

Universidad de Lima
Facultad de Psicología
Carrera de Psicología



RELACIÓN ENTRE LA FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA Y DEPRESIÓN EN ADULTOS

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título Profesional de Licenciado en
Psicología

Maricielo Victoria Pipa Beltran

Código 20143111

Jesus Victor Sanchez Garcia

Código 20122199

Ginger Soyer Parraga

Código 20141290

Asesor

Erika Yoshida Goto

Lima – Perú

Marzo de 2022



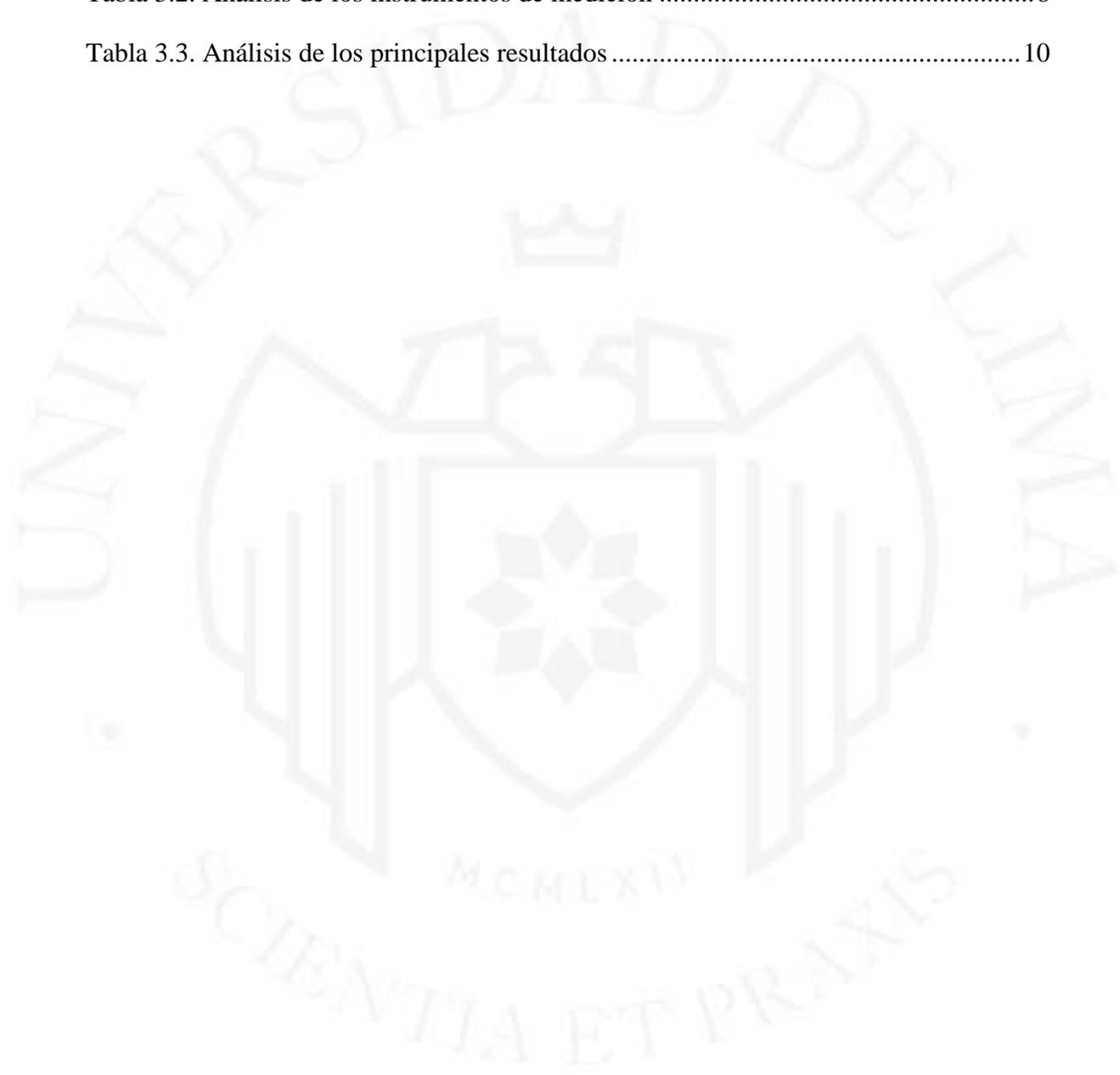
**RELATIONSHIP BETWEEN
PSYCHOLOGICAL FLEXIBILITY AND
DEPRESSION IN ADULTS**

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II: MÉTODO.....	4
2.1 Criterios de elegibilidad.....	4
2.1.1 Criterios de inclusión	4
2.1.2 Criterios de exclusión	4
2.2 Estrategia de búsqueda.....	5
CAPÍTULO III: RESULTADOS	7
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	17
CONCLUSIONES	21
REFERENCIAS.....	22

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 3.1. Análisis de estudios seleccionados	7
Tabla 3.2. Análisis de los instrumentos de medición	8
Tabla 3.3. Análisis de los principales resultados	10



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 2.1. Diagrama de flujo del proceso de selección de los artículos científicos6



RESUMEN

La depresión es considerada un trastorno limitante por los síntomas que experimenta el individuo, así como por los factores estresantes a los que está expuesto. Frente a ello, es esencial considerar cómo las personas responden y se relacionan con estas experiencias a través de la flexibilidad psicológica. Esta se define como la capacidad de prestar atención al momento presente y que según requiera el contexto, cambiar o persistir en el comportamiento para acercarse a objetivos valorados. El presente trabajo tiene como objetivo identificar la relación entre la flexibilidad psicológica y la depresión en adultos. Para ello se realizó una búsqueda sistemática tomando en cuenta las indicaciones de la guía “PRISMA”. Para el análisis, se seleccionaron diez artículos científicos que relacionaban ambas variables y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados evidenciaron que existe una correlación negativa significativa entre la flexibilidad psicológica y depresión en adultos; mientras que la contraposición, la inflexibilidad psicológica, presenta una correlación positiva con la depresión. Estos hallazgos sugieren que a mayor presencia de síntomas depresivos, existe menor presencia de flexibilidad psicológica.

Palabras clave: Depresión, flexibilidad psicológica, inflexibilidad psicológica, adultos.

