

Universidad de Lima
Facultad de Psicología
Carrera de Psicología



CONCEPCIONES SOBRE LA FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA EN UN GRUPO DE PSICOTERAPEUTAS QUE RESIDEN EN LIMA METROPOLITANA

Tesis para optar por el título profesional de Licenciado en Psicología

Lucia Alessandra Bermejo Leon

Código 20160162

Natalia Belen Gamarra Salcedo

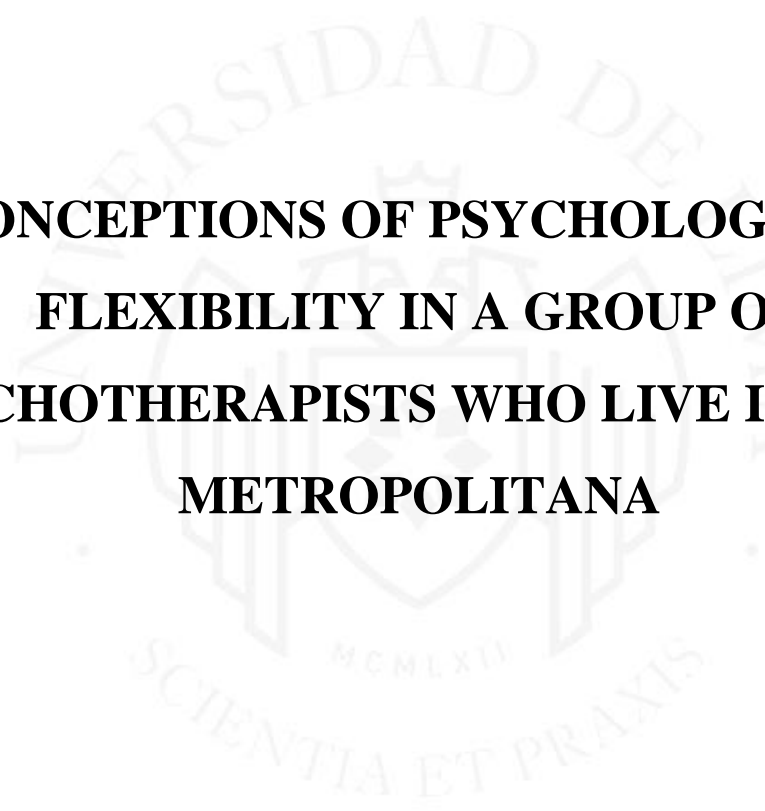
Código 20160585

Asesor

Alvaro Jesús Okumura Clark

Lima – Perú

Junio del 2023



**CONCEPTIONS OF PSYCHOLOGICAL
FLEXIBILITY IN A GROUP OF
PSYCHOTHERAPISTS WHO LIVE IN LIMA
METROPOLITANA**

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Descripción del problema.....	1
1.2 Justificación y relevancia.....	3
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	6
2.1 Concepciones.....	6
2.2 Flexibilidad psicológica.....	7
2.2.1 Procesos involucrados.....	8
2.2.2 Origen del concepto.....	10
2.3 Psicoterapia.....	12
2.3.1 Habilidades del psicoterapeuta.....	13
2.4 Salud mental.....	15
2.4.1 Prevención a nivel de salud mental.....	16
CAPÍTULO III: OBJETIVOS.....	19
3.1 Objetivos.....	19
CAPÍTULO IV: MÉTODO.....	20
4.1 Tipo y diseño de investigación.....	20
4.2 Participantes.....	20

4.3 Técnica de recolección de datos.....	23
4.4 Procedimiento de recolección de datos.....	25
CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	26
CONCLUSIONES.....	40
RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS.....	43
ANEXOS.....	52



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 4.1 Datos sociodemográficos de los participantes.....	22
Tabla 5.1 Ejemplos de información semántica e información latente en los participantes del estudio.....	27



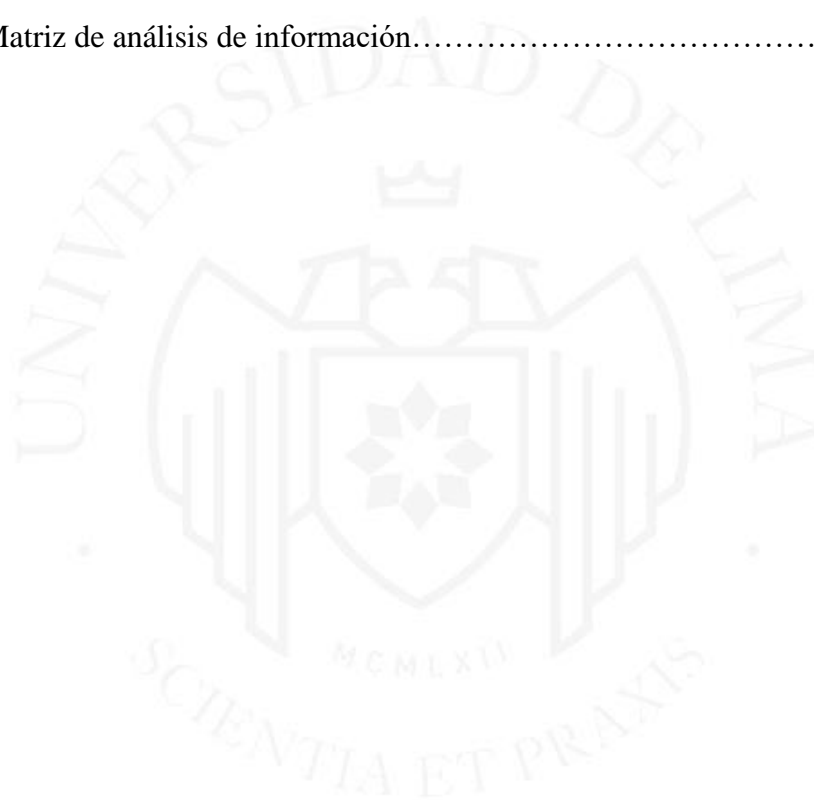
ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 5.1 Temas y subtemas.....	28
Figura 5.2 Red analítica.....	39



ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Guía de entrevista.....	53
Anexo 2: Documento de validación por expertos.....	55
Anexo 3: Consentimiento informado.....	61
Anexo 4: Ficha sociodemográfica.....	62
Anexo 5: Libro de códigos.....	63
Anexo 6: Matriz de análisis de información.....	64



RESUMEN

La labor de los psicoterapeutas es fundamental en el contexto mundial y nacional de la salud mental, por lo que resulta necesario conocer factores que influyen en su desempeño para el éxito del tratamiento psicológico, siendo uno de estos factores la flexibilidad psicológica. Debido a ello, la presente investigación tiene por objetivos explorar las concepciones de los psicoterapeutas sobre la implicancia de la flexibilidad psicológica para la salud mental, describir la importancia que le atribuyen los psicoterapeutas a la flexibilidad psicológica como herramienta útil en el proceso terapéutico y analizar la similitud entre las concepciones de la flexibilidad psicológica y conceptos psicológicos relacionados. El estudio presentó un enfoque cualitativo, con un alcance exploratorio y descriptivo, un diseño fenomenológico y utilizó como herramienta de recolección de datos la entrevista semiestructurada y como estrategia de análisis, el análisis temático reflexivo. Como muestra, participaron 12 psicoterapeutas de diversos enfoques psicológicos que laboraban en Lima Metropolitana. Los resultados muestran que la flexibilidad psicológica es entendida como una capacidad que promueve el bienestar y es protectora de la salud mental. Además, que influye en la destreza terapéutica, lo que conlleva al éxito en el tratamiento de los consultantes. Finalmente, existe una concepción de la flexibilidad psicológica como un concepto integrador con tres conceptos de la psicología general: Adaptación al cambio, apertura a la experiencia y resolución de problemas.

Palabras clave: Flexibilidad psicológica, salud mental, habilidades del terapeuta, adaptación al cambio, psicoterapia.

ABSTRACT

The work of psychotherapists is fundamental in the global and national context of mental health, so it is necessary to know factors that influence their performance for the success of psychological treatment, psychological flexibility being one of these factors. Due to this, the present research aims to explore the conceptions of psychotherapists about the implication of psychological flexibility for the mental health, to describe the importance that psychotherapists attribute to psychological flexibility as a useful tool in the therapeutic process, and to analyze the similarity between conceptions of psychological flexibility and related psychological concepts. The study presented a qualitative approach, with an exploratory and descriptive scope, a phenomenological design and used the semi-structured interview as a data collection tool and reflexive thematic analysis as an analysis strategy. The sample was comprised of 12 psychotherapists from various psychological approaches who worked in Metropolitan Lima. The results showed that psychological flexibility is understood as a capacity that promotes well-being and is protective of mental health. In addition, it influences therapeutic dexterity, which leads to success in the treatment of patients. Finally, there is an existing perception of psychological flexibility as an integrative concept with three concepts of general psychology: adaptation to change, openness to experience and problem solving.

Key words: Psychological flexibility, mental health, therapist skills, adaptation to change, psychotherapy.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

Las afecciones asociadas a la salud mental son una problemática latente en la actualidad, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), casi mil millones de personas presentan un trastorno de salud mental, en las que están incluidas depresión y ansiedad (OMS, 2022b). Estas cifras generan una preocupación real por la atención a esta población, resaltando la importancia del trabajo realizado por los profesionales de este rubro y el interés por conocer las dificultades que puedan presentar en su labor.

Se conoce que los psicoterapeutas deben lidiar con los problemas específicos de sus consultantes, lo que es muchas veces, un trabajo demandante a nivel emocional (Otero et al., 2013), y puede derivar en diversas problemáticas en este sector, entre ellos el *burnout* (Rudaz et al., 2017). Aquella demanda emocional podría dificultar el trabajo que realizan estos profesionales, por lo que resulta fundamental conocer los factores claves implicados en los problemas que presentan los psicólogos en la consulta clínica (Luciano et al., 2016) y que influyen en su capacidad para sobrellevar dicha carga afectiva.

En relación a ello, se ha observado que uno de los principales motivos relacionados a factores del terapeuta que dificultan el éxito del tratamiento en el consultante, son la falta de estrategias necesarias para convivir con sus propios pensamientos y emociones en sesión (Luoma et al., 2007; Machado et al., 1999; Pierson & Hayes, 2007), en el momento de entrar en contacto directo con el discurso del consultante y, en general, con la conducta del mismo (Strosahl et al., 2015; Wilson & Sandoz, 2008).

Aquello se explica debido a que esas habilidades, transmitidas en la conducta que manifieste el terapeuta, son las herramientas principales que irán dando forma al nuevo repertorio conductual efectivo que busca adquirir el consultante (Batten & Santanello, 2009; Follette & Batten, 2000). Ante ello, Luciano et al. (2016) plantean que una habilidad teórico-práctica fundamental para que el terapeuta ayude a que el consultante adquiera ese nuevo repertorio de conductas efectivas, es la flexibilidad

psicológica, la cual puede ser definida como la capacidad de una persona para modificar o persistir en su comportamiento en función a su contexto presente y sus valores personales (Hayes et al., 2012).

Dicha habilidad resulta ser importante, puesto que en las situaciones donde los psicoterapeutas se comporten de manera inflexible, ellos pueden caer en emitir juicios hacia los consultantes, lo que podría devenir en un mal trato o falta de comprensión a sus necesidades, así como generar frustración en ellos (Pérez, 2016). Además, podrían no tomar en cuenta los valores y objetivos de vida del consultante, sino sus propias creencias u opiniones, por lo que las acciones del terapeuta no estarían encaminadas en beneficio a lo que el consultante desearía para su propia vida, siendo este quien plantea cuáles son sus valores y los objetivos por conseguir en el tratamiento (Harris, 2015). A su vez, Ortiz-Fune (2018) menciona que los terapeutas que se comportan de forma inflexible pueden tener una escasa escucha con atención plena a sus consultantes y dificultades para entablar vínculos terapéuticos significativos.

Por otro lado, la misma autora menciona que la flexibilidad psicológica permite que los trabajadores del sector salud identifiquen aquellos obstáculos internos que complejizan el desarrollo de conductas adaptativas, tanto de los consultantes como de ellos mismos; además de promover el desarrollo de una salud psicológica estable (Ortiz-Fune, 2018). Lo anterior, concuerda con Thompson et al. (2014), quienes encontraron que los trabajadores del área de salud mental que hacían uso de habilidades de atención plena (uno de los procesos que conlleva a la flexibilidad psicológica) se relacionaron con niveles bajos de *burnout*.

Asimismo, Blanco et al. (2017) realizaron un estudio con profesionales de enfermería en UCI y Urgencias, encontrando que la estimulación de la flexibilidad psicológica en el grupo experimental había conllevado a un aumento en los niveles de vitalidad y propósito vital de estos profesionales de la salud, sobre el grupo de control. A su vez, Luhing (2022) llevó a cabo una investigación de la relación entre la flexibilidad psicológica y el síndrome de *burnout* en enfermeras de un hospital de Essalud en Huamanga (Perú), hallando que, a mayor índice de flexibilidad psicológica, existen menores niveles de síndrome de *burnout* y cansancio emocional, mientras que aumentan los sentimientos de realización personal.

Por otro lado, se ha hallado que las intervenciones de los psicoterapeutas para ayudar a adquirir la flexibilidad psicológica en los consultantes, han demostrado mayores conductas de adherencia al tratamiento psicológico, como la asistencia del consultante de acuerdo al horario pactado, el cumplimiento de las reglas en el tratamiento, el cumplimiento de las tareas y toma de medicación (Garzón, 2020; Rodríguez, 2023).

De esa manera, se entiende la importancia de la flexibilidad psicológica como una habilidad terapéutica al permitir que los profesionales tengan una buena salud psicológica y un desempeño efectivo en sesión, promoviendo la mejoría de sus pacientes. Por ello, sería beneficioso que sea concebida por los terapeutas como relevante de practicar para tener éxito en el tratamiento y como útil en su repertorio de habilidades, dado que, si la conciben de esa forma podría ser más probable que tengan conductas relacionadas a esta habilidad. Ya se ha demostrado que las creencias y concepciones de los individuos frente a algo, influyen en su manera de actuar (Iván & Fenner, 2019); en específico, se ha observado que la forma de pensar de los profesionales de la salud mental puede tener un impacto en su comportamiento con los usuarios (Pérez, 2016).

En ese sentido, se podría esperar que una persona que piensa sobre la flexibilidad psicológica como una herramienta útil para el proceso terapéutico o como una capacidad importante a desarrollar como persona, podría influir en su comportamiento al tratar de adquirirla para ponerla en práctica y estimularla como una habilidad de trabajo que funcione para sus intervenciones en sesión y también para modelar en el consultante.

Por lo anteriormente mencionado, es de nuestro interés conocer las concepciones que tienen los psicoterapeutas con relación a ello. Es así como surgió la pregunta ¿cómo conciben la flexibilidad psicológica los psicoterapeutas de diferentes escuelas de terapia que residen en Lima Metropolitana?

1.2 Justificación y relevancia

El estudio presenta justificación teórica debido a que, por un lado, aportaría conocimiento acerca de cómo se concibe el concepto de la flexibilidad psicológica

desde la mirada de los psicoterapeutas, y no solo desde la teoría o la clínica como se ha venido explorando. Además, aportaría conocimiento desde la perspectiva de los psicoterapeutas de diferentes escuelas de psicoterapia y desde una mirada local, pudiendo dar a conocer si las perspectivas anglosajonas de donde proviene el concepto son parecidas o diferentes a la realidad latinoamericana y de Lima (Perú). Por otro lado, podría influir en que el concepto de flexibilidad psicológica tome mayor importancia en el campo clínico, trascendiendo el enfoque contextual-conductual de donde proviene, lo cual posibilitará su diseminación científica y la promoción de su investigación desde diferentes ámbitos psicológicos y su futura aplicación en aquellos ámbitos.

De igual forma, se considera que el estudio tiene justificación práctica, pues a través de la revisión de contenidos teóricos y la diseminación de resultados asociados a la flexibilidad psicológica, generaría mayor atención de otros psicoterapeutas que se interesen por conocer y aplicar esta habilidad en su trabajo y en su vida diaria, impactando en la promoción de este concepto en sus consultantes. Aquello sería beneficioso para la salud psicológica de los profesionales y la de sus consultantes (Ruiz & Odriozola-González, 2017; Luciano et al., 2016; Luhing, 2022): los terapeutas pueden modelar la flexibilidad de los consultantes durante sus sesiones de intervención, mediante estrategias de apertura hacia sus propios pensamientos y emociones, sin fomentar un contexto de crítica y más bien, promover repertorios conductuales guiados por sus principios de vida, y no tanto por sus emociones del momento (Strosahl et al., 2012).

Asimismo, se considera que el estudio tiene justificación metodológica debido al aporte que brinda a la psicología con el desarrollo de una guía de entrevista semiestructurada validada por tres expertos, para explorar las concepciones de la flexibilidad psicológica que poseen los terapeutas; dicha guía de entrevista podría servir para futuras investigaciones que tengan la finalidad de explorar este concepto desde el discurso de los profesionales de la psicología u otros profesionales de la salud, con posibilidad de ser adaptada para diferentes poblaciones de investigación o según los fines del estudio.

Finalmente, la presente investigación cobra relevancia debido al contexto en el cual se enmarca, pues en Lima (Perú) existe una alta prevalencia de dificultades de

salud mental, en especial, en la situación actual de post-emergencia sanitaria por Covid-19: En el 2021, diversos peruanos manifestaron haber tenido repercusiones en su salud mental relacionadas al estrés, ansiedad y depresión como repercusión del aislamiento por esta enfermedad (Lovón & Chegne, 2021); y en el 2022, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) estimó un incremento de 12 % de casos de depresión en comparación con la etapa pre-pandemia (MINSA, 2022). Frente a este contexto, resulta esencial promover el conocimiento científico de habilidades que disminuyen la probabilidad de tener dificultades a nivel de salud mental, como la flexibilidad psicológica (Bond & Bunce, 2000; Donaldson-Feilder & Bond, 2004; Kashdan & Rottenberg, 2010; Aguirre & Moreno, 2017); de manera que los psicoterapeutas locales podrían utilizarla para un mejor éxito de tratamiento con la población que presenta dichas dificultades.

En conclusión, la investigación sobre las concepciones de la flexibilidad psicológica tendrá un aporte relevante para la Psicología. Primero, aportará al conocimiento teórico del concepto desde una perspectiva local, dando a conocer cuán importante consideran esa habilidad los terapeutas de la escuela contextual y los terapeutas de otras escuelas de psicoterapia, generando así nuevas perspectivas y promoción del concepto. Segundo, el dar a conocer la importancia de esta capacidad, va a contribuir a su interés por los profesionales de la salud mental, los cuales, gracias a la aplicación de la flexibilidad, podrán mejorar sus habilidades durante su praxis, así como permitirá modelar conductas más flexibles en los consultantes, contribuyendo a su bienestar y a su calidad de vida. Tercero, aportará con una herramienta metodológica, debido al desarrollo de una guía de entrevista semiestructurada, la cual podrá ser utilizada y modificada por futuras indicaciones. Por último, la información que se provee de la siguiente investigación, ayudará a los profesionales de la salud mental a adquirir y enseñar la habilidad a sus consultantes, lo que se ha visto de manera necesaria en el contexto peruano actual, donde las patologías de salud mental van en incremento.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

El origen del concepto de la investigación radica en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), la cual surge a partir de las terapias conductuales y cognitivo-conductuales, que formaron parte de un proceso de evolución desde comienzos del siglo XX (Pellón, 2013). La flexibilidad psicológica se vuelve cada vez más estudiada, debido a su impacto en la mejora del bienestar e influencia positiva en la salud mental de los individuos (Prozillo & Olivera, 2019; Del Campo, 2022). Es por ello que, resaltando este concepto como un aspecto tan relevante para la salud mental de las personas, la siguiente investigación podría influir en el interés por la adquisición y el aprendizaje de esta habilidad para quienes deseen utilizarla y enseñarla a los consultantes para la mejora de su calidad de vida. En el siguiente apartado se aborda; primero, las definiciones sobre las concepciones, con el fin de entender el formato de la información que se recabará para explorar la flexibilidad; una vez definido ello, se conceptualiza la flexibilidad psicológica desde el enfoque teórico del cual proviene, de manera que se logre una comprensión del objeto de estudio; luego, se define la psicoterapia al ser la labor que ejercen los profesionales de los cuales emergerán las concepciones y las habilidades que son necesarias para su ejecución, según diversos autores; finalmente, se describe a la salud mental, por la relación que se encontró en estudios anteriores entre esta y la flexibilidad psicológica.

2.1 Concepciones

Las concepciones según Thompson (1992), pueden describirse como una organización mental de creencias, reglas verbales, definiciones, representaciones, etc. que tiene una persona (como se cita en Hidalgo & Murillo, 2017). De igual manera, el término *concepciones* se entiende como un “marco de referencia” (Martínez, 2013, p.237) o constructo general perteneciente al ámbito de la cognición, cuya función es organizar implícitamente formas de ver o entender el mundo, influyendo en sus razonamientos y acciones; en ese marco de referencia se incluyen imágenes, percepciones, representaciones y creencias a cerca de un tema en particular (Martínez, 2013)

Por otro lado, una concepción se puede denominar como una categoría mental que describe algún aspecto en específico de la realidad, facilitando la comprensión del funcionamiento humano (Marton, 1981). Además, es de carácter colectivo, dado que un mismo grupo de personas pueden compartir concepciones derivadas de su contexto, las cuales estarían en constante desarrollo (Marton, 1981).

Cabe resaltar que el término de *concepciones* parece ser equivalente al término de *creencias* (Callejo & Vila, 2003; Martínez, 2013), estas se definen como diferentes convicciones o puntos de vista subjetivos, sobre nosotros y el mundo, que se han desarrollado a través de la experiencia en un determinado contexto (Callejo & Vila, 2003; Cross, 2009). Sin embargo, para el presente estudio se establece una diferencia, al entender que una concepción sobre un tema en específico puede albergar distintas creencias o convicciones acompañadas de otras nociones y reglas verbales que, juntas, conforman un sistema mental organizado y estructurado (Remesal, 2011), el cual puede influir en el comportamiento del individuo (Murillo et al., 2016).

En ese sentido, se utilizará el término de *concepción* o *concepciones*, pues se entiende como un conjunto de creencias o ideas sobre una temática, siendo una noción más general de esta, y esa descripción se ajusta a lo que se desea investigar: nociones o conjuntos de creencias sobre la flexibilidad psicológica. Es importante mencionar que el estudio del término *concepciones* ha sido desarrollado desde el ámbito de la educación (Callejo & Vila, 2003; Cross, 2009; Hidalgo & Murillo, 2017; Martínez, 2013; Marton, 1981; Murillo et al., 2016; Remesal, 2011); no obstante, y, de acuerdo con la idea anterior, se ha decidido extrapolarlo a la presente investigación psicológica al ser de utilidad para los objetivos de la misma.

2.2 Flexibilidad psicológica

Este concepto es fundamental dentro de la conceptualización de la terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y se define como la capacidad de una persona para modificar o persistir en su comportamiento, bajo la dirección de sus valores personales y las circunstancias del momento presente, percibiendo este momento tal cual es (Hayes et al., 2012). Cuando se habla de valores personales, estos hacen referencia a “direcciones vitales globales, elegidas, deseadas y construidas verbalmente” (Páez et al., 2006, p. 10). Es decir, se podrían definir como aquellas cualidades consideradas

como importantes para el sujeto. Es decir, es un conjunto de patrones de conducta, obtenidos de las experiencias del individuo, que le permiten comportarse según lo que para él es relevante en su vida (Bluett et al., 2014).

Con relación a esto, Luciano et al. (2016) explican la importancia de esta habilidad, desde la perspectiva de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) de donde proviene el concepto, utilizando una metáfora llamada “los dos lados de una misma moneda” (p. 360). De ella, se entiende que, para ser flexibles, no solo basta con conocer la teoría del concepto y explicarlo de manera verbal al consultante como parte de la psicoeducación en ACT, sino que el psicoterapeuta debe reflejar conductas que demuestren esta habilidad en la práctica, para que el consultante pueda adquirirla. A su vez, demostrar la habilidad en la práctica va a ser importante porque evidencia coherencia entre lo que enseña verbalmente al consultante y lo que demuestra durante la consulta (Hayes & Strosahl, 2004).

Por otro lado, diferentes estudios han demostrado que es una variable relevante en la salud mental de un individuo, ya que se ha comprobado una relación entre esta y una menor probabilidad de la presencia de un trastorno mental, así como también es considerada un recurso personal ante algún problema de salud (Bond & Bunce, 2000; Donaldson-Feilder & Bond, 2004; Kashdan & Rottenberg, 2010; Aguirre & Moreno, 2017); a la vez que la inflexibilidad psicológica está relacionada con problemas de salud mental, debido al fallido intento de control de los pensamientos y emociones, lo que tiende a aumentar el sufrimiento percibido (Masuda et al., 2011; Ruiz, 2010; Revenga et al., 2018).

2.2.1 Procesos involucrados

La flexibilidad psicológica se establece a través de seis procesos que conforman el llamado Modelo *Hexaflex* (Harris, 2009; Hayes et al., 2006; Wilson, 2007; Godbee & Kangas, 2020; Maero, 2022):

- a. Aceptación:** Implica la disposición para permanecer en contacto con experiencias internas (pensamientos, emociones, recuerdos, etc.) que generan displacer; es decir, acoger el malestar que conlleva algunos eventos del aquí y ahora o de la historia personal, sin intentar evitarlo, distraerse, o controlarlo

cambiando su frecuencia o intensidad. Un efecto de la aceptación puede ser la reducción del sufrimiento pues, cuando uno acepta las experiencias internas tal cual son, suele disminuir el malestar emocional que se agrega cuando se lucha con lo que se siente, pero la reducción del malestar no es el objetivo en sí mismo del proceso. Lo que implica es disminuir el esfuerzo y tiempo “luchando” con las experiencias internas para trabajar en cambio en tomar acciones hacia una vida guiada por los valores de la persona.

- b. Defusión:** Se puede entender como una disminución o un bajo apego y/o credibilidad hacia los eventos privados de la persona, es decir, hacia los contenidos verbales internos (pensamientos). Se concibe como un distanciamiento de los pensamientos, mas no la ejecución de un cambio sobre los mismos, es decir, el foco del proceso no está en cambiar el contenido de los pensamientos, solo en la identificación de ellos como tal y la separación de las acciones en función a ese contenido. De manera que, la conducta de la persona no está únicamente controlada por sus pensamientos, interpretaciones, expectativas, creencias, etc., sino que el individuo tiene la capacidad de decidir en qué situaciones comportarse en base a ellos mismos o a otros elementos de una misma situación.
- c. Momento presente:** Es el contacto con los eventos psicológicos y los eventos del ambiente, sin emitir juicios de valor. Consiste en focalizar voluntariamente la atención en el contexto presente ya sea interno o externo, percibir y describir dichos eventos tal cuales se manifiesten, con la flexibilidad de poder redirigir la atención si fuese necesario. Esto implica poder tomar conciencia del momento con los sentidos (tacto, gusto, vista, oído, olfato), y sensaciones fisiológicas (hormigueo en las manos, dolor en el pecho, etc.), notando los pensamientos y sin tomar una postura analítica de ellos.
- d. Yo como contexto:** La capacidad de entender que el individuo que observa y experimenta los eventos internos y externos es uno y ha estado siempre ahí, es el mismo y está presente independientemente de las experiencias que observa y del cambio del contenido de estas. Aquello tiene sentido desde la perspectiva que las conductas no son características, puesto que las conductas

ocurren en una situación determinada, cumpliendo una función en ese momento. Entonces, elaborar un *self* como contexto permite a las personas concentrarse en un sentido de sí mismos estable, arraigado y duradero que es capaz de tener una perspectiva flexible y que trasciende por sobre los pensamientos y emociones de un determinado momento, puesto que logran reconocer que esos pensamientos o emociones no los definen.

- e. **Valores:** se refiere a las cualidades deseadas de acción que van a dar sentido a la conducta de un individuo, son la guía para sus acciones. Se basa en que las verbalizaciones de la persona le permiten comportarse en función a consecuencias agradables demoradas y no sólo inmediatas, a pesar de que ello le pueda generar malestar a corto plazo. Entonces, se busca que el individuo identifique esas cualidades deseadas para que luego construya una vida ejecutando acciones que lo lleven a conectar con las consecuencias agradables.
- f. **Acción comprometida:** implica establecer objetivos que tengan de base los valores identificados, para luego realizar conductas efectivas que los lleven a alcanzarlos, aceptando el malestar que podría conllevar la ejecución de dichas conductas. Se busca que el individuo se comporte en base a construir una vida que le sea agradable y no en base a “huir” de una vida desagradable.

2.2.2 Origen del concepto

La flexibilidad psicológica es la base del modelo proveniente de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT, de aquí en adelante), el cual se define como un enfoque de psicoterapia en el cual cobra importancia el contexto del individuo para entender la conducta y propiciar un cambio a través de las intervenciones de carácter experiencial, siendo el objetivo principal cambiar la función de las cogniciones, alterando así el contexto verbal donde estos pensamientos se han vuelto como parte del problema (Mañas, 2007). En este sentido, la característica principal no es tratar de modificar la manifestación de conducta privada (p.ej. pensamientos y emociones) en sí, sino que buscan generar el cambio de la función de estas conductas y la relación que tiene la persona con estas (Hayes et al., 2012).

El marco teórico científico tras ACT está basado principalmente en la Teoría del Marco Relacional (Hayes et al., 2001), la cual propone que los seres humanos aprenden, además de la experiencia directa, de la relación entre estímulos lingüísticos. Es decir, los pensamientos y emociones que se manifiestan pueden ser explicados a través de las leyes del condicionamiento, ya que estas conductas encubiertas pueden ser instauradas a través de elementos verbales que pueden generarse a través de respuestas relacionales derivadas de manera arbitraria (Luciano & Wilson, 2002; Olaz & Polk, 2021).

Por otra parte, desde la aplicación clínica de ACT, se encuentran dos procesos fundamentales que determinan el sufrimiento psicológico (Hayes et al., 2015). En primer lugar, la fusión cognitiva, la cual podría definirse como la tendencia del individuo a creer que sus pensamientos sobre la realidad o sí mismos son verdades absolutas (Zapata-Télles et al., 2021). En segundo lugar, la evitación experiencial, que consiste en la constante evasión de un individuo de sus propios pensamientos y emociones si se consideran desagradables (Luciano & Hayes, 2001). De esta manera, ACT propone ambos fenómenos como formas por las cuales las personas sufren, en los cuales el abordaje terapéutico se enfoca (Hayes et al., 2015).

Con respecto a su base filosófica, ACT tiene como sustento el contextualismo funcional (Harris, 2009). Este enfoque proviene del conductismo 'post-Skinneriano' (Luciano & Valdivia, 2006, p. 86), y busca comprender la función del comportamiento dentro del contexto presente y pasado de las personas; en este enfoque el comportamiento es entendido como todo lo que la persona realiza, incluyendo los pensamientos (Luciano & Valdivia, 2006).

En palabras de Harris (2009), el contextualismo funcional lleva ese nombre porque busca analizar cómo funcionan las conductas en contexto específico; puesto que, bajo esta mirada, ningún pensamiento, emoción o conducta es patológico o problemático en sí mismo; sino que dependerá del contexto en que se enmarquen y la función que cumplan. En este sentido, el objetivo del contextualismo funcional es predecir e influir con precisión en la conducta del individuo, utilizando principios con evidencia empírica.

Dicho de otra manera, para el contextualismo funcional, la verdad no es cómo "son" las cosas en sí mismas, si no lo que "funciona" para un individuo en diferentes

situaciones de su vida (Polk & Schoendorff, 2014). Es así como, desde esa perspectiva, se propone un modelo diferente de salud, puesto que la forma en que las personas interactúan con sus situaciones de vida determinaría las consecuencias de su conducta y si esas conductas son viables para llevarlos hacia lo que es importante para ellos (Polk & Schoendorff, 2014).

Por todo lo mencionado anteriormente, las terapias contextuales como la ACT, focaliza su eficiencia en base a la consecución de metas personales en base a los valores de la persona, mas no a la reducción de síntomas. Es decir, se le propone al consultante una reducción en la lucha contra sus síntomas en cambio por un trabajo activo por lograr una transformación para conseguir una vida que le sea satisfactoria, o sea, cambiar su contexto (Pérez-Álvarez, 2014).

2.3 Psicoterapia

Según Makover (2017) la psicoterapia es un método de carácter transaccional que busca cambiar el comportamiento de las personas y ocurre dentro de una relación de tipo asimétrica entre el terapeuta y el consultante; además, puede darse de diferente manera dependiendo de las técnicas y enfoque teórico. Todo esto ocurre bajo un proceso en el cual un profesional en el área de la salud mental, debidamente capacitado, ofrece un servicio de tratamiento a un consultante que padece de malestar psicológico. El mismo autor refiere que existen cuatro propiedades que deben ejecutarse dentro del proceso para garantizar que se realiza la psicoterapia de manera efectiva:

- a. Transacción:** Se requiere del intercambio de información verbal y no verbal entre dos o más personas dentro de una relación enmarcada de manera profesional, en la que existen responsabilidades financieras, personales y sociales para alcanzar los objetivos deseados. Por lo tanto, la relación entre las personas difiere del marco familiar o amical.
- b. Cambio:** La psicoterapia exitosa promueve el cambio de conductas problemáticas del consultante y lleva a la adquisición de conductas más efectivas que reemplazarán las conductas anteriores.
- c. Conducta:** Las vivencias psicológicas pueden estar representadas a través de las emociones, las somatizaciones, los sueños, los recuerdos, los

pensamientos, etc. En este sentido, el proceso terapéutico puede evaluar y considerar en su trabajo todos estos fenómenos, pero ninguno es un fin en sí mismo. La única variable en psicoterapia a modificar para garantizar el éxito es el comportamiento del consultante, todo lo demás es útil solo cuando es el instrumento para un enfoque terapéutico particular.

- d. Poder:** El equilibrio en la interacción se logra cuando existe una relación de poder del psicoterapeuta sobre su consultante, dado que el profesional de la salud mental guía y modifica durante las sesiones diversos aspectos del proceso psicoterapéutico.

Por otra parte, con relación a características de la psicoterapia, Pérez-Álvarez (2019) menciona que esta crea un contexto donde no se castiga o sanciona lo que trae a develar el consultante, lo que suscita que progresivamente se manifiesten componentes impensables sobre una demanda o su motivo de consulta. Además, la psicoterapia ofrece un espacio seguro dentro de la relación terapéutica para la aparición de recuerdos (Fuchs, 2007), un recibimiento prolongado en el que se acepta al consultante como un individuo único y tal como es (Valverde & Inchauspe, 2017) y un momento de escucha activa hacia las necesidades de la persona (Moix & Carmona, 2018). De esta manera, la principal herramienta de la psicoterapia es el propio psicoterapeuta, quien interviene a través de la *alianza terapéutica* (Pérez-Álvarez, 2019); lo que, en palabras de Makover (2017), se podría entender como la relación de poder.

2.3.1. Habilidades del psicoterapeuta

Las habilidades terapéuticas son definidas como las diferentes competencias que debe emplear un psicoterapeuta para ejercer la práctica clínica (Araya-Véliz & Porter, 2017).

Según Winkler et al. (1989), las habilidades generales que debe emplear un psicoterapeuta a la hora de trabajar en consulta son las siguientes:

- a. Actitud:** Es una evaluación, de varianza positiva o negativa, que se puede otorgar hacia algo, alguien o hacia un concepto (Asociación Americana de Psicología [APA], 2009). Bajo esta perspectiva, si la actitud del psicoterapeuta es favorable, puede estar asociada a comportamientos que demuestren el respeto, la aceptación, la comprensión y la calidez hacia el

consultante, lo que se relaciona incluso con obtener satisfacción y seguridad personal fuera del espacio terapéutico (Santibáñez et al., 2008). En este sentido, dichas cualidades tienen por consecuencia evitar las críticas, el juicio y la reacción emocional frente a lo que trae el consultante; para ello, el terapeuta deberá ser consciente de sus emociones y pensamientos del momento, así como patrones habituales de conducta y estímulos activadores de emociones intensas, con el objetivo de regular sus impulsos de ser necesario y discriminar qué de lo que emerge es producto de conflictos personales o lo que evoca el paciente en uno (Araya-Véliz & Porter, 2017).

- b. Competencias:** De acuerdo con Ruiz (1998), las competencias que debe manejar un terapeuta para su labor son el auténtico interés por los individuos y su bienestar, el autoconocimiento y las actitudes que fortalecen el vínculo terapéutico: amabilidad, empatía, autenticidad, y aceptación incondicional. Por otro lado, según Brammer (1979), las competencias necesarias para el terapeuta implicarían la habilidad para escuchar, comprender, ser guía y poder confrontar al paciente, así como interpretar, informar y resumir.
- c. Autocuidado y salud mental:** Según Araya-Véliz & Porter (2017), los profesionales que tienen más conciencia de sus aspectos de mejora, de su responsabilidad afectiva hacia sus pacientes y del autocuidado de su propia salud mental, pueden lograr ser más sensibles y habilidosos en la intervención terapéutica, de manera que promueve el cambio conductual de sus consultantes. Por otra parte, Santibáñez et al. (2008) afirman que la capacidad de regulación de las emociones del psicoterapeuta se relaciona directamente con el éxito en el tratamiento.

Por otro lado, existen también habilidades desde un enfoque contextual. Desde esta perspectiva, Luoma et al. (2007) sostienen un repertorio conductual esencial para la aplicación en consulta, de modo que el psicoterapeuta:

- Se dirige al consultante desde una perspectiva igualitaria, compasiva y genuina.
- No sigue un protocolo de manera rígida y estricta, sino que ajusta las intervenciones terapéuticas a las necesidades del consultante.

- Modela la aceptación de pensamientos y emociones considerados desagradables por el consultante.
- Ayuda al consultante a contactar directamente con los efectos negativos en su bienestar producidos por los intentos de control y represión emocional.
- Identifica las barreras emocionales, cognitivas, conductuales o físicas del consultante que dificultan su disposición al tratamiento.
- Puede “defusionarse” (separarse) del contenido interno (emociones, pensamientos o recuerdos) expresado por el consultante y dirigir la atención al momento.
- Detecta cuando el consultante se detiene recordando el pasado o pensando en el futuro y le enseña a volver al momento presente.
- Ayuda al consultante a clarificar sus valores, así como también los respeta.
- Alienta al consultante a realizar y mantener compromisos que lo ayuden a vivir en lo que él considera importante, a pesar de las dificultades percibidas.
- Acepta sin juzgar las recaídas del consultante, entendiendo que son parte del proceso de cambio conductual.

Bajo el mismo enfoque contextual, Barraca (2009) promueve el uso de las siguientes habilidades terapéuticas para el ejercicio clínico de los profesionales en salud mental:

1. *Habilidades de escucha y discriminación de respuesta*, que ayudarán a identificar conductas problemáticas.
2. *Habilidades de fluidez, repertorio y competencia verbal*, que permiten relatar metáforas que ayuden al consultante a comprender su problemática.
3. *Habilidades de conexión-empatía*, para estimular la confianza y la validación emocional del consultante.

2.4 Salud mental

La salud mental es definida por la OMS como “un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar

todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad” (OMS, 2022a. p. 1). Es decir, la define como un factor fundamental para el funcionamiento del individuo.

Por otro lado, también se puede entender la salud mental como salud psicológica, la cual consiste en la capacidad de un individuo de experimentar una sensación de libertad, tranquilidad y serenidad, de ser autónomo, con propios valores, de tener acciones que le permitan alcanzar sus metas (Murrueta, 2020).

2.4.1 Prevención a nivel de salud mental

La prevención en la salud mental se enfoca en reducir la aparición de trastornos psicopatológicos en los individuos. Para ello, se busca aumentar los factores protectores de la salud mental (Molina, 2020). Estos son entendidos como condiciones, habilidades o capacidades que, al promover su desarrollo o fortalecimiento, previenen la aparición de una patología (Góngora & Casullo, 2009). El conocimiento de estos es de gran importancia para el ámbito de salud pública y para la creación de programas de prevención primaria de la salud mental a temprana edad.

Oliva et al. (2010) proponen un modelo de desarrollo “positivo” de la salud mental en adolescentes, en el que postulan diversas competencias que influyen en la protección de la salud mental. A continuación, se rescatan algunas de las competencias que Fernández-Castillo et al. (2017) consideran importantes del modelo propuesto por Oliva et al. (2010):

- *Autoestima*: Se puede entender como la valoración que un individuo hace de sí mismo (Fernández-Castillo et al., 2017). Esta se relaciona con cogniciones, emociones y experiencias previas (Panesso & Arango, 2017).
- *Autoeficacia*: Conjunto de creencias acerca de las propias capacidades para ejecutar ciertas actividades o lograr ciertos objetivos, que impactarán en los resultados de estos (Bandura, 1995).
- *Habilidades sociales*: Son las capacidades o destrezas sociales necesarias para completar con éxito una tarea interpersonal. Es decir, un bagaje de conductas aprendidas que influyen en el mantenimiento de relaciones interpersonales positivas (Roca, 2014).

- *Capacidad para tomar decisiones*: Implica el proceso de identificar y analizar una situación problemática, encontrar opciones de responder ante ella considerando las consecuencias de la elección (Fernández-Castillo et al., 2017).
- *Resiliencia*: Grotberg la define como la capacidad para poder enfrentar situaciones, sobreponerse de ellas y que el proceso tenga un impacto positivo en la persona (como se citó en Gil, 2010).

En conclusión, las concepciones son un conjunto de interpretaciones, representaciones y creencias de carácter colectivo sobre una temática en particular (Hidalgo & Murillo, 2017; Martínez, 2013; Marton, 1981; Remesal, 2011). En este caso, la investigación busca analizar las concepciones de la flexibilidad psicológica, explicada como la habilidad de un individuo para modificar o persistir en su comportamiento, en dirección de sus valores y el contexto actual (Hayes et al., 2012). Además, al tener los participantes la profesión de psicoterapeutas y el concepto a explorar ser perteneciente a la psicoterapia, se la define; y se la identifica como un método cuyo fin es cambiar la conducta de las personas dentro de una relación entre el terapeuta y paciente (Makover, 2017), para el cual el terapeuta debe emplear ciertas habilidades en pro de ser efectivo, considerando una actitud positiva hacia el consultante, las competencias esenciales y el autocuidado de la salud mental para un mejor desempeño laboral (Winkler et al., 1989). Asimismo, al haberse encontrado literatura que muestra un impacto de la flexibilidad psicológica en la salud mental, se incluyó factores influyen en la prevención de esta, como la autoestima, autoeficacia, habilidades sociales, capacidades para tomar decisiones y resiliencia (Fernandez-Castillo et al., 2017).

Finalmente, es importante recalcar las limitaciones teóricas que se encontraron sobre el concepto de flexibilidad psicológica y la psicoterapia. En primer lugar, la ausencia de literatura sobre estos conceptos desde la perspectiva latinoamericana, pues en su mayoría son bajo una mirada anglosajona. En segundo lugar, la ausencia de teoría sobre el desarrollo de la flexibilidad psicológica en psicoterapeutas, motivo por el que se definieron en apartados diferentes los conceptos. En tercer lugar, no se halló en la literatura un consenso universal propuesto por alguna institución u ONG sanitaria a nivel global sobre los factores psicológicos que determinen una adecuada salud mental

en los individuos; esta información es útil para proponer añadir la flexibilidad psicológica como un factor esencial que promueva la calidad de vida de las personas.



CAPÍTULO III: OBJETIVOS

3.1 Objetivos

1. Explorar las concepciones de los psicoterapeutas sobre la implicancia de la flexibilidad psicológica para la salud mental.
2. Describir la importancia que le atribuyen los psicoterapeutas a la flexibilidad psicológica como herramienta útil en el proceso terapéutico.
3. Analizar la similitud de las concepciones de los psicoterapeutas sobre la flexibilidad psicológica y conceptos psicológicos relacionados.



CAPÍTULO IV: MÉTODO

4.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación se realizó bajo un enfoque cualitativo, ya que se describieron de manera exhaustiva los fenómenos sociales y sus manifestaciones, así como situaciones, personas y/o sus conductas observables (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Asimismo, el alcance de este estudio fue exploratorio, ya que se está estudiando por primera vez las concepciones que se tiene de un fenómeno de interés como es la flexibilidad psicológica (Ramos, 2020). También, tiene un alcance descriptivo, por lo que se informó sobre el tema de manera detallada, mostrando sus características, así como también las concepciones que se tiene sobre el concepto a investigar (Verd & Lozares, 2016). De esta manera, se presentó la información tal cual es y se indagó sobre la flexibilidad psicológica en específico para tratar de comprenderla bajo una perspectiva específica, lo que se manifestó en la descripción de la flexibilidad psicológica y las concepciones que tienen los psicólogos sobre esta habilidad.

Finalmente, el diseño que se utilizó es el fenomenológico, pues Martínez (2013) sostiene que este se centra en la perspectiva de los participantes, por lo que a partir de esto se describe, comprende o compara las representaciones de un determinado fenómeno. De esta manera, se puede decir que las investigadoras trabajaron directamente las declaraciones de los psicólogos acerca de la flexibilidad psicológica como una habilidad del terapeuta, del consultante y su relevancia para la ciencia de la psicología y salud pública.

4.2 Participantes

Con respecto a las características demográficas de los participantes seleccionados para el estudio, se entrevistó a personas que tengan la profesión de psicólogo, cuyas edades estaban comprendidas entre los 25 - 50 años, con un nivel educativo de licenciatura o posgrado y con formación o especialización terapéutica. La selección de los participantes con dicho grupo etario se dio en relación con la facilidad de acceso de las

investigadoras; no obstante, la característica de formación terapéutica fue arbitraria, debido a que el concepto a investigar pertenece al campo de la psicoterapia.

A continuación, se describe un resumen sobre las características de los participantes, las cuales se pueden apreciar con especificidad en la *tabla 4.1*: tenían una media de 32 años de edad y de cinco años y medio ejerciendo; ocho de las participantes eran de sexo femenino y cuatro eran de sexo masculino. Además, tres participantes eran de la escuela de terapia contextual, dos de la escuela racional emotiva, dos de la escuela familiar sistémica, uno de la escuela conductual, uno de la conductual contextual, uno de cognitivo conductual, uno de humanista y uno de psicodinámica; de los cuales seis participantes conocían en qué consistía el concepto flexibilidad psicológica y los procesos que lo componen, y seis habían escuchado del concepto, pero no lo conocían a plenitud.

Respecto a la selección de participantes, fue intencional de tipo por conveniencia, es decir, los investigadores tienen acceso a casos disponibles que tengan las características buscadas dentro de la investigación (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Además, los participantes pertenecen a un tipo de muestra diversa, debido a que se busca identificar diferentes perspectivas acerca del fenómeno de estudio (Mejía, 2000).

Por último, el número final de participantes fue de doce psicoterapeutas, el cual se determinó en función al modelo *Power Information* (PI), el cual fue desarrollado para determinar y justificar la cantidad de participantes en la investigación cualitativa (Malterud et. al, 2016) y que es concordante con la estrategia empleada para el de análisis de datos explicada en el siguiente capítulo. Este modelo consiste en reflexionar sobre la riqueza de la información, en lugar de hallar un cálculo exacto de participantes o determinar un nivel de saturación de los datos (Braun & Clarke, 2022).

Siguiendo el modelo propuesto, se identifican cinco elementos que justifican el número de participantes: (Malterud et. al, 2021): En primer lugar, los objetivos del estudio fueron de amplio espectro, ya que se abarcaron varios temas al buscar explorar la implicancia de la flexibilidad psicológica para la salud mental de los individuos y su importancia en el proceso terapéutico, lo que conlleva a una mayor cantidad de participantes; en segundo lugar, la especificidad de los participantes fue dispersa, ya que los psicoterapeutas que residen en Lima Metropolitana no fueron considerados un

grupo de características muy exclusivas, por lo que el muestreo por conveniencia fue favorecedor para brindar mayor especificidad; en tercer lugar, si bien el estudio fue respaldado por una perspectiva teórica ampliamente estudiada, no se encontró investigaciones que desarrollaran las creencias o concepciones sobre el concepto, por lo que la búsqueda de estas fue novedosa y se requería un mayor número de participantes para ofrecer suficiente PI. En cuarto lugar, la calidad del diálogo fue considerada tenue en algunas entrevistas, por lo que se necesitaron de más participantes para lograr un diálogo fuerte y claro que promoviera la riqueza de información. Finalmente, algunas entrevistas ofrecieron información homogénea, por lo que se necesitó más datos para lograr la variedad.

Tabla 4.1

Datos sociodemográficos de los participantes

Código	Edad	Sexo	Años de experiencia	Escuela de psicoterapia	Conocimiento del concepto Flexibilidad Psicológica
P1	31	M	2	Racional Emotiva	Ha escuchado sobre él, pero no lo conoce a plenitud
P2	30	M	6	Conductual Contextual	Conoce en qué consiste y los procesos que lo componen
P3	32	F	6	Familiar Sistémica	Ha escuchado sobre él, pero no lo conoce a plenitud
P4	26	F	5	Contextual	Conoce en qué consiste y los procesos que lo componen
P5	25	M	2	Contextual	Conoce en qué consiste y los procesos que lo componen
P6	42	F	16	Contextual	Conoce en qué consiste y los procesos que lo componen

P7	32	F	4	Psicodinámica	Ha escuchado sobre él, pero no lo conoce a plenitud
P8	29	F	4	Familiar Sistémica	Ha escuchado sobre él, pero no lo conoce a plenitud
P9	27	F	4	Conductual	Conoce en qué consiste y los procesos que lo componen
P10	48	F	4	Humanista	Conoce en qué consiste y los procesos que lo componen
P11	35	F	13	Racional Emotiva	Ha escuchado sobre él, pero no lo conoce a plenitud
P12	29	M	2	Cognitivo Conductual	Ha escuchado sobre él, pero no lo conoce a plenitud

4.3 Técnica de recolección de datos

La técnica empleada para la recolección de datos fue la entrevista semiestructurada. Esta se caracterizó por una reunión donde el objetivo fue el intercambio de información entre entrevistadoras y entrevistado, la cual utilizó una guía de preguntas con la que los entrevistadores pudieron estructurar y guiar la conversación, dejando la posibilidad flexible de añadir nuevas preguntas conforme va avanzando el diálogo, así como de alterar el orden preestablecido de las preguntas si se ve necesario (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Este tipo de entrevista es de gran utilidad para la investigación cualitativa, debido a la característica de apertura que posee esta técnica promueve la generación de nuevo conocimiento (Kvale, 2011). Puesto que, al brindar la libertad para adicionar preguntas durante el proceso, permite recolectar más información de interés (Folgueiras, 2016). Además, posibilita indagar la manera en que los participantes experimentan sus vivencias y cómo las entienden; y al revisar la transcripción de las entrevistas, los investigadores pueden generar nuevas interpretaciones del concepto estudiado (Kvale, 2011).

Por otra parte, para llevar a cabo el proceso de preparación de la guía de entrevista, se consultó literatura cualitativa de autores como Kvale (2011) y se revisaron las guías de preguntas de investigaciones cualitativas que buscaban identificar representaciones, creencias o concepciones. Posteriormente, se tomó de referencia el marco teórico del concepto de flexibilidad psicológica y las investigaciones relacionadas a este; revisando autores como Aguirre & Moreno (2017), Hayes (2006; 2012) y Harris (2009). Luego se decidió los temas que contemplaría la entrevista en función a la información del planteamiento del problema, la relevancia de la investigación y los objetivos de esta; y se procedió a redactar las preguntas. Después, la guía de preguntas pasó por la valoración de 3 expertos en el tema, quienes fueron escogidos por ser psicoterapeutas ACT y/o docentes de formación en ACT, con lo que se realizaron algunas modificaciones sobre la redacción de dos preguntas. Finalmente, la guía fue ejecutada por primera vez en una entrevista piloto, para recoger información pertinente y alcanzar los objetivos de la investigación.

De esta manera, la guía de entrevista contó con 12 preguntas y una breve introducción al inicio de la entrevista sobre la flexibilidad psicológica, la cual fue mencionada si el psicoterapeuta desconocía lo que significa este concepto. Dentro de las preguntas planteadas, se abordaron los siguientes temas: *Concepción general del concepto*, área temática que tiene por objetivo indagar las concepciones de los participantes en relación al concepto de flexibilidad psicológica, su desarrollo y las implicancias en la salud mental (“¿Qué entiendes por flexibilidad psicológica?”); *Relevancia para el terapeuta*, cuyo objetivo fue recopilar información sobre las concepciones de los participantes sobre si reconocen la importancia de la flexibilidad psicológica para desempeñar el rol de psicoterapeuta y de qué forma es o no es relevante para su labor (“¿Crees que la flexibilidad psicológica aportaría a tu labor como psicoterapeuta? ¿Por qué?”); *Relevancia para el consultante*, cuya función fue indagar las concepciones que tienen los psicoterapeutas sobre si consideran la flexibilidad psicológica como una herramienta esencial a enseñar en consulta para la mejoría del paciente (“¿Consideras que es un recurso importante para el consultante? ¿Por qué?”); y *Relevancia para la psicología*, área temática que cumplió la función de recopilar información acerca del impacto que percibían los participantes de la flexibilidad psicológica en la psicología (“¿Consideras que este concepto es un aporte para la psicología? ¿Por qué?”).

4.4 Procedimiento de recolección de datos

Después de la inmersión de campo con la entrevista piloto, se invitó a un participante que cumpla con los requisitos de la investigación, a ser parte de esta mediante un correo electrónico, en el cual se especificó el tema de investigación, así como la naturaleza de su participación, es decir, que se le realizaría una entrevista con el objetivo de recabar información sobre sus concepciones acerca de la Flexibilidad Psicológica para la investigación del tema.

Asimismo, se especificó en la invitación cuánto sería el tiempo de duración aproximado de la entrevista y se adjuntó el consentimiento informado, en el cual se solicita la autorización de grabar el audio de la entrevista con fines exclusivamente académicos. En paralelo, se adjuntó también la ficha sociodemográfica, con el fin de obtener datos personales de los participantes que puedan ser útiles para el análisis de los hallazgos.

Se esperó a que la persona invitada responda y acepte después de haber leído lo especificado en el consentimiento y lo firme, así como también haber completado sus datos sociodemográficos solicitados. Posterior a ello, se siguió el mismo procedimiento con el resto de los participantes, donde se pactaron las fechas y horas específicas para la entrevista individual de cada uno de ellos.

La plataforma digital utilizada para llevar a cabo las entrevistas fue *Zoom Meetings*, la cual permite grabar en audio la reunión que se lleva a cabo y almacena el archivo en la memoria del dispositivo. Al poseer las grabaciones de las entrevistas, se pudo facilitar con ello la transcripción precisa y textual del diálogo (Rapley, 2014), para el posterior estudio e interpretación de los datos compilados.

CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para la estrategia de análisis de datos, se empleó el Análisis Temático Reflexivo (ATR), ya que esto permitió a las investigadoras codificar la información y clasificarla a través de temas que se originaron en base al conocimiento teórico revisado, las habilidades analíticas y la interpretación creativa de los datos brindados por los entrevistados, plasmados de manera consciente, consistente y coherente a lo largo de los resultados de la investigación (Braun & Clarke, 2019).

El ATR es un método de enfoque interpretativo y flexible que sirve para identificar, organizar y brindar información sistemática sobre patrones de significado, organizados en conjuntos de datos llamados temas; de manera que es un tipo de análisis que da sentido a los significados y experiencias compartidos (Braun & Clarke, 2012; Byrne, 2022).

Por otro lado, Braun & Clarke (2020) plantean que el ATR permite discriminar entre la información semántica y latente, refiriéndose a la primera de ellas como la información que menciona el entrevistado de manera explícita, superficial y manifiesta; y la segunda, refiriéndose a lo que transmite el entrevistado sin pretenderlo de manera expresa, pero que puede obtenerse por medio de la inferencia del investigador, siempre y cuando las concepciones y verbalizaciones del entrevistado estén enmarcadas y cobren sentido dentro de un contexto determinado. De esta manera, se obtiene información relevante para la codificación y la posterior asignación de temas, la cual queda establecida por la interpretación de los investigadores (Alhojailan, 2012)

Siguiendo esta línea, se tomaron en cuenta las fases a seguir propuestas por Braun & Clarke (2012):

1. Familiarizarse con los datos: Consiste en releer las transcripciones, escuchar los audios nuevamente u observar los videos grabados de manera analítica. También, resaltar frases y tomar apuntes sobre las propias ideas que surgen al revisar la información.
2. Generar códigos iniciales: Los códigos proporcionan una etiqueta para una característica de la información brindada que es relevante para la pregunta de

investigación. Por otro lado, la codificación se puede realizar en el nivel semántico, para describir los datos señalados; o latente, para proporcionar una interpretación sobre el contenido de los datos.

3. Búsqueda de temas: Un tema enmarca algo sustancial sobre los datos en relación con la pregunta de investigación y representa cierto nivel de significado dentro la información. Por ello, los temas no deben ser “encontrados” dentro de la data, sino contruidos en base al análisis.
4. Revisión de temas potenciales: Se trata de comparar los temas con extractos de información recopilada, con el fin de hallar si el tema guarda relación con los datos. De no ser así, se opta por descartar algunos códigos o reubicarlos bajo otro tema.
5. Definición y nomenclatura de temas: Esta fase implica escoger extractos de información semántica o latente para representar la historia de cada tema.
6. Producción del informe de investigación: Redactar la investigación, presentando la información de los resultados de manera ordenada, como si se fuera a contar una historia.

Ello se puede observar en la codificación de las siguientes verbalizaciones:

Tabla 5.1

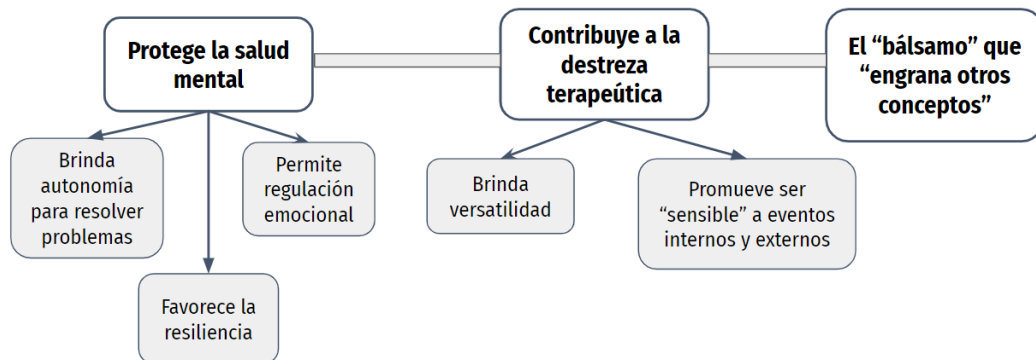
Ejemplos de información semántica e información latente en los participantes del estudio

	Información semántica	Información latente
Verbalización	<i>“creo que está alineada con la resiliencia porque te habla de esa capacidad para poder adaptarte, ¿no?”</i>	<i>“Entonces en ese caso sí pues, tenemos que decir “Ok, es importante, esto lo podemos ver en una sesión, pero tenemos acá un tema que justamente no te había conversado, que es un tema que tenemos que hablar y conversar.”</i>
Código	Flexibilidad psicológica se relaciona con resiliencia	Ser flexible implica identificar en qué situaciones regirse por lo establecido y en cuáles se debe adaptar.

A continuación, se presentan los temas y subtemas correspondientes al análisis realizado:

Figura 5.1

Temas y subtemas



Esta organización de los datos responde a la comprensión inferencial de lo manifestado por los participantes y a los objetivos del estudio: explorar las concepciones de los psicoterapeutas sobre la implicancia de la flexibilidad psicológica para la salud mental, describir la importancia que le atribuyen los psicoterapeutas a la flexibilidad psicológica como herramienta útil en el proceso terapéutico y analizar la similitud entre las concepciones de la flexibilidad psicológica y conceptos psicológicos relacionados.

Siguiendo esta línea, se presentará el análisis de los resultados organizados por temas:

Tema 1: Protege la salud mental

Una de las ideas más relevantes detrás de lo mencionado por los participantes, es la capacidad de protección y prevención del bienestar que tiene la flexibilidad psicológica, es decir, conciben a esta habilidad como un factor protector de la salud mental en la medida de que abastece al individuo de recursos para afrontar situaciones, sobrellevarlas sin ser afectado y prevenir trastornos psicopatológicos. Dichos recursos son la capacidad de ser autónomo para la resolución de problemas, de manera que no

dependería en su totalidad de un soporte social inmediato ante una situación demandante y tener la capacidad para encontrar soluciones por sí mismo. Ello se relacionaría con la habilidad para regularse emocionalmente, permitiendo que la persona posea la aptitud para comportarse en función de sus intereses y hallar la mejor solución frente a la situación, a pesar de encontrarse con una gran activación emocional. Estos recursos favorecerían a la resiliencia en el individuo, pues le daría la capacidad de tener un afrontamiento eficaz de las adversidades y poder superarlas sin repercusiones negativas.

Subtema 1.1: Brinda autonomía para resolver problemas

De acuerdo con los participantes, la flexibilidad psicológica le permite al individuo tener la capacidad de ser autónomo e independiente al momento de tomar decisiones en situaciones donde es necesario resolver algún conflicto o problema; lo cual, en caso de los consultantes, ayudaría a tener un mejor pronóstico y el proceso terapéutico sea menos largo.

“Entonces, los contextos son así, ¿no? Cuando es algo nuevo, es una situación, un contexto difícil que nunca he pasado, experimentado, obviamente, puede tornarse a ser difícil la apertura o la flexibilidad, pero sí creo que, si la persona no logra encontrar alternativas, obviamente, va a generar estrés, depresión, que es lo que hemos visto en esta pandemia” (P7).

Como se observa en la cita anterior, la participante afirma que la falta de alternativas para resolver problemas generaría cuadros psicopatológicos como la depresión o el estrés. Sin embargo, contar con la capacidad de ser flexible, permite también obtener una mayor perspectiva para encontrar soluciones y afrontar nuevas situaciones de manera autónoma.

Por otra parte, la capacidad de autonomía frente al desenvolvimiento de un individuo en nuevos contextos o situaciones de dificultad permite que la persona no requiera de acompañamiento psicológico, tal como lo menciona la siguiente participante:

“...creo que dentro de la terapia y lo que buscamos con los pacientes es que hagan y se sientan justamente capaces de ser flexibles, porque si ellos pudieran ser flexibles, no nos necesitarían probablemente” (P8)

En este sentido, la autonomía para resolver problemas, identificada como una capacidad que la flexibilidad psicológica brinda a las personas, concuerda con algunos aspectos teóricos relacionados a factores protectores de salud mental. Esto se observa en la competencia para tomar decisiones (Fernández-Castillo et al., 2017), debido a que, el lograr identificar y analizar una situación problemática, encontrando opciones de responder ante ella considerando las consecuencias de la elección, puede entenderse como la resolución de problemas en sí misma, según lo manifestado por los terapeutas.

Asimismo, podría tener cierta relación con la competencia de autoeficacia (Bandura, 1995); a pesar de que lo rescatado de las concepciones hacen referencia a la capacidad misma para ejecutar una resolución de problemas, mas no a la creencia del individuo de que puede hacerlo; aquello podría de igual forma influir en dicha competencia, puesto que al vivenciar experiencias en las que pudo resolver un problema efectivamente, podría incrementar la percepción del individuo como un ser autoeficaz.

Subtema 1.2: Permite la regulación emocional

Los psicoterapeutas manifestaron que la flexibilidad psicológica ayuda al individuo a regular sus emociones de manera efectiva, dependiendo del escenario en el que se desenvuelven, lo que ayudaría a que el individuo evite padecer picos emocionales intensos en su vida diaria. Esto se debe a que la flexibilidad psicológica influye en la regulación emocional a través de ciertas estrategias como la identificación, la aceptación y la búsqueda del equilibrio de emociones, en función al contexto y a las diversas situaciones que se puedan presentar:

“Entonces, tener la flexibilidad psicológica creo te permite, de alguna manera, no entrar en crisis.” (P10)

Asimismo, permitiría que el individuo decida entre actuar por el impulso de acción que dicta la emoción que siente en el momento, o aceptar el malestar que produce la emoción y elegir actuar en base a lo que sea efectivo para la situación que se

está presentando, de manera que sea capaz de regular su emoción y mitigar el impulso de acción, si esto no lo acerca alcanzar sus metas o valores importantes, como se observa en la siguiente verbalización:

“cuando pasa otra vez una situación de mucho malestar emocional, sabemos que, bueno, que puedo yo igual tener otra dirección llevando eso. ¿no? O que puedo estar ahí un rato con ese malestar...” (P4)

Esta capacidad de regular las emociones desde lo expresado por los terapeutas, tiene sentido con el aspecto teórico de la flexibilidad psicológica en sí misma, puesto que lo que se manifiesta se asocia a la *aceptación* del malestar, siendo definido como un proceso de disposición dentro del marco del *Hexaflex* (Harris, 2009), además de mencionar de alguna manera el proceso de *acción comprometida*, puesto que al regularse emocionalmente, según los terapeutas, permitiría que los individuos realicen conductas efectivas para el logro de sus metas.

Por otro lado, la capacidad de regular emociones no está considerada como una competencia dentro de los factores protectores del marco teórico revisado, lo cual podría convertirse en un aporte académico en el entendimiento de los factores protectores de la salud mental, siempre y cuando se relacionen con la capacidad para ser flexible.

Subtema 1.3: Favorece la resiliencia

Según los participantes, la resiliencia es la competencia que tiene un individuo para afrontar las adversidades o situaciones retadoras, de manera que no involucre un decaimiento emocional severo; capacidad que la flexibilidad psicológica brinda al contribuir con la resolución de problemas y la regulación emocional.

“las personas van desarrollando mayor flexibilidad, o sea, para actuar, por ejemplo, que tengan mayores recursos para reaccionar ante una situación demandante” (P1)

Por otro lado, la flexibilidad psicológica también va a permitir que, al adquirir resiliencia, se pueda ver al sufrimiento como un estado emocional que es parte inherente de la vida, el cual no hay que rechazar, sino que acoger, porque también conlleva un sentido o una razón que es importante para cada persona de aceptar y

afrontar; entendiéndose, por ejemplo, desde el enfoque teórico que maneja el participante:

“en familias mucho más adaptativas, resilientes, terminan siendo, teniendo muchas mejores herramientas y terminan procesando el sufrimiento de una manera muy diferente.” (P5)

Lo mencionado acerca de la resiliencia, guarda relación con la definición propuesta por Grotberg (como se citó en Gil, 2010), ya que es la habilidad para poder afrontar situaciones, sobreponerse de ellas y que el proceso tenga un impacto positivo en la persona; lo que implica también poseer mayores recursos para hacer frente a este contexto como consecuencia a las vivencias experimentadas. En base a ello, ACT le brinda un sentido adicional al sufrimiento, ya que, desde este enfoque, se plantea como una condición inseparable y única del hombre junto a su experiencia de vida, debido a que se relaciona a emociones sujetas al simple hecho de existir (Hayes et al., 1999).

Siguiendo lo analizado en los subtemas, se pudo cumplir con el objetivo de explorar las concepciones de los psicoterapeutas sobre la implicancia de la flexibilidad psicológica para la salud mental, dándose resaltar como una capacidad que promueve el bienestar psicológico. Ello concuerda con lo hallado por autores como Kashdan & Rottenberg (2010) y Aguirre & Moreno (2017), de los cuales se puede concluir una relación entre la flexibilidad psicológica y una menor probabilidad de la presencia de un trastorno mental y el ser entendida como un recurso personal ante algún problema de salud. No obstante, lo manifestado por los psicoterapeutas conlleva una comprensión más amplia de esta capacidad desde la prevención de la salud mental, trascendiendo el ámbito de la psicoterapia; es decir, la flexibilidad psicológica podría tener implicancias a nivel de la psicología de la salud y, por ende, en el ámbito de la salud pública, formando parte importante en programas de prevención y promoción de la salud mental.

Tema 2: Contribuye a la destreza terapéutica

La segunda idea central de los psicoterapeutas es que la flexibilidad psicológica contempla diversos beneficios para el desempeño de su práctica profesional. Entre ellos, se encuentra la capacidad de ser versátil, haciendo referencia a la facilidad del

terapeuta para adaptarse constantemente a lo que necesita el consultante y a las diferentes problemáticas que se puedan encontrar en terapia. También le permite estar “consciente” para notar e identificar emociones, conductas, estrategias y situaciones que influyen tanto en el paciente como en el terapeuta; impactando en un aumento en la destreza terapéutica, puesto que al ser versátil y “consciente”, se puede presentar mayor capacidad para evaluar e intervenir, ayudando a sus consultantes a cumplir con sus objetivos y a moldear la flexibilidad psicológica en ellos.

Subtema 2.1: Brinda versatilidad

Dentro de las verbalizaciones de los psicoterapeutas, se comprendió que la flexibilidad psicológica puede brindar a los profesionales la capacidad para adaptarse constantemente a lo que se presenta en terapia, es decir, a lo que necesita el consultante en determinados momentos y a su proceso de mejoría:

“tú eres tú, eres el mismo, se supone, pero en cada sesión y en cada consulta, tú te adaptas al consultante, a lo que tienes enfrente y eso supone o presupone, creo yo, un tema de flexibilidad psicológica” (P3).

Para lograr ello, los terapeutas deben tener la facilidad para tomar distancia de sus creencias personales, de sus emociones durante sesión, y de sus planificaciones para las sesiones, en función a lo que sea necesario para el beneficio del consultante:

“Una paciente que habíamos ya quedado después de hacer un montón de estrategias para que llegue a la sesión y no llegue, y me dice “Lo que pasa es que me pasó esto y era muy difícil”, yo puedo pensar “Igual podría haber llegado, porque yo hubiera podido hacerlo”, pero tengo que considerar que quizá mi paciente hizo lo mejor que pudo y, en verdad, hizo un montón de habilidades tratando de resolver el problema...” (P9).

Estas capacidades que perciben los participantes como beneficio de la flexibilidad psicológica para su práctica, guarda relación con algunas de las habilidades propuestas por Luoma et al. (2007) quien sostiene que los terapeutas no deberían seguir un protocolo de manera rígida y estricta, sino que deben ajustar sus intervenciones terapéuticas a las necesidades del consultante; además, comenta que los terapeutas

deben aceptar sin juicios las recaídas del consultante y entender que son parte de su proceso de cambio hacia conductas más funcionales.

Es así como surge una nueva interpretación de lo propuesto por este autor, ya que se pueden entender dichas habilidades como una consecuencia de la flexibilidad psicológica de parte del terapeuta. No obstante, se considera que esta nueva interpretación emergente tiene sentido a nivel teórico, debido a que el autor que propone aquellas habilidades terapéuticas posee una orientación teórica conductual-contextual, enfoque del que surge el concepto de flexibilidad psicológica.

Subtema 2.2: Promueve ser “sensible” a eventos internos y externos

Este subtema refleja, utilizando las palabras de los terapeutas, una idea importante detrás de sus verbalizaciones. Ellos comunican que la flexibilidad psicológica les brinda sensibilidad a diversos estímulos que aparecen en el contexto terapéutico, es decir, les brinda mayor conciencia o capacidad de atención para percibir lo que sucede en la terapia: le permite notar sus emociones y conductas en sesión, estar atentos a gestos y manifestaciones verbales de los pacientes, notar los elementos o situaciones que influyen en el terapeuta y consultante dentro y fuera de la sesión, e identificar cuáles estrategias son las mejores en el momento presente:

“Dentro de sesiones siempre algo que, por ejemplo, hablamos en mi supervisión... es que notemos también nuestro... nuestro propio comportamiento, ¿no? Y eso implica también nuestras emociones y nuestros pensamientos.” (P4).

Dicho de manera diferente, para los terapeutas la flexibilidad psicológica les brinda la capacidad de estar atentos y ser sensibles a diferentes estímulos que puedan aparecer en sesión, de manera que pueda determinar qué hacer ante estos.

“O sea, como <huelo algo>, por decirlo así. Hay algo medio sensitivo que me aparece en las sesiones de: Me parece que hay algo por acá, ¿no?” (P2).

Esta información podría tener relación con lo propuesto por Barraca (2009), quien promueve que los psicoterapeutas tengan habilidades de escucha y discriminación de respuesta que le ayudarán a detectar conductas problemáticas. En

específico, aquello se relaciona con la capacidad de estar atento a lo expresado voluntaria o involuntariamente por el paciente, capacidad que para los participantes sería un efecto de la flexibilidad psicológica.

Por otro lado, la capacidad de los psicoterapeutas de notar las propias emociones y pensamientos, como consecuencia de la flexibilidad psicológica, resulta fundamental para algunos autores, quienes comentan que es importante que los terapeutas puedan notar y convivir con los eventos internos propios, ya que ignorar esto conlleva a un fracaso del tratamiento (Luciano et al., 2016; Luoma et al., 2007; Machado et al., 1999); y ello puede explicarse por lo que mencionan Araya-Véliz & Porter (2017), quienes explican que estar consciente de esos eventos internos podría ayudar al terapeuta a regular el impulso de acción cuando sea necesario.

Asimismo, en las concepciones de los psicoterapeutas se hace referencia a la capacidad de poder percibir cuando el consultante está fusionado con sus propios pensamientos o recuerdos, e intentando evitar transmitir algo a su terapeuta; para ello, Luoma et al. (2007) refuerza la idea de que es importante para el psicoterapeuta poder detectar cuando el consultante se detiene recordando el pasado o pensando en el futuro durante la consulta, para atraer su atención de nuevo a la conversación y pueda transmitir sus ideas.

Aquella información analizada sobre la importancia que tiene para el terapeuta estar consciente de su mundo interno, de lo manifestado por el consultante y de la interacción entre ambos, de nuevo evoca el entendimiento de la flexibilidad psicológica como una capacidad que brinda recursos a los profesionales de salud mental para su *praxis* clínica.

En este sentido, se cumplió con el propósito de describir la importancia que le atribuyen los psicoterapeutas a la flexibilidad psicológica como herramienta útil en el proceso terapéutico, observándose que la conciben como una habilidad que contempla diversos beneficios para el desempeño de su práctica profesional, lo cual parece tener sentido con lo mencionado por algunos autores con relación a que los terapeutas inflexibles pueden tener dificultades para estar atentos al discurso de sus consultantes (Ortiz-Fune, 2018), caer en la carencia de entendimiento de las necesidades de sus consultantes (Pérez, 2016) y por ende, perder de vista los objetivos del tratamiento que

ellos requieren (Harris, 2015). Este tema resalta la contraparte positiva de lo propuesto por dichos autores, siendo un aporte para el entendimiento del concepto desde la práctica terapéutica. De igual forma, resulta un aporte teórico al poder contemplar lo mencionado por autores como Araya-Véliz & Porter (2017) desde la mirada de la flexibilidad, es decir, no solo se resaltaría la importancia de estar “consciente” para el terapeuta, si no que se entendería como una consecuencia de la flexibilidad psicológica.

Tema 3: El “bálsamo” que “engrana otros conceptos”

El presente apartado se plantea como una temática integradora de distintos conceptos psicológicos, acogiendo las verbalizaciones de los participantes para colocar el título, dado que dichas palabras se consideran representativas de la idea central a presentar. Además, debido a que en este apartado se desea promover una visión integradora de la flexibilidad psicológica, se optó por focalizarlo en una temática unificada, prescindiendo de subtemas.

La última idea central de los psicoterapeutas consiste en la visión de la flexibilidad psicológica como un concepto actual que es transversal a otros conceptos, “engranándolo” en uno solo, es decir, la flexibilidad psicológica comprende, en esencia, algunos otros conceptos de la psicología que ya han sido investigados antes y que son inherentes a la psicología general; convirtiéndola en un concepto que trasciende corrientes teóricas:

“Sería el bálsamo que volvería que, digamos, sería el bálsamo para ver de manera más ecléctica todo (sonrisa). Podría unir esfuerzos, ¿no? Porque las escuelas, veo que ahora, de repente, hay ya más una tendencia a la unificación, no a la unificación, pero sí a tomarse de la mano, ¿no?” (P10)

Tal como se observa en lo comentado por P10, se puede entender que los psicoterapeutas conciben a la flexibilidad psicológica como un concepto integrador. Más a detalle, parece ser que el concepto de flexibilidad psicológica tiene un símil teórico con el concepto de Adaptación al cambio:

“(La flexibilidad psicológica) Es como una capacidad de adaptación a diferentes situaciones, eventos, reacciones frente a estímulos.” (P8)

La definición de adaptación al cambio es la habilidad para ajustarse a circunstancias diferentes o cambiantes, es decir, la conducta que emite una persona para acomodarse al contexto de manera eficaz y funcionar de manera óptima en varios aspectos de su vida (APA, 2009); de igual forma, se encuentra similitud con la definición de flexibilidad psicológica, que es la capacidad de una persona para modificar o persistir en su comportamiento, bajo la dirección de sus valores personales y las circunstancias del momento presente, percibiendo este momento tal cual es (Hayes et al., 2012). De esta manera, podría entenderse como un solo concepto.

Por otro lado, parece que el concepto de flexibilidad psicológica podría incluir en su definición al concepto de Apertura a la experiencia:

“Definitivamente, (un individuo flexible) va a estar más propenso a intentar cosas nuevas, a usar más las habilidades” (P9)

La definición de apertura a la experiencia concuerda con lo verbalizado por los participantes, al ser la capacidad para tomar decisiones que permitan a la persona salir de su confort y experimentar nuevas situaciones o enfrentarse a sensaciones (García et al., 2005); al mismo tiempo se puede observar una similitud con el proceso de aceptación incluido en la flexibilidad psicológica, el cual consiste en acoger la realidad y los eventos privados, sin intentar cambiar su frecuencia o forma o sin evitar experimentarlos (Hayes et al., 2006); incluso podría entenderse el proceso de aceptación como una habilidad necesaria para tener apertura a la experiencia.

Asimismo, se infiere que, en la praxis del concepto de flexibilidad psicológica, se encuentra en esencia el concepto de Resolución de problemas:

“...evalúo la situación, lo tomo como viene, sin nada, algo que sí, obviamente, genera emociones encontradas, ¿no? Pero esa capacidad de ser flexible nos da entender de que no nos quedamos con el problema si no buscamos soluciones. Entonces, allí eso tiene que ver también con una capacidad, la resolución de conflictos también...” (P7)

Si bien el concepto o los procesos de la flexibilidad psicológica no incluyen una definición de resolución de problemas como la siguiente: proceso auto-dirigido cognitivo y conductual en el que un individuo, pareja o grupo intenta identificar soluciones eficaces a problemas específicos de la vida cotidiana (Dobson & Dozois,

2010); se puede entender de lo manifestado por los psicoterapeutas que el ser flexible implica la capacidad para encontrar soluciones ante los problemas y poder resolverlos, tal como se observó en el subtema 5.1.1 y como se rescata en la verbalización anterior; es decir, se interpreta que esta capacidad es inherente a la flexibilidad.

Entonces, de acuerdo con lo analizado en este tema, se logró analizar la similitud entre las concepciones de la flexibilidad psicológica y conceptos psicológicos relacionados, resultando ser un concepto con un gran aporte teórico al brindar un acercamiento entre marcos teóricos de distintas corrientes psicológicas. De manera que, en primer lugar, podría deducirse que, si el terapeuta trabaja esas habilidades con su consultante, estaría modelando también la habilidad de ser flexible; y, en segundo lugar, el concepto de flexibilidad podría acoger a los otros conceptos para convertirse en uno global y trascender la corriente contextual y rama clínica de donde proviene. Estas conclusiones, desde la apreciación crítica de este estudio, podrían tener implicancias en diferentes ámbitos aplicativos de la psicología, permitiendo también intervenciones eficaces en la psicología educativa y organizacional.

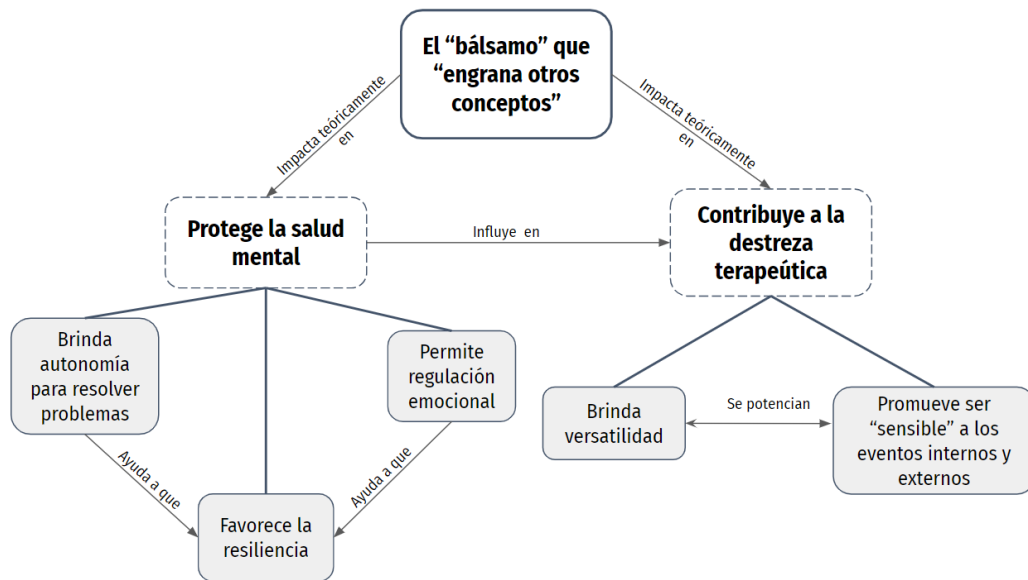
Por último, es necesario recalcar que una posible limitación de la investigación fue que los terapeutas tenían distinto alcance de conocimiento sobre el concepto de flexibilidad psicológica y sus procesos, lo que pudo influenciar, en el caso de los terapeutas conocedores, en comentar verbalizaciones con mayor sesgo teórico del concepto, es decir, en base a la estructura de la teoría; a diferencia de los terapeutas de otras ramas de psicoterapia, cuyas verbalizaciones, en mayoría, no estuvieron ceñidas bajo un enfoque teórico específico.

Otra posible limitación se deriva del tipo de diseño de la investigación, pues, al ser fenomenológico, es decir, enfocarse en la perspectiva de los participantes para describir y comprender las concepciones a cerca de un fenómeno, que si bien responde al objetivo del estudio que es precisamente conocer concepciones que tienen los terapeutas, podría provocar un sesgo tanto personal como de tipo profesional en el discurso y no se conocería realmente cómo los psicoterapeutas aplican o no la flexibilidad o si realmente para ellos es una habilidad útil en su praxis, sino meramente lo que piensan, interpretan, representan mentalmente en relación a ello, a diferencia de que si el estudio hubiera implicado la observación de conductas relacionadas a flexibilidad.

Finalmente, otra limitación podría ser la técnica de recolección de datos, puesto que al ser una entrevista semiestructurada, es decir, con una guía de preguntas, podría haber conducido a la limitación del discurso hacia temas o ideas relacionadas con esas mismas preguntas, orientando en mayor o menor medida los resultados; situación que sería diferente si es que se hubiera recolectado información desde un discurso libre en función al conocimiento que tengan sobre flexibilidad psicológica, dando mayor amplitud a las representaciones que tengan los profesionales.

Figura 5.2

Red analítica



CONCLUSIONES

A continuación, se detallarán las conclusiones:

- De acuerdo al primer objetivo, al explorar las concepciones de los psicoterapeutas sobre la implicancia de la flexibilidad psicológica para la salud mental, se encontró una nueva manera de ver esta habilidad, al entenderla como una capacidad que impulsa el bienestar de los individuos y es protectora de la salud mental, pues brinda al usuario diversos recursos que le permiten afrontar situaciones y prevenir problemas psicopatológicos, como la capacidad de ser autónomo para la resolución de problemas y la habilidad para regularse emocionalmente, favoreciendo la resiliencia en el individuo. Esta nueva interpretación implica que la aplicación del concepto traspasa el ámbito de la psicoterapia, pudiendo tener implicancias en la psicología de la salud y, por ende, en el ámbito de la salud pública, enmarcándose en programas de prevención y promoción de la salud mental.
- En relación con el segundo objetivo, se logra describir la importancia que le atribuyen los participantes a la flexibilidad psicológica como herramienta útil en el proceso terapéutico como una habilidad que brinda capacidades como la regulación emocional, la versatilidad y la consciencia de pensamientos/emociones, que, según diversos autores, son útiles para aumentar la destreza del terapeuta y, con ello, poder tener éxito en el tratamiento con sus consultantes. De esa manera, se resalta la importancia de la flexibilidad psicológica como una nueva dirección a la que pueden apuntar los profesionales de salud mental para aumentar su eficiencia profesional en los momentos de evaluación e intervención psicológica, es decir, no solo buscar experiencia en la rama de psicoterapia a la que pertenezcan, sino, buscar aumentar su flexibilidad psicológica para ser mejores terapeutas.
- Finalmente, en consecuencia con el tercer objetivo, se analizó la similitud que perciben los psicoterapeutas entre la flexibilidad psicológica y otros conceptos, y se concluyó que la flexibilidad psicológica funciona como un concepto integrador, el cual trasciende la perspectiva teórica y el ámbito clínico donde se originó, dado que se halló una intersección entre este y tres conceptos de la psicología general: la Adaptación al cambio vendría a ser un símil de la Flexibilidad Psicológica, mientras

que conductas del individuo que demuestren Apertura a la Experiencia y Resolución de Problemas estarían incluidas en la definición y algunos procesos de la Flexibilidad Psicológica. Es así como se puede entender que si el terapeuta trabaja estas habilidades estaría modelando también la habilidad de ser flexible; y se podría aplicar este concepto global en otros ámbitos de la psicología.



RECOMENDACIONES

A continuación, se detallarán las recomendaciones:

- Impulsar la flexibilidad psicológica como una capacidad que sea trabajada desde el campo de la psicología de la salud, implementándola en programas de promoción y prevención de salud mental.
- Promover la flexibilidad psicológica en el ámbito de la psicoterapia, desarrollando programas de capacitación de flexibilidad psicológica en terapeutas peruanos.
- Fomentar el conocimiento del concepto y su aplicación en las diferentes ramas de la psicología, a través de la educación superior, para que sea enseñada como una habilidad importante a desarrollar por sus implicancias en el bienestar de las personas.

REFERENCIAS

- Aguirre, A. & Moreno, B. (2017). La relevancia de la flexibilidad psicológica en el contexto del cáncer: Una revisión de la literatura. *Psicooncología*, 14(1), 11-22. <https://doi.org/10.5209/PSIC.55808>
- Alhojailan, M.I. (2012). Thematic analysis: A critical review of its process and evaluation. *West East Journal of Social Sciences*, 1, 39-47.
- Asociación Americana de Psicología [APA]. (2009). *Diccionario conciso de Psicología*. Manual Moderno.
- Araya-Véliz, C. & Porter, B. (2017). Habilidades del terapeuta y mindfulness. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 26(2), 232-240. <https://doi.org/10.24205/03276716.2017.1014>
- Bandura, A. (1995). *Autoeficacia en Sociedades Cambiantes*. Cambridge University Press.
- Barraca, J. (2009). Habilidades clínicas en la terapia conductual de tercera generación - Clinical skills in the third-wave of behavioral therapy. *Clínica y Salud*, 20, 109-117. https://contextualscience.org/publications/habilidades_cl_nicas_en_la_terapia_conductual_de_t
- Batten, S., & Santanello, A. (2009). A contextual behavioral approach to the role of emotion in psychotherapy supervision. *Training and Education in Professional Psychology*, 3(3), 148-156. <https://doi.org/10.1037/1931-3918.a0014801>
- Blanco, L.M., García, C., Moreno, De la Pinta, M., Moraleda, S., & Garrosa, E. (2017). Brief intervention based on ACT and mindfulness: Pilot study with nursing staff in Intensive Care Unit and Emergency Services. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 17, 55-71. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56049624004>
- Bluett, E., Homan, K., Morrison, K., Levin, M., & Twohig, M. (2014). Acceptance and commitment therapy for anxiety and OCD spectrum disorders: An empirical review. *Journal of anxiety disorders*, 28(6), 612-624. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.06.008>
- Bond, F., & Bunce, D. (2000). Mediators of change in emotion-focused and problem-focused worksite stress management interventions. *Journal of occupational health psychology*, 5(1), 156-163. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.5.1.156>
- Brammer, L. (1979). *The Helping Relationship: Process and Skills*. Prentice-Hall Inc.

- Braun, V., & Clarke, V. (2012). Thematic analysis. In Cooper, H. (Ed.), *APA handbook of research methods in psychology: Vol. 2.* (pp. 57-71). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/13620-004>
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health, 11*(4), 589-597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Braun, V., & Clarke, V. (2020). One size fits all? What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis?. *Qualitative Research in Psychology, 18*(1), 1-25. <https://doi.org/10.1080/14780887.2020.1769238>
- Braun, V., & Clarke, V. (2022). Conceptual and design thinking for thematic analysis. *Qualitative Psychology, 9*(1), 3–26. <https://doi.org/10.1037/qup0000196>
- Byrne, D. (2022). A worked example of Braun and Clarke’s approach to reflexive thematic analysis. *Quality & Quantity, 56*(2), 1391-1412. <https://doi.org/10.1007/s11135-021-01182-y>
- Callejo, M. L. & Vila, V. (2003). Origen y formación de creencias sobre la resolución de problemas. Estudio de un grupo de alumnos que comienzan la educación secundaria. *Boletín de la Asociación Matemática Venezolana, 10*(2), 173-194. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1020041>
- Cross, D. (2009). Alignment, cohesion, and change: Examining mathematics teachers’ belief structures and their influence on instructional practices. *Journal of Mathematics Teacher Education volume, 12*, 325-346. <https://doi.org/10.1007/s10857-009-9120-5>
- Del Campo, P. (marzo de 2022). *Flexibilidad Psicológica: Símbolo de salud física y mental*. Topdoctors España. <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/flexibilidad-psicologica-simbolo-de-salud-fisica-y-mental>
- Dobson, K. S., & Dozois, D. J. (2010). *Historical and philosophical bases of the cognitive-behavioral therapies*. Guilford Press.
- Donaldson-Feilder, E., & Bond, F. (2004). The relative importance of psychological acceptance and emotional intelligence to workplace well-being. *British Journal of Guidance and Counselling, 32*(2), 187-203. <https://doi.org/10.1080/08069880410001692210>
- Fernández-Castillo, E., Molerio-Pérez, O., Herrera, L. & Grau, R. (2017). Validez y confiabilidad del cuestionario para evaluar factores protectores de la salud mental en estudiantes universitarios. *Actualidades en Psicología, 31*(122), 103-117. <http://dx.doi.org/10.15517/ap.v31i122.24584>
- Folgueiras, P. (2016). Técnica de recogida de información: La entrevista. *Dipòsit Digital de la Universitat de Barcelona, 15*, 1-11. <https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/99003>

- Follette, V., & Batten, S. (2000). The role of emotion in psychotherapy supervision: A contextual behavioral analysis. *Cognitive and Behavioral Practice, 7*, 306-312. [https://doi.org/10.1016/S1077-7229\(00\)80088-7](https://doi.org/10.1016/S1077-7229(00)80088-7)
- Fuchs, T. (2007). Psychotherapy of the lived space: A phenomenological and ecological concept. *American Journal of Psychotherapy, 61*, 423-439. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2007.61.4.423>
- García, L. F., Aluja, A., García, Ó., & Cuevas, L. (2005). Is openness to experience an independent personality dimension? Convergent and discriminant validity of the openness domain and its NEO-PI-R facets. *Journal of Individual Differences, 26* (3), 132-138. <https://doi.org/10.1027/1614-0001.26.3.132>
- Garzón, H. (2020). *Efecto de la aplicación de un protocolo de dos sesiones de ACT sobre la adherencia al tratamiento y la flexibilidad psicológica en hombres que tienen sexo con hombres y viven con el VIH* [Tesis de Maestría, Fundación Universitaria Konrad Lorenz]. Repositorio Institucional de la Fundación Universitaria Konrad Lorenz. <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/bitstream/handle/001/4170/911192040-Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gil, G. (2010). La resiliencia: Conceptos y modelos aplicables al entorno escolar. *El Guiniguada, 19*, 27- 42. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3728823>
- Godbee, M., & Kangas, M. (2020). The relationship between flexible perspective taking and emotional well-being: A systematic review of the “self-as-context” component of Acceptance and Commitment Therapy. *Behavior Therapy, 51*(6), 917-932. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.12.010>
- Góngora, V. & Casullo, M. (2009). Factores protectores de la salud mental: Un estudio comparativo sobre valores, autoestima e inteligencia emocional en población clínica y población general. *Interdisciplinaria, 26*(2), 183-205. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18011827002>
- Harris, R. (2009). *Act Made Simple*. New Harbinger Publications, Inc.
- Harris, R. (March 21, 2015). *Do what matters - Values and Committed Action* [conference session]. ACT for Beginners, Melbourne, Australia. <https://psychwire.com/harris/act-beginners>
- Hayes, S., Barnes-Holmes, D., & Roche, B. (2001). *Relational frame theory: a post-Skinnerian account of human language and cognition*. Plenum Press New York.
- Hayes, S., Luoma, J., Bond, F., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour research and therapy, 44*(1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hayes, S., Pistorello, J., & Levin, M. (2012). Acceptance and Commitment Therapy as a unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist, 40*(7) 976-1002. <https://doi.org/10.1177/0011000012460836>

- Hayes, S., & Strosahl, K. (Eds.). (2004). *A practical guide to acceptance and commitment therapy*. Springer Science.
- Hayes, S., Strosahl, K., & Wilson, K. (1999). *Acceptance and commitment therapy*. The Guilford Press.
- Hayes, S., Strosahl, K., & Wilson, K. (2015). *Terapia de aceptación y compromiso: Proceso y práctica del cambio consciente*. Desclée de Brouwer.
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (Primera ed.). McGraw-Hill.
- Hidalgo, N. & Murillo, F. J., (2017). Las concepciones sobre el Proceso de Evaluación del Aprendizaje de los Estudiantes. *REICE: Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 15(1), 107-128.
<https://doi.org/10.15366/reice2017.15.1.007>
- Kashdan, T., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical psychology review*, 30(7), 865-878.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.001>
- Kvale, S. (2011). *Las entrevistas en investigación cualitativa*. Ediciones Morata S.L.
- Lovón, M. & Chegne, A. (2021). Repercusión del aislamiento social por covid-19 en la salud mental en la población de Perú: Síntomas en el discurso del ciberespacio. *Discurso & Sociedad* 15(1). 215-243.
- Luciano, C., & Hayes, S. C. (2001). Trauma of experiential avoidance. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 1(1), 109–157.
- Luciano, C., Ruiz, F., Gil, B. & Ruiz, L. (2016). Dificultades y barreras del terapeuta en el aprendizaje de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 16(3), 357-373.
- Luciano, C. & Valdivia, M. (2006). La terapia de aceptación y compromiso (ACT): Fundamentos, características y evidencia. *Papeles del psicólogo*, 27(2), 70-91.
- Luciano, C. & Wilson, K. (2002). *Terapia de Aceptación y Compromiso: Un tratamiento conductual orientado a valores*. Pirámide.
- Luhing, O. (2022). *Flexibilidad psicológica y el síndrome de Burnout en enfermeras de un hospital de Essalud, Huamanga, 2022* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/98222>
- Luoma J., Hayes S., & Walser R. (2007) *Learning ACT: An Acceptance & Commitment Therapy skills-training manual for therapists*. New Harbinger Publications.
- Machado P., Beutler L., & Greenberg L. (1999). Emotion recognition in psychotherapy: Impact of therapist level of experience and emotional awareness. *Journal of*

Clinical Psychology, 55(1), 39-57. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-4679\(199901\)55:1<39::aid-jclp4>3.0.co;2-v](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-4679(199901)55:1<39::aid-jclp4>3.0.co;2-v)

- Maero, F. (2022). *Croquis: Una guía clínica de Terapia de Aceptación y Compromiso*. Editorial Dunken.
- Makover, R. (2017). *Basics of Psychotherapy: A Practical Guide to Improving Clinical Success*. American Psychiatric Association Publishing.
- Malterud, K., Siersma, V. D., & Guassora, A. D. (2016). Sample size in qualitative interview studies: Guided by Information Power. *Qualitative Health Research*, 26(13), 1753–1760. <https://doi.org/10.1177/1049732315617444>
- Malterud, K., Siersma, V. D., & Guassora, A. D. (2021). Information Power: Sample content and size in qualitative studies. In P.M. Camic (Ed.), *Qualitative research in psychology: Expanding perspectives in methodology and design* (pp. 67-81). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000252-004>
- Mañas, I. (2007). Nuevas terapias psicológicas: La tercera ola de terapias de conducta o terapias de tercera generación. *Gaceta de psicología*, 40(1), 26-34.
- Martínez, M. (2013). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. Editorial Trillas.
- Martínez, O. (2013). Las creencias en la educación matemática. *Educere*, 17(57), 235-243. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35630152008>
- Marton, F. (1981). Phenomenography - Describing Conceptions of The World Around Us. *Instructional Science*, 10, 177-200.
- Masuda, A., Anderson, P., Wendell, J., Chou, Y., Price, M., & Feinstein, A. (2011). Psychological flexibility mediates the relations between self-concealment and negative psychological outcomes. *Personality and Individual Differences*, 50(2), 243-247. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.09.037>
- Mejía, J. (2000). El muestreo en la investigación cualitativa. *Investigaciones Sociales*, 4(5). 165-180. <https://doi.org/10.15381/is.v4i5.6851>
- Ministerio de Salud del Perú [MINSA]. (13 de enero de 2022). Minsa: Más de 300 mil casos de depresión fueron atendidos durante el 2021. *Gobierno del Perú*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021>
- Moix, J. & Carmona, V. (2018). Los siete secretos mágicos de la efectividad terapéutica. *Papeles del Psicólogo*, 39, 22-30. doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2854
- Molina, S. (2020). *Validación de un Manual de Promoción y Prevención Primaria en Salud Mental* [Trabajo de licenciatura, Universidad San Francisco de Quito]. Repositorio Institucional de la Universidad San Francisco de Quito. <https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/9315/1/140210.pdf>

- Morales, J., Moya, M., Gaviria, E. & Cuadrado, I. (Ed.). (2007). *Psicología Social*. Mc Graw Hill.
- Murillo, J., Hidalgo, N. & Flores, S. (2016). Incidencia del contexto socio-económico en las concepciones docentes sobre evaluación. *Profesorado: Revista de Currículum y Formación del Profesorado*, 20(3).
- Murueta, M. (2020). La salud psicológica en tiempos de Coronavirus 19. *Integración Académica en Psicología*, 8(23).
- Olaz, F. & Polk, K. (2021). *La matrix - Manual del usuario: Entrenando la flexibilidad psicológica en tres pasos por medio de la Terapia de Aceptación y Compromiso*. Brