presenta cierta redundancia con los conceptos de autonomía (del inglés *work autonomy*) y liderazgo participativo. Del mismo modo, concebirla como el grado de importancia otorgado al trabajo resulta en una insoslayable superposición con el constructo "centralidad del trabajo". De aquí que tales concepciones no hayan prosperado como conceptualizaciones válidas, siendo prácticamente relegadas de la literatura específica a partir de 1980 (Brown, 1996).

Con miras a precisar qué es y qué no es la implicación en el trabajo Kanungo (1982) introdujo el constructo *work involvement*; concepto que fue recogido en la literatura en español bajo la denominación de "implicación hacia el trabajo". Desde la perspectiva del autor, mientras la implicación hacia el trabajo representa una creencia normativa culturalmente determinada sobre la importancia del trabajo en general; la implicación en el trabajo es una creencia descriptiva basada en la capacidad de un trabajo en particular (el actual) para satisfacer las necesidades más importantes del individuo.

Además de este constructo, se ha advertido (Morrow, 1983) que otros conceptos que integran el entramado nomológico de la psicología organizacional (particularmente, los referidos al compromiso) también podrían ser objeto de controversia. Tal es el caso, por ejemplo, de los conceptos de pasión por el trabajo, engagement, flow y compromiso organizacional.

El término pasión describe una fuerte inclinación hacia una actividad (en este caso, el trabajo) que genera placer y que se considera importante, siendo su nota distintiva la internalización de ésta en el *self* (Vallerand, 2015). Aun cuando tanto en la pasión como en la implicación el trabajo ocupe un lugar prominente en la vida de la persona, en la implicación no se erige necesariamente como un componente de su identidad personal (Brooke et al., 1988; Kanungo, 1982); condición que sí es determinante en el caso de la pasión.

El engagement describe un estado mental positivo de realización relacionado con el trabajo, siendo sus principales características el vigor, la dedicación y la absorción en la tarea (Bakker & Schaufeli, 2014). Si bien engagement e implicación comparten su naturaleza motivacional, el engagement constituye un estado relativamente transitorio que oscila diariamente al ritmo de las experiencias laborales; situación que no se comprueba en la implicación, la que se encuentra libre del influjo de los pormenores cotidianos (Salessi & Omar, en prensa).

El flow, en tanto, constituye una experiencia a corto plazo caracterizada por la inmersión absoluta en el trabajo, emociones positivas y experiencias de disfrute (Bakker, 2008). Al igual que la implicación, el flow presupone experiencias de placer, motivación e interés por la tarea, independientemente de los resultados derivados de la participación en ella. No obstante, en el flow la actividad laboral no es necesariamente significativa en la vida de la persona constituyendo, además, una experiencia temporal emergente de la interacción con la tarea y circunscripta al tiempo que insuma la misma (Salessi & Omar, en prensa).



Finalmente, el compromiso alude un estado psicológico que caracteriza la relación del empleado con su organización, y que tiene repercusiones en su decisión de mantener o no su condición de miembro de ésta. Se trata de una relación que se define por el deseo, la necesidad y/o la obligación de permanecer en ella (Meyer, Chris, & Maltin, 2015). Mientras que el compromiso se refiere expresamente a los lazos que se establecen con la organización; la implicación en el trabajo atañe al vínculo de la persona con su trabajo, independientemente de la organización en la que lo ejerza. En efecto, se ha comprobado que el compromiso tiene a ser una consecuencia de la implicación, antes que un determinante de ésta (Hallberg & Schaufeli 2006; Scrima et al., 2014).

Más allá de las diferencias teóricas, la unicidad e independencia de la implicación en el trabajo se encuentra avalada por la evidencia empírica. En este sentido, por ejemplo, un reciente estudio (Salessi & Omar, en prensa) ha demostrado que los constructos pasión por el trabajo, flow e implicación en el trabajo cumplen el criterio de validez discriminante, desde el momento que sus respectivas mediciones son empíricamente únicas, y que cada uno de ellos representa un fenómeno que los otros constructos no capturan. En la misma línea se han pronunciado numerosos estudios (Brooke et al., 1988; Hallberg & Schaufeli 2006; Mathieu & Farr, 1991; Scrima et al., 2014) que han analizado las vinculaciones entre implicación, satisfacción laboral y compromiso organizacional. Paralelamente, numerosas evidencias dan cuenta de la validez predictiva e incremental atribuible a la implicación. En este sentido, por ejemplo, se ha demostrado que la implicación en el trabajo explica tanto la efectividad en el desempeño, como la ejecución de conductas de ciudadanía organizacional, más allá del nivel de satisfacción laboral y de la ética del trabajo, respectivamente (Rotenberry & Moberg, 2007; Whiteoak, 2015). En conjunto, tales hallazgos demuestran contundentemente que la implicación constituye un constructo teórica y empíricamente distinguible de otros conceptos similares.

La estructura factorial de la implicación en el trabajo: ¿una o varias dimensiones?

Al igual que su conceptualización, la estructura factorial de la implicación también fue motivo de controversia, adjudicándosele simultáneamente una estructura uni y multidimensional, tal como lo indican la sucesión de escalas y cuestionarios diseñados para medir el constructo (Blau, 1985).

Entre los defensores de la naturaleza multidimensional de la implicación se destacan Lodahl y Kejner (1965); autores de uno de los instrumentos más populares para medir el constructo. Sin embargo, aun cuando tales autores concluyeron que la implicación es un constructo compuesto al menos por tres dimensiones, nunca se pronunciaron al respecto. Estudios posteriores concluyeron que las dimensiones contempladas por estos autores podían estar referidas a la identificación psicológica, a las contingencias desempeño-autoestima y al deber (González & De Elena, 1999). No obstante, análisis factoriales ejecutados sobre diversas muestras de trabajado-

res por los propios autores y por investigaciones posteriores (Cummings & Bigelow, 1976; Lawler & Hall, 1970; Lodahl & Kejner, 1965) arrojan resultados diferentes, poniendo en jaque la estabilidad de la estructura multidimensional de la implicación.

Frente a este panorama, diversos autores (Blau, 1985; Brown, 1996; Kanungo, 1982; Paterson & O'Driscoll, 1990; Paullay et al., 1994; Ramsey, Lassak, & Marshall, 1995; Reeve & Smith, 2001) alzaron sus voces cuestionando la supuesta dimensionalidad del constructo. Subrayaron que en la perspectiva de Lodahl y Kejner (1965) subyacen tres errores fundamentales, a saber: (a) la concepción de la implicación como un estado emocional y cognitivo al mismo tiempo; (b) su operacionalización a través de indicadores que resultan más pertinentes para la motivación intrínseca y; (c) la equiparación de los conceptos de implicación en el trabajo e implicación hacia el trabajo.

Enrolado en la perspectiva unidimensional, Kanungo (1982) desarrolló un nuevo instrumento de medida: el Cuestionario de Implicación en el Trabajo. Los análisis factoriales ejecutados condujeron a conservar una solución unifactorial conformada por 10 ítems, con elevada consistencia interna y confiabilidad test-retest ($r = .82$; $r = .86$). La evidencia empírica demuestra que este instrumento constituye una herramienta idónea para evaluar el constructo. Su principal valor añadido frente a otras escalas para medir el constructo quizás sea el hecho de constituir una operacionalización "pura" de la implicación como identificación psicológica (Blau, 1985; Paterson & O'Driscoll, 1990; Paullay et al., 1994; Reeve & Smith, 2001). De este modo, logra sortear los problemas de validez con los que tuvo que lidiar la investigación de la implicación en sus orígenes.

MÉTODO

Diseño

La presente investigación se enmarca en los lineamientos de la revisión bibliográfica sistemática (Perestelo-Pérez, 2013), tratándose de un estudio exploratorio-descriptivo retrospectivo (Ato, López, & Benavente, 2013).

Procedimiento

Para la ejecución de este estudio se siguieron los lineamientos de la declaración PRISMA (Perestelo-Pérez, 2013) para revisiones sistemáticas. La Figura 1 presenta la secuencia de búsqueda y selección de los estudios analizados.

Fase 1: selección de bases de datos. Se consultaron las bases de datos específicas PsycINFO, PsycARTICLES, Psychology and Behavioral Sciences Collection, PsycArticles, Psycodoc, y las bases multidisciplinarias Academic Search Premier y Scielo. La ecuación de búsqueda se constituyó a partir de los términos "job involvement" NOT "work involvement", NOT "employee involvement", NOT "employee engagement", habida cuenta que éstos últimos no constituyen descriptores precisos del objeto de estudio aquí abordado. La búsqueda abarcó la investigación publicada entre enero del año 2008 y enero



del año 2018. La decisión sobre la temporalidad obedeció al hecho que otras publicaciones (Brown, 1996; Klein, Becker, & Meyer, 2009) ya han analizado gran parte de la producción científica previa. Sólo se consideraron artículos en revistas académicas, prescindiendo de libros y capítulos, tesis doctorales, revistas de divulgación científica, diarios y publicaciones comerciales.

Fase 2: filtrado de los resultados iniciales. Los resultados iniciales fueron exportados al paquete informático End-Note X.7 para su procesamiento. En primer lugar, se realizó un filtro orientado a identificar resultados duplicados. Los artículos resultantes fueron examinados a partir de la información contenida en los campos título, resumen, palabras clave, tipo de artículo, fecha de publicación y lenguaje. Producto de este análisis se realizó un segundo proceso de filtrado, excluyendo informes breves, conferencias, actas de congresos, cartas, ensayos, y trabajos escritos en idiomas diferentes al inglés, español o portugués.

Fase 3: análisis de resultados preliminares. Los artículos restantes fueron analizados cualitativamente. Los criterios de inclusión adoptados en esta instancia se establecieron con base en cuatro ejes: (a) tipo de participantes (trabajadores de diversos rubros y actividades, con o sin relación de dependencia); (b) tipo de estudios (trabajos empíricos); (c) tipo de medidas (instrumentos de evaluación validados y con evidencias de confiabilidad); (d) tipo de diseños (estudios experimentales y no experimentales, enmarcados en la estrategia asociativa-explicativa, transversales o longitudinales). Asimismo, producto de este análisis se eliminaron publicaciones que, aun teniendo entre sus descriptores, títulos y resúmenes el término “*job involvement*” versaban sobre constructos conceptual y empíricamente diferentes (por ejemplo, compromiso organizacional, identificación organizacional, motivación laboral, arraigo en el

trabajo, prácticas organizacionales de implicación, entre otros).

Fase 4: síntesis cuanti-cualitativa. Las 65 publicaciones resultantes de los procesos de filtrado fueron analizadas con miras a responder los objetivos propuestos. Con tal propósito se generó una base de datos con las siguientes categorías: (a) autoría y año de publicación; (b) diseño (c); participantes; (d) país donde se desarrolló la investigación y; (f) conceptualización/operacionalización del constructo. Dicha información se presenta en la Tabla 1.

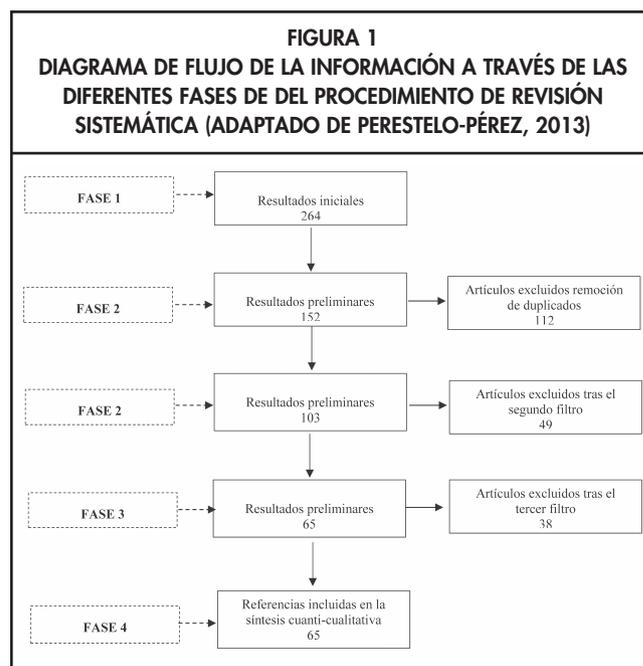


TABLA 1
ESTUDIOS QUE INTEGRAN EL PORTFOLIO BIBLIOGRÁFICO ANALIZADO (N = 65)

Autores/Año	Tipo de Estudio	Participantes	País	Conceptualización/ Operacionalización
González & Rivarés (2018)	Cuasixperimental	76 trabajadores temporarios	España	Kanungo (1982)
Mikkelsen & Olsen (2018)	Expo facto transversal	9.162 trabajadores de la salud	Noruega	Dye (1996)
Wang, Lin, & Liang (2017)	Expo facto transversal	800 docentes	Taiwán	Kanungo (1982)
Hermawati & Mas (2017)	Expo facto transversal	224 empleados	Nigeria	Lodahl & Kejner (1965)
Tan & Chou (2017)	Expo facto longitudinal	21 consejeros escolares	Singapur	Lodahl & Kejner (1965)
Welbourne & Sariol (2017)	Expo facto transversal	250 empleados	Estados Unidos	Lodahl & Kejner (1965)
Kabat-Farr, Walsh, & McGonagle (2017)	Expo facto transversal	n: 399 empleados industriales n: 192 cuidadores infantiles	Estados Unidos	Kanungo (1982)
Akhtar, Nadir, & Nadir (2016)	Expo facto transversal	100 empleados bancarios	India	Singh (1984)
Huang, Ahlstrom, Lee, Chen, & Hsieh (2016)	Expo facto transversal	501 empleados y gerentes	Taiwán	Kanungo (1982)
Lambert, Minor, Wells, & Hogan (2016)	Expo facto transversal	160 trabajadores carcelarios	Estados Unidos	Kanungo (1982)
Shrestha & Rojan (2016)	Expo facto transversal	229 empleados	Nepal	Lodahl & Kejner (1965)
Konradt & Garbers (2016)	Expo facto longitudinal	460 empleados	Alemania	Kanungo (1982)
Rana, Malik, & Hussain (2016)	Expo facto transversal	250 estudiantes de posgrado	Pakistán	Kanungo (1982)



TABLA 1
ESTUDIOS QUE INTEGRAN EL PORTFOLIO BIBLIOGRÁFICO ANALIZADO (N = 65) (Continuación)

Autores/Año	Tipo de Estudio	Participantes	País	Conceptualización/ Operacionalización
Mei-Ling & Shu-Chen (2016)	Expo facto transversal	472 enfermeras	Taiwán	Kanungo (1982)
Atta & Khan (2016)	Expo facto transversal	494 docentes	Pakistán	Kanungo (1982)
Sulander et al. (2016)	Expo facto transversal	446 enfermeras	Finlandia	Kanungo (1982)
Lambert, Qureshi, Klahm, Smith, & Frank (2016)	Expo facto transversal	827 policías	India	Kanungo (1982)
Alammar, Alamrani, Alqahtani, & Ahmad (2016)	Expo facto transversal	558 enfermeras	Arabia Saudita	Kanungo (1982)
Srivastava, Tiwari, & Srivastava (2016)	Expo facto transversal	361 docentes	India	Paullay et al. (1994)
Shantz, Arevshatian, Alfes, & Bailey (2016)	Expo facto longitudinal	414 empleados	Reino Unido	Lodahl & Kejner (1965)
Fu (2015)	Expo facto transversal	385 docentes	Taiwán	Kanungo (1982)
Lin & Hsu (2015)	Expo facto transversal	150 empleados	Taiwán	Kanungo (1982)
Nesje (2015)	Expo facto transversal	160 enfermeras	Noruega	Kanungo (1982)
Birdie & Jain (2015)	Expo facto transversal	100 teletrabajadores	India	Singh (1984)
Rahati, Arani, Adib-Hajbaghery, & Rostami (2015)	Expo facto transversal	160 empleados	Turquía	Lodahl & Kejner (1965)
Hassan (2014)	Expo facto transversal	764 empleados públicos	Estados Unidos	Paullay et al. (1994)
Scrima, Lorito, Parry, & Falgaes (2014)	Expo facto transversal	405 trabajadores	Italia	Kanungo (1982)
Zhang (2014)	Expo facto transversal	1.110 trabajadores	China	Kanungo (1982)
Zopiatis, Constanti, & Theocharous (2014)	Expo facto longitudinal	1.500 empleados hoteleros	Chipre	Kanungo (1982)
Maden (2014)	Expo facto transversal	252 empleados de finanzas	Turquía	Lodahl & Kejner (1965)
Jayawardana, O'Donnell, & Jayakody (2013)	Expo facto transversal	155 gerentes	India	Lodahl & Kejner (1965)
Sheikh, Newman, & Al Azzeh (2013)	Expo facto transversal	229 empleados	Emiratos Árabes	Kanungo (1982)
Lambert, Hogan, Cheeseman, & Barton-Bellessa (2013)	Expo facto transversal	200 trabajadores carcelarios	Estados Unidos	Kanungo (1982)
Kong (2013)	Expo facto transversal	1012 empleados hoteleros	China	Kanungo (1982)
Craig, Allen, Reid, Riemenschneider, & Armstrong (2013)	Expo facto transversal	109 empleados del sector tecnológico	Estados Unidos	Blau (1985)
von Treuer, McHardy, & Earl (2013)	Expo facto transversal	105 empleados	Australia	Moos (1994)
Lin (2013)	Expo facto transversal	655 médicos de emergencia	Taiwán	Kanungo (1982)
Lin, Wang, & Wang (2013)	Expo facto transversal	258 empleados	Taiwán	Reeve & Smith (2001)
Takeuchi & Takeuchi (2013)	Expo facto transversal	1052 trabajadores del sector servicios	Japón	Lodahl & Kejner (1965)
Cheng, Yen, & Chen (2012)	Expo facto transversal	210 soldados	Taiwán	Kanungo (1982)
Lambert & Paoline (2012)	Expo facto longitudinal	1.062 empedados carcelarios	Estados Unidos	Kanungo (1982)
Paoline & Lambert (2012)	Expo facto longitudinal	1.062 empedados carcelarios	Estados Unidos	Kanungo (1982)
Singh & Sarkar (2012)	Expo facto transversal	401 docentes mujeres	India	Lodahl & Kejner (1965)
Lawrence & Kacmar (2012)	Expo facto transversal	134 empleados	Estados Unidos	Lodahl & Kejner (1965)
Feldt, Hyvonen, Oja-Lipasti, Kinnunen, & Salmela-Aro (2012)	Expo facto longitudinal	120 empedados	Finlandia	Kanungo (1982)
Ting (2011)	Expo facto transversal	275 docentes	Taiwán	Kanungo (1982)
Wickramasinghe & Wickramasinghe (2011)	Expo facto transversal	616 empleados de comercio	India	Vroom (1960)
Whitaker (2011)	Expo facto transversal	202 diadas empleado-supervisor	Estados Unidos	Lodahl & Kejner (1965)
Lin, Jeng, & Wang (2011)	Expo facto transversal	593 docentes	Taiwán	Vroom. (1964)
Wittmer & Martin (2011)	Expo facto transversal	2.056 empleados	Estados Unidos	Reeve & Smith (2001)
Koponen et al. (2010)	Expo facto longitudinal	369 trabajadores de la salud	Finlandia	Lodahl & Kejner (1965)
De Cuyper et al. (2010)	Expo facto transversal	n: 727 trabajadores finlandeses n: 516 trabajadores belgas	Finlandia Bélgica	Kanungo (1982)
Griffin, Hogan, Lambert, Tucker-Gail, & Baker (2010)	Expo facto transversal	160 trabajadores carcelarios	Estados Unidos	Kanungo (1982)
Blanch & Aluja (2010)	Expo facto longitudinal	270 ingenieros	España	Kanungo (1982)
Stoner & Gallagher (2010)	Expo facto longitudinal	126 empleados	Estados Unidos	Lodahl & Kejner (1965)
Zhao & Namasivayam (2009)	Expo facto transversal	87 estudiantes universitarios	China	Reeve & Smith (2001)
Katrinli, Atabay, Gunay, & Guneri (2009)	Expo facto transversal	148 trabajadores de salud	Turquía	Kanungo (1982)
Liu, Wang, Zhan, & Shi (2009)	Expo facto transversal	37 empleados	China	Kanungo (1982)
Lambert, Hogan, Barton, & Elechi (2009)	Expo facto transversal	271 empleados carcelarios	Estados Unidos	Lawler & Hall (1970)
Chen & Chiu (2009)	Expo facto transversal	323 empleados	Taiwán	Lodahl & Kejner (1965)
Hsieh, Pearson, & Kline (2009)	Expo facto transversal	295 gerentes de hotel	Estados Unidos	Lodahl & Kejner (1965)
López-Araújo, Osca-Segovia, & Rodríguez Muñoz (2008)	Expo facto transversal	779 militares	España	Lodahl & Kejner (1965)
Katrinli, Atabay, Gunay, & Guneri (2008)	Expo facto transversal	148 trabajadores de la salud	Turquía	Kanungo (1982)
Reid, Riemenschneider, Allen, & Armstrong (2008)	Expo facto transversal	109 empleados públicos	Estados Unidos	Blau (1985)
Chughtai (2008)	Expo facto transversal	208 docentes	Pakistán	Lodahl & Kejner (1965)



RESULTADOS

Conceptualización/operacionalización de la implicación en el trabajo

Del análisis de las investigaciones seleccionadas se desprende que, de las cuatro conceptualizaciones mencionadas sólo dos se mantienen plenamente vigentes en la investigación contemporánea. Por un lado, aquella que subraya la importancia del trabajo para el autoconcepto y la autoestima del sujeto, cuyos principales exponentes son Lodahl y Kejner (1965). Por otro lado, aquella que concibe a la implicación como un estado cognitivo de identificación psicológica (Kanungo, 1982). Esta última, a su vez, destaca como la concepción conceptual y operacional más prevalente. En efecto, un examen pormenorizado de los artículos muestra que el 49% de los estudios empíricos revisados han utilizado el Cuestionario de Implicación en el trabajo (Kanungo, 1982); el 28% la Escala de Implicación Laboral (Lodahl & Kejner, 1965) en sus versiones original o abreviada y; el 23% restante ha recurrido a otros instrumentos, entre los cuales se encuentran, por ejemplo, la subescala de implicación laboral del Cuestionario de Medioambiente Laboral (Moss, 1994).

Antecedentes de la implicación en el trabajo: variables situacionales vs diferencias individuales

Desde los estudios pioneros la implicación ha sido concebida o bien como una actitud arraigada en las disposiciones más estables de la personalidad (Lodahl & Kejner, 1965); o bien como una actitud sujeta a la influencia del contexto (Kanungo, 1982). Con base en esta clasificación, se reseñan a continuación los principales factores explicativos. Como puede observarse, del análisis del portfolio bibliográfico se desprende que los expertos se han concentrado mayoritariamente en explorar el rol predictor de las variables situacionales.

Variables situacionales. En lo que hace a las conductas del supervisor inmediato, la evidencia indica que tanto el estilo de liderazgo adoptado, como el apoyo brindado constituyen las variables más significativas. En este sentido, se ha informado que (Cheng et al., 2012; Rana et al., 2016) los estilos transaccional y transformacional impactan positivamente sobre esta actitud. Asimismo, en comparación al apoyo proporcionado por compañeros de trabajo, amigos y familiares; el apoyo proveniente del supervisor ha mostrado ser la variable más influyente sobre la varianza de la implicación (Lambert et al., 2016).

Las prácticas y valores organizacionales también desempeñan una posición destacada como predictores, siendo numerosos los hallazgos que indican que procedimientos claros y formalizados, canales de comunicación abiertos y prácticas de gerenciamiento focalizadas en el alto rendimiento redundan en mayor implicación (Huang et al., 2016; Lambert et al., 2017).

En línea con los estudios precursores, las investigaciones contemporáneas (Akinbobola & Bamigbola, 2017; De Cuyper et al., 2010; Hassan, 2014; Lambert & Paoline, 2012) ratifican el efecto positivo que aspectos tales como la autonomía para llevar a cabo las funciones asignadas, la variedad de habilida-

des requeridas en su ejecución, la significatividad otorgada a la tarea y la retroalimentación permanente tienen sobre la implicación en el trabajo. Al mismo tiempo, destacan la influencia negativa de las percepciones de estrés de rol, señalando que las expectativas contradictorias, la ambigüedad y la sobrecarga constituyen obstáculos para la implicación de los trabajadores.

Variables disposicionales. Entre las características individuales que han sido objeto de estudio, las competencias emocionales y los recursos psicológicos parecen ser las que mayor atención han concentrado (Fu, 2015; Lin & Hsu, 2015; Shrestha & Rojan, 2016). En este sentido, la evidencia indica que la inteligencia emocional predice positivamente la implicación en el trabajo; que las actuaciones superficiales y profundas tienen un impacto diferencial sobre esta actitud, siendo positivo sólo para las últimas y; que el capital psicológico emerge como un predictor altamente significativo, explicando alrededor del 40% de la variabilidad de la implicación en el trabajo.

Consecuencias de la implicación laboral: desempeño organizacional vs bienestar individual

La investigación preliminar no ha podido establecer concluyentemente el ordenamiento causal entre implicación, desempeño y satisfacción laboral (Brown, 1996), subsistiendo interrogantes respecto a qué rol desempeña con relación a éstas y otras variables organizacionalmente relevantes. El examen de los estudios seleccionados indica que la investigación actual ha retomado los intereses de los estudios pioneros, al tiempo que ha profundizado el conocimiento analizando su impacto sobre otras variables clave. A continuación, se reseñan las principales consecuencias de la implicación en el trabajo. Las mismas han sido clasificadas en función de su referencia al desempeño intra/ extra-rol, o al bienestar y satisfacción del empleado.

Desempeño intra y extra-rol. En lo que hace al desempeño intra-rol, la evidencia empírica más reciente (Herawati & Mas, 2017; Jayawardana et al., 2013) coincide en señalar que éste se encuentra influenciado significativa y positivamente por el nivel de implicación de los trabajadores. Del mismo modo, diversos estudios demuestran que la implicación se relaciona con diversos comportamientos que exceden los prescritos, tales como proactividad, innovación y ciudadanía organizacional (Singh, & Sarkar, 2012; Zhang, 2014). En la misma línea, diversos estudios comprueban que mayor identificación y compromiso con la organización, y menores intenciones de desvincularse de ésta constituyen resultados directos de la implicación (Katrinli et al., 2009; Scrima, et al., 2014; Zopiatitis et al., 2014).

Bienestar y satisfacción. En lo que respecta al impacto de la implicación en el trabajo sobre la salud y bienestar de los trabajadores, la literatura actual subraya que la implicación se asocia negativamente al estrés laboral y al burnout (López-Araújo, Osca-Segovia, & Rodríguez Muñoz, 2008; Paoline & Lamber, 2012). Al mismo tiempo, se ha demostrado (Akhtar et



al., 2016; Bayraktar et al., 2017; Konradt & Garbers, 2016) que las personas implicadas con su trabajo presentan mayores niveles de satisfacción no sólo en el dominio laboral, sino también en sus relaciones familiares.

Características generales de la producción científica sobre implicación en el trabajo

En lo que hace a la distribución de las publicaciones durante el lapso temporal considerado, la Figura 2 muestra que la investigación se ha mantenido constante, identificándose un fuerte incremento en el año 2016.

En lo que respecta a la procedencia de los estudios analizados, de la inspección de la Figura 3 se deduce que Asia y América del Norte son, en ese orden, las regiones en las que más investigaciones empíricas se han conducido hasta la fecha.

Un análisis pormenorizado de la Tabla 1 muestra que Estados Unidos y Taiwán emergen como los países donde mayor número de investigaciones se han desarrollado, representando el 25% y el 18% de los estudios, respectivamente. Otros países asiáticos (principalmente China e India) también destacan como países prolíficos en la producción de conocimiento científico sobre el tema; en tanto que, en conjunto, Europa, Oceanía y África representan el 25% del total. En lo que respecta a Latinoamérica, no se encontraron investigaciones publicadas que respondan al perfil de búsqueda definido en este estudio.

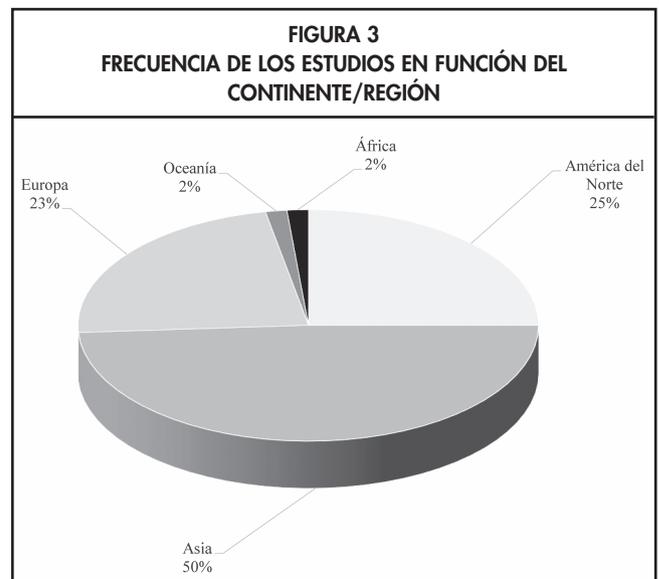
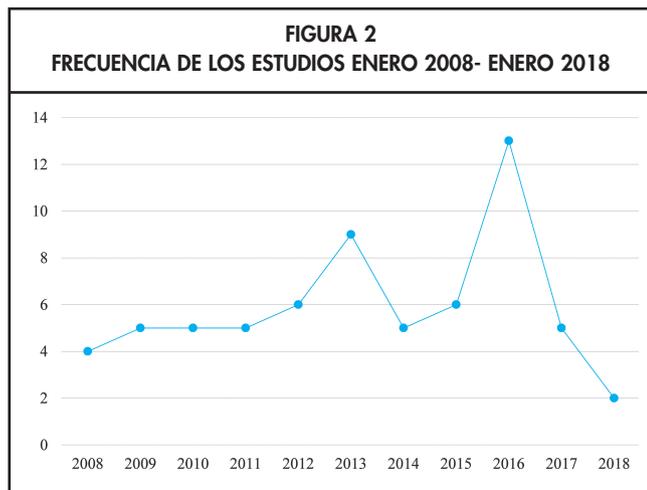
Finalmente, en lo que hace a la estrategia metodológica, del total de estudios analizados 64 de ellos corresponden a investigaciones cuantitativas con diseños *expo facto*, encontrándose sólo una investigación de corte cuasiexperimental (González & Rivarés, 2018). Con notables excepciones (por ejemplo, Konradt & Garbers, 2016; Shantz et al., 2016; Tan & Chou, 2017; Zopiatitis et al., 2014) la temporalidad transversal se impone entre los estudios. Las poblaciones estudiadas han sido diversas, comprendiendo desde grupos profesionales específicos (por ejemplo, docentes, trabajadores de la salud, agentes penitenciarios y trabajadores de servicios), hasta muestras multi-ocupacionales con representación de diversos rubros, actividades y tipos de contratación (temporarios, eventuales y permanentes).

DISCUSIÓN

El objetivo general del estudio aquí presentado fue proporcionar una revisión sistemática de los estudios empíricos sobre implicación en el trabajo publicados entre enero de 2008 y enero de 2018. Con tal propósito, se examinó un porfolio bibliográfico conformado por 65 artículos académicos que respondían al perfil de búsqueda definido. El análisis efectuado permite concluir que, al momento de conceptualizar el constructo la mayor parte de los autores consultados adscriben a la concepción de Kanungo (1982). En este sentido, en la investigación contemporánea la implicación se entiende como el estado cognitivo de identificación psicológica con el trabajo. Vale decir, una creencia determinada situacionalmente, basada en la percepción del potencial que tiene el trabajo actual para satisfacer las necesidades materiales y psicológicas más salientes del individuo.

Del mismo modo, la mayor parte de los estudios han evaluado este constructo mediante el instrumento desarrollado por Kanungo (1982); adscribiendo así a una concepción unidimensional de la implicación en el trabajo. La tendencia vigente se contrapone así a la que, siguiendo a Reeve y Smith (2001) predominó hasta el año 2000; vale decir, la utilización predominante de la escala desarrollada por Lodahl y Kejner (1965) y, con ella, la comprensión de la implicación como una orientación relativamente estable, resistente a los cambios eventuales en la naturaleza del trabajo realizado y conformada a partir de la introyección en el self de valores tempranamente adquiridos durante los procesos de socialización.

En lo que hace a los antecedentes, en sus orígenes el estudio de los determinantes de la implicación en el trabajo se ha distribuido entre los denominados factores individuales (que incluye rasgos, competencias y características relativamente estables de la personalidad), y los llamados factores situacionales (que comprenden características de la tarea, percepciones de rol y clima organizacional, y prácticas organizacionales). Partiendo de esta clasificación, el análisis del porfolio bibliográfico seleccionado





mostró que, en la actualidad son los factores situacionales los que han concentrado el interés de los expertos. Posiblemente, impulsados por hallazgos previos que subrayaron una capacidad explicativa superior por parte de estas variables (Brown, 1996; Rabinowitz & Hall, 1977; Saal, 1978). En este sentido, la investigación contemporánea ha subrayado la influencia significativa de la cultura y el clima organizacional (expresados a través de sus prácticas de gerenciamiento de los recursos humanos, sus valores y las conductas de sus líderes), antes que de las disposiciones estables de la personalidad (Akinbobola & Bamigbola, 2017; Hassan, 2014; Lambert et al., 2016; Lambert et al., 2017). En efecto, durante el período analizado apenas unos pocos estudios (Fu, 2015; Lin & Hsu, 2015; Shrestha & Rojan, 2016) se han abocado a explorar el rol de características individuales; circunscribiéndose al análisis de los recursos psicológicos y las competencias emocionales.

En lo que respecta a sus consecuencias, la evidencia empírica reciente muestra que contar con empleados implicados con sus trabajos supone para las organizaciones disponer de miembros emocionalmente más comprometidos e identificados, dispuestos a esforzarse más allá de los requerimientos de su función, y capaces de sostener altos estándares de rendimiento. Para los empleados, en tanto, la implicación con su trabajo supone menores niveles de estrés y agotamiento emocional, allanando el terreno para el desarrollo de otras actitudes positivas, tales como la satisfacción laboral y con la vida (Bayraktar et al., 2017; Hermawati & Mas, 2017; Jayawardana et al., 2013; Konradt & Garbers, 2016).

En lo que hace a las características de la investigación reciente, del análisis de la bibliografía consultada se desprende que, con notables excepciones (Konradt & Garbers, 2016; Shantz et al., 2016; Tan & Chou, 2017; Zopiatis et al., 2014), los estudios se han enmarcado en estrategias no experimentales de corte transversal; han analizado distintas muestras de trabajadores y; se han ejecutado en contextos socioculturales diversos. En este sentido, las investigaciones asiáticas y norteamericanas sobresalen por su prevalencia; en tanto que, no se han identificado estudios que reflejen la realidad latinoamericana.

Como toda investigación, el presente estudio no está exento de limitaciones. En este sentido, su principal cuestionamiento posiblemente sea el hecho que, dados los criterios de inclusión y exclusión establecidos la muestra de artículos analizada es parcial y limitada representado, por ello, tan sólo una porción de la literatura sobre el tema. Para superar esta limitación sería importante que futuros estudios documentales consideren el análisis de otras comunicaciones científicas (por ejemplo, actas de congresos, libros, capítulos, etc.) y de publicaciones en idiomas diversos a los aquí considerados. Asimismo, que apelen a otras bases científicas y a recursos complementarios con miras a identificar investigaciones no publicadas, así como a autores especialistas en la temática.

Más allá de sus limitaciones, el presente estudio realiza una contribución genuina a la literatura organizacional, siendo posible identificar algunas implicancias prácticas para el conocimiento, la investigación y la práctica profesional. En este sentido,

el recorrido realizado en estas páginas contribuye al conocimiento al precisar conceptualmente el constructo, y al esclarecer sus diferencias con otros conceptos de la red nomológica de la psicología organizacional. Asimismo, a partir del análisis de literatura específica este artículo brinda una actualización y puesta al día sobre la implicación en el trabajo, que permite aproximarse de modo riguroso a este objeto de estudio.

La sistematización de los artículos que aquí se presenta ofrece una visión de conjunto de las evidencias científicas más recientes sobre esta problemática pudiendo erigirse, entonces, en un material de consulta para los profesionales e investigadores interesados en esta temática. En efecto, la revisión bibliográfica desarrollada puede aproximar a especialistas y gestores de recursos humanos al conocimiento de un nuevo recurso personal más allá del compromiso y el engagement. Recurso que, dadas sus probadas consecuencias positivas sobre el desempeño y bienestar de las personas, reclama el diseño e implementación de intervenciones y estrategias organizacionales que garanticen su desarrollo.

Por tratarse de un trabajo de carácter exploratorio-descriptivo el estudio realizado recoge las principales tendencias que han caracterizado a la investigación publicada, posibilitando identificar vacíos en el conocimiento, cuestiones controversiales y hallazgos ratificados sobre los cuales edificar la investigación venidera. Al respecto, si bien se ha avanzado mucho en la comprensión de la implicación en el trabajo, aún quedan varias lagunas que ameritan continuar investigando. Del recorrido realizado se desprenden algunas direcciones para futuros estudios en la temática:

- ✓ ahondar el estudio de sus predictores, indagando sus relaciones con variables novedosas y diversas a las clásicamente estudiadas
- ✓ explorar los posibles mecanismos mediadores y/o moderadores en las relaciones entre antecedentes y consecuencias de la implicación.
- ✓ profundizar el estudio de las consecuencias indagando el posible “lado oscuro” de la implicación; vale decir si, bajo ciertas condiciones se asocia a fenómenos potencialmente dañinos (por ejemplo, adicción al trabajo).
- ✓ ahondar el análisis de su intervención como tercera variable en el marco de modelos multicausales de mediación moderada o moderación mediada.
- ✓ desarrollar estudios en Latinoamérica que permitan examinar el rol de la cultura nacional y organizacional en la implicación de los trabajadores.

El presente trabajo tiene como desiderátum final contrarrestar la ambigüedad que caracterizó la primera etapa de investigación en la temática, dejando establecido que se está frente a un constructo con estatus independiente. En este sentido, la evidencia empírica (Brooke et al., 1988; Hallberg & Schaufeli 2006; Mathieu & Farr, 1991; Rotenberry & Moberg, 2007; Salessi & Omar, en prensa; Scrima et al., 2014; Whiteoak, 2015) muestra que implicación en el trabajo, tal como es conceptualizado y operacionalizado por Kanungo (1982) es un concepto teórica y empíricamente distinguible en el espacio



psicológico. De este modo, legos y académicos disponen de un constructo para poder representar, analizar y evaluar el vínculo de la persona con su trabajo, en una forma que ni el compromiso, ni el engagement, ni la pasión, etc. logran capturar. Concretamente, la identificación psicológica con el trabajo específico que desarrolla un individuo en un momento particular; vale decir, el grado en que una persona está cognitivamente involucrada, ocupada e interesada en su trabajo actual.

CONFLICTO DE INTERESES

No existe conflicto de intereses.

REFERENCIAS

- Akhtar, Z., Nadir, P., & Nadir, H. (2016). Job satisfaction and job involvement among private and government bank employees. *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 7(2), 236-239.
- Akinbobola, O., & Bamigbola, O. (2017). Organizational role stress and job involvement of employees in post consolidation nationalized bank: Job involvement of employees in post consolidation nationalized bank. *International Journal of Interdisciplinary Organizational Studies*, 12(1), 1-11. doi: 10.18848/2324-7649/cgp/v12i01/1-11
- Allport, G. (1943). The ego in contemporary psychology. *Psychological Review*, 50, 451-476. doi: 10.1037/h0055375
- Ato, M., López, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. doi: 10.6018/analesps.29.3.178511
- Bakker, A., & Schaufeli, W. (2014). Work engagement. In P.C. Flood & Y. Freaney (Eds.), *Organizational Behaviour: The Blackwell Encyclopedia of Management* (pp. 116-132). West Sussex, UK: Wiley.
- Bakker, A. (2008). The work-related flow inventory: Construction and initial validation of the WOLF. *Journal of Vocational Behaviour* 72, 400-414. doi: 10.1016/j.jvb.2007.11.007
- Bass, B. (1965). *Organizational psychology*. Boston: Allyn & Bacon
- Bayraktar, C., Araci, O., Karacay, G., & Calisir, F. (2017). The mediating effect of rewarding on the relationship between employee involvement and job satisfaction. *Human Factors & Ergonomics in Manufacturing & Service Industries*, 27(1), 45-52. doi: 10.1002/hfm.20683
- Bholane, K. (2016). *Review of job satisfaction, job involvement and organizational commitment*. North Charleston, SC, US: Createspace Independent Publishers.
- Blau, G. (1985). A multiple study investigation of the dimensionality of job involvement. *Journal of Vocational Behavior*, 27, 19-36. doi: 10.1016/0001-8791(85)90050-8
- Brooke, P., Russell, D., & Price, J. (1988). Discriminant validation of measures of job satisfaction, job involvement, and organizational commitment. *Journal of Applied Psychology*, 73(2), 139-145. doi: 10.1037//0021-9010.73.2.139
- Brown, S. (1996). A meta-analysis and review of organizational research on job involvement. *Psychological Bulletin*, 120(2), 235-255. doi: 10.1037//0033-2909.120.2.235
- Cheng, Y., Yen, C., & Chen, L. (2012). Transformational leadership and job involvement: The moderation of emotional contagion. *Military Psychology*, 24(4), 382-396. doi: 10.1080/08995605.2012.695261.
- Cummings, T. G., & Bigelow, J. (1976). Satisfaction, job involvement, and intrinsic motivation: An extension of Lawler and Hall's factor analysis. *Journal of Applied Psychology*, 61(4), 523-525. doi: 10.1037//0021-9010.61.4.523
- De Cuyper, N., Mauno, S., Kinnunen, U., De Witte, H., Mäkikangas, A., & Nätti, J. (2010). Autonomy and workload in relation to temporary and permanent workers' job involvement: A test in Belgium and Finland. *Journal of Personnel Psychology*, 9(1), 40-49. doi: 10.1027/1866-5888/a000004
- Dubin, R. (1956). Industrial workers' world: A study of the central life interests of industrial workers. *Social Problems*, 3, 131-142. doi: 10.1525/sp.1956.3.3.03a00010
- Fu, C. (2015) The effect of emotional labor on job involvement in preschool teachers: Verifying the mediating effect of psychological capital. *Turkish Online Journal of Educational Technology*, 14(3), 145-156. doi: 10.24230/ksiop.27.4.201411.781
- French, J., & Kahn, R. (1962). A programmatic approach to studying the industrial environment and mental health. *Journal of Social Issues*, 18, 1-47. doi: 10.1111/j.1540-4560.1962.tb00415.x
- González, L., & De Elena, J. (1999). Medida de la implicación en el trabajo: propiedades psicométricas y estructura factorial del cuestionario job involvement. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 15(1), 23-44.
- González, L., & Rivarés, L. (2018). Analysis of the impact of referral-based recruitment on job attitudes and turnover in temporary agency workers. *Employee Relations*, 40(1), 89-105. doi: 10.1108/ER-11-2016-0212
- Guion, R (1958). Industrial morale. The problem of terminology. *Personnel Psychology*, 11, 60-77. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1744-6570.1958.tb00006.x
- Hallberg, U., & Schaufeli, W. (2006). Same, same, but different? Can work engagement be empirically separated from job involvement and organizational commitment? *European Psychologist*, 11, 119-127. doi: 10.1027/1016-9040.11.2.119
- Hassan, S. (2014). Sources of professional employees' job involvement: An empirical assessment in a government agency. *Review of Public Personnel Administration*, 34(4), 356-378. doi: 10.1177/0734371X12460555.
- Hermawati, A., & Mas, N. (2017). Mediation effect of quality of worklife, job involvement, and organizational citizenship behavior in relationship between transglobal leadership to employee performance. *International Journal of Law & Management*, 59(6), 1143-1158. doi: 10.1108/IJLMA-08-2016-0070.



- Huang, L., Ahlstrom, D., Lee, A., Chen, S., & Hsieh, M. (2016). High performance work systems, employee well-being, and job involvement: An empirical study. *Personnel Review*, 45(2), 296-314. doi: 10.1108/pr-09-2014-0201
- Judge, T., Weiss, H., Kammeyer-Mueller, D., & Hulin, C. (2017). Job attitudes, job satisfaction, and job affect: A century of continuity and of change. *The Journal of Applied Psychology*, 102(3), 356-374. doi: 10.1037/apl0000181
- Kanungo, R. (1982). Measurement of job and work involvement. *Journal of Applied Psychology*, 67, 341-349. doi: 10.1037//0021-9010.67.3.341
- Katrinli, A., Atabay, G., Gunay, G., & Guneri, B. (2009). Exploring the antecedents of organizational identification: the role of job dimensions, individual characteristics and job involvement. *Journal of Nursing Management*, 17(1), 66-73. doi: 10.1111/j.1365-2834.2008.00941.x
- Klein, H., Becker, T., & Meyer, J. (2009). *Commitment in organizations: Accumulated wisdom and new directions*. Florence, KY: Taylor & Francis.
- Konradt, U., & Garbers, Y. (2016). The role of job and family involvement for satisfaction in job and family: A longitudinal study. *Zeitschrift für Psychologie*, 224(1), 15-24. doi: 10.1027/2151-2604/a000234
- Lambert, E. & Paoline, E. (2012). Exploring potential antecedents of job involvement: An exploratory study among jail staff. *Criminal Justice and Behavior*, 39(3), 264-286. doi: 10.1177/0093854811433533
- Lambert, E., Minor, K., Wells, J., & Hogan, N. (2016). Social support's relationship to correctional staff job stress, job involvement, job satisfaction, and organizational commitment. *Social Science Journal*, 53(1), 22-32. doi: 10.1016/j.sos-cij.2015.10.001
- Lambert, E., Qureshi, H., Klahm, C., Smith, B., & Frank J. (2017). The effects of perceptions of organizational structure on job involvement, job satisfaction, and organizational commitment among Indian. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 61(16), 1892-1911. doi: 10.1177/0306624x16635782
- Lawler, E. E., & Hall, D. T. (1970). Relationship of job characteristics to job involvement, satisfaction, and intrinsic motivation. *Journal of Applied Psychology*, 54(4), 305-312. doi: 10.1037/h0029692
- Lodahl, T., & Kejner, M. (1965). The definition and measurement of job involvement. *Journal of Applied Psychology*, 49, 24-33. doi: 10.1037/h0021692
- López-Araújo, B., Osca-Segovia, A., & Rodríguez Muñoz, M. (2008). Estrés de rol, implicación con el trabajo y burnout en soldados profesionales españoles. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 40(2), 293-304. <http://www.redalyc.org/pdf/805/80500207.pdf>
- Lin, S., & Hsu, P. (2015). A test of mediation model among PE fit, emotional labor and job involvement. *Journal of Interdisciplinary Mathematics*, 18(6), 1003-1017. doi: 10.1080/09720502.2015.1108114
- Mathieu, J., & Farr, J. (1991). Further evidence for the discriminant validity of measures of organizational commitment, job involvement, and job satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 76(1), 127-133. doi: 10.1037//0021-9010.76.1.127
- Meyer, J. P., Chris, A., & Maltin, E. (2016). *Handbook of Employee Commitment*. Cheltenham, UK: Edward Elgar Publisher.
- Mikkelsen, A., & Olsen, E. (2018). The influence of change-oriented leadership on work performance and job satisfaction in hospitals: The mediating roles of learning demands and job involvement. *Leadership in Health Services*, 1751-1879. doi.org/10.1108/LHS-12-2016-0063
- Moos, R. H. 1994. *Work environment scale manual: Development, applications, research*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Morrow, P. C. (1983). Concept redundancy in organizational research: The case of work commitment. *Academy of Management Review*, 8, 486-500. doi: 10.5465/amr.1983.4284606
- Paoline, E., & Lambert, E. (2012) Exploring potential consequences of job involvement among jail staff. *Criminal Justice Policy Review*, 23(2), 231-253. doi: 10.1177/0887403411398304.
- Patterson, J., & O'Driscoll, M. (1990). An empirical assessment of Kanungo's concept and measure of job involvement. *Applied Psychology in International Review*, 30, 3, 293-301. doi: 10.1111/j.1464-0597.1990.tb01055.x
- Paullay, I., Alliger, G., & Stone-Romero, E. (1994) Construct validation of two instruments designed to measure job involvement and work centrality. *Journal of Applied Psychology*, 79, 224-228. doi: 10.1037/0021-9010.79.2.224
- Perestelo-Pérez, L. (2013). Standards on how to develop and report systematic reviews in psychology and health. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13, 49-57. doi: 10.1016/S1697-2600(13)70007-3
- Rabinowitz, S., & Hall, D. (1977). Organizational research on job involvement. *Psychological Bulletin*, 84, 265-288. doi: 10.1037//0033-2909.84.2.265
- Ramsey, R. Lassak, F., & Marshall, G. (1995). A critical evaluation of a measure of job involvement: A use of Lodahl y Kejner (1965) scale with salespeople. *Methods in Sales Research*, 15(3), 65-74.
- Rana, S., Malik, N., & Hussain, Y. (2016). Leadership styles as predictors of job involvement in teachers. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 31(1), 161-182. doi: 10.14738/assrj.31.1749
- Reeve, C., & Smith, C. (2001). Refining Lodahl and Kejner's Job Involvement Scale with a convergent evidence approach: Applying multiple methods to multiple samples. *Organizational Research Methods*, 4, 91-111. doi: 10.1177/109442810142001
- Rotenberry, P.F., & Moberg, P.J. (2007). Assessing the impact of job involvement on performance. *Management Research News*, 30, 203-215.
- Saal, F. (1978). Job involvement: A multivariate approach.



- Journal of Applied Psychology*, 63, 53-61. doi: 10.1037//0021-9010.63.1.53
- Salessi, S., & Omar, A. (2018). Cuestionario de Implicación en el Trabajo. Propiedades psicométricas de su adaptación en Argentina. *Revista Mexicana de Psicología*, 35(2), 96-114.
- Salessi, S., & Omar, A. (en prensa). Pasión por el trabajo: evidencias de validez discriminante, predictiva e incremental. *Ciência e Profissão*.
- Scrima, F., Lorito, L., & Di Maria, F. (2012). Analisi dei rapporti di antecedenza dell'organizational commitment e del job involvement sulle dimensioni del work engagement. In N.A. De Carlo & M. Nonnis (Eds.), *Nuovi Codici del Lavoro - Contributi per la salute ed il benessere nelle organizzazioni* (pp. 179-187). Padova: TPM Edizioni.
- Scrima, F., Lorito, L., Parry, E., & Falgares, G. (2014). The mediating role of work engagement on the relationship between job involvement and affective commitment. *The International Journal of Human Resource Management*, 25(15), 2159-2173. doi: 10.1080/09585192.2013.862289
- Shantz, A., Arevshatian, L., Alfes, K., & Bailey, C. (2016). The effect of HRM attributions on emotional exhaustion and the mediating roles of job involvement and work overload. *Human Resource Management Journal* 26(2), 172-191, doi: 10.1111/1748-8583.12096
- Shrestha, A., & Rojan, B. (2016). Emotional intelligence and employee outcomes: Moderating role of organizational politics. *Business Perspectives & Research*, 4(1), 15-26. doi: 10.1177/2278533715605426
- Singh, M., & Sarkar, A. (2012). The relationship between psychological empowerment and innovative behavior: A dimensional analysis with job involvement as mediator. *Journal of Personnel Psychology*, 11(3), 127-137. doi: 10.1027/1866-5888/a000065
- Tan, S., & Chou, C. (2017). Supervision effects on self-efficacy, competency, and job involvement of school counsellors. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, 1-15. doi 10.1017/jgc.2017.19
- Vallerand, R. (2015). *The psychology of passion. A dualistic model*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- von Treuer, K., McHardy, K., & Earl, C. (2013). The influence of organizational commitment, job involvement and utility perceptions on trainees' motivation to improve work through learning. *Journal of Vocational Education & Training*, 65:4, 606-620. doi: 10.1080/13636820.2013.855650
- Whiteoak, J. (2015). The utility of job involvement over job satisfaction in contributing to an individual's effectiveness in flourishing at work. *International Journal of Recent Advances in Organizational Behaviour and Decision Sciences*, 1(1), 239-251.
- Zhang, S. (2014). Impact of job involvement on organizational citizenship behaviors in China. *Journal of Business Ethics*, 120(2), 165-174. doi: 10.1007/s10551-013-1654-x.
- Zopiatis, A., Constanti, P., & Theocharous, A. (2014). Job involvement, commitment, satisfaction and turnover: Evidence from hotel employees in Cyprus. *Tourism Management*, 41, 129-140. doi: 10.1016/j.tourman.2013.09.013



¿CÓMO ES POSIBLE? PROCESOS PSICOLÓGICOS DE RECONCILIACIÓN TRAS EL GENOCIDIO EN RUANDA

HOW CAN IT BE POSSIBLE? PSYCHOLOGICAL PROCESSES OF RECONCILIATION AFTER THE GENOCIDE IN RWANDA

María Prieto-Ursúa¹, Ángela Ordóñez¹ y Fidèle Dushimimana²

¹Universidad Pontificia Comillas de Madrid. ²Catholic Institute of Kabgayi

Casi 25 años después de la extrema crueldad y violencia que hubo en Ruanda durante el genocidio de 1994, agresores y agredidos vuelven a convivir como vecinos. La psicología tiene un valor extraordinario para explicar tanto el horror como la superación del mismo. No podemos explicar los procesos de la reconciliación interpersonal o nacional sin antes entender las dinámicas del conflicto en general, y del conflicto de Ruanda en particular. Tanto antes, como durante, como después, tienen lugar procesos emocionales, cognitivos y conductuales, que afectan a los implicados y les hacen capaces de lo mejor y de lo peor. Este es el propósito de este artículo: comprender los procesos psicológicos que llevan al conflicto violento y desarrollar las condiciones para la reconstrucción y la reconciliación personal y social, todo ello ilustrado con el caso de Ruanda, uno de los más privilegiados escenarios para estudiar la violencia y su superación.

Palabras clave: Reconciliación, Rwanda, conflicto violento.

Almost 25 years after the extreme cruelty and violence that occurred in Rwanda during the genocide of 1994, the perpetrators and victims live together as neighbors. Psychology is of extraordinary value in explaining both the horror and its overcoming. We cannot explain the processes of interpersonal or national reconciliation without first understanding the dynamics of the conflict in general, and of the Rwandan conflict in particular. Before, during and after any violent conflict, emotional, cognitive and behavioral processes take place, affecting those involved and making them capable of the best and the worst. This is the objective of this article: to understand the psychological processes that lead to violent conflict and to analyze the conditions for reconstruction, and personal and social reconciliation, focused on the case of Rwanda, one of the most fitting scenarios for studying violence and the overcoming of it.

Key words: Reconciliation, Rwanda, violent conflict.

 Cómo es posible? Es lo que cualquiera se pregunta cuando, sabiendo la extrema crueldad y violencia que hubo en Ruanda durante el genocidio de 1994, se entera de que agresores y agredidos vuelven a convivir como vecinos 25 años después. La psicología tiene un valor extraordinario para explicar tanto el horror como la superación del mismo.

No podemos explicar los procesos de la reconciliación interpersonal o nacional sin antes entender las dinámicas del conflicto en general, y del conflicto de Ruanda en particular. Tanto antes, como durante, como después, tienen lugar procesos emocionales, cognitivos y conductuales, que afectan a los implicados y les hacen capaces de lo mejor y de lo peor. Este es el propósito de este artículo: comprender los procesos psicológicos que llevan al conflicto violento y desarrollar las condiciones para la reconstrucción y la reconciliación personal y social, todo ello ilustrado con el caso de Ruanda, uno de los más privilegiados escenarios para estudiar la violencia y su superación.

PROCESOS PSICOLÓGICOS PRE-CONFLICTO: LA INCUBACIÓN DEL ODIOS Y EL MIEDO

La movilización de los procesos propios del conflicto empieza con la frustración de necesidades psicológicas básicas, como la seguridad, el control, la identidad, el bienestar o la conexión con otras personas. La identificación con el grupo puede satisfacer estas necesidades psicológicas. Todo grupo construye una visión de sí mismo y de su historia, unas "narrativas colectivas" (Auerbach, 2009) que contienen un argumento y un cierto sentido de coherencia y consistencia. Se refieren a cinco componentes: *quiénes son los héroes de la historia, qué pasó, cuándo, dónde y por qué pasó*. Las narrativas no son meras descripciones neutras ni representan hechos reales; constituyen relatos del pasado, del presente y futuro, implican valores, significados, creencias y marcos socioculturales. Todo este repertorio psicológico puede ser incorporado en procesos de socialización desde niños (Villa, 2016).

Las metanarrativas, a veces llamadas *visiones compartidas*, sitúan a las narrativas en un contexto más amplio y suponen una fuente de identidad y de legitimidad nacional. Son esquemas abstractos, intangibles, desde los que se interpreta la realidad e incorporan los símbolos básicos, los valores, creencias y códigos de conducta de un colectivo (Auerbach, 2009). Las na-

Recibido: 3 julio 2018 - Aceptado: 17 octubre 2018

Correspondencia: María Prieto-Ursúa. Universidad Pontificia Comillas de Madrid. c/ Universidad de Comillas 3. 28049 Madrid. España. E-mail: mprieto@comillas.edu



rrativas y metanarrativas construyen la *identidad colectiva*; los intentos de modificar las metanarrativas son percibidos como ataques directos a los propios valores o símbolos.

Una vez construida esta identidad colectiva, las amenazas a la seguridad o a la identidad social del grupo crean *angustia colectiva* (Wohl y Branscombe, 2009), una reacción emocional a la creencia de que la futura existencia del grupo está siendo amenazada de alguna manera. Las narrativas del grupo empiezan entonces a acentuar algunos contenidos.

En primer lugar, comienzan las narrativas que señalan que *hay un otro/enemigo* que destruye la identidad, el estilo de vida, los valores, las tradiciones propias, y por lo tanto debe ser eliminado (Villa, 2016). El sentido de pertenencia al grupo se refuerza en contraposición a ese otro/enemigo, con quien no es posible establecer un diálogo. Cada parte se considera del grupo *bueno* y se vive encarnando virtudes: amantes de la paz, rectos, honestos y, sobre todo, víctimas del *otro*, que se vive como colectivo, sin distinguir individualidades, y encarna todos los defectos. En ocasiones el grupo cree que ha sido elegido, lo que le confiere un extraordinario sentido de rectitud o superioridad moral (Auerbach, 2009). Este tipo de narrativas construye una visión del mundo que genera identidades opuestas (Villa, 2016): un endogrupo (nosotros), que se opone al exogrupo (ellos). Empieza la *polarización*, definida por Ignacio Martín-Baró como el proceso por el cual las posturas y las percepciones ante un determinado problema tienden a reducirse cada vez más a dos esquemas opuestos y excluyentes (Moyano y Trujillo, 2015). El conflicto entre grupos, normalmente, favorece una mayor exigencia de conformidad a los mismos, pudiendo ser rechazados si no comparten las actitudes negativas hacia los miembros del otro grupo.

En segundo lugar, empiezan las *narrativas victimistas*, que sobre-simplifican los hechos y construyen mitos fundadores (Villa, 2016). Así, por ejemplo, es frecuente encontrar lo que Staub (2013) llama el "*trauma elegido*", un trauma grupal no resuelto o no sanado, especialmente debido a una victimización pasada, que se convierte en un componente importante de su identidad y fortalece la idea de que ellos son las únicas víctimas y los otros los únicos agresores. La historia de victimización lleva a la gente a sentirse vulnerable y a ver el mundo como peligroso, y a reaccionar ante cualquier amenaza percibida de forma intensa; aparecen creencias como la *victimización competitiva* (Auerbach, 2009), en la que se observa una evaluación asimétrica del sufrimiento: la convicción de que el propio grupo ha sufrido más que el otro, y que es más injusto su sufrimiento.

Además, las relaciones intergrupales conflictivas normalmente van acompañadas de *prejuicios sociales*, actitudes negativas con alta carga emocional de los miembros de un grupo hacia los de otro (Moyano y Trujillo, 2015). El prejuicio está constituido, en el nivel cognitivo, por creencias sobre los rasgos de los miembros del grupo enemigo, creencias que conforma el estereotipo (acuerdo acerca de los rasgos normativos de una categoría de personas o de los miembros de otro grupo). El grado de verdad de estas creencias suele ser reducido, o incluso pueden ser absolutamente falsas. El conflicto intergrupales puede ser la simiente para todas las dinámicas

del prejuicio y polarización, pero a la vez puede ser consecuencia de las mismas.

Además de procesos cognitivos, también hay procesos emocionales implicados en la génesis de la violencia colectiva. La evaluación negativa que se hace sobre el grupo enemigo y sus miembros tiene una alta carga emocional, con emociones de hostilidad, desagrado, aversión, odio, ira y tensión (Moyano y Trujillo, 2015). Como bien señala la teoría del aprendizaje social, cuando una persona está identificada con otra, el hecho de observar en ella emociones intensas genera también emoción en la persona que observa, lo que facilita el contagio de las emociones entre los miembros de un grupo.

Todos estos procesos psicológicos se dan en combinación con unas características políticas y culturales determinadas; por ejemplo, la legitimación política de narrativas que incitan al mantenimiento de las diferencias, la construcción y exacerbación del odio o la legitimación de la violencia como una forma de responder a las acciones del otro (Villa, 2016), la desconfianza en el sistema legal o una elevada percepción distorsionada de injusticia (Moyano y Trujillo, 2015). Además, los medios de comunicación pueden ser poderosos constructores de discurso, haciendo una evaluación asimétrica del sufrimiento o fomentando la victimización competitiva.

Procesos psicológicos pre-conflicto en el caso de Ruanda

Revisados los procesos en situaciones pre-conflicto, vamos a identificarlos en la situación de Ruanda antes del genocidio, para poder comprender mejor el contexto en el que se generó la violencia.

En Ruanda convivían tres etnias: hutu (85%), tutsi (14%) y twa (1%). Los hutu eran principalmente campesinos y, los tutsi, eran tradicionalmente pastores y nómadas. Parece que los tutsi podrían ser más altos, los twa, bajos y los hutu tendrían una estatura intermedia, aunque actualmente las diferencias fenotípicas entre ellos son mínimas; las diferencias principales se encontraban en sus nombres y apellidos (asociados al lugar de procedencia), en el reparto de derechos y deberes, y en los puestos de poder que asumían. Históricamente los tutsi contaron con más derechos que los hutu, además de cierta preeminencia en el plano político. La enemistad entre las dos principales etnias se remonta al siglo XVI, durante ciertas expediciones militares llevadas a cabo por los tutsi, con que hacían valer su poder para someter a sus súbditos hutu. Tras la I Guerra Mundial, la administración de Ruanda quedó bajo el paraguas de Bélgica, que potenció el poder de los tutsi en el país y alimentó la hipótesis de la superioridad genética de los tutsi. El discurso ideológico supremacista culminó con la creación de un documento de identificación a nivel nacional que detallaba la etnia concreta a la que pertenecía la persona; la mera posesión de este carnet étnico garantizaba un sistema en el que los tutsi se beneficiaban de privilegios, incrementando la percepción de injusticia por parte de los hutu. En aquel momento, ambos grupos ya podían identificar elementos de la realidad que incorporar a su narrativa de pueblo elegido, moralmente superior, en contraposición al otro, enemigo y amenaza. Las maniobras belgas incrementaron el miedo, enraizado históricamente y aprendido durante generaciones.



La identidad hutu, construida a través de las narraciones sobre sus propios valores en contraposición a los de los tutsi, como pueblo injustamente tratado durante siglos, provocó que los hutu, especialmente en su ala más radical, percibieran cada acontecimiento durante la colonización belga del siglo XX como una amenaza a su supervivencia. En los años que precedieron al genocidio, el clan de los akazu, el ala más radical de los hutu, ocupaba gran parte de los puestos de poder y contaba entre sus filas con los científicos e intelectuales que enunciaron la ideología que se utilizó más adelante para justificar el genocidio. Su posición privilegiada en la sociedad ruandesa les permitió diseminar el odio étnico y alimentar la idea de que los tutsi debían ser erradicados. Según su ideología, los tutsi pertenecían a otra raza distinta y extraña, y su llegada a Ruanda había significado el inicio de la esclavitud y explotación a la que se habían visto sometidos los hutu durante siglos; no sólo había condicionado la pérdida de sus riquezas y poder, sino que les había obligado a vivir en una constante humillación y pobreza, llegando incluso a corromperlos por dentro. Los akazu alimentaron entre los hutu esta idea de que acabar con los tutsi era la única manera de recuperar su auténtica identidad y dignidad, su libertad y su seguridad, arrebataadas injustamente hace tantos siglos (Rodríguez Vázquez, 2017).

Después de que Ruanda se independizara de Bélgica, los hutu por primera vez accedieron al poder en 1961. Durante esos 30 años de gobierno previos al genocidio, el temor histórico al que había sido su opresor se puso de manifiesto. La narrativa hutu respecto a los tutsi quedó plasmada en "Los diez mandamientos hutu", publicados en *Kangura* ("la revista del odio") a finales 1990 (anexo 1). Todos estos siglos de conflicto histórico cristalizaron en la guerra civil de 1990, antesala del genocidio de 1994. El desencadenante del genocidio fue la muerte en atentado aéreo del presidente hutu Habyarimana el 7 de abril de 1994, inmediatamente adjudicada a los tutsi. El genocidio fue la vehemente e intensa respuesta de rabia, odio y angustia colectiva hutu hacia los tutsi.

Estos procesos psicológicos confluyeron con ciertas características sociopolíticas: la legitimación de la narrativa supremacista y la legitimación de la violencia. Los medios de comunicación alimentaron el terror durante años y configuraron la imagen de la población tutsi como amenaza; la Radio de las Mil Colinas, al grito de *inyenzi* (cucarachas), continuó deshumanizando la imagen de los tutsi, contribuyendo al desprecio y rechazo hacia este grupo. Desde la prensa y propaganda, los tutsi eran retratados como colaboradores de los belgas a los que era necesario erradicar. En ocasiones estos discursos apelaban a la superioridad moral de los hutu, haciéndoles entender que acabar con los tutsi era solo su obligación para velar por el bien de su pueblo. Las milicias del ala radical hutu se autodenominaron *interahamwe* (los que matan juntos), y se sirvieron de las retransmisiones de esta radio para provocar el levantamiento hutu el día que empezó el genocidio: los hutu fueron dirigidos a la matanza colectiva o "solución final", un "trabajo" necesario para un bien mayor: su supervivencia.

CONFLICTOS PSICOLÓGICOS DURANTE EL CONFLICTO: LA DESCONEXIÓN MORAL

De la misma manera que encontramos procesos que facilitan que el conflicto empiece, también hay procesos que permiten que el conflicto dure y se prolongue en el tiempo, o que incluso empeore.

Los más relevantes son los *mecanismos de desconexión moral* (Bandura, 2002). Según Bandura, cuando las personas siguen sus estándares morales sienten satisfacción y bienestar, mientras que romperlos supone auto-censura, auto-castigo y malestar. La violencia extrema dirigida hacia otros puede ser muy amenazante para la identidad moral de la persona, por lo que requiere de mecanismos de desconexión moral muy poderosos.

Hay cuatro formas para desconectar el control moral interno de la conducta incorrecta:

- ✓ *Redefiniendo* la conducta, por ejemplo, comparándola con otras peores o utilizando un lenguaje eufemístico.
- ✓ *Justificándola*, mediante tres mecanismos: la *difusión de la responsabilidad* (actuar respaldado por un grupo disminuye la percepción de responsabilidad y facilita la desinhibición), el *desplazamiento de la responsabilidad* (la persona transfiere su moral hacia una autoridad externa que considera legítima) o justificando la agresión bajo principios de *orden moral superior*.
- ✓ *Minimizando* las consecuencias dañinas de la propia acción: tanto por centrarse sólo en los posibles beneficios, como por la *habitación* a lo desagradable de sus consecuencias, resultado de repetir los actos violentos.
- ✓ *Envileciendo* a la víctima mediante la culpa o la devaluación. Todo grupo atribuye externamente la responsabilidad, de forma que el enemigo es el principal causante de la situación (Sabucedo, Blanco y De la Corte, 2003), y puede mantener un discurso de victimización en el que ellos son las víctimas reales, dificultando la simpatía por otras víctimas a causa de sus propios traumas; centrar la atención en el propio sufrimiento facilita la distracción del acto agresivo cometido. Sin embargo, en ocasiones la acción violenta es difícil de justificar, como la violencia hacia víctimas inocentes; entonces se utiliza la *deslegitimación* y *despersonalización* de la víctima, mediante la cual se consigue no ver a los otros como personas, sino como objetos subhumanos, lo que facilita la falta de control moral sobre nuestra conducta. Para ello, se deslegitima al oponente, asociándole con otros grupos con valoración negativa, definiéndole con características "inhumanas" o incluso con comparaciones con animales, o mediante la demonización.

Junto a estos mecanismos de desconexión moral, también hay condiciones externas que facilitan el desarrollo de la violencia, como la *pasividad de los testigos*, tanto personales como grupos o naciones (Staub, 2013). Los testigos pueden no actuar por confiar en que cada daño infligido por su grupo sea el último, o por confiar en el criterio de sus líderes, o creer que no pueden influir en un proceso social, o no saber cómo conectar con otras personas para conseguirlo.



La desconexión moral en el caso de Ruanda

En el caso de Ruanda podemos encontrar todos los mecanismos de desconexión moral. La violencia durante aquellos días pasó a ser vista como correcta, redefiniendo los asesinatos como un trabajo necesario que permitiría conseguir un bien mayor: garantizar la seguridad y la libertad de los hutu y conseguir un futuro de paz en el que no tendrían que volver a competir por sus derechos. Designarlo como la "solución final" implicaba que todas las soluciones anteriores habían resultado insuficientes y, por tanto, ésta era la única alternativa.

Con frecuencia, las masacres se perpetraron en grupo, lo que permitía beneficiarse del respaldo y sentimiento de pertenencia al grupo y diluir la responsabilidad de los actos individuales. Además, la mayoría respondía a las órdenes de un superior, desplazando la responsabilidad hacia el ala extremista del gobierno hutu que ordenaba los ataques, a lo que se añadía la amenaza de muerte hacia aquellos que no quisieran participar de las masacres.

Por último, la narrativa de los tutsi como culpables permitía encajar el genocidio como una actuación en legítima defensa. El mecanismo psicológico principal en el asesinato de víctimas inocentes fue la devaluación; resultaba más sencillo si no eran vistos como personas sino *inyenzi* (cucarachas), como animales que no merecían ser tratados con dignidad; hubo casos concretos de agresores durante el genocidio que nunca antes habían cometido un crimen, pero que lograron distanciarse tanto emocionalmente que sus víctimas se convirtieron tan solo en números.

Además de estos mecanismos, hubo condiciones externas que permitieron la extrema violencia. Los organismos internacionales hasta entonces presentes en el país, entre ellos los cascos azules pertenecientes a la misión de paz de Naciones Unidas en Ruanda (UNAMIR), se retiraron durante el conflicto, las embajadas cerraron, la presencia de occidente salió del país y muchos miembros de la Iglesia observaron pasivamente o se retiraron (e incluso algunos participaron del genocidio). La inacción de tantos actores poderosos que permanecieron impasibles ante la matanza fue otra forma de legitimar la violencia.

PROCESOS PSICOLÓGICOS POST-CONFLICTO: LA RECONCILIACIÓN

No es fácil plantearse la reconciliación inmediatamente después del conflicto. La violencia tiene efectos devastadores en las víctimas, en los agresores y en la comunidad; destruye valores morales, trastorna identidades (propias y del otro), y genera emociones negativas, como la desconfianza, el miedo y la inseguridad, el deseo de venganza, el odio, y todas las contenidas en el trastorno de estrés post-traumático (TEPT).

En este contexto la reconciliación es algo más que la solución de problemas, la mediación o la negociación. La restauración de relaciones implica procesos psicológicos tanto cognitivos como emocionales. En situaciones especialmente traumáticas, la reconciliación no es sólo una intervención técnica, sino un cambio profundo de actitud.

La reconciliación implica la reconstrucción de relaciones destruidas en el contexto de la violencia, para garantizar que individuos y sociedades puedan definir un futuro común y encaminarse hacia él (Abello, 2006); es un proceso de consoli-

dación de nociones positivas y constructivas de paz y de crear espacios seguros. Un proceso de reconciliación supone que el orden social en el post-conflicto no es sólo impuesto por las autoridades, sino construido con la sociedad, basado en la protección de derechos y en la creación de espacios para la resolución pacífica de los conflictos.

Hay dos elementos indispensables para hacer posible cualquier proceso de reconciliación: la verdad y la justicia. Mediante la *verdad* la sociedad reconoce la magnitud y la dimensión de lo ocurrido, identifica a los responsables y evidencia lo que la violencia ha causado en individuos y en comunidades (Abello, 2006). Establecer quién hizo qué y por qué es esencial para la justicia y para que las narrativas grupales puedan moverse hacia una historia compartida (Staub, 2013). Para satisfacer la necesidad de verdad se han constituido comisiones especiales o tribunales que permiten el reconocimiento social de la historia de la violencia y de sus efectos.

Otro elemento imprescindible para la reconciliación es la *justicia*, que implica reconocer la responsabilidad de los que usaron la violencia y la compensación que merecen las víctimas de tal violencia (Abello, 2006). Todo crimen impune es fuente de nuevos crímenes. Las víctimas deben ocupar un puesto preferente en todo el proceso de reconciliación; es importante considerar a todas las víctimas, sean quienes sean sus agresores: las víctimas son patrimonio de todos (Aguirre, 1999). Los procesos de justicia eficaces reconocen el sufrimiento de las personas, incrementan los sentimientos de seguridad y recrean un equilibrio en las relaciones entre los dos grupos.

Tareas para la reconciliación

Después de la verdad y la justicia, para que los conflictos se transformen en una paz duradera basada en un cambio de mente y de corazón, se requieren procesos profundos y prolongados. Según Auerbach (2009) la reconciliación entre dos partes en conflictos de identidad requiere el desmantelamiento y la incorporación de sus narrativas conflictivas al discurso público de las dos partes. Para hacerlo, Auerbach sugiere una serie de pasos o etapas, que ella llama "la pirámide de la reconciliación", una propuesta descriptiva, no prescriptiva, del proceso de reconciliación (descrita en Prieto, 2015). Como vamos a ver, las dos primeras tareas son más bien requisitos, y corresponderían al establecimiento de la verdad que hemos mencionado antes:

1. Conocimiento de las narrativas en conflicto. Cuando los conflictos son prolongados, el daño y el miedo son tan fuertes que llevan a cada parte a concentrarse en su propia situación, y al final no sólo son desconocedoras de la narrativa del otro, sino que son incapaces de revisar críticamente su propia narrativa y de admitir la posibilidad de que haya inexactitudes en su versión de la verdad.
2. Reconocimiento de las narrativas del otro, sin aceptarlas como verdaderas necesariamente. Es importante distinguir entre conocimiento (paso anterior) y reconocimiento: admitir que la versión del otro tiene alguna validez, entenderla y reconocerla como legitimada.
3. Expresión de empatía hacia la situación del otro. La empatía es la habilidad para considerar la perspectiva del otro, y



puede referirse a sentir lo que el otro siente (empatía emocional) o a entender los sentimientos del otro (empatía cognitiva). Este es un paso difícil, que puede incluso ser interpretado como una falta de fidelidad hacia el propio grupo. Los intercambios empáticos son más probables en niveles personales, por ejemplo, entre padres de ambas partes que han perdido a sus hijos.

4. Responsabilidad. Cada parte asume por lo menos alguna responsabilidad parcial por el sufrimiento de la otra parte; parece que la culpa facilita la asunción de la responsabilidad, la expresión de arrepentimiento, la petición de disculpas y la reparación, tanto en el nivel personal (Prieto y Echegoyen, 2015) como en el grupal (Páez, Valencia, Etxebarria, Bilbao y Zubieta, 2011), mientras que la vergüenza los dificultaría.
5. Expresar disposición para la restitución o la reparación del daño, en el terreno personal-grupal o como acto político de los responsables de las decisiones. La reparación implica que el grupo agresor admite responsabilidad, expresa un deseo de mejorar la relación con el otro grupo e indica que el daño no se repetirá en el futuro. Los actos de reparación facilitan la comunicación positiva entre víctimas y agresores, mediante la superación, en la víctima, de su rabia y su sensación de indefensión (Wohl y Branscombe, 2009).
6. Pedir disculpas y perdón por los errores pasados. Como señala Aguirre (1999), sólo después de haber hablado de la verdad y de la justicia es cuando procede hablar del perdón. El perdón debe ser planteado desde el respeto a las víctimas. Cuando la disculpa y el arrepentimiento se perciben como auténticos, los rasgos negativos del ofensor se atenúan. La disposición a perdonar reconstruye al sujeto, liberándolo del odio y del deseo de venganza, y posibilita a la sociedad salir de la espiral de la revancha. El perdón puede expresarse personalmente, o en el ámbito legal, mediante amnistía, indulto o reducción de pena (recordando que las medidas que implican impunidad dificultan el proceso de reconciliación). Las medidas de perdón articuladas legalmente deben aplicarse con dos condiciones previas (Aguirre, 1999): que los derechos de las víctimas hayan sido reivindicados, se las haya rodeado de solidaridad y se les haya hecho justicia; y que los agresores hayan reconocido, de alguna manera, la injusticia cometida y ofrezcan garantías de modificar su trayectoria anterior.
7. Incorporación de las narrativas opuestas en un discurso común del pasado, aceptable para las dos partes. Es decir, la construcción de una narrativa compartida que incorpore las perspectivas de las dos partes del conflicto. En ocasiones es suficiente que sean mutuamente tolerantes con las otras interpretaciones de los hechos relacionados con el conflicto.

Nosotros añadiríamos una última tarea para considerar completo y garantizar la sostenibilidad del proceso de reconciliación: el contacto entre las dos partes. Allport (como se citó en Moyano y Trujillo, 2015), en su *hipótesis del contacto*, planteaba que el prejuicio podía ser reducido mediante el contacto intergrupal positivo, para el que deberían darse una serie de condiciones: (1) igualdad de estatus de los grupos que van a contactar; (2) persecución de objetivos comunes, compartidos

por los miembros de los grupos por separado; (3) autorización y legitimación de las instituciones sociales; y (4) expectativas de resultados positivos. El contacto positivo permitiría ver la humanidad del otro, repensar la propia identidad y construir una identidad común (Staub, 2013).

La reconciliación en Ruanda

La cultura ruandesa es principalmente comunitaria; la calidad de vida individual no se concibe lejos ni distinta de la calidad de vida de la comunidad. En Ruanda, la reconciliación personal y comunitaria son prácticamente indivisibles, y casi todos los pasos dados en estas dos últimas décadas de reconstrucción del país han ido encaminados hacia la construcción de la comunidad a través del diálogo, con un objetivo último de convivencia pacífica.

Algo que Ruanda ha conseguido de manera notable es que el genocidio no se convierta en un tema tabú. Así, cada 7 de abril se inicia el periodo de conmemoración, *Kwibuka* (recuerdo), señalando el inicio de 100 días de luto en el país. Durante la primera semana se suceden numerosos actos, memoriales, vigiliyas y testimonios para mantener vivo el recuerdo de lo ocurrido. Este periodo de luto termina el 4 de julio, *Kwibohora* (el día de la liberación), aniversario del fin del genocidio.

Según Porter (en Clark, 2014), la reconciliación necesita un espacio de discurso y debate público en el que los dos antiguos oponentes puedan escucharse y expresarse abiertamente. Aunque algunos autores señalan que en Ruanda no ha existido ese espacio, debido a la imposición de una única narrativa sobre la historia de Ruanda (que enfatiza la armonía histórica entre hutu y tutsi y centra el origen de las distinciones étnicas en el colonialismo europeo que dividió el país, Bilali, 2014), para otros ese espacio de debate público han sido los tribunales populares Gacaca (Clark, 2014), que han funcionado desde el 2001 hasta hace aproximadamente dos años, inspirados en la tradición popular para la resolución de conflictos. Se crearon tribunales Gacaca en cada comunidad, y la asistencia a ellos era obligatoria. En ellos se elegía un grupo de personas consideradas neutrales, cuya reputación les avalara como personas honestas e íntegras, y se les designaba como jueces. Éstos escuchaban las narrativas de las dos partes en conflicto y decidían quién era culpable. Además de agilizar el proceso penal en un momento en que el país no podía asumir la instrucción de todos los casos, estos tribunales permitieron que los agresores confesaran sus crímenes y que las víctimas conocieran la verdad sobre lo que les había ocurrido a sus familiares, y su valoración es positiva entre los ruandeses, en general (Clark, 2014). Sin embargo, se han observado algunos problemas respecto a estos tribunales; por ejemplo, casos de falsos testimonios y amenazas (Mukherjee, 2011), la reducción de la confianza y la unidad entre los grupos (Rettig, 2008), o la generación de resentimiento en los hutu, ya que los tribunales sólo juzgaban asesinatos y agresiones contra tutsi, pero no contra hutu moderados ni los casos de asesinatos o agresiones a hutu por el Frente Patriótico Ruandés (Clark, 2010). Además, el conocimiento de la verdad puede reactivar emociones negativas si no se facilita el apoyo emocional necesario para poder procesarla (Páez et al, 2011).



En Ruanda se enfatizó la necesidad de justicia después del genocidio, que derivó en la creación de órganos especiales para la justicia transicional. Los crímenes cometidos durante el genocidio no quedaron impunes. En el año 1994 el Consejo de Seguridad de Naciones Unidas estableció el Tribunal Penal Internacional para Ruanda (TPIR) para la persecución y condena de aquellos que lideraron la matanza. Por otro lado, los tribunales Gacaca llevaron a que numerosos agresores que ya estaban cumpliendo condena y confesaron sus crímenes fueron liberados y la pena de cárcel fue conmutada por servicios a la comunidad. En general, la evaluación que se ha hecho de los procesos de justicia transicional en Ruanda es positiva (Clark, 2014), y para las víctimas, saber que no se permitía la inmunidad de los victimarios fue necesario para restaurar el equilibrio y el sentimiento de seguridad.

Algunas iniciativas que el gobierno ha puesto en marcha para la reconciliación han sido cuestionadas, como el cambio de nombres de pueblos y lugares, o la re-educación en los *Ingando Camps*. Una de esas iniciativas, *Ndi Umunyarwanda* (Yo soy ruandés), dirigida a fortalecer una identidad como ruandeses distinta de las sub-identidades étnicas, es controvertida por generar cierto sentimiento de “culpa colectiva”, por hacer sentir culpables a personas que no cometieron crimen alguno (e incluso algunas que han nacido después del genocidio) o la imposición de una única narrativa (Bilali, 2014). En algunas sesiones se animaba a todo hutu a pedir disculpas a sus compatriotas tutsi; sin embargo, la expresión de remordimiento indiscriminado no ha resultado positiva. En la actualidad, pese a que esta iniciativa ha logrado enfatizar aquellas características que les unen como sociedad, se cuestiona que suprima las identidades étnicas, que todavía hoy siguen estando presentes y forman parte de su identidad individual (Thomson, 2011). Son varios los autores que consideran más positiva una identidad dual que una única identidad (Dovidió et al, 2007).

Un ejemplo de las distintas iniciativas para la construcción de un discurso común en el país es el serial radiofónico *Musekweya*, iniciado en 2004 por Radio La Benevolencia Humanitarian Tools Foundation (Bilali, 2014), que presenta un retrato realista del difícil camino hacia la reconciliación entre dos pueblos ficticios, señalando sus fortalezas para conseguirla y potenciando el contacto positivo o la amistad entre grupos. El programa, basado en los estudios sobre reconciliación de Staub, ha tenido efecto positivo sobre la intención de los ruandeses de escuchar diferentes versiones de la historia (conocer y reconocer la narrativa del otro), el mostrar una victimización menos competitiva y más inclusiva y sobre la creación de una visión común de la historia (Bilali, 2014).

Respecto al arrepentimiento y la reparación, se observan beneficios en aquellos programas que preparan a víctimas y agresores para culminar con la expresión de arrepentimiento genuino y auténtico hacia las víctimas. Uno de los programas más relevantes es “The Secret of Peace”, más conocido por el nombre de la parroquia en la que nació, *Mushaka Program*, ha ido extendiéndose por todo el país. En esta iniciativa los agresores, para ser reinsertados en la comunidad parroquial una vez cumplida la pena judicial, deben seguir un proceso

personal que culmina en la expresión de arrepentimiento a sus víctimas en un acto comunitario.

El apoyo institucional por parte del gobierno está siendo un factor clave para garantizar el éxito y la paz duradera. La Comisión Nacional para la Unidad y la Reconciliación apoya y prácticamente impone el contacto mediante políticas de convivencia y de no exclusión; por ejemplo, el planteamiento de las conmemoraciones del genocidio se realiza siempre de manera conjunta, implicando activamente a ambos bandos en el recuerdo y los memoriales (Rodríguez Vázquez, 2017). Hutu y tutsi se vieron obligados a convivir cuando los agresores empezaron a abandonar las cárceles y volvieron a sus comunidades, y comparten el día a día de sus vidas cotidianas: el contacto continuado está siendo la garantía para que la reconciliación en el país sea sostenible. Además, es frecuente que los procesos de reconciliación personal queden sellados por iniciativas económicas que vinculan a ambas partes en un objetivo común para mejorar su situación; por ejemplo, tareas cooperativas relacionadas con la agricultura o la ganadería que les permiten trabajar de manera conjunta, prolongando así el contacto positivo y aumentando las posibilidades de restaurar la confianza.

CONCLUSIONES

A través de un camino con luces y sombras, con aciertos y errores, los ruandeses han llegado a convivir en paz. Especialmente en las zonas rurales (donde vive la mayoría de los ruandeses) se han implicado en la reconstrucción de la relación y están dando testimonio de reconciliación genuina. Ahora, hutu y tutsi se sientan a la misma mesa, comparten comida y bebida, asisten juntos a la iglesia o al colegio, dialogan, se ayudan en tiempos de enfermedad o infortunio, y se casan entre ellos en un país en que el matrimonio simboliza una gran unión entre familias (Clark, 2014).

Aún hay mucho camino por andar, la reconciliación no termina en una convivencia pacífica, sino en la seguridad de que el conflicto no se repetirá en el futuro. Y para los ruandeses, es el nivel individual, es en la interacción personal, donde se puede conseguir, no intentando retomar viejas relaciones, sino construyendo nuevas formas de relacionarse (Clark, 2014). A diferencia de la versión del gobierno, según los ruandeses no se trata de volver a un estado anterior de armonía perdido, sino de aprender a convivir en paz definitivamente.

CONFLICTO DE INTERESES

No existe conflicto de intereses.

REFERENCIAS

- Abello, A. (2006). Aproximaciones a procesos comprensivos de reconciliación en contextos postconflicto. *Centro de Estudios Políticos Internacionales. Documentos de Investigación*, 16, 9-24.
- Aguirre, R. (1999). La verdad, la justicia y el perdón ante la victimización. *Eguzkilore*, 12, 77-87.
- Auerbach, Y. (2009). The Reconciliation Pyramid. A narrative-based framework for analyzing identity conflicts. *Political Psychology*, 30(2), 291-318.
- Bandura, A. (2002). Selective moral disengagement in the



- exercise of moral agency. *Journal of Moral Education*, 31(2), 101-119. Doi: 10.1080/0305724022014322
- Bilali, R. (2014). Between fiction and reality in post-genocide Rwanda: Reflections on a social-psychological media intervention for social change. *Journal of Social and Political Psychology*, 2(1), doi: 10.5964/jsp.p.v2i1.288
- Clark, J.N. (2010). National unity and reconciliation in Rwanda: A flawed approach? *Journal of Contemporary African Studies*, 28, 137-154. Doi: 10.1080/02589001003736793
- Clark, P. (2014). Negotiating Reconciliation in Rwanda: Popular challenges to the official discourse of post-genocide National Unity. *Journal of Intervention and Statebuilding*, 8, 303-320.
- Dovidio, J.F., Gaertner, S.L., & Saguy, T. (2007). Another view of "we": Majority and minority group perspectives on a common in-group identity. *European Review of Social Psychology*, 18, 296-330. Doi: 10.1080/10463280701726132
- Moyano, M. y Trujillo, H. (2013). *Radicalización islamista y terrorismo. Claves psicosociales*. Granada: Universidad de Granada.
- Mukherjee, G. (2011). Achieving Reconciliation through prosecution in courts: Lessons from Rwanda. *Conflict Resolution Quarterly*, 28, 331-348. Doi: 10.1002/crq.20026
- Páez, D., Valencia, J., Etxebarria, I., Bilbao, M.A., y Zubieta, E. (2011). El papel de los rituales en el perdón y la reparación. En D. Páez, C. Martín, J.L. González, N. Basabe y J. de Rivera (Eds.), *Superando la violencia colectiva y construyendo cultura de paz* (pp. 403-435). Madrid: Fundamentos.
- Prieto Ursúa, M. (2015). Procesos psicológicos en la dinámica de la reconciliación. *Revista de Estudios Eclesiásticos*, 90(353), 209-236.
- Prieto, M. y Echegoyen, I. (2015). ¿Perdón a uno mismo, auto-aceptación o restauración interpersonal? Cuestiones abiertas en psicología del perdón. *Papeles del Psicólogo*, 36(3), 3-13.
- Rettig, M. (2008). Gacaca: Truth, justice, and reconciliation in postconflict Rwanda? *African Studies Review*, 51, 25-50. Doi: 10.1353/arw.0.0091
- Rodríguez Vázquez, D. (2017). El genocidio de Ruanda: análisis de los factores que influyeron en el conflicto. *Instituto Español de Estudios Estratégicos*, 59, 1-20.
- Sabucedo, J.M., Blanco, A. y De la Corte, L. (2003). Beliefs which legitimize political violence against the innocent. *Psicothema*, 15(4), 550-555.
- Staub, E. (2013). Building a peaceful society, Origins, prevention, and reconciliation after genocide and other group violence. *American Psychologist*, 68(7), 576-589. Doi:10.1037/a0032045
- Thomson, S. (2011). Whispering truth to power: The everyday resistance of Rwandan peasants to post-genocide reconciliation. *African Affairs*, 110, 439-456. Doi: 10.1093/afraf/adr021
- Villa, D. (2016). Perdón y reconciliación: una perspectiva psicosocial desde la no violencia. *Polis. Revista Latinoamericana*, 15(43), 131-157.
- Wohl, M.J.A. y Branscombe, N.R. (2009). Group threat, collective angst, and intergroup forgiveness for the war in Iraq. *Political Psychology*, 30(2), 193-217.

Anexo I Los diez mandamientos hutu

1. Todo hutu debe recordar que una mujer tutsi, sea quien sea, trabaja por el interés de la etnia tutsi. Como resultado consideraremos traidor a cualquier hutu que:
 - ✓ Despose a una mujer tutsi.
 - ✓ Mantenga amistad con una mujer tutsi.
 - ✓ Emplee como secretaria o tenga una amante tutsi.
2. Todo hutu debe saber que nuestras hijas hutu son más adecuadas y más conscientes de su rol como mujeres y madres de familia. ¿No son acaso hermosas, buenas secretarias y más honestas?
3. Mujeres hutu: permaneced vigilantes y tratad de devolver la razón a vuestros maridos, hermanos e hijos.
4. Todo hutu debe saber que todo tutsi es deshonesto en los negocios. Su única aspiración es la supremacía de su grupo étnico. Por lo tanto, cualquier hutu que haga lo siguiente es considerado un traidor:
 - ✓ Ser socio de un tutsi en algún negocio.
 - ✓ Invertir su dinero o el dinero del gobierno en una empresa tutsi.
 - ✓ Prestar o pedir prestado dinero a un tutsi.
 - ✓ Hacer favores a los tutsis en los negocios (obtener licencias de importación, préstamos bancarios, lugares de construcción, mercados públicos, etc.).
5. Todas las posiciones estratégicas políticas administrativas, económicas, militares y de seguridad deben estar ocupadas por hutus.
6. El sector de la educación (estudiantes, profesores) debe tener mayoría hutu.
7. Las Fuerzas Armadas ruandesas deben estar compuestas exclusivamente por hutus. La experiencia de la guerra de octubre de 1990 nos ha enseñado una lección. Ningún miembro de las Fuerzas Armadas ruandesas desposará a una tutsi.
8. Los hutu deberán dejar de tener piedad con los tutsis.
9. Los hutu, estén donde estén, deben mostrar unidad y solidaridad y preocuparse por el destino de sus hermanos hutu.
 - ✓ Los hutu de dentro y fuera de Ruanda deben constantemente buscar amigos y aliados de la causa hutu, empezando por sus hermanos hutu.
 - ✓ Deben constantemente contratacar la propaganda tutsi.
 - ✓ Los hutu deben permanecer firmes y vigilantes frente al enemigo común tutsi.
10. La revolución social de 1959 y el referéndum de 1961, así como en la ideología hutu, deben ser enseñadas a todo hutu y en todos los niveles. Todo hutu debe difundir ampliamente esta ideología. Cualquier hutu que persiga a su hermano por haber leído, difundido y enseñado esta ideología es un traidor.





MODERN TRENDS OF SPORT PSYCHOLOGY IN RUSSIAN PSYCHOLOGICAL SOCIETY¹

Alyona I. Grushkoa¹, Alexey V. Isaevb², Igor V. Kaminskyc², Sergey V. Leonovd² and Irina S. Polikanovae²

¹Moscow Centre of Advanced Sport Technologies. ²Lomonosov Moscow State University

El artículo describe las principales tendencias de la psicología del deporte en Rusia. En la actualidad, la psicología del deporte en Rusia y en otros países muestra un nuevo estadio de desarrollo, que se atribuye a la aceptación de la influencia de las características psicológicas en el rendimiento atlético. La psicología del deporte rusa pretende desarrollar métodos y técnicas óptimas que faciliten la mejora del rendimiento deportivo y la detección de tendencias desfavorables. En el artículo, se describen los principales enfoques teóricos y líneas de pensamiento psicológicas que fundamentaron el curso histórico de la psicología del deporte rusa. Se debaten también los principios metodológicos para el desarrollo de habilidades físicas en los jóvenes atletas. A la vez, se presentan las nuevas vías de investigación de la psicología del deporte en Rusia: percepción del tiempo, atención, atención visual en los escenarios de campo, anticipación, entrenamiento mental e imaginación motora. Cada uno de dichos temas destaca los recientes avances de la psicología del deporte en Rusia con una perspectiva general de los principales estudios, mostrando sus hallazgos específicos y su interpretación desde el punto de vista científico contemporáneo. Además, se propone un enfoque en tres pasos para el desarrollo de las intervenciones en imaginación mental en los deportes. Desde el punto de vista teórico puede ser utilizado para estandarizar la investigación sobre imaginación mental en los deportes, controlando sistemáticamente todas las variables que pueden tener influencia en los resultados del estudio. En general, el artículo abarca tanto los aspectos teóricos y metodológicos de la psicología del deporte en Rusia, como ejemplos de estudios específicos que proporcionan una oportunidad para futuras líneas de investigación.

Palabras clave: Psicología del deporte, sentido del tiempo, atención visual, anticipación, imaginación motora, entrenamiento mental.

The current article is devoted to the main trends of sports psychology in Russia. At present, sports psychology in Russia and abroad is at a new stage of development, which is attributed to the acceptance of the notion that psychological characteristics influence the athletic performance. Russian sports psychology is basically aimed at the development of optimal methods and techniques facilitating the improvement of sport performance and detecting adverse tendencies in athletes. Several main theoretical approaches and psychological schools of thought that determined the historical course of Russian sports psychology are described in the article. Methodological principles for physical skills development in young athletes are discussed as well. The following modern research avenues of Russian sports psychology are also presented in this paper: time perception, attention, visual attention in field settings, anticipation, mental training and motor imagery. Each of these topics highlights the recent advances of sports psychology in Russia with an overview of the key studies providing their specific findings and interpretation in terms of contemporary scientific views. In addition, the three-step approach is proposed for the development of mental imagery interventions in sports. From the theoretical perspective, this approach can be used to standardize mental imagery research in sports by systematically controlling all variables that can influence study results. Overall, the article encompasses both the theoretical methodological aspects of Russian sports psychology and the examples of specific studies providing an opportunity to look forward to future lines of research.

Key words: sport psychology, sense of time, visual attention, anticipation, motor imagery, mental training.

Although the foundations of sports psychology were laid a century ago in Russia, a new stage of its development is currently taking place (Zinchenko et. al., 2011). Practically all athletes across the world recognize that their performance is influenced by psychological variables (Grushko,

Leonov, 2015). Since the dawn of sports psychology in Russia, various methods and techniques continue to be developed to improve athletic performance.

Outstanding contribution to the development of Russian sports psychology as a field of science was made by P. Rudik, T. Nikitin, A. Nechayev, A.Puni, A. Rodionov, A. Alekseyev, B. Blyumenshteyn, N. Khudadov, G. Gorbunov, N. Stambulova, R. Zagaynov, B. Malkin etc. (Zinchenko et. al., 2011). The main focus of their research dealt with motor behavior and psychological readiness for sport competition. Studies of the sense of time in athletes along with the search

Received: 8 December 2017 - Accepted: 10 October 2018

Correspondence: Alyona I. Grushkoa. Moscow Centre of Advanced Sport Technologies. Email: al-grushko@yandex.ru

¹That work was supported by Russian Foundation for Basic Research 18-013-01211





for methods of its development and perfection were initiated by Gellerstein (Gellerstein, 1958) in the 1950-s. It should be also noted that one of the most comprehensive and widely implemented theories of movement is the Bernstein's (Bernstein, 2008) model of the construction of movement postulating different organizational and, at the same time, evolutionary levels involved in different movement generation and control. Importantly, these results and areas of research have not lost their relevance up to the present time.

Development of physical activity among children is the traditional focus within the educational programs (Diachenko, 2001). Particular attention was paid to the formation of motor skills by means of showing, verbal instructing and the use of visual aids. In the works of Venger (1988) visual aids were introduced by visual models, which were used as a basis for the development of physical education. Development of physical skills also "stands in direct connection with symbol acquisition" (Vygotsky, 1984). In terms of Vygotsky's cultural-historical approach, the formation of physical activity of children was considered in the logic of acquiring cultural tools. This approach is applied in working with elite athletes (Zinchenko, 2011).

Currently, research in the field of sports psychology in Russia is generally aimed at both psychological diagnostics and training with a special emphasis on the perceptual-cognitive expertise and mental skills domains (Zinchenko, 2011). The main purpose of research is to identify essential psychological features (enabling the achievement of optimal results) in order to take into account the focus on their development in the approach to work both in the general framework of a certain sport, as well as on an individual level of every athlete. The ensuing practical issues involve creation of reliable measures for these features, and methods for their development and maintenance are being specifically tailored to match athletic needs at different levels of sports expertise. Another relevant topical issue for coaches and sport psychology practitioners is to maximize their trainee's potential achievements by taking advantage of starting sports training as early at professional development as possible. This requires specially designed psychological techniques and approaches. At the same time, one of the latest trends consists in bringing innovative technologies and approaches such as virtual reality, eye tracking system, mental training into sports practice (Zinchenko, 2011, Velichkovsky et al., 2017).

The outcome in sport competitions depends on a combination of various factors with perceptual-cognitive skills (attention and memory, time perception, anticipation and decision making, sensorimotor coordination etc.) being ones of the most relevant to psychological research and interventions. Well-developed perceptual-cognitive skills are crucial for different sports in order to outsmart opponents by anticipating their actions and making better decisions. In the diagnostics of the perceptual-cognitive skills in athletes the following instrumental methods were applied: eye tracking, biofeedback, integrated systems of the assessment of psychomotor and cognitive variables. The

implementation of the instrumental methods provides a number of benefits to the process of psychological support of athletes. By using these methods sports psychologists can get objective measurements of different variables which are crucial in different sports and can also get an immediate feedback of ups and downs in athletes' performance.

METHODS

The paper provides the fundamental approaches of Russian sports psychology, which are currently most important and which determine the vector of its development. It also highlights some relevant foreign concepts that were reflected in the works of Russian scientists and underlay the concepts being elaborated by them.

SENSE OF TIME IN SPORTS

"The sense of time" is understood as a mental function, a person's activity mediated by one's reflexive relationship towards cognitive or motor acts, one's changing, lasting state or towards the states of perceived external objects. The diagnostics of sense of time can be carried out by the methods of estimation, measuring, reproduction and comparison of the duration and sequence of different events and processes, including one's own movements and actions.

Going by the accuracy and stability in solving these problems and by the influence of different factors on their solution, one can assess the characteristics of sense of time, which may vary considerably from person to person.

The tasks of studying the perception of time are determined by the extent to which characteristics of the sense of time are close in the athletes of one team, and how they can be taken into account and improved upon at the time of their pre-competition training. The implementation of these tasks was initiated by the need to design and develop a tester-simulator, that allows transforming diagnostic techniques into developmental exercises, based on the principle of "movement control by feeling" (A.V. Zaporozhets), and the use of psychological feedback (information) on temporal characteristics of athletes' actions while working with them (S.G. Gellerstein).

Since the 1950-s the methods of diagnostics and evaluation of time perception in Russia are being intensively studied as ways of developing and perfecting the sense of time, especially in athletes (Gellerstein, 1958; Besspalov & Leonov, 2008). In Gellerstein's research (1958) it was shown that training of temporal perception affected sportsmen accuracy, speed of executable movements, and eliminated premature or deferred starts. Subjective time pacing can be assessed by different methods such as: reproduction, production, comparison, estimation of time intervals or by tapping at a pace of "once per second," which can reflect the ability to produce the conventional time unit by activating the internal representation of one second.

Sysoeva and colleagues have shown that exercise-induced physiological changes could have a strong influence on



temporal processes including motor timing and time perception (Sysoeva et al., 2013). Studies have revealed the relationship between the production of short-time intervals (up to 1–2 s) and dopaminergic activity (Portnova et al.).

In works of Bepalov and Leonov (Bepalov, Leonov, 2008a, 2008b, 2012) special professional tasks were set for exploring sense of time among sportswomen in synchronized swimming. It was shown that subjective way of silent counting to music in synchronized swimmers serves as a temporary regulation of the motor activity and is a psychological means of synchronization of movements associated with sports. It is based on Vygotsky's approach who considered tools as means of mastering own movements (Vygotsky, 1984).

The proposed method for diagnostics of time perception in synchronized swimming allows to determine the rate of silent counting or sense of athletes' rhythm by objective parameters: accuracy of rhythm's estimation and stability of its production. Also it can be used as a mechanism of feedback in the elaboration of a professional simulator for the development of athletes' temporal perception.

ATTENTION IN SPORTS

The development of attention in certain sports, considering the tasks being solved by the athlete at the competitions, is an important aspect in the psychological training of athletes in Russia (Strydom, 2010; Markov, 2013; Antipova, 2014; Grushko, 2017; Korobeynikova et al., 2017).

Markov (Markov, 2013) in a study with a team of high-level volleyball players pointed out the importance of the dynamic properties of attention, as well as its volume and intensity. This study showed that performing certain exercises for 3 months can improve the characteristics of attention. Thus, the author confirmed the possibility of training and developing attention properties in athletes.

Ilyin (Ilyin, 2010) in a study with water polo players noted their great ability to shift attention, which can be explained by the specificity of this sport. Furthermore, Antipova (Antipova, 2014) found out that athletes in cyclical sports have shown a high level of stability of attention, while high indicators of concentration of attention and short-term visual memory are specific for acyclic sports.

The group of researchers from Lomonosov Moscow State University (Korobeynikova et al., 2017) investigated the dynamic properties of attention in athletes engaged in archery. 65 Russian athletes (intermediate and elite level) participated (N = 65; 34 male; 31 female; Mean age \pm SD = 16.29 \pm 1.74 y.o.) in this study. The aim of the study was to reveal specific patterns of attention among archers at different stages of their professional development. The study revealed significant differences between groups of subjects by age, professional level and gender. It was found that females, in particular adult athletes, perform the attention tests with lower scores. At the same time, the speed of fulfilling the tasks does not affect accuracy.

VISUAL ATTENTION IN FIELD SETTINGS

Nowadays eye tracking technologies are being actively implemented in the process of psychological training and testing of athletes in different sports. Recent advances in mobile eye tracking equipment have opened up new opportunities to study how athletes detect visual information for planning or regulating their ongoing actions (Button et al., 2017). Within sports context eye tracking studies in Russia are based on "Vision in Action Paradigm" (Vickers, 2007) and conducted in naturalistic field settings: at climbing gym (Grushko & Leonov, 2014), football field (Grushko & Leonov, 2015), golf field (Grushko, 2017) etc.

According to Tikhomirov (1984), eye movements could represent the externalized elements of thinking process. Grushko and Leonov (2014) investigated visual strategies that athletes use to preview rock-climbing routes. The route preview is mental planning of the potential climbing movement patterns, which is crucial for performance in competitive rock-climbing. Depending upon the situation and context (for example, on-sight and lead climbs, unfamiliar routes, etc.) the visual search patterns used during route preview can influence climbing form and, potentially, the very success of the climb (Button et al., 2017).

23 experienced rock-climbers (14 male; 9 female; Mean age \pm SD = 16,09[+/-]3,95 y.o.) participated in the study which was carried out in an indoor climbing gym. Athletes were supposed to preview climbing routes (intermediate and advanced level) suitable to their skill level in eye tracking glasses and after that complete the routes in on-sight and lead style.

It was stated that the number of fixations positively correlates with the duration of the intermediate and advanced level route preview ($r(\text{intermediate level route})=0,781$ $p<0,05$ $r(\text{advanced level route})=0,885$; $<0,05$). In addition it was found that in 56% of cases the time spent on advanced level route preview increased compared to the time of an intermediate one. The obtained results are consistent with the experimental studies of the spatial motions conducted by Gordeeva et al. (Gordeeva et al., 1978, cited in Zinchenko, Munipov, 1979), indicating that the duration of the programming stage of action is proportional to the duration and complexity of the route.

By means of qualitative frame-by-frame analysis of eye tracking data (via "Scan-path method") different types of strategies were identified in routes inspection: «ascending», «fragmentary», «zigzagging» and «sequence of blocks».

- ✓ Ascending strategy: climber looks from below to upwards and finishes preview on the top hold.
- ✓ Fragmentary strategy: climber looks at parts of a route and ignores a lot of holds and quickdraws.
- ✓ Zigzagging strategy: moving gaze from side to side as the athlete looks through the route.
- ✓ Sequence of blocks: the athlete gradually looks through the route in blocks of two to four handholds, with particular attention being focused on crux parts of the route.

The authors realized that the most sophisticated strategy «sequence of blocks» also is the most effective for the route



preview, because it is associated with planning the tactics of potential sequence of movements. In addition, Grushko and Leonov (2014) concluded that this strategy should be incorporated in imagery sessions as a preparation for a climbing route.

The case study in golf also dealt with the implementation of eye tracking in natural field settings (Grushko, 2017). Four female elite golf-players participated in the study during regular training sessions on a golf field. The work with golf-players was aimed at an individual approach to instructional self-talk (Hatzigeorgiadis et al., 2011), which contributed to more accurate strikes at a distance of 100 meters or more. After the warm-up athletes were examined by eye tracking system on the golf course. Video analysis was based on qualitative characteristics by «Scan Path». The most typical mistakes were due to shifting attention or inconsistent position of the gaze while executing a strike. For example, even before the strike - 500 msec, the athlete began to examine the balls to be used for the following session. Another typical mistake was a quick transition of the gaze to the aim after the strike. Vickers (2007) noted that successful athletes kept the focus of the gaze at the ball for 250 msec after the strike.

Self-instruction was worked out afterwards. The task was to find necessary self-talk cues which define each stage during the execution of long strikes. Stages were determined according to the elements of technique which should be controlled at a particular period of time. Self-talk consisted of commands for visual control or gaze management (for example, word «ball» was supposed to fix a gaze at the ball, command «aim» - at the place of ball landing). Also there were commands related to the grasp of golf club, leg position. Self-instructions were worked out individually, the only limit being the amount of elements (5-9 words). For example, self-talk for an athlete consisted of 5 commands: ball – aim – ball – swing – strike. More experienced sportsmen used detailed instructions: grasp – approach – point – aim – position – ball – aim - ball. Self-talk was pronounced distinctly, consistently and rhythmically, accompanying the corresponding commands with the same consistent and stable fixation on the above mentioned elements. After completing a series of 30-40 trials in combination with self-instructions, the athletes re-put eye-tracking glasses, and again registered oculomotor parameters during the execution of the strikes.

Via qualitative frame-by-frame analysis of gaze tracking before and after the self-talk implementation significant differences were revealed. As a result of 1,5-hour training of golfers, qualitative improvements in technique were registered, which also led to minimization of the number of attention errors (for example, fixation on extraneous elements of the exercise). The results of the training also contributed, on the one hand, to improving sports performance, including successful performances at competitions (prizes at the Russian Championship), and on the other hand –to increasing the confidence of athletes in executing technical actions, for they became more aware of the routine training process aimed at

working off long-range strikes. Thus, combining instructional self-talk technique with modifying gaze strategy according to the cue elements of golf (the ball, hole etc.) allowed to enhance performance: first, by improving shooting accuracy, and second, by managing automatic thoughts and negative emotions which might occur during golf game.

Grushko and Leonov (2015) carried out a study devoted to visual attention in field settings via applying eye tracking in football. The experiment was conducted on a football field. A total of 23 male professional football players participated in the study (Mean age = 21,56; SD=1,5 y.o.).

Experimental design was as follows: the player needed to dribble 6 football sticks (chips) as quickly as possible (using the dribbling technique), which were arranged in a certain order in front of the football goal. After the athlete finished dribbling part, his task was to strike in a strictly defined goal area (as in Wood, Wilson, 2011 study). Thus, the task set for the athlete was an imitation of a real game situation - when the player, taking the ball away from his opponents at high speed, strikes the ball into the goal. To create a real life situation a goalkeeper was standing in the football goal. Before the start of the assignment, the athletes were to pull cards with a specified hit zone.

For the analysis, the following characteristics of the oculomotor activity of the athletes were selected in the course of test exercises: number and duration of the fixations, saccades, blinks; number and ratio of express (<150 ms) and cognitive fixations (300 ms) (Schleicher et al., 2008), number and ratio of fixations related to the ambient (100-300 ms) or focal (>300 ms) visual processing (Velichkovsky, 2006).

Assessment of the overall performance of the sports task was carried out on the basis of the following indicators: the speed of dribbling; the accuracy of the kick at goal; the integral indicator of the technique, which was calculated taking into account the accuracy of the kick at goal, the speed of movement with the ball and the absence of errors (shift or miss of chips). The most effective components in gaze patterns of footballers at different stages of dribbling task performance (in pre-start routine, during dribbling and after kicking the ball at goal) were revealed via qualitative frame-by-frame analysis of eye tracking data ("scan-path").

Effective gaze patterns in pre-start routine - short preview of direction of future movements, gaze fixation on the particular zone of the goal (56%), appeared to be related to planning the execution of the task.

In dribbling part, athletes showed the predominance of short fixations (91.3% of cases), which is associated with ambient processing of visual information. In 73.9% of cases, there were long saccades before the strike. More than half of the participants in the test (56.5%) exhibited longer-term fixations before the end of the exercise (before the strike).

Grushko and Leonov concluded, that the results obtained were consistent with the previous studies of Quiet-eye pattern in different sports (Vickers, 2007; Wood, Wilson, 2011) and



indicated, that before the execution of the movement associated with hitting the target (in this study - a specific area of the football goal), the duration of fixation increases. In addition, the authors found that the duration of fixations while dribbling positively correlated with shooting accuracy and efficacy of dribbling technique ($r=0,434$, $p<0,05$). The gaze patterns in the period after kicking the ball at goal were actually a post-analysis of the kick, with fixations on goalkeeper actions.

Based on the results obtained during the experimental testing of athletes, specialists directly involved in the psychological preparation of athletes can compare the features of visual attention in athletes of different professional levels in order to identify the most successful strategies for implementing complex sensorimotor coordination, technical and tactical actions.

ANTICIPATION IN SPORTS

Anticipation as a psychological phenomenon plays a significant role in all aspects of sports psychology. It is an essential element of any mental process (Mori, 2013; Akhmetzyanova, 2016). Anticipation is an ability of a person to foresee to some extent the development of events, phenomena, outcomes of actions.

The backgrounds of anticipation phenomenon were elaborated in the theories of functional systems developed by Anohin (1968), as well as in the principles of biological activity and control of movements, formulated by Bernstein (2008) and in the concept of "nervous model of the stimulus" proposed by Sokolov (1979). Pavlov also held the view that the idea of future actions is important. It is based on bilateral relations of kinesthetic and motor cells of the cortical divisions of the brain. He wrote about the fact that when we visualize a movement, its kinesthetic representation, we unconsciously make it (Pavlov, 1951).

At present high demands are placed on sport psychologists to improve practical application of anticipation among athletes (Karandashev, 2000). Athletes' probabilistic forecasting is built during their professional development. It takes into account not only the frequency of events, but also the level of formation of functional systems which are reflected in the specific sport experience. The level of their formation and efficiency for specific tasks influences the professional activity of sportsmen: it gives a significant advantage over other less prepared competitors, facilitates making the right decision.

Isaev et al. (2016) conducted a study aimed at finding psychophysiological characteristics that allow to quantitatively and qualitatively assess the level of anticipation skills among freestyle wrestlers (24 male; Mean age \pm SD=19,5 \pm 2y.o.).

The effectiveness of the teaching methods for improving freestyle wrestlers' skills was based on reinforcement of correct behavioral choices in a simulated situation of decision making under the condition of multiple choice. Stimuli were video recordings of situations in free-style wrestling. Simultaneously, psychologists registered the oculomotor activity of the eye (the delay time of views, number of fixations and the number of

repeated returns to the area of interest and registration of multichannel electroencephalogram (EEG) (Isaev et al., 2016). The effectiveness of the training based on this methodology was confirmed by qualitative and quantitative changes in the development of the ability to anticipate the opponent's moves.

MENTAL TRAINING IN ATHLETES

Mental training in athletes as a dimension of sports psychology is widespread in Russia at the national and local sport centers and is aimed at enhancing the athletic performance. Mental toughness is a characteristic feature that is frequently used to describe why certain athletes have become "the world's best performers" in their respective sports (Loehr, 1994; Goldberg, 1998; Connaughton, 2008; Gucciardi et al., 2015).

According to the definition of Jones, Hanton and Connaughton (2002), mental toughness is a natural or developed psychological edge that enables athletes to cope better than the opponents with the many sports demands. Specifically, mental toughness implies being more consistent and better than opponents in remaining determined, focused, confident, and in control under pressure.

Research on mental toughness in sport performance had been limited by lack of a valid measure for the construct in Russian until the questionnaire «Complex Assessment of Mental Toughness and Adaptation in Sport» (Russian acronym - «COMPAS») was developed and initially validated to assess mental toughness in athletes by Grushko & Kasatkin (Grushko, Kasatkin, 2017). The purpose of the study was to examine the factorial and construct validity of the nine-factor model of mental toughness.

A diverse sample of competitive Russian athletes (novice, intermediate and elite level) completed the questionnaire (N = 414; 60.6% male; 39.4% female; Mean age \pm SD = 20.11 \pm 6.8 y.o.). The sample consisted of different sports: game sports (35.48%); martial arts & combat sports (28.15%); cyclic (16.72%) & complex coordination sports (16.72%); applied (12.32%), shooting (8.5%) & strength sports (3.52%). The first version of COMPAS consisted of 60 items in Likert Scale. The items were compiled according to the results of a) content analysis of mental toughness studies (including questionnaires) b) semi-structural qualitative interviews with the multiple Olympic champions (from Russia; N=8).

The factorial validity with confirmatory factor analysis was tested using EQS 6.3. Construct validity evidence was gathered by examining the relationship between the subscales of the COMPAS and the subscales of the Russian versions of questionnaires: State and Trait Anxiety Inventory - STAI, Sport Motivation Scale - SMS, Sport Imagery Questionnaire - SIQ (Veraksa et al., 2014), Multidimensional Perfectionism Scale. The final version of the COMPAS consists of 49 items that assess 9 subscales of mental toughness: «coping with negative emotions and rumination», «activation & relaxation skills», «imagery», «engagement & flow», «self-efficacy», «goal settings & time management», «handling pre-competitive



pressure», «relationships with the coach», «motivation». Fit indices from confirmatory factor analyses provided partial support for the hypothesized measurement model, with equal or better fit demonstrated than evident in initial validation. The comparative fit index values were close to acceptable guidelines for all subscales. Statistically significant bivariate correlations revealed that the subscales of the COMPAS were related to the subscales of STAI, SMS, SIQ, MPS. These findings suggest that the COMPAS is a valid measure of mental toughness in sport contexts, and can be used in future psychological research and applied practice with Russian speaking athletes (Grushko, Kasatkin, 2017).

MOTOR IMAGERY

Traditional definitions of mental imagery available in literature converge in referring to this concept as subjective quasi-perceptual experiences emerging in the mind when the corresponding real sensory stimulus is absent. Imagery is capable of recreating various senses of external (such as sight, hearing, touch, taste and smell) and internal origin (e.g., somatic sensations of balance, motion, pain, temperature, hunger, thirst as well as bodily sensations associated with emotional experiences such as stress or arousal) which are referred to as imagery modalities. Mental image is either multi- or monomodal. In light of recent research on combined application of observation and imagery in motor learning or just imagery at the time of tactile contact with the item imagined it appears that the absence of the real sensory input corresponding to the imagined experiences does not necessarily rule out the presence of a complementary real sensory stimulus of another modality.

The cornerstone in research on mental, and in particular motor imagery in Russia was laid in the works of B. Ananiev, S. Kravkov, A. Leontiev, S. Rubenstein, A. Smirnov and B. Teplov and was predetermined by the core principles of the psychological activity theory postulating that the mind acts to reflect environment (Rubinstein, 2000).

From this perspective, mental image is secondary to perception, which, in turn, is considered in line with the following fundamental principles. First, perception is an image of the world around produced by means of sensory organs' response to environment and appears as a source of knowledge. Second, perception is subjective representation of objectively existing phenomena and its accuracy manifests itself in performance.

Motor imagery is a special case of mental imagery and, similarly, is defined as mental execution of an action or a movement without overtly doing it. Classic literature in the field uses the terms "motor imagery" and "kinesthetic imagery" interchangeably, emphasizing modality as the defining feature of the concept. Hence, the imagined "feeling of movement", or proprioception, is considered to be the main and essential content of a motor image.

There are two noteworthy points to consider. On the one hand,

movements are in a sense an inherent ability. Conversely, and especially in the context of sports, they constitute complex motor skills that have to be acquired and continuously perfected. At the first stages of skill formation the experience with the movements to be learned is usually very limited. According to Bernstein (1990), before a certain amount of experience with the rehearsed movement can be gained, exteroceptive data are the only option available for motor control to be performed with. Thus, novice performers rely mainly on vision when reproducing and assessing technical actions and hence, they are limited in motor imagery use. Second, an action becomes successful only by taking into account and counterbalancing external forces of the environment (Bernstein, 1990).

Therefore, some motor activities may benefit from vision as an additional sensory input providing more comprehensive information about the environment. It allows for planning actions in advance, as in the case of a ski racer who can analyze his course while viewing terrain ahead. Some activities such as movements aimed at hitting a visible target (e.g., dart throwing), may become meaningless without a visual component. Even movements taking place in a stationary environment (so called "closed skills", e.g., hammer throwing), which could be performed without visual support, often require vision to provide a final assessment of a movement result. Consequently, vision plays an important role in movement planning and execution in that definition of motor imagery as "internal generation of *visual and kinesthetic* aspects of movement".

Association of motor imagery with first person imagery perspective is also stressed. This association originally comes from Jeannerod (1994) who referred to Mahoney and Avenier's (1977) paper known as a pioneering work on imagery perspective in the field of sport psychology. Kinesthesia is a bodily feeling and therefore the conclusion that kinesthetic imagery is impossible to adopt with a third person perspective or at least harder to adopt with a third person perspective than with a first person perspective seems intuitively appealing and is readily taken for granted (Kaminskiy, 2015; Kaminskiy et al., 2018). However some of the subsequent studies yielded alternative results and questioned the validity of Mahoney and Avenier's (1977) methodology.

According to Jeannerod (1994), motor imagery is, by nature, a product of conscious access to a motor representation preceding the real movement. In a case of overt action, corresponding afferentation inactivates the representation before the subject becomes consciously aware of it. But, when the overt execution is inhibited (as in the case with motor imagery) or impaired, the representation can exist long enough to enter consciousness. From this point of view, depending on the intended characteristics of an imagined task both first and third person imagery can correspond to the underlying motor representation and so carry the features of motor imagery.

Taking into account all these points, for the purposes of this paper it is reasonable to broadly define motor imagery as a type of mental imagery that specifically focuses on body movements of



the subject (regardless of imagery perspective) and contains useful information on spatial, temporal, strength and other meaningful characteristics for movement performance.

There are 3 functions of motor imagery/motor representations. Programming function involves the formation of commands to be executed by movable body parts. Regulating function provides a picture of the ideal movement performance that a real movement is to be compared with. This comparison allows for a movement assessment to be conducted and required motor corrections to be dynamically computed and applied. Training function consists in possibility of using imagery as a technique facilitating motor skills acquisition.

Indeed, motor imagery is considered one of the crucial tools for improving athletic performance. At the very beginning of the XX century, P.F. Lesgaft conceptualized imagery as a means for visual and logical representation of a motor task being learned. Also, Lesgaft considered imagery a useful practice allowing a learner to fully comprehend a planned motor action and foresee its results. As rehearsal activities in today's elite sports often appear to be limited in time, there have been numerous attempts worldwide to optimize the effectiveness of such interventions by developing various methodological frameworks modifying practical approaches to mental imagery use.

Here we propose that such frameworks may be classified according to the sequence they have to be applied in at the stage of development and implementation of intervention program based on mental imagery. This idea is illustrated further by considering that stage as a three-step process including determination of required functional type of imagery (1), environment and individual psychophysiological state (2) and, finally, specific content and features of images (3). The three-step approach is supposed to be a universal algorithm for imagery interventions development in sports, however in the current paper it will be described only as an example for motor imagery use.

The first necessary step is to select a functional type of imagery in accordance with the goals that are pursued as a desired result of a mental training procedure. According to Paivio (1985), imagery training may focus on self-regulation, motivation enhancement, performance strategies planning and motor skills development.

As pointed out by Kaminskiy and Veraksa (2016), practitioners should clearly distinguish when the goal of engaging in mental practice consists in improving the motor skills. In this case a certain type of imagery should be used, which is specifically focused on movement as a subject of imagination and known as motor imagery. In this regard, Olsson (2011) emphasized that during motor imagery, as opposed to exclusively visual representation of movements, corresponding motor programs should be activated. The implication being, that previous actual performance experience of a particular motor skill rehearsed is an essential condition to utilize motor imagery. However, it should be clarified that this is not a spur to recommend engaging in mental practice only to

experienced athletes. On the contrary, mental rehearsal may be equally beneficial for both novice and skilled performers but in each case it would involve different psychological and neurophysiological mechanisms to influence the overt behavior.

To better distinguish between motor and other functional types of imagery (e.g., motivational or performance strategies) it would be helpful for practitioners to be aware of one important point. It seems reasonable that, when engaging in mental practice for improving motor performance, attention should be concentrated on motor actions and related environmental cues and by no means is desirable to be diffused across the imagined scene. Hence, we speculate, that motor imagery appropriately works when it is interpreted only as a mental reconstruction of *actions*. Other types of imagery (that can be mixed with motor imagery but have no direct effect on motor skills performance) may be described as a mental reconstruction either of *actions* or of *events* (Kaminskiy, Veraksa, 2016).

After establishing the correspondence between a goal of an intervention and a certain type of imagery, one has to determine the most beneficial conditions for mental practice in terms of the environment and the state of an individual engaged (see Cumming, Williams, 2013; Mizuguchi et al., 2011; Munroe et al., 2000). Although this issue was acknowledged long ago, it is currently considered debatable. The traditional approach involved relaxation as an introductory step to prepare an individual for mental rehearsal. One of working assumptions that could be elaborated to provide a rationale for such a practice is a parallel with hypnosis where relaxation is believed to produce more vivid mental experience. Similarly, it is well-known that the more vivid imagery is, the more effective mental rehearsal will be. Still, a PETTLEP imagery model proposed by Holmes and Collins (2001) is regarded to be the most influential. They argued that the most favorable conditions for mental practice are the closest to the real ones for corresponding sports activity. Thus, it is believed that athletes should reach some degree of physical and emotional arousal and consequently they are advised to imagine while being in contact with a specific item related to an action imagined (e.g., a ball, a dart, ski poles, etc) (Mizuguchi et al., 2011).

Finally, specific content and features of mental image should be considered. This approach involves identification of mental image variables, which may be consciously changed by an individual thereby producing one or another kind or degree of effect on performance. Overall, these variables include image timing, modality and perspective.

In Russia, this area was specifically examined in a study by Kaminskiy et al. (2017) who particularly addressed a problem of imagery perspective use at various skill levels. The study involved 54 cross-country skiers (N=54; 40 males, 14 females, Mean age - from 11 to 31 years) with skiing experience from 1 to 24 years. To determine athletes' technical skills level dual-task methodology followed by video analysis and expert technique assessment was implemented. By using cluster analysis, the participants (n = 46) were divided into 4 groups according to



their expertise. The national Olympic-team members ($n = 8$) were assigned to the fifth group as best-skilled performers. Based on imagery perspective for 11 ski technical elements, groups with predominant use of first-person, third-person or switching perspective were formed by means of cluster analysis. Then cross-tabulation revealed a gradual increase in the frequency of the third-person imagery use along with mastering motor skills, with a subsequent increase in the frequency of the use of first person images among the most skilled performers.

From the theoretical point of view, this can be explained by referring to several concepts of general significance (Bernstein, 1990) or theories developed beyond sport settings (Libby, Eibach, 2011; Vallacher, Wegner, 1987). Summing up all of these, Kaminskiy et al. (2017) came to the assumption that first-person imagery predisposes to adopt a narrow attentional focus, which allows for deeper analysis of an imagined movement. Thus, the beginner athletes might use predominantly first person imagery as an adaptation strategy allowing to focus on the problematic details of imagined actions and selectively improve their execution. After a movement has become automated, there is no need to thoroughly control its elements and athletes more frequently adopt a broad attentional focus, which is believed to be associated with third-person imagery. Secondary rise of first person imagery use is presumed to be attributed to one or more of the following factors: demand to profoundly practice acquired skills, conscious emphasis on strength and speed of imagined movement (all national team members were sprinters), pronounced emotional load and link of imagery with somatic reactions (Kaminskiy et al., 2017).

The authors suggest using first-person imagery at stages of intense motor learning and third-person imagery to facilitate further progress in cases when it is detained by conscious examination of movement structure.

In conclusion, the three-step approach to mental practice described above is an algorithm that can take into account overall research experience in the field of motor imagery use and seems to be universal and easy-to-use both in the practical and theoretical context. The approach has the form of conceptual framework that describes the sequential steps to be made when mental imagery intervention program is designed by a practitioner in the field of sport psychology. Importantly, the framework is supposed to easily absorb further knowledge without changing its basic structure which allows it to serve as a solid connection between research and applied settings. Also, the approach can be implemented in the methodological domain for standardization of mental imagery research in sports by systematically controlling all variables that can influence study results.

A lot of studies (Veraksa et al., 2012, 2016) were conducted with young athletes, aged 5–6 years. The main focus of these works was the usage of iconic and symbolic tools by young athletes in the development of certain motor skills. The formation of a movement can be productive not only in the course of physical activity itself (including those kinds of physical activity

that imply active use of attention, memory, etc.), but also in the course of the psychological means acquisition by which this activity is organized. In that case implicit learning approach turned out to be more effective than an explicit one. Results showed effectiveness of the metaphor implementation when working with preschool aged soccer players.

Young soccer players who were taught in an implicit approach (using metaphor) generally exhibited more positive trends than those who learned in an explicit way (using scheme). These results endorse the idea originating in Vygotsky's works that symbolic tools usage is more effective in the case of metaphor learning because a subject needs to split space of symbolic representation from the current situation, which makes the skill more stable afterwards, and is unlikely in the scheme that he or she can implement directly.

CONCLUSION

Challenging the achieved results in sports today requires outstanding training of athletes. Their physical resources are already close to genetically conditioned restrictions. For these reasons, the use of psychological and psychophysiological resources in sports should have significant prospects, with a special emphasis on the diagnostics and development of athlete's cognitive and psychophysiological abilities.

Thus, we see that in Russian psychological science the field of research in sports psychology is diverse. This article represents only some of the segments in sports psychology such as psychological diagnostics and training including perceptual-cognitive expertise and mental skills in athletes (attention and memory, time perception, anticipation and decision making, sensorimotor coordination etc.). Relevant methods of research of sports activities should take into consideration not only the type of sport, but also special professional characteristics of athletes such as position in the team, skill level, status etc. Fast development of innovative approaches and methods in sports psychology (Eye Tracker, EEG, Biofeedback and Neurofeedback) is combined with subjective methods such as mental training.

One of the primary tasks of sports psychology in Russia is to effectively transfer the practice and development of professionally important athletic qualities from the laboratory, to their practical application during real play. This allows us to observe the development of an integrated approach in sports psychology, which is based on the use of objective and subjective methods depending on the professionally significant athletic qualities of a particular sport.

CONFLICT OF INTERESTS

There is not conflict of interests

REFERENCES

- Akhmetzyanova, A.I. (2016). The theoretical analysis of views on anticipatory function of mental reflection development. *Mathematics Education*, 11(4), 683-694.



- Anokhin, P. K. (1968). *Biology and neurophysiology of the conditioned reflex*. Moscow: Medicine.
- Antipova, O.S. (2014). Features of the psychophysiological state of athletes 9 - 16 years in the process of introducing the organism to the specificity of species of species. *Scientific works of the Siberian State University of Culture and Sports*, 19, 113-117.
- Bespalov, B.I., & Leonov S.V. (2008). Diagnostics of time perception at sportswomen of high proficiency level in synchronous swimming team. *Moscow University Psychological Bulletin*.4(1), 97-113.
- Bernstein, N. (2008). *Biomechanics and physiology of movements: Selected psychological works*. Moscow: MPSI.
- Button, C., Orth, D., Davids, K., & Seifert, L. (2017). Visual-motor skill in climbing. In L. Seifert, P. Wolf, A. Schweizer (Eds.), *The science of climbing and mountaineering* (p. 308), Hove, UK: Routledge.
- Connaughton, D. (2008). *An examination of mental toughness in competitive sport* (Thesis), University of Wales Institute', Cardiff.
- Cumming, J., & Williams, S.E. (2013). Introducing the revised applied model of deliberate imagery use for sport, dance, exercise, and rehabilitation. *Movement and Sport Sciences*, 4, 69-81.
- Diachenko, O.M. (2001). *Getting acquainted with the program "Development"*. Handbook for teachers and parents. Moscow: Gnom i D.
- Gellershtein, S.G. (1958). *Sense of time and time of motor reaction*. Moscow: Medgiz.
- Goldberg, A. (1998). *Sports slump busting: 10 steps to mental toughness and peak performance*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Grushko, A. I. (2017). *The use of eye tracking in the psychological preparation of athletes*. PhD Thesis: Moscow.
- Grushko, A., & Kasatkin, V. (2017). *The development and initial validation of the Russian version of mental toughness questionnaire*. Proceedings book of the International scientific and professional conference on wrestling "Applicable research in wrestling". Novi Sad, Zagreb.
- Grushko, A., & Leonov, S. (2015). Using eye tracking system in psychological training of football players. *National Psychological Journal*, 2(18), 13-24.
- Grushko, A., Leonov, S., & Veraksa, A. (2015). Eye-tracking in sport psychology. In E.S. Linton (Eds.), *Advances in Sports Research* (pp. 1-15) New York: Nova Science Publishers.
- Gucciardi, D. F., Hanton, S., Gordon, S., Mallett, C. J., & Temby, P. (2015). The concept and measurement of mental toughness: Test of dimensionality, nomological network and traitness. *Journal of Personality*, 83, 26-44.
- Hatzigeorgiadis, A., Zourbanos, N., Galanis, E., & Theodorakis, Y. (2011). Self-talk and sports performance: A meta-analysis. *Perspectives on Psychological Science*, 6(4), 348-356.
- Holmes, P.S., & Collins, D.J. (2001). The PETTLEP Approach to motor imagery: A functional equivalence model for sport psychologists. *Journal of Applied Sport Psychology*, 13(1), 60-83.
- Ilyin, A.B. (2010). Assessment and correction of attention of water polo players in terms of fees. *Sports Psychologist*, 1(19), 64-69.
- Isaev, A.V., Korshunov, A.V., Leonov, S.V., Sanoyan, T.R., & Veraksa, A.N. (2016). Quantitative and qualitative indicators of developing anticipation skills in junior wrestling athletes. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 233, 186-191.
- Jeannerod, M. (1994). Mental imagery in the motor context. *Neuropsychologia*, 33(11), 1419-1432.
- Jones, G., Hanton, S., & Connaughton, D. (2002). What is this thing called mental toughness? An investigation of elite sport performers. *Journal of Applied Sport Psychology*, 14, 205-218
- Kaminskiy, I.V., & Veraksa, A.N. (2016). Mental imagery perspective and its role in mental practice of motor skills. *Vestnik of SPBU. Series 16. Psychology and Education*, 2, 27-37.
- Kaminskiy, I.V., Almazova, O.V., & Veraksa, A.N. (2017). Interrelation between imagery perspective, expertise and specifics of imagined movements. *National Psychological Journal*, 38(4), 76-92.
- Karandashev, V. N. (2000). *Psychology: An introduction to the profession*. Moscow: Smisl.
- Klyueva, O. A. (2016). Competitiveness of personality as a psychological phenomenon: The content of the construct and its typology. *Psychology in Russia: State of the Art*, 9(2), 151-166.
- Korobeynikova, E.Yu., Leonov, S.V., & Polikanova, I.S. (2017). Psychological features of attention in archery. *National Psychological Journal*, 2, 35-45.
- Libby, L. K., & Eibach, R. P. (2011). Visual perspective in mental imagery: A representational tool that functions in judgment, emotion, and self-insight. In M. P. Zanna, J. M. Olson (Eds.), *Advances in Experimental Social Psychology* (pp. 186-237). San Diego: Academic Press.
- Loehr, J.E. (1994). *The new toughness training for sports*. New York, NY: Penguin Group.
- Mahoney, M.J., & Avenier, M. (1977). Psychology in elite athlete: An exploratory study. *Cognitive therapy and Research*, 1, 135-141.
- Markov, K.K., & Nikolaeva, O.O. (2013). Improving the quality of players' attention in modern volleyball. *Fundamental Research*, 6(1), 164-168.
- Mizuguchi, N., Sakamoto, M., Muraoka, T., Nakagawa, K., Kanazawa, S., Nakata, H., Moriyama, N., & Kanosue, K. (2011). The modulation of corticospinal excitability during motor imagery of actions with objects. *PLoS ONE*, 6(10), 1-9.
- Mori, S., & Shimada, T. (2013). Expert anticipation from deceptive action. *Attention, Perception, & Psychophysics*, 75, 751-770.



- Morozov, A.V. (2015). Psychological issues of the Russian sport (Towards the 31st Summer Olympic games in Rio de Janeiro, Brazil). *National Psychological Journal*, 10(3), 81-90.
- Munroe, K., Giacobbi, P., Hall, C., & Weinberg, R. (2000). The four W's of imagery use: Where, when, why, and what. *The Sport Psychologist*, 14, 119-137.
- Olsson, C.J., & Nyberg, L. (2011). Brain simulation of action may be grounded in physical experience. *Neurocase*, 17(6), 501-505.
- Paivio, A. (1985). Cognitive and motivational functions of imagery in human performance. *Canadian Journal of Applied Sport Sciences*, 10(4), 22-28.
- Portnova, G. V., Sysoeva, O. V., Maliuchenko, N. V., Timofeeva, M. A., Kulikova, M. A., & Tonevitskii, A. G., et al. (2007). Genetic basis of time perception in athletes. *The Journal of Higher Nervous Activity I. P. Pavlova*, 57, 450-460.
- Rubinstein, S. L. (2000). *Fundamentals of general psychology*. St. Petersburg: Piter.
- Saakyan, O. S. (2015). Electrophysiological analysis of the cognitive component of social creativity in young males and females with different individual characteristics. *Psychology in Russia: State of the Art*, 8(4), 83-90.
- Schleicher, R., Galley, N., Briest, S., & Galley, L. (2008). Blinks and saccades as indicators of fatigue in sleepiness warners: looking tired? *Ergonomics*, 51(7), 982-1010.
- Sokolov, E. N. (1979). *Neuronal mechanisms indicative of behavior. Neurophysiological mechanisms of attention*. Moscow: MSU.
- Strydom, B., & Ferreira, J.T. (2010). The role of vision and visual skills in archery. *The South African Optometrist*, 1(69), 21-28.
- Sysoeva, O.V., Wittmann, M, Mierau, A., Polikanova, I., Strüder, H.K. & Tonevitsky, A. (2013). Physical exercise speeds up motor timing. *Frontiers in Psychology*, 4, 612p.
- Tikhomirov, O.K. (1984). *Psychology of thinking: Manual*. Moscow: MSU.
- Vallacher, R.R., & Wegner, D.M. (1987). What do people think they're doing? Action identification and human behavior. *Psychological Review*, 94(1), 3-15.
- Velichkovsky, B. M. (2017). Cognitive science: The art and its implications. *Psychology in Russia: State of the Art*, 10 (3), 2-7.
- Veraksa, A.N., Gorovaya, A.E., Leonov, S.V., Pashenko, A.K., & Fedorov, V.V. (2012). The possibility of using sign and symbolic tools in the development of motor skills by beginning soccer players. *Psychology in Russia: State of the Art*, 5, 473-497.
- Veraksa, A. N., Gorovaya, A. E., Grushko, A. I., Bayanova, L. F., Galliulina, M. S., & Galyavieva, D. G. (2014). Adaptation of the Russian version of "the sport imagery questionnaire". *Psychological Journal*, 1, 120-129.
- Venger, L.A. (1988). *The development of cognitive abilities during preschool upbringing*. Moscow: MSU.
- Veraksa, A.N., Kondratichiev, A.N., & Rasskazova, E.I. (2016). Approbation of the diagnostic tool for revealing the role of the phenomenon of sports pleasure in the end of a sports career. *Psychological Science and Education*, 8(1), 137-155.
- Vickers, J.N. (2007). *Perception, cognition and decision training: The quiet eye in action*. Champaign, IL.: Human Kinetics.
- Vygotsky, L. (1984). *The collected works in 6 volumes*. Moscow: Pedagogika.
- Wood, G., & Wilson, M.R. (2011). Quiet eye training for soccer penalty kicks. *Cognitive Process*, 12(3), 257-66.
- Zinchenko, J.P., & Tonevickiy, A.G. (2011). *Sports psychology*. Moscow: MSU.
- Zinchenko, V.P., & Munipov, V.M. (1979). *Fundamentals of ergonomics*. Moscow: MSU.





COMPARATIVE ANALYSIS OF THE RUSSIAN PHYSIOLOGICAL AND PSYCHOLOGICAL APPROACHES AS A HISTORICAL FOUNDATION FOR MODERN EXPERIMENTAL STUDIES OF INTER-ANALYZER INTERACTION

Kovyazina M.S.^{1,2} and Fomina K.A.¹

¹Lomonosov Moscow State University, Faculty of Psychology. ²Research Center of Neurology, Department of Neurorehabilitation and Physiotherapy

A comparative analysis of the physiological and psychological approaches to the study of inter-analyzer interaction has been carried out in the given article. Their general view on the biological meaning of inter-sensory relationships is underlined, as well as the difference between their indicators to assess the state of intermodal relationships. It is emphasized that the importance of the interaction of analyzer systems is usually stressed in psychological work, yet, the concept of inter-analyzer interaction is not usually operationalized. The authors propose a working definition of the inter-analyzer interaction and justify the adequacy of using Uznadze's methodology for forming a fixed set as a tool for assessing the state of inter-sensory links.

Key words: Clinical psychology, Inter-analyzer interaction, Methodology of fixed set, Perception.

Un análisis comparativo de los enfoques fisiológicos y psicológicos para el estudio de la interacción Inter-analizador se ha llevado a cabo en el artículo. Se destaca su visión general sobre el significado biológico de las relaciones intersensoriales, así como la diferencia entre sus indicadores para evaluar el estado de las relaciones intermodales. Se hace hincapié en que la importancia de la interacción de los sistemas de análisis se suele destacar en el trabajo psicológico, sin embargo, el concepto de interacción Inter-analizador no suele ser operativo. Los autores proponen una definición de trabajo del interacción Inter-analizador y justifican la conveniencia de utilizar la metodología de Uznadze para formar un conjunto fijo como herramienta para evaluar el estado de los enlaces Inter-sensoriales.

Palabras clave: Psicología clínica, Interacción Inter-analizador, Metodología de conjunto fijo, Percepción.

Cerebral hemispheres are a complex of constantly interacting central elements of afferent systems, particularly manifested in intermodal interaction.

Despite the long history of studying inter-analyzer interaction (IAI) in psychological literature, there is still no generally accepted definition of this phenomenon. The concept of IAI is either replaced by specific but not synonymous terms (intermodal phenomena, polymodal effects, supramodal or crossmodal (cross-referential) re-encryptions (interactions, syntheses, transfers), or just its invisible presence in the experiment is ascertained, with no working definition or understandable criteria for its evaluation.

In neurophysiological studies, there is a more particular view on interconnections in the sensory sphere, researched from two mutually non-exclusive points of view. On the one

hand, IAI is understood as a change in the sensitivity of one analyzer system due to the arousal of another. However, intermodal connections are not limited to the influence of stimulation of some sensory systems on the state of others. Another form of interaction between sensory organs is their joint work, the result of which is the emergence of a whole new and more complex sensory function that cannot be implemented by any of the sensory systems participating in this joint activity taken separately. An example of such intermodal interaction is binocular vision: only the synthesis of visual and proprioceptive information from the oculomotor system makes it possible to evaluate the remoteness of the presented object (Feigenberg, 1975).

In everyday life, the manifestations of intermodal interaction are synesthesia and dreams. Soviet neuropsychology described one of these cases: it was a famous mnemonist S.V. Shereshevsky, who perceived the voices addressed to him painted in various colors (Luriya, 1968).

There are other phenomena related to the field of joint work of sensory systems that require the participation of higher mental processes for their implementation - these are illusions associated with changes in perception in one modality depending on the ideas received through another analyzer (for example, the Charpentier illusion¹ (1891)). Another

Received: 27 June 2018 - Accepted: 4 December 2018

Correspondence: Kovyazina M.S. Professor of Department of neuropsychology and abnormal psychology. Faculty of Psychology by Lomonosov Moscow State University. corresponding member of the Russian Academy of Education. Moscow, Russian Federation, Mytischki, Beloborodova street, 11-2-145, 141006.

E-mail: KMS130766@mail.ru





psychological example of IAI is the phenomenon called “visual capture”, manifested in the dominance of visual perception in conflict interaction with other modalities (Rock, Jack, 1964). Studies (Miller, 1972; Locher, 1982) showed that if a tactile and visual analyzer gives the subject inconsistent information about the magnitude and shape of perceived objects, then his final judgments will be based upon the visual modality.

The IAI phenomenon has a long history of studying within natural sciences and humanities. However, until now there exists no satisfactory theory of this phenomenon, as there is no accord in the explanation of the concept itself. The definition of common points in understanding the essence of IAI requires at least a brief overview of the history of its study and analysis of the content of definitions found in the generally recognized physiological and psychological scientific literature, which is the main goal of this article.

NEUROPHYSIOLOGICAL APPROACH TO THE STUDY OF INTERMODAL INTERACTION IN THE SENSORY SPHERE

Experimental study of intermodal interaction began with the research of Russian neurophysiologists, a significant contribution to which brought the work of L.A. Orbeli (1934), K.H. Kekcheev (1940), S.V. Kravkov (1948) and others. The authors tried to understand the physiological mechanism underlying the interaction of analyzers and to determine the place of IAI in the integrative activity of the brain. The idea of the basic mechanism of IAI changed with the course of time, beginning with the recognition that “... every receptor system ... is under the influence of the autonomic nervous system. ... if we act on various receptor units with different stimuli ..., then we cause changes in all receptor systems through the sympathetic nervous system” (Orbeli, 1934, p. 1112). Then there was an opinion about the presence of ephaptic connections (Kravkov 1948), and the result of all the numerous studies was the experimental evidence of the involvement of the cerebral cortex in the organization of inter-system analyzer rearrangements (Feigenberg, 1975).

Experimental confirmation of the cortical nature of the interaction mechanisms of the analyzers promoted the emergence of new works in which neurophysiologists studied the features of intersensory connections in various brain diseases. The first clinical studies of IAI were conducted under the supervision of I.M. Feigenberg (1975).

The analysis of disorders of intersensory relations in patients of various nosological groups allowed the researchers to develop

their own typology of such disorders and to reveal their regular connection with clinical disease patterns. Interaction of analyzers was studied in 485 patients, including 175 patients with schizophrenia, 25 with epilepsy, 24 with reactive psychoses, 181 with traumatic brain lesions, 40 with organic lesions of the diencephalic region, and 40 with vascular lesions of the brain. In terms of the magnitude (quantity) and the direction (sign) of the sensitivity shift, three types of disorders of analyzer connections were identified: weakening, amplification and distortion. The *weakening* of the interaction of the analyzers is expressed in the absence of a sensitivity shift: the state of one analyzer does not change in accordance with the corresponding stimulation of another analyzer or changes to a lesser extent in comparison with the norm. The *amplification* of the interaction of analyzers is manifested in the fact that the shift in the functional state that occurs in one analyzer in response to the stimulation of the other corresponds to a shift in healthy people as far as its sign is concerned, yet exceeds its value in comparison with the norm. The *distortion* of the interaction of analyzers is a type of disturbance in which the sensitivity shift recorded in one analyzer system by stimulation of another is opposite to the shift in sensitivity in the norm.

Weakened interaction of the analyzers was noted in patients with schizophrenia with a clinical pattern of a schizophrenic defect, in patients with a reactive state in the form of pseudodementia, with brain concussion, long-term after cerebrospinal trauma, disorders of cerebral circulation, and traumas of the diencephalic region of the brain. Since in the clinical pattern of these diseases there was a decreased activity of the cerebral cortex, the authors made the assumption that the weakening of the analyzer interaction is connected to this indicant. From psychological viewpoint selectivity mechanisms play major role in gnostic activity as they are not connected with band with characteristics of peripheral analyzer but are defined by “central setting” (Polyakov, 1974). It is well-known that due to actualization impairment when remembering schizophrenic patients restructure their perception as they need to analyze more stimuli’s features to identify objects correctly. Such gnostic activity isn’t optimal and very energy-consuming – that may cause the increase of sensitivity thresholds.

Therefore, we can propose that increased interaction of analyzer systems could be caused by the increased readiness of “central setting” to percept specific stimuli and all that could result into decrease of remembered images and alternative hypotheses. Amplification of the analyzer interaction was

¹The Charpentier illusion is a phenomenon when two objects that are common in appearance and of equal mass but of different volume are picked up, the smaller of them is perceived in volume as a heavier object, and a larger object as a lighter one (Arana-Larrea, 1955). The past experience of a person while perceiving two objects that are different in volume, but made of identical material, adjusts both hands before weighing to the perception of different weights, since the larger object always has a larger mass. Because of the equalization of the masses of both objects, the probabilistic forecast is not justified. The mismatch of the actual weight to the probabilistic forecast and adjustment of the muscle spindles leads to an error in estimating the mass – i.e. to the illusion.



observed with reactive paranoid, encephalitis, cerebral arteriosclerosis. The unifying link in such diverse clinical patterns was the presence of Kandinsky–Clérambault syndrome, visualization or phonation of thoughts, visualization of the audible. Based on the obtained data, the researchers came to the conclusion that the phenomenon of visualization of thoughts is closely related to the strengthening of the connections between analyzers.

The distortion of the interaction of the analyzers was recorded in the group of patients with epileptiform seizures of various etiologies: epileptic disease, traumatic epilepsy, epileptiform seizures caused by neural infection. The conducted experiments revealed a connection between the distortion of the interaction of analyzers with convulsive readiness, when the arousal that appeared in one part of the brain is transmitted to its other parts. If we conduct psychological analysis of gnostic activity in schizophrenia and epileptic patients (with epileptiform seizures), the latter would demonstrate inertness (stereotypical images) and slowness. Such features of “central setting” are initially characterized by rigid reaction patterns (with possible paradoxical reactions coming from personal experience) that are not so energy-consuming but also ineffective.

In some case not only the magnitude or the shift of sensitivity in inter-analyzer relations change, but also its type. This happens when the syndrome changes within the clinical pattern. For example, in patients with late effects of brain injuries, a weaker interaction of the analyzers may be observed while not in the epileptic seizure, yet immediately prior to the seizure it is replaced by its distortion (Feigenberg, 1975).

In the same work, the author showed that the very fact of presenting instructions in the absence of real stimulation of receptor surfaces causes changes in intermodal relations, that is, inter-sensory adjustments can occur at different levels of analyzer systems organization: from the influence of sensations taken in isolation to a single yet multimodal perceptual image. Still P.K. Anokhin (1975) emphasized that the effectiveness of the perceptual image is determined by the degree to which it provides an “anticipatory reflection of reality”. This is exactly the regulatory function of the image as related to the activity of the subject.

Integration of neural responses to sound and light in the higher sections of the visual system of mammals and humans was analyzed in the works of the psychophysicologist E.N. Sokolov (2003). Later, his assumptions were experimentally confirmed in the works of the physiologist V.B. Polyansky (2010), where the author found cells in the visual cortex of the rabbit, reacting to clicking sounds and electrodermal arousal of the paw. Further studies were carried out by a team of authors (V.B. Polyansky et al., 2015) on the study of the effect

of sound on the discrimination of weak light intensities, where a modulating effect of sound on the dependent variable was established.

Thus, physiologists assumed the presence of preset reactions², based on the probabilistic structure of past experience and information on the actual situation, as a basic biological index of changes in the physiological parameters of some sensory systems during the stimulation of other. A signal about the onset of a new situation is an irritant acting on one of the analyzers. One of the steps to the preparations for action in the new situation is the restructuring of sensory functions, as a result of which the collection of information on changes in the environment surrounding the organism is improved. The result of such intermodal rearrangements is the mobilization of certain afferent systems and the demobilization of others (Feigenberg, 1975).

THE PLACE AND SIGNIFICANCE OF INTER-ANALYZER INTERACTION IN RUSSIAN PSYCHOLOGY

In order to understand the specifics of IAI as a psychological phenomenon, it is important to analyze not the physical characteristics of the acting stimuli (the length and intensity of the light wave, the frequency and amplitude of the sound vibrations, etc.), the registration of the response electrical activity of the corresponding zones of the cerebral cortex or the measurement of sensory thresholds, but rather gnostic activity and human behavior, which ultimately determines the main difference between the physiological and psychological approaches.

Due to the lack of development of the basic nomenclature of the area under discussion, psychology often identifies such concepts as “modal specificity of the stimulus” and “modality of presentation of the stimulus”. Modality as such is always related to the stimulus and is associated with a certain analyzer system. In psychology and physiology, modality means the following: “... the belonging [of the reflected stimulus] to a certain sensory system ...”, which is used “... to denote, characterize or classify sensations, signals, stimuli, information, receptors ...” (Big Psychological Dictionary, 2008, p. 376).

The “modal specificity” of the stimulus (or modality of the stimulus) in this case means such characteristics of a stimulus that cannot be perceived by other analyzers. That is, it is the qualitative result of the analyzer systems, e.g. color, sound, taste, smell, temperature, pressure, etc. This is the information that comes from the sensory system as a result of its arousal (stimulation), these are the sensations that are “... such simple mental processes caused by different types of energy (mechanical, electromagnetic, chemical, thermal), when energy sources acting on receptors are isolated as such from integral

² Preset reactions are the preparation of the systems of the organism (in this case, sensory systems) for action at the actual time (Feigenberg, 1975).



and complex structures in which they exist in the real world only as their components" (Chuprikova, 2015, p. 320). Here it is important to emphasize that, despite the specificity of the sensory response to external stimuli, the transfer of information to the central nervous system occurs according to the universal code, which creates conditions for the activity of analyzers as a single functional system. However, this fact does not negate the specificity of the function of individual receptors that emerged in phylogenesis as a result of adaptation to the action of a certain kind of stimuli, which gradually become adequate for the given sense organ.

"Modality of presentation of the stimulus" is related not to the characteristic of the stimulus itself, but rather to the form of its presentation: for example, the "word" can be presented audially or visually: both in written form and in the form of a picture or gestures (sign language interpretation). It should be born in mind that if an object is a stimulus, its image or the elements of sign systems, then it is rather a multimodal stimulus related to the processes of perception.

In the experimental psychological studies of the IAI it is impossible to study and evaluate sensations only (Fomina, Kovyazina, 2018). First, despite the fact that the only source of perception of objective reality are sensations, the reality surrounding the organism is never reflected in its structure of activity as a chaos of disparate sensations, but is rather represented in the form of objects: "... reality is not felt, but is perceived, because you can feel, for example, color, but in reality we see not just a color, but an object of this or that color" (Uznadze, 2004, p. 194). Such psychological phenomena as retained image, color, size and shape constancy, sensations in the phantom limbs, also indicate that the most significant thing for a human is an object of perception, which remains unchanged with altered or absent sensations. The opposite bright example demonstrating the primary role of object perception in the organization of human activity is the cases of agnosias that make a person "virtually blind" despite the preservation of basic sensitivity (Luriya, 1962). Secondly, if the sensations being the content of the perception of a certain objective image, are numerous and autonomous from each other, then the object itself always represents a single whole (Leontiev, 2000). Numerous experiments of Gestalt psychologists confirm the postulate that the properties of parts (sensations) depend on the whole objective image, and not vice versa. The correctness of the analysis of sensations through perception is confirmed in the experiments of Yu.F. Polyakov (1974). The author has shown that in patients with schizophrenia, the characteristics of sensations do not change in general, but depending on the structure of which perceptual processes they are considered. Thirdly, psychologists will not be able to analyze changes in the structure of activity, studying sensations only, since they depend on the state of the corresponding analyzer systems, and therefore are not subject to development and have no psychological content. While

perception: "... also implies an object, and this has nothing to do with the senses, therefore the possibility of expanding perception in the direction of seeing within its image an increasingly more common object is infinite. It depends on the level of mental development of a person. Consequently, along with intellectual development, there is also the possibility of developing perception" (Uznadze, 2004, p. 202). The constant development of perception during the human life was also highlighted by L.S. Vygotsky (1982), introducing such its properties as orthoscopy and meaningfulness. Investigating the interaction of analyzers through perception, psychologists have an opportunity to draw conclusions about the state of perceptual and mental activity.

Thus, in their studies psychologists can use only subjective stimuli, that is to work with the modality of presentation of the stimulus, and not with its modal specificity.

As for the functional significance of IAI in the ontogenetic aspect, most psychologists agree that the joint activity of all analyzer systems not only forms a multimodal picture of the world, but is also necessary to achieve an adaptive result useful to the organism (Uznadze, 1958; Ananiev, 1961; Soloviev, 1971).

In Russian psychology it was B.M. Teplov (1935) who was the first to touch upon the topic of the "interaction of sensations". He considered every complex act of perception as the result of the synthetic work of analyzers. Experimental studies carried out by the author made it possible to approach the diagnostic value of studying the integrative activity of analyzer systems and show that disorders in inter-analyzer connections occur prior to severe disorders of higher mental functions (HMF).

In order for the organism's reactions to the surrounding reality to be optimal, the analyzer systems should not simply accept and store information coming from outside, but also provide such its processing by the subject of activity, as a result of which its organization (integration) takes place, which adjusts all processes (both physical and mental) to the formation of correct behavioral activity (Uznadze, 1958). Thanks to the well-coordinated work of the sense organs, it is possible to adequately process incoming information, which creates the foundation for the full development of all human HMF.

It is known that the simplest types of generalization are implemented at the level of perception and memory. So, during involuntary fixation of traces, it is necessary to pay attention to the process of the fixation itself. It is predominantly connected not with the memorization power, but rather with the formation of a certain stereotype. As a result of numerous repetitions, qualitative changes in the traces occur. "... The action of repetitions on the engrams (traces of memory) makes profound qualitative and structural changes in them. Engrams under the action of repetitions become more detailed, more precise, more accessible for ecphory, not just more intensive. ... Repetition is necessary not to ensure that the presented development is stronger, but first of all, that it can be isolated as something



separate and persistent from those unequal situations in which it enters as a part. ..., repetitions ... do not act by mechanical summation, but as a factor contributing to the isolation of something common from all these incomplete repetitions" (Bernshstein, 2003, pp. 209-210).

Since the 1920s, the Georgian School of D.N. Uznadze (1958) experimentally studied the mechanisms of behavior that determine the active and expedient adaptation of a person to the constantly changing external environment and the adequate organization of all mental activity. Subsequently, this mechanism, arising on the basis of the needs of the organism and its environment, was called a "set".

The set formed by the individual does not simply determine his attitude to the situation, but also unfolds in his perception, being a consistent psychic state or a psychological counterpart of preset reactions. The latter became a scientifically proven fact when the possibility of transposition of a set from one correspondent organ to another, and from one modality to another was demonstrated, that is, the set as a result of the effect of the objective image in one sensory field mediates further perception processes in other analyzers.

B.G. Ananiev (1961) considered the principle of associations arising under the action of a complex stimulus as the "material basis" of the IAI, the result of which is the formation of temporary connections between the brain ends of various analyzers participating in the act of perception. The combination of sound, light, chemical, mechanical and other stimuli is repeated in the environment with a certain stability. The probabilistic order of following one of the stimuli after the others forms an integral act of human behavior reacting to a certain order of external influences from the chain of associations - a dynamic stereotype.

The issue of the types of interaction of human analyzer systems was touched upon in the works of I.M. Soloviev (1971). In healthy people, the author identifies four types of influences of one sense organ on the activity of the other. The first type includes increased clarity and contrast in one analyzer system due to the arousal of another. The second kind includes those phenomena when some perceived properties of the object do not cause direct arousal in the main analyzer system, but are perceived by other analyzers. As a result of such intermodal interaction, the image perceived by the leading sense organ is supplemented. The third type, according to the author, is the reflection of the same properties of the object by two different analyzers. The result of such a joint work is the improvement of perception by the leading sense organ. So, an object that produces sounds can trigger not only an auditory orientation reflex, but also attract the look of a person. In the fourth kind of IAI, various analyzers take simultaneous (or almost simultaneous) and joint participation in the reflection of various properties of the same object and connect them to a single autonomous system. This very kind of afferent interaction helps a person to understand the surrounding reality better and,

consequently, relying on the perception of one property, to make a judgment about the other.

In pathological cases, IAI is characterized by peculiarities not observed in the norm: some afferent systems transfer their function to others, new connections between sensory organs are developed, the main and auxiliary analyzer change places depending on the severity of the disorder and on the specific conditions of their activity. Thus, similar to the physiological typology of IAI disorders, an example of the *weakening* of the interaction of analyzers in clinical psychology may be agnosia, in which the relative retention of elementary sensitivity is noted (Luriya, 1962); *amplifications* of the interaction of analyzers can include the phenomena of anticipation, described in local pathology in left-handers (Dobrokhotova, Bragina, 1994) and accompanied by changes in the sphere of sensations; whereas hallucinations serve as convincing examples of the *distortion* of IAI.

Making a research on deaf children, Soloviev (1971) emphasized that the connections between various systems of sense organs have their compensatory characteristics and are damaged unevenly: the kinesthetic analyzer is more damaged from the loss of hearing, whereas the visual analyzer suffers much less. V.V. Lebedinsky (1985), analyzing children with mental retardation, drew attention to the general functional weakness in interpersonal relations, resulting in separation (isolation) of perception, actions and emotions. Researches on Charpentier illusions with children with profound mental retardation conducted by L.S. Vygotsky also demonstrated the isolation of analyzer systems, leading to an unreasonable perception - these children did not see the illusion, which "... can serve as a reliable diagnostic criterion (according to Demoor) for distinguishing profound oligophrenia from mild mental retardation" (Vygotsky, 1982, p. 375).

Thus, psychological studies also emphasize and theoretically interpret the place of IAI in the structure of human activity, as well as its importance in the regulation of behavior. However, there is no classification of IAI disorders, since there is no unambiguous working definition, clear and precise qualitative and quantitative indicators that can change in the course of the disease quite naturally and reflect changes in the functional state of the brain.

The authors of the given article, using the theory of the national school of psychology by L.Vygotsky – A. Leontiev – A. Luriya define IAI as the influence of the perceived image of an object in one sensory system on subsequent perception processes in other sensory systems, the result of this influence is the emergence of qualitative and (or) quantitative phenomena in the analyzers originally not affected by the stimulus (Kovyazina, Fomina, 2018).

Stable changes in interpersonal relationships may indicate a disorder of the integral work of the central nervous system (even with a poor or completely absent neurological picture) and be considered as an indicator of an unfavorable recovery



prognosis. In other words, IAI can be an additional criterion for assessing the effectiveness of various treatment and rehabilitation activities.

CONCLUSION

Studies in the field of intermodal interaction not only put the issue of integrative brain activity into an interdisciplinary context, but also greatly expand the possibilities of clinical psychology. In particular, the study of the features of intermodal connections in healthy people will allow us to identify the dependence of relationships in sensory systems on the specifics of the HMF and thus approach the development of criteria and range of the spread of the mental norm; whereas the study of IAI disorders can open new opportunities for studying clinical and psychological syndromes in various diseases. A.R. Luriya (1962) noted that a full analysis of the neuropsychological syndrome is possible only when the changes occurring in the character of intermodal relations are taken into account, and the basis of any compensatory rearrangements is the interaction of a whole complex of afferent systems.

Both the physiological and psychological approaches coincide in the vision of the place of IAI in the structure of activity and its significance in the regulation of human behavior. Based on the latter, it is possible to experimentally study intermodal interaction in clinical psychological research.

The method for the formation of a fixed set of D.N. Uznadze simulates the mismatch between the foreseeable event and the situation that exists in reality and allows to operationalize the IAI through such an indicator as illusions. The latter can become a qualitative and quantitative criterion for assessing the state of inter-analyzer connections in humans. Fixing the number of illusions, the dynamics of the set and its transposition in sensory modalities, one can draw conclusions about the state of IAI in healthy and sick people. At the present time, in addition to the Uznadze effect³, it is possible to name only one illusion that meets the above-stated requirements and valid for the IAI research – that is the Charpentier illusion.

CONFLICT OF INTERESTS

There is no conflict of interests.

REFERENCES

Ananiev, B. G. (1961). *Teoriya oshchushchenij [Theory of sensations]*. Leningrad: Izdatel'stvo Leningradskogo universiteta.

Anokhin, P.K. (1975). *Ocherki po fiziologii funkcional'nyh sistem [Essays on the physiology of functional systems]*. Moskva: Medicina.

Arana-Larrea, L. (1955). *Vzaimodejstvie zritel'nogo, kozhnogo i dvigatel'nogo analizatorov pri vospriyatii vesov predmetov [Interaction of the visual, cutaneous and motor analyzers within the perception of object weights]*. Avtoreferat dissertacii na soiskanie uchenoj stepeni kandidata pedagogicheskikh nauk (po psihologii) [Thesis abstract in candidacy for PhD in Pedagogy (in the field of psychology)]. Moskva: Moskovskij Gosudarstvennyj universitet imeni M. V. Lomonosova.

Bernshtejn, N.A. (2003). *Sovremennye iskaniya v fiziologii nervnogo processa [Modern search in the physiology of the nervous process]*. Moskva: Smysl.

Charpentier, A. (1891). Analyse experimentale: De quelques elements de la sensation de poids [Experimental study of some aspects of weight perception]. *Archives de Physiologie Normale et Pathologique [Archives of Normal and Pathological Physiology]*, 3, 122-135.

Chuprikova, N. I. (2015). *Psihika i psihicheskie processy (sistema ponyatij obshchej psihologii) [Mind and mental processes (the system of concepts of general psychology)]*. Moscow: Yazyki slavyanskoj kul'tury.

Dobrokhotova, T.A., & Bragina, N.N. (1994). *Levshi [Southpaws]*. Moskva: Izdatel'stvo "Kniga ltd".

Feigenberg, I. M. (1975). *Klinicheskie narusheniya vzaimodejstviya analizatorov [Clinical disturbances of interaction of analyzers]*. Moscow: Izdatel'stvo Medicina.

Fomina, K. A., & Kovyazina, M. S. (2018). Mezhanalizatornoe vzaimodejstvie: vopros operacionalizacii ponyatiya v rossijskikh issledovaniyah [Inter-analyzer interaction: the question of operationalisation of the concept in Russian researches]. *Voprosy Psihologii [The Question of Psychology]*, 1, 150-161.

Kekcheev, K. X. (1940). O vliyanii na funkciu zreniya vzbuzhdeniya drugih organov chuvstv. [The influence of other senses excitation to visual modality]. *Vestnik Oftal'mologii [Journal of Ophthalmology]*, XVI (4), 246 - 253.

Kovyazina, M.S., & Fomina, K.A. (2018). Inter-analyzer interaction: the operationalization of the concept in Russian research. *European Proceedings of Social and Behavioural Sciences*, XLIX, 317 - 325. DOI: 10.15405/epsbs.2018.11.02.36

³The Uznadze effect (the illusion of the Uznadze set) is a phenomenon consisting in the fact that when one perceives two objects that are uniform in appearance and of equal mass but different in volume, a certain number of times (usually equal to 15), a set is formed to perceive a larger volume of the subsequent subject matter. In the case when there is a substitution of one of the two objects presented for the one identical to the remaining ones, that is, their volumes are equalized, the set, based on past experience, affects the subsequent perception processes, creating illusions. One of the objects equal in volume continues to be perceived as a larger in volume a certain number of times.



- Kravkov, S. V. (1948). *Vzaimodejstvie organov chuvstv [Interaction of the senses]*. Moskva, Leningrad: Izdatel'stvo Akademii Nauk SSSR.
- Lebedinsky, V. V. (1985). *Narushenie psihicheskogo razvitiya u detej [Mental disturbances in children]*. Moskva: Izdatel'stvo Moskovskogo universiteta.
- Leontiev, A. N. (2000). *Lekcii po obshchej psihologii [Lectures on general psychology]*. Moskva: Smysl.
- Locher, P.J. (1982). Influence of vision on haptic encoding processes. *Perceptual and Motor Skills*, 55 (1), 59-74.
- Luriya, A. R. (1962). *Vysshie korkovye funkcii cheloveka i ih narusheniya pri lokal'nyh porazheniyah mozga [Higher cortical functions of a person and their disturbances in local brain injuries]*. Moskva: Izdatel'stvo Moskovskogo universiteta.
- Luriya, A. R. (1968). *Malen'kaya knizhka o bol'shoj pamyati. [The small book about a great memory]*. Moskva: Izdatel'stvo Moskovskogo universiteta.
- Meshcheryakov, B.G., & Zinchenko, V.P. (2008). *Bol'shoj psihologicheskij slovar' [Big psychological dictionary]*. Moskva: AST-Moskva; Prajm-EVROZNAK.
- Miller, E. (1972). Interaction of vision and touch in conflict and nonconflict form perception tasks. *Journal of Experimental Psychology*, 96(1), 114-123.
- Orbeli, L. A. (1934). O vzaimootnosheniyah afferentnyh system [On the relationship of afferent systems]. *Fiziologicheskij Zhurnal SSSR [Physiological Journal of the USSR]*, 17(6), 1105-1113.
- Polyakov, Yu. F. (1974). *Patologiya poznavatel'noj deyatel'nosti pri shizofrenii [Pathology of cognitive activity in schizophrenia]*. Moskva: Medicina.
- Polyansky, V. B. (2010). Principy pererabotki sensornoj informacii v zritel'noj sisteme zhivotnyh [Principles of processing sensory information in the visual system of animals]. *Vysshaya nervnaya deyatel'nost'. Vchera i segodnya. Sbornik nauchnyh trudov, posvyashchyonyh 100-letiyu so dnya rozhdeniya L.G. Voronina [Higher nervous activity. Yesterday and today. Collection of scientific works dedicated to the 100th anniversary of the Birth of L. G. Voronin]*, 6-21.
- Polyansky, V. B., Alymkulov, D. E., Evtikhin D. V., & Chernyshev B. V. (2015). Kak zvuk moduliruet otvety na svet pri raznyh vremennyh intervalah mezhdru razlichnymi modal'nostyami [How sound modulates responses to light at different time intervals between different modalities]. *Zhurnal vyshej nervnoj deyatel'nosti im. I. P. Pavlova. [Journal of Higher Nervous Activity Named after I. P. Pavlova]*, 65(3), 352-362. DOI: 10.7868/S0044467715030077
- Rock, I., & Jack, V. (1964). Vision and touch: An experimentally created conflict between the two senses. *Science*, 143(3606), 594-596.
- Sokolov, E.N. (2003). *Vospriyatie i uslovnyj refleks: novyj vzglyad [Perception and conditioned reflex: a new look]*. Moscow: Psihologiya: Mosk. psihol. soc. instituta.
- Soloviev, I. M. (1971). *Psihologiya gluhih detej [Psychology of deaf children]*. Moscow: Pedagogika.
- Teplov, B.M., & Kravkov, S. V. (1935). *Zritel'nye oshchushcheniya i vospriyatiya. Psihologicheskie issledovaniya [Visual sensations and perceptions. Psychological research]*. Moskva-Leningrad: Gosudarstvennoe social'no-ehkonomicheskoe izdatel'stvo, 2-86.
- Uznadze, D. N. (1958). *Ehksperimental'nye osnovy psihologii ustanovki. Ehksperimental'nye issledovaniya po psihologii ustanovki [Experimental foundations of psychology fixed set. Experimental study on the psychology of the fixed set.]*. Tbilisi: Izdatelstvo Gruzinskoj AN.
- Uznadze, D. N. (2004). *Obshchaya psihologiya [General psychology]*. Moscow: Izdatel'stvo Smysl.
- Vygotsky, L. S. (1982). *Problemy obshchej psihologii [Problems of general psychology]*. Sbornie sochinenij: V 6-ti tomah. Tom 2 [Collected Works: In 6 vols. V. 2]. Moskva: Pedagogika.

Normas de Publicación

Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers

- 1** Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers es una revista bilingüe que publica en español e inglés trabajos referidos al campo profesional de la psicología, principalmente en su vertiente aplicada y profesional.
- 2** Los trabajos remitidos para publicación habrán de ser inéditos y no enviados simultáneamente a otra revista.
- 3** La preparación de los originales ha de atenerse a las normas de publicación de la APA (2010). *Publication Manual of the American Psychological Association (6th ed.)*. Washington, DC: Author. <http://www.apastyle.org>.
- 4** Los trabajos tendrán una extensión máxima de 6000 palabras (que incluirá las referencias bibliográficas, figuras y tablas). La primera página debe contener: título en español e inglés. Nombre, apellidos, profesión y lugar de trabajo de cada autor. Nombre y dirección del autor al que dirigir la correspondencia. Teléfono, Fax, Correo electrónico de contacto. La segunda página ha de incluir un resumen de no más de 150 palabras en español e inglés, así como las palabras clave en ambos idiomas.
- 5** Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers acusará recibo inmediato de todo artículo recibido. Los originales no serán devueltos ni se mantendrá correspondencia sobre los mismos. En un plazo máximo de 90 días se contestará acerca de la aceptación o no para su publicación.
- 6** Todos los documentos que publique Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers serán previamente evaluados de forma anónima por expertos, para garantizar la calidad científica y el rigor de los mismos, así como su interés práctico para los lectores. Podrían no ser evaluados aquellos trabajos empíricos y de corte experimental, más apropiados para las revistas especializadas; manuscritos cuyo estilo de redacción fuese también muy especializado y que no se ajustase al espectro de los lectores de la revista; originales que aborden cuestiones que hubieran sido ya recientemente tratadas y que no ofrecieran contribuciones relevantes a lo publicado; o trabajos cuya redacción no estuviera a la altura de la calidad exigible.
- 7** Los trabajos serán enviados a través de esta página web www.papelesdelpsicologo.es / www.psychologistpapers.com (siguiendo las instrucciones que se encuentran en el apartado "envío"). Su recepción se acusará de inmediato y, en el plazo más breve posible, se contestará acerca de su aceptación. Una vez que un manuscrito ha sido remitido con éxito a través del sistema online, los autores pueden hacer un seguimiento de su estado mediante el sistema de envío online (por correo electrónico se proporcionarán los detalles al respecto). Una vez completado el envío, el sistema genera automáticamente un documento electrónico (PDF), que será utilizado para la revisión. Toda correspondencia, incluida la decisión del Director y la propuesta de modificaciones se procesarán por el sistema y serán recibidas por el autor, mediante correo electrónico. Los autores podrán enviar dudas acerca del proceso de envío o los procesos de publicación a los Editores mediante el siguiente formulario: <http://www.papelesdelpsicologo.es/contacto>
- 8** Los trabajos sometidos a revisión para Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers podrán abordar cualquiera de las siguientes cuestiones:
 - ✓ Implicaciones prácticas de investigaciones empíricas (investigación + ejercicio profesional); implementación de cuestiones generalmente ignoradas por los investigadores.
 - ✓ Investigación y desarrollo; desarrollo e innovaciones (I+D+I) (soluciones prácticas novedosas o de elección en áreas específicas); evaluaciones (análisis y crítica de tendencias emergentes, desde la perspectiva de su aplicación práctica).
 - ✓ Revisiones, estados de la cuestión, actualizaciones y meta-análisis de temáticas de la Psicología aplicada.
 - ✓ Contraste de opiniones, debates, políticas profesionales y cartas al editor (Forum).Por otra parte, el Comité Editorial podrá encargar trabajos específicos a autores reconocidos o proponer números especiales monográficos.
- 9** La aceptación de un trabajo para su publicación implica la cesión, por el/los autor/es, de los derechos de *copyright* al Consejo General de la Psicología de España. Otro aspecto de la nueva política de la revista tiene que ver con **Conflicto de Intereses**. Todos los autores deben manifestar si existe algún conflicto de intereses potencial de tipo económico o de otras relaciones con personas y organizaciones. Los puntos de vista, opiniones, hallazgos, conclusiones y recomendaciones planteados en cualquier artículo remitido a Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers pertenecen a sus autores y no necesariamente reflejan posiciones de la Revista o de sus Editores.

2019

IV Congreso Nacional de Psicología

International Symposium
on Psychological Prevention

e

“Nada de lo psicológico nos es ajeno”
21 al 24 de julio · Vitoria-Gasteiz · Álava
www.cnp2019.es