ABSTRACT

Depression is considered a limiting disorder because of the symptoms experienced by the individual, as well as the stressors to which he is exposed. Faced with this, it is essential to consider how people respond and relate to these experiences through psychological flexibility. This is defined as the ability to pay attention to the current moment and, depending on the context, change or persist in behavior in order to approach to the valued objectives. The present investigation aims to identify the relationship between psychological flexibility and depression in adults. For this purpose, a systematic search was carried out taking into account the guidelines of the "PRISMA" guide. For the analysis, ten scientific articles were selected that relate both variables and meet the inclusion and exclusion criteria. The results showed that there is a significant negative correlation between psychological flexibility and depression in adults; whereas contrast, psychological inflexibility, presents a positive correlation with depression. These findings suggest that the greater the presence of depressive symptoms, the less presence of psychological flexibility.

Key Words: Depression, psychological flexibility, psychological inflexibility, adults.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Desde el campo de la psicología, se ha investigado sobre la depresión desde su prevención, evaluación e intervención. No obstante, en los últimos años, la depresión ha ido aumentando y se valora que afecta al 5% de la población adulta en el mundo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021); mientras que a nivel nacional, el 20% de la población sufre de un trastorno mental, siendo uno de ellos, el trastorno depresivo (Ministerio de Salud del Perú [Minsa], 2020). Cabe resaltar que la depresión genera un alto nivel de discapacidad y se calcula que afecta en algún momento de la vida a las mujeres en un rango de 10 al 25% y a los varones en un rango de 5 a 12% en la población peruana (Stucchi, 2022).

Entre los factores que causan esta problemática se encuentran: los factores biológicos, sociales y psicológicos o la combinación de estos (Pérez et al., 2017). En cuanto al primer factor, la depresión se origina a raíz de una carga genética o un desbalance bioquímico; es decir, existe una alteración en los neurotransmisores como la serotonina y la dopamina (Pérez et al., 2017; Zimmermann & Papa, 2019). Otras de las causas que se han identificado desde este factor, es que las personas con antecedentes familiares de suicidio y alcoholismo presentan mayor probabilidad de padecer este trastorno (Stucchi, 2022). Entre los factores psicosociales, se ha encontrado que las medidas que se han aplicado para contrarrestar la pandemia del COVID-19 han exacerbado los síntomas depresivos, cuyos eventos estresantes son: desempleo masivo, pérdida de familiares, reducción de las interacciones sociales e incertidumbre (Huarcaya-Victoria, 2020; Shigemura et al., 2020; Smith et al., 2020).

En este marco, quienes padecen este trastorno llevan una vida con un alto nivel de discapacidad (Cheng et al., 2018) teniendo efectos a nivel individual y macro. Desde un análisis a nivel individual, según la OMS (2021) los efectos de la depresión son adversos, dado que altera las actividades laborales, sociales, escolares y familiares del individuo, pudiendo incluso llevarlo a tomar decisiones complejas, como lo sería el suicidio. En este sentido, cuando los profesionales de la salud o los familiares ignoran los posibles síntomas depresivos de un individuo, ello puede retrasar el tratamiento y aumentar los riesgos del suicidio (Stucchi, 2022). En algunos casos existen recaídas; es

decir, quienes padecen de este trastorno pueden desarrollar enfermedades físicas, por ejemplo, cardiovasculares o viceversa (OMS, 2021).

A nivel macro, la depresión al ser un trastorno frecuente y comórbido con la ansiedad tiene un fuerte impacto a nivel sociopolítico y laboral, lo que conlleva a la pérdida de un billón de dólares al año en el mundo (OMS, 2016), debido a que se presentan mayores tasas de ausentismo laboral, reduciéndose así la productividad (Torres, 2018).

Mitigar los síntomas depresivos podría ser retador (Morales, 2017); sin embargo, profundizar en esta problemática es esencial dado que puede afectar ampliamente el desempeño de los individuos en su vida cotidiana y también porque la salud mental no solo es afectada por las vivencias internas o externas, sino por cómo los individuos se relacionan con estas (Smith et al., 2020). Por lo que es relevante identificar las capacidades psicológicas que permitan moderar los síntomas depresivos (Huang et al., 2021). Entre estas, algunos autores han mencionado que la flexibilidad psicológica podría estar asociada a la depresión (Huang et al., 2021; McCracken et al., 2020). De ahí que resulta imperativo conocer el tipo de relación existente entre ambas variables.

Para comprender las variables de estudio, se debe tener en cuenta que la depresión se manifiesta a través de los siguientes síntomas: anhedonia, tristeza profunda, disminución de energía, sentimientos de autocrítica, sentimientos de culpa, problemas de apetito y sueño (American Psychiatric Association[APA], 2014).

En referencia al modelo teórico, se va a abordar la depresión desde el modelo cognitivo conductual. Carrasco (2017) postula que la depresión se da como resultado de creencias disfuncionales que se activan en entornos particulares y pueden conllevar a respuestas tanto conductuales como emocionales con mayor intensidad. A su vez, desde el componente conductual plantea que los patrones de reforzamiento conductual normales pueden ser modificados por estresores vitales.

Por otro lado, teniendo como base el modelo conductual de tercera generación, que hace mayor énfasis en el aspecto contextual (Pérez Álvarez, 2014), el concepto de flexibilidad psicológica se entiende desde dos perspectivas, como una forma de intervención y en términos no técnicos (Luciano, 2016). Para fines de este estudio se va a conceptualizar la flexibilidad psicológica desde la segunda perspectiva, la cual se define como la capacidad o habilidad de focalizar la atención en el momento presente y que

según requiera el contexto, cambiar o persistir en el comportamiento para acercarse a objetivos valorados (Hayes et al., 2014). Cabe destacar que en la literatura se ha encontrado la contraposición de la variable mencionada; es decir, la inflexibilidad psicológica. Ello se debe a que la prueba llamada Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II) es la más común que evalúa la flexibilidad e inflexibilidad psicológica según el puntaje total que se obtenga (Bond et al., 2011). Por lo que, para efectos del presente estudio se va a contemplar su definición respectiva. La inflexibilidad psicológica se conceptualiza como una conducta rígida que obedece a la experiencia no deseada, la cual difiere de los valores del individuo y de las contingencias del ambiente; y como consecuencia puede minimizar los niveles de funcionamiento (Smith et al., 2020).

En base a lo desarrollado, el presente estudio tiene como objetivo identificar la relación que existe entre la flexibilidad psicológica y la depresión por medio de la exploración de estudios previos en torno a esta temática. Por lo tanto, este trabajo pretende responder a la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación entre la flexibilidad psicológica y la depresión en la población adulta?

CAPÍTULO II: MÉTODO

2.1 Criterios de elegibilidad

2.1.1 Criterios de inclusión

Se consideraron aquellas investigaciones que se alinean a los siguientes criterios de inclusión: A) Estudios pertenecientes a bases de datos tales como Scopus, EBSCOhost, Elsevier y Web of Science, dado que la literatura en dichas bases se ajusta a rigurosos criterios de calidad para sus respectivas publicaciones. Asimismo, estas bases permiten realizar búsquedas más detalladas, dado que cuentan con filtros específicos y avanzados B) Estudios en idioma inglés y español puesto que permitirá recabar una mayor amplitud de resultados, al ser 2 de los idiomas de mayor relevancia dentro de la literatura científica C) Estudios que relacionen la flexibilidad psicológica y la depresión en adultos por ser las variables elegidas de la presente investigación D) Estudios cuantitativos y empíricos, debido a que utilizan datos estadísticos que permiten el análisis de los constructos estudiados, además posibilitan que se generen conclusiones a partir de pruebas verificables y concretas. E) Estudios que cuenten con instrumentos de medición para reducir la subjetividad y contrastar mejor los resultados. F) Estudios cuyos participantes sean adultos mayores de 18 de años, sin restricciones en cuanto a sus características demográficas, dado que, el grupo etario de adultos es uno en los que mayor prevalencia se presenta la depresión (OMS, 2021).

2.1.2 Criterios de exclusión

Se descartaron los estudios en base a los siguientes criterios de exclusión: A) Meta-análisis, revisiones sistemáticas y/o estudios de caso único debido a que se enfocan en integrar los resultados de otros estudios y sus aspectos metodológicos no coinciden con los de un estudio empírico. B) Estudios cualitativos, dado que bajo este enfoque se priorizan los significados más que los hechos mismos, limitando así la calidad, generalización, validez y confiabilidad de los resultados obtenidos (Jarzabkowski et al., 2021) C) Estudios cuyo contenido esté incompleto o se detallen solo partes del mismo, puesto que si se carece de una estructura lógica, los resultados obtenidos pueden carecer

de objetividad, limitando el alcance de la investigación D) Abstracts, comentarios de conferencias y/o congresos, revistas de divulgación y/o manuales, capítulos de libros y tesis o trabajo de pregrado; puesto que tanto el proceso, como los resultados se guían bajo la subjetividad y criterio personal del investigador, más que por procesos científicos y datos cuantitativos.

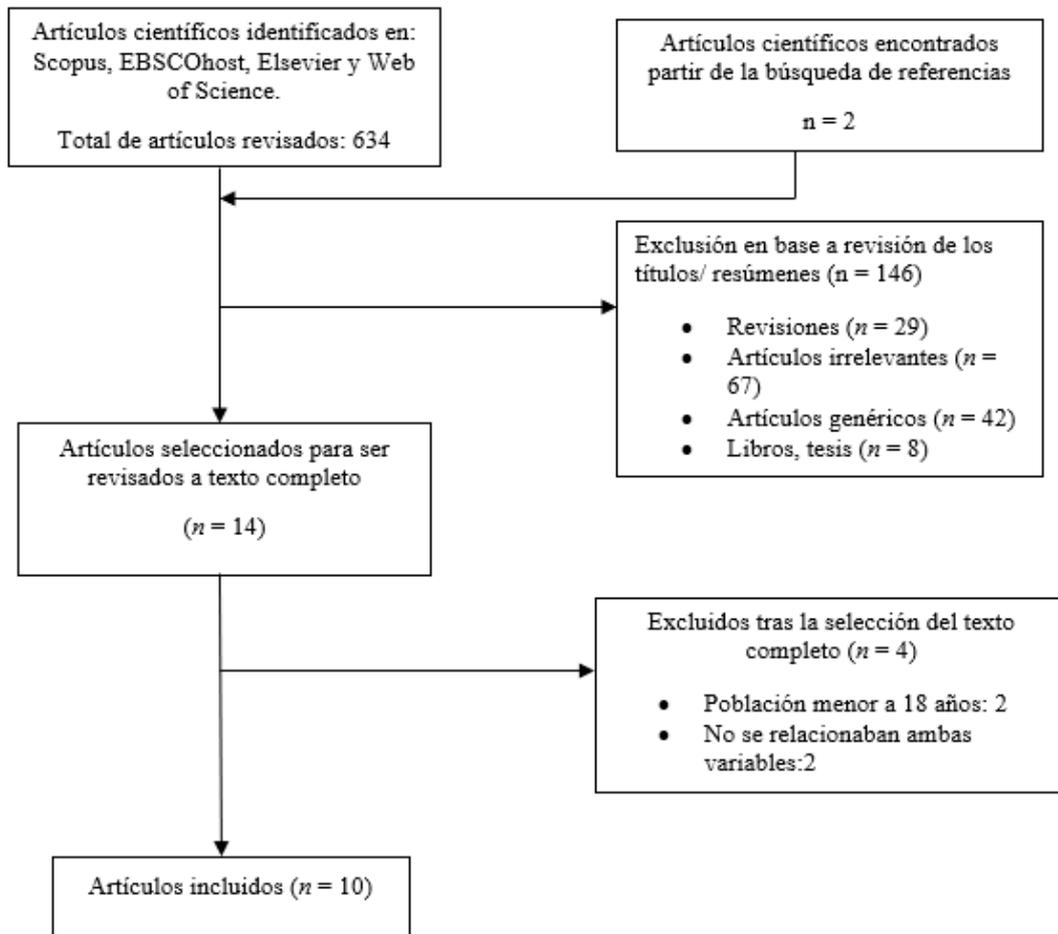
2.2 Estrategia de búsqueda

El proceso de búsqueda se llevó a cabo entre enero y febrero del 2022 en las bases de datos: Scopus, EBSCOhost, Elsevier y Web of Science y se emplearon las siguientes palabras clave: flexibilidad psicológica, flexibilidad cognitiva, inflexibilidad psicológica, depresión, síntomas depresivos, adultos, psychological flexibility, cognitive flexibility, psychological inflexibility, cognitive inflexibility, depression, depressive symptoms, adults. Dichas palabras fueron combinadas empleando sus respectivos operadores booleanos: (“psychological flexibility” OR “psychological inflexibility” OR “cognitive flexibility” OR “cognitive inflexibility” OR “flexibilidad psicológica” OR “inflexibilidad psicológica” OR “flexibilidad cognitiva” OR “inflexibilidad cognitiva”) AND (“depression”, OR “depressive symptoms” OR “adults” OR “depresión” OR “síntomas depresivos” OR “adultos”).

La búsqueda se realizó siguiendo los lineamientos planteados en la guía PRISMA (Urrutia y Bonfil, 2013) lo que dio como resultado un total de 634 referencias, de las cuales se seleccionó 10 artículos científicos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. En el siguiente diagrama de flujo (Figura 2.1), se presenta el proceso de revisión de las investigaciones analizadas.

Figura 2.1

Diagrama de flujo del proceso de selección de los artículos científicos



CAPÍTULO III: RESULTADOS

A continuación, se presenta el análisis detallado de las diez investigaciones científicas. La información se dividió en tres tablas, en la tabla 3.1 se detallan los datos principales de cada investigación; en segundo lugar, en la tabla 3.2 se especifican las propiedades psicométricas de los instrumentos de medición y, finalmente, en la tabla 3.3 se precisan los hallazgos más relevantes de cada artículo.

Tabla 3.1

Análisis de estudios seleccionados

Año	Autor	Título	Participantes
2011	Masuda & Tully	The Role of Mindfulness and Psychological Flexibility in Somatization, Depression, Anxiety, and General Psychological Distress in a Nonclinical College Sample	494 adultos
2014	Masuda et al.	The Role of Psychological Inflexibility and Mindfulness in Somatization, Depression, and Anxiety Among Asian Americans in the United States	116 adultos
2016a	Kato	Impact of Psychological inflexibility on depressive symptoms and sleep difficulty in a Japanese sample	663 adultos
2016b	Kato	Psychological Inflexibility and depressive symptoms among Asian English speakers: A study on Indian, Philippine, and Singaporean samples	900 adultos
2019	Fonseca et al.	The buffer role of psychological flexibility against the impact of major life events on depression symptoms	400 adultos
2020	Dawson & Golijani-Moghaddam	COVID-19: Psychological flexibility, coping, mental health, and wellbeing in the UK during the pandemic	555 adultos
2020	McCracken et al.	The Role Psychological Flexibility in the Context of COVID-19: Associations with Depression, Anxiety, and Insomnia	1102 adultos
2020	Pakenham et al.	The moderating roles of psychological flexibility and inflexibility on the mental impact of COVID-19 pandemic and lockdown in Italy	1035 adultos
2020	Smith et al.	Psychological inflexibility and intolerance of uncertainty moderate the relationship between social isolation and mental health outcomes during COVID-19	278 adultos
2021	Huang et al.	Is psychological flexibility a mediator between perceived stress and general anxiety or depression among suspected patients of the 2019 coronavirus disease (COVID-19)?	180 adultos

Tabla 3.2*Análisis de los instrumentos de medición*

Año	Autor	Instrumento de medición	Confiabilidad y validez	Instrumento de medición	Confiabilidad y validez
		FP		Depresión	
2011	Masuda & Tully	Acceptance and Action Questionnaire-16 (AAQ-16)	α de Cronbach: .62	Brief Symptom Inventory 18 (BSI-18)	α de Cronbach: .85
2014	Masuda et al.	Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II)	α de Cronbach: .92	Brief Symptom Inventory 18 (BSI-18)	α de Cronbach: .85
2016	Kato a	Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II)	α de Cronbach: .78 al .88	Patient Health Questionnaire (PHQ-9)	No reporta
2016	Kato b	Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II)	α de Cronbach: .78 al .88	Patient Health Questionnaire (PHQ-9)	India α .84 Singapur α .87 Filipinas α .79
2019	Fonseca et al.	Comprehensive assessment of acceptance and commitment therapy processes (CompACT)	α de Cronbach: .85	Depression anxiety stress scales-21 (DASS-21)	α de Cronbach: .95
2020	Dawson & Golijani-Moghaddam	Comprehensive Assessment of Acceptance and Commitment Therapy Processes (CompACT-8)	α de Cronbach: .73	Patient Health Questionnaire (PHQ-9)	No reporta
2020	McCracken et al.	Committed Action Questionnaire (CAQ-8)	α de Cronbach: .83	Patient Health Questionnaire (PHQ-9)	α de Cronbach: .77
		Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II)	α de Cronbach: .93		
2020	Pakenham et al.	Multidimensional Psychological Flexibility Inventory (MPFI)	α de Cronbach: .95	Patient Health Questionnaire (PHQ-9)	α de Cronbach: .84

(continúa)

(continuación)

Año	Autor	Instrumento de medición FP	Confiabilidad y validez	Instrumento de medición Depresión	Confiabilidad y validez
2020	Smith et al.	Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II)	α de Cronbach: .93	Depression Anxiety and Stress Scales (DASS-21)	α de Cronbach: .90
2021	Huang et al.	Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II)	α de Cronbach: .93	Patient Health Questionnaire (PHQ-9)	α de Cronbach: .89
		Cognitive Fusion Questionnaire-Defusion (CFQ-F)	α de Cronbach: .95		

Nota. FP = Flexibilidad Psicológica

Tabla 3.3*Análisis de los principales resultados*

Año	Autor	Relación entre FP/IP y Depresión	Hallazgos principales
2011	Masuda & Tully	La flexibilidad psicológica tiene una relación negativa con la depresión.	La flexibilidad psicológica y la atención plena (mindfulness) tienen una relación positiva entre sí. Ambas variables tienen una relación negativa con la somatización, la depresión, la ansiedad y el malestar psicológico general.
2014	Masuda et al.	Se encontró que la inflexibilidad psicológica se correlaciona positivamente con la depresión.	La inflexibilidad psicológica se asoció positivamente con la somatización, la depresión y la ansiedad. También, se encontró que la inflexibilidad psicológica y la atención plena se relacionan de manera inversa.
2016a	Kato	Una mayor inflexibilidad psicológica se correlacionó significativa y positivamente con mayores síntomas depresivos.	Se encontró que la relación entre la inflexibilidad psicológica y el insomnio no fue significativa. Sin embargo, hay pocos estudios que evidencian una relación entre la inflexibilidad psicológica y los síntomas de insomnio.
2016b	Kato	Una mayor inflexibilidad psicológica se correlacionó positiva y significativamente con niveles más altos de síntomas depresivos en todas las muestras.	Una mayor inflexibilidad psicológica se correlacionó con los síntomas depresivos más allá de lo explicado por el estrés interpersonal.
2019	Fonseca et al.	Hay una asociación negativa y fuerte entre la flexibilidad psicológica y los síntomas depresivos.	La flexibilidad psicológica cumple un papel moderador entre el número de acontecimientos vitales importantes y los síntomas de la depresión. Cumple el mismo papel cuando hay una relación entre la valoración negativa de los acontecimientos vitales importantes y los síntomas de depresión.
2020	Dawson & Golijani-Moghaddam	Se encontraron relaciones negativas entre la flexibilidad psicológica y la depresión.	La flexibilidad psicológica demostró una relación inversa con las respuestas evitativas a COVID-19, y una relación positiva con los comportamientos de afrontamiento de enfoque (incluido el uso de apoyos externos).

(continúa)

(continuación)

Año	Autor	Relación entre FP/IP y Depresión	Hallazgos principales
2020	McCracken et al.	Se encontraron relaciones negativas entre la flexibilidad y la sintomatología depresiva	La flexibilidad psicológica podría tener el rol de factor protector dentro del contexto de la pandemia por COVID-19 y sus consecuencias, tales como la depresión, ansiedad e insomnio.
2020	Pakenham et al.	La flexibilidad psicológica global tiene una correlación negativa y significativa con la depresión.	La flexibilidad psicológica global y cuatro de sus subprocesos disminuyeron los impactos negativos de los factores de riesgo de COVID-19 en la salud mental. En cambio, la inflexibilidad psicológica global y cuatro de sus subprocesos exacerbaron los impactos negativos de aquellos factores.
2020	Smith et al.	Mayores niveles de inflexibilidad psicológica correlacionaron positivamente con la depresión.	La inflexibilidad psicológica moderó la relación entre el aislamiento social y la angustia psicológica (la depresión, ansiedad y estrés). Se sugiere que una mayor flexibilidad actúa como un amortiguador contra los efectos que exacerbaron los síntomas de la depresión.
2021	Huang et al.	La flexibilidad psicológica se correlacionó de manera negativa y significativa con la depresión, es decir menor flexibilidad psicológica estaba asociada con mayores niveles de depresión.	El estrés percibido, la ansiedad general, la depresión y la flexibilidad psicológica tienen una correlación inversa y significativa entre sí. La flexibilidad psicológica cumple un papel mediador parcial entre el estrés percibido, la ansiedad general o la depresión. Se indica que los sujetos que experimentaron mayor estrés percibido informaron de niveles más bajos de flexibilidad psicológica.

Nota. FP = Flexibilidad Psicológica; IP = Inflexibilidad psicológica

Los artículos analizados evalúan ambas variables de estudio, algunos de estos se enmarcan en el contexto de la pandemia por el COVID-19, dado que son estudios recientes; mientras que los otros no consideran dicho contexto en sus análisis. Adicionalmente, se precisa que las investigaciones se enfocan tanto en la flexibilidad, como en su contraposición; es decir, la inflexibilidad psicológica. Ello se debe a que la prueba llamada Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II) es la más común que evalúa la flexibilidad e inflexibilidad psicológica dado que los puntajes más altos representan la inflexibilidad y los puntajes más bajos, la flexibilidad psicológica (Bond et al., 2011).

Masuda y Tully (2011) desarrollaron un estudio cuya finalidad fue comprender la naturaleza de la relación entre la conciencia plena (mindfulness), la flexibilidad psicológica y el malestar psicológico, compuesto por la somatización, ansiedad, depresión y el malestar psicológico general. Para ello, participaron 494 estudiantes universitarios cuyas edades fluctuaban entre los 16 a 25 años. Los hallazgos evidenciaron una correlación negativa entre la inflexibilidad psicológica y la depresión, es decir, mientras que la primera aumenta, la segunda disminuye. Además, los autores concluyeron que la flexibilidad psicológica y la conciencia plena tienen una correlación inversa con la somatización, ansiedad, depresión y el malestar psicológico general. Por lo que sugieren que ambas variables son relevantes para comprender el inicio, desarrollo y mantenimiento de los problemas psicológicos mencionados.

Masuda et al. (2014) examinaron si la inflexibilidad psicológica y la atención plena se relacionan de forma separada y en conjunto con la somatización, la depresión y la ansiedad. La población estuvo conformada por 166 universitarios cuyas edades estaban comprendidas entre los 18 y 31 años. Los resultados especificaron que la inflexibilidad psicológica correlaciona positivamente con la depresión. Adicionalmente, se halló que ambos constructos de manera conjunta y por separado se correlacionan con la somatización, depresión y ansiedad. Cabe destacar que el género masculino presentó mayores niveles de depresión; aunque el género no se relaciona con los otros problemas psicológicos restantes.

Kato (2016a), exploró en su estudio la relación entre la inflexibilidad psicológica, los síntomas depresivos y las dificultades para dormir en una muestra japonesa. Esta muestra estuvo compuesta por 663 estudiantes japoneses, entre varones y mujeres de 18 a 26 años. Para el análisis de los resultados se consideraron dos modelos: En el primero, los síntomas depresivos mediaban la relación entre la inflexibilidad psicológica y la dificultad para dormir, mientras que en el segundo, las dificultades para dormir mediaban la relación entre la inflexibilidad psicológica y los síntomas depresivos. Los resultados indican que: en el primer modelo, las puntuaciones de inflexibilidad psicológica se correlacionaron significativamente con puntuaciones más altas del PHQ (de 9 y 8 ítems). Lo que corrobora la hipótesis que los síntomas depresivos mediaban la inflexibilidad psicológica y la dificultad para dormir. Además, revelaron que, después de controlar el efecto de los síntomas depresivos, una mayor inflexibilidad psicológica se asoció con mayores niveles de dificultad para dormir. Por otra parte, en el segundo modelo, se encontró que la inflexibilidad psicológica se asoció positivamente con los síntomas depresivos a través de la dificultad para dormir. Además, tras controlar el efecto de las dificultades del sueño, una mayor inflexibilidad psicológica se asoció con niveles más altos de síntomas depresivos.

Kato (2016b) realizó una investigación cuya finalidad fue identificar la relación entre la inflexibilidad psicológica y los síntomas depresivos entre los angloparlantes asiáticos. La población estuvo compuesta por 900 participantes de 20 a 79 años procedentes de la India, Filipinas y Singapur. Por otro lado, los resultados indicaron que en todas las muestras, los participantes que presentaban una mayor inflexibilidad psicológica correlacionaron positiva y significativamente con niveles más altos de depresión. Cabe resaltar que en una investigación previa realizada por el presente autor, encontró que los estresores interpersonales aumentan el riesgo y la recurrencia de la depresión. Sin embargo, el presente estudio determinó que una mayor inflexibilidad psicológica correlaciona positivamente con los síntomas depresivos más allá de lo explicado por el estrés interpersonal.

Fonseca et al. (2019) exploraron el efecto amortiguador de la flexibilidad psicológica en la asociación entre el número acumulado de acontecimientos vitales importantes y su valoración negativa con los síntomas de la depresión. En este estudio se contó con la participación de 401 sujetos en un rango de 18 a 65 años. Demostraron que la flexibilidad psicológica y los síntomas de la depresión tienen una correlación negativa.

Además, señalaron que la flexibilidad psicológica tiene un papel moderador en la asociación entre el número de acontecimientos vitales importantes y los síntomas de la depresión. Asimismo, esta variable cumple el mismo papel cuando hay una relación entre la valoración negativa de los acontecimientos vitales importantes y los síntomas de depresión.

Actualmente, el contexto que afronta la población tras la pandemia del COVID-19 es considerado como un factor estresante, frente a ello, Dawson y Golijani-Monghaddam (2020) llevaron a cabo una investigación cuyo objetivo fue examinar la repercusión del COVID-19 en la salud psicológica y el bienestar en el Reino Unido, durante el periodo de aislamiento, entre el 15 al 21 de mayo del 2020 y sobre ello, analizar el papel específico de la flexibilidad psicológica como un potencial proceso para mitigar el impacto de esta situación. Para este estudio, participaron 555 adultos, entre hombres y mujeres, reclutados a través de una encuesta en línea empleando un muestreo por bola de nieve, publicidad y redes sociales. Los resultados del análisis de correlación muestran que la flexibilidad psicológica se asoció significativa y positivamente con el bienestar. Y también se encontraron relaciones negativas entre la flexibilidad psicológica y la angustia (ansiedad, depresión y angustia y preocupación relacionadas con la COVID-19).

Por su parte, McCracken et al. (2020) exploraron el rol de la flexibilidad psicológica como posible factor de resiliencia para atenuar las consecuencias de la pandemia por el COVID-19. En el estudio participaron 1102 personas mayores de edad, entre hombres y mujeres. Los hallazgos mostraron que la flexibilidad psicológica se asoció positivamente con el bienestar psicológico. Asimismo, se encontró una correlación negativa entre la flexibilidad y la angustia psicológica, la cual era abarcada por la ansiedad, depresión y preocupación relacionadas con el COVID-19. En base a los resultados del análisis de regresión jerárquica, se concluyó que la inflexibilidad psicológica predijo mayores síntomas de depresión, ansiedad e insomnio.

Pakenham et al. (2020) realizaron un estudio teniendo como objetivo explorar el papel de la flexibilidad (recurso psicológico) e inflexibilidad psicológica (factor de riesgo) en la moderación del impacto de los factores de riesgo de la COVID-19 en tres resultados de salud mental: angustia peritraumática, ansiedad y depresión. La población del estudio estuvo conformada por 1035 adultos. En cuanto a los resultados, la flexibilidad psicológica global y las puntuaciones de las subescalas tienen una correlación

inversa con la angustia peritraumática, ansiedad y depresión de la COVID-19. La inflexibilidad psicológica global y las puntuaciones de las subescalas presentan una correlación directa con la angustia peritraumática, ansiedad y depresión. Por otro lado, demostraron que la flexibilidad psicológica cumple un papel moderador en la relación entre los factores de riesgo de COVID-19 y la salud mental.

Smith et al. (2020) llevaron a cabo un estudio para explorar el impacto de la inflexibilidad psicológica en la relación entre el aislamiento social y los estados de angustia; es decir ansiedad, depresión y estrés. Para este estudio participaron 278 individuos cuyas edades comprendían entre 18 y 83 años. Asimismo, a partir del análisis de regresión se encontró que la inflexibilidad psicológica moderó significativamente los síntomas depresivos. De ahí que los autores determinaron que una mayor flexibilidad actúa como un amortiguador contra los efectos de la pandemia que exacerban los síntomas depresivos. Adicional a ello, como dato particular, se encontró que la edad avanzada predijo niveles más bajos de angustia.

Huang et al. (2021) investigaron el estado de la ansiedad general y la depresión entre los pacientes sospechosos de COVID-19 y exploraron si la flexibilidad psicológica puede cumplir un papel mediador entre el estrés percibido y la ansiedad general o la depresión. Se tuvo la participación de 180 sujetos, mayores de 18 años y sospechosos de COVID-19. Los resultados demostraron que el estrés percibido, la ansiedad general, la depresión y la flexibilidad psicológica tienen una correlación significativa y negativa entre sí. Con respecto al análisis de regresión múltiple, se obtuvo que la flexibilidad psicológica desempeña un papel mediador de manera parcial entre el estrés percibido y la ansiedad general o la depresión, Además, a mayores niveles de estrés percibido, más síntomas de ansiedad y/o depresión padecen las personas. Por último, se indicó que los sujetos que experimentaron mayor estrés percibido informaron niveles más bajos de flexibilidad psicológica.

Por último, en cuanto a los instrumentos de medición empleados, se encontró que en ocho de los diez estudios se detallaron las propiedades psicométricas por cada variable; sin embargo, tanto en el estudio realizado por Kato (2016a) y Dawson y Golijani-Monghaddam (2020) no se precisó el coeficiente estadístico del Patient Health Questionnaire (PHQ-9), el cual evalúa la sintomatología depresiva. No obstante, al ser una de las pruebas más empleadas para evaluar los síntomas depresivos, sus propiedades

son conocidas, tal como lo detalla el estudio realizado por Pakenham et al. (2020), en la cual el α de Cronbach del PHQ-9 es de .84.



CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como finalidad responder a la pregunta ¿Cuál es la relación entre la flexibilidad psicológica y la depresión en la población adulta? Se encontró que seis de los diez estudios revisados indicaron la existencia de una correlación negativa entre la flexibilidad psicológica y la depresión (Dawson & Golijani-Moghaddam, 2020; Fonseca et al., 2019; Huang et al., 2021; McCracken et al., 2020; Masuda & Tully, 2011; Pakenham et al., 2020), lo cual se traduce que a mayor presencia de flexibilidad psicológica, menores serán los niveles de los síntomas depresivos.

Asimismo, como se detalló en el Capítulo 1, se va a considerar la contraposición de esta variable; es decir, la inflexibilidad psicológica. De ahí que, en los otros cuatro estudios se encontró una correlación positiva entre la inflexibilidad psicológica y la depresión, lo que se traduce que mientras una variable incrementa, también lo hará la otra (Kato, 2016a; Kato, 2016b; Masuda et al., 2014; Smith et al., 2020). Entonces, estos hallazgos sugieren que la sintomatología depresiva se mantiene cuando el individuo presenta pensamientos, sentimientos y conductas inflexibles con el fin de reducir las experiencias internas no deseadas, lo que aumenta el malestar y distancia de sus objetivos valorados. Estos estudios coincidieron en sus resultados dado que se desarrollaron bajo el mismo enfoque teórico para cada variable y presentan el mismo diseño de investigación: transversal. También, la homogeneidad de estos resultados pueden deberse a que estos concuerdan en tres características de la muestra: población alfabeta, no clínica y mayor de 18 años.

Adicionalmente, se halló que la flexibilidad psicológica también presenta una correlación negativa significativa con otros trastornos de salud mental, siendo la más frecuente la ansiedad (Dawson & Golijani-Moghaddam, 2020; Huang et al., 2021; Masuda & Tully, 2011; Masuda et al., 2014; McCracken et al., 2020; Pakenham et al., 2020). Ello se debe a que, se ha encontrado en la literatura que la flexibilidad psicológica es también una variable transdiagnóstica; es decir, puede explicar el mantenimiento de los síntomas de otros trastornos (Masuda & Tully, 2011).

Por otra parte, se evidencia que la flexibilidad psicológica puede desempeñar un rol mediador parcial (Huang et al., 2021) y un rol moderador (Fonseca et al., 2019;

Pakenham et al., 2020). Este primer hallazgo, sugirió que la flexibilidad psicológica cumple un papel mediador protector entre el estrés percibido, la ansiedad y la depresión en general. Cuando se llevó a cabo este análisis, la edad dejó de ser un predictor significativo en relación con la depresión debido a la presencia de la flexibilidad psicológica. Esto puede deberse a que no se ha evidenciado una correlación significativa entre la edad y los síntomas depresivos (Fonseca et al., 2019). En cuanto al segundo hallazgo, se debe considerar que Pakenham et al. (2020) se enfocaron en el contexto de la pandemia en contraste con el estudio de Fonseca et al. (2019). Pese a la diferencia en sus contextos, en ambos escenarios, la flexibilidad psicológica cumple un rol moderador, el cual puede ser crucial y relevante tanto en el contexto previo y posterior a la pandemia del COVID-19. Es decir, la flexibilidad psicológica amortigua el impacto de las variables relacionadas a la salud mental (ansiedad, depresión y estrés) y de otras relacionadas a la depresión (cantidad de eventos importantes de la vida y la evaluación negativa de los principales eventos de la vida).

Por otro lado, Kato (2016b) y Smith et al. (2020) abordaron la inflexibilidad psicológica y su relación con la depresión. Sin embargo, sus resultados difieren en el rol moderador dado que, en el primer estudio se concluye que la relación entre la inflexibilidad psicológica y la depresión es moderada por las variables sociodemográficas y el estrés interpersonal. En cambio, en el segundo estudio se encontró que la inflexibilidad psicológica asume el rol moderador entre el aislamiento y el malestar psicológico (depresión, ansiedad y estrés). Esta discrepancia se pudo haber desarrollado dado que al enmarcarse en el contexto de la pandemia, Smith et al. (2020) se centraron en identificar el rol moderador de la inflexibilidad psicológica para mitigar el impacto que ha tenido las consecuencias de las medidas impuestas por el gobierno. Por lo que, dada esta situación, las personas son más propensas a padecer algún trastorno psicológico como ansiedad, estrés y depresión; lo que es consistente con lo investigado por Brooks et al. (2020).

Hasta este punto, se han detallado los principales hallazgos, similitudes y discrepancias de los estudios revisados; sin embargo, también se identificaron ciertas limitaciones orientadas al proceso de elaboración de esta revisión, como en los estudios encontrados.

En cuanto al propio proceso de elaboración de la revisión, en su totalidad, los estudios analizados son en idioma inglés, dado que tras la búsqueda en español, no se hallaron investigaciones relevantes entorno a la relación entre la flexibilidad psicológica y los síntomas depresivos, lo cual evidencia el escaso desarrollo del tema en este idioma. En este sentido, se resalta la importancia del presente estudio que invita a la reflexión a los profesionales de la salud mental para el desarrollo de futuras investigaciones en torno a esta temática en poblaciones procedentes de habla hispana, dado que las investigaciones encontradas se limitan a poblaciones de Italia, Singapur, Japón, Filipinas, Reino Unido, Estados Unidos y China. De esta manera, si se realizan investigaciones en grupos de hispanos ayudaría a que se pueda aplicar y generalizar los resultados a una población más amplia.

Por otra parte, en relación a las limitaciones, todas las investigaciones coinciden en que el tipo de diseño de estudio es transversal, por lo que no se permitió determinar una relación de causalidad entre la flexibilidad psicológica y la sintomatología depresiva. Se propone que los próximos estudios consideren el diseño longitudinal para explicar la relación de ambas variables a lo largo del tiempo y de esta manera, poder examinar el comportamiento de la flexibilidad psicológica como factor protector frente a posibles recaídas. Asimismo, los hallazgos han de interpretarse con cautela, dado que estos no son generalizables en población clínica (Kato, 2016b; Huang et al., 2021). Por ello, se sugiere que para futuras líneas de investigación se enfoquen en muestras clínicas con depresión (Fonseca et al., 2019) con el objetivo de contribuir en la comprensión de la flexibilidad psicológica en la psicopatología y realizar intervenciones efectivas en la práctica clínica.

Finalmente, tomando en cuenta los hallazgos principales sobre la relación de ambas variables, se propone que desde la atención primaria se lleven a cabo programas de intervención orientadas a la prevención del desarrollo de síntomas depresivos por medio de la flexibilidad psicológica; teniendo en cuenta que la salud mental es también afectada por la habilidad de responder a las experiencias internas y externas que el individuo experimenta (Masuda et al., 2014). Estos programas de intervención pueden considerar herramientas que ayuden a promover la flexibilidad psicológica, entre ellas: el uso de metáforas y ejercicios experienciales. Por otra parte, considerando el corto tiempo de aplicación del Cuestionario de Aceptación Acción II, puede ser pertinente evaluar el nivel de flexibilidad psicológica de la población asistente del primer nivel de

atención para obtener un panorama general y cuyos resultados indiquen si el participante podría formar parte del programa.



CONCLUSIONES

La finalidad de la presente investigación fue identificar la relación entre la flexibilidad psicológica y la depresión en adultos. A partir de lo analizado, se concluye lo siguiente:

- La flexibilidad psicológica y la depresión tienen una correlación negativa. Ello quiere decir que a mayor nivel de flexibilidad psicológica, menor nivel de síntomas depresivos. Por el contrario, la inflexibilidad psicológica y la depresión presentan una correlación positiva; es decir, a mayor nivel de inflexibilidad psicológica, mayor presencia de sintomatología depresiva.
- Se encontró que la flexibilidad psicológica puede asumir un rol mediador y moderador. En este sentido, respecto al rol mediador, esta variable se concibe como un rol protector frente a las circunstancias adversas y otras variables de salud mental; mientras que su rol moderador puede alterar la relación de otras dos variables de salud mental (ansiedad, depresión, estrés).

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. DSM-5® (5.ª ed.). Médica Panamericana
- Bond, F., Hayes, S., Baer, R., Carpen, K., Guenole, N., Orcutt, H., Waltz, T. & Zettle, R. (2011). Preliminary Psychometric Properties of the Acceptance and Action Questionnaire–II: A Revised Measure of Psychological Inflexibility and Experiential Avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676-688.
<https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.007>
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. (2020). The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of the Evidence. *The Lancet*, 395, 912-920.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Carrasco, A. (2017). Modelos psicoterapéuticos para la depresión: Hacia un enfoque integrado. *Revista Interamericana de Psicología*, 51(2), 181-189.
<https://www.redalyc.org/pdf/284/28454546004.pdf>
- Cheng, S., Leung, C., Chan, K., & Chen, P. (2018). The relationship of self-efficacy to catastrophizing and depressive symptoms in community-dwelling older adults with chronic pain: A moderated mediation model. *PLoS ONE*, 13(9), 1-12.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203964>
- Dawson, D. & Golijani-Moghaddam, N. (2020). COVID-19: Psychological flexibility, coping, mental health, and wellbeing in the UK during pandemic. *Journal of Contextual Behavioral Science* 17, 126-134.
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.07.010>
- Fonseca, S., Trindade, I., Mendes A. & Ferreira C. (2019). The buffer role of psychological flexibility against the impact of major life events on depression symptoms. *Clinical Psychologist*, 1-19. <https://doi.org/10.1111/cp.12194z>.
- Hayes, S., Strosahl, K. y Wilson, K. (2014). *Terapia de Aceptación y Compromiso: Proceso y práctica del cambio consciente (mindfulness)*. Desclée de Brouwer.
- Huang, C., Xie, J., Owusua, T., Chen, Z., Wang, J., Qin, C., & He, Q. (2021). Is psychological flexibility a mediator between perceived stress and general anxiety or depression among suspected patients of the 2019 coronavirus disease (COVID-19)? *Personality and Individual Differences*, 183, 1-6.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111132>
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental durante la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327-334. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>

- Jarzabkowski, P., Langley, A., & Nigam, A. (2021). Navigating the tensions of quality in qualitative research. *Strategic Organization*, 19(1), 70–80. <https://doi.org/10.1177/1476127020985094>
- Kato, T. (2016a). Impact of psychological inflexibility on depressive symptoms and sleep difficulty in a Japanese sample. *SpringerPlus*, 5(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s40064-016-2393-0>
- Kato, T. (2016b). Psychological inflexibility and depressive symptoms among Asian English speakers: A study on Indian, Philippine, and Singaporean samples. *Psychiatry Research*, 238, 1-7. <http://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.02.007>
- Luciano, C. (2016). Evolución de ACT. *Análisis y Modificación de Conducta*, 42(165), 3-14. <http://www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/amc/article/view/2791/2534>
- Masuda, A & Tully, E. (2011). The Role of Mindfulness and Psychological Flexibility in Somatization, Depression, Anxiety, and General Psychological Distress in a Nonclinical College Sample. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 17(1), 66-71. <http://doi.org/10.1177/2156587211423400>
- Masuda, A., Mandavia, A. & Tully E. (2014). The Role of Psychological Inflexibility and Mindfulness in Somatization, Depression, and Anxiety Among Asian Americans in the United States. *Asian American Journal of Psychology*, 5(3), 230-236. <https://doi.org/10.1037/a0034437>
- McCracken, L.M., Badinlou, F., Buhrman, M. & Brocki, K.C. (2020). The role of psychological flexibility in the context of COVID-19: Associations with depression, anxiety, and insomnia. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 28-35. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.11.003>
- Ministerio de Salud. (2020). *Plan de Salud Mental Perú (contexto COVID-19)*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
- Morales, C. (2017). La depresión: Un reto para toda la sociedad del que debemos hablar. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(2), 136-138. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2017.v43n2/136-138/>
- Organización Mundial de la Salud. (2021, 13 de septiembre). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud. (2016, 13 de abril). *La inversión en el tratamiento de la depresión y la ansiedad tiene un rendimiento del 400%*. <https://www.who.int/es/news/item/13-04-2016-investing-in-treatment-for-depression-and-anxiety-leads-to-fourfold-return>
- Pakenham, K., Landi, G., Bocolini, G., Furlani, A., Grandi, S. & Tossani, E. (2020). The moderating roles of psychological flexibility and inflexibility on the mental health impacts of COVID-19 pandemic and lockdown in Italy. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 17, 109-118. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.07.003>

- Pérez Álvarez, M. (2014). *Las terapias de tercera generación como terapias contextuales*. Síntesis.
- Pérez, E., Cervantes, V., Hijuelos, N., Pineda J. y Salgado, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión mayor. *Revista biomédica*, 28(2), 73-98. <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v28i2.557>
- Shigeruma, J., Ursano, R., Morganstein, J., Kurosawa, M., & Benedek, D. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan. Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(4), 281-282. <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>
- Smith, B., Twohy, A. & Smith G. (2020). Psychological Inflexibility and intolerance of uncertainty moderate the relationship between social isolation and mental health outcomes during COVID-19. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 162-174. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.09.005>
- Stucchi, S. (2022, enero). *La depresión*. Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”. <https://www.insm.gob.pe/investigacion/articulos/1.html#:~:text=Signos%20y%20s%C3%ADntomas%20principales%3A,%22pase%20lo%20que%20pase%22>
- Torres, Y. (2018). Costos asociados con la salud mental. *Revista Ciencias de la Salud*, 16(2), 182-187. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732018000200182
- Urrutia, G., & Bonfill, X. (2013). The PRISMA statement: a step in the improvement of the publications of the Revista Española de Salud Pública. *Revista Española de Salud Pública*, 87(2), 99-102. <https://doi.org/10.4321/S1135-57272013000200001>
- Zimmermann, M. & Papa A. (2019). Causal explanations of depression and treatment credibility in adults with untreated depression: Examining attribution theory. *The British Psychological Society*, 93(3), 537-554. <https://doi-org.ezproxy.ulima.edu.pe/10.1111/papt.12247>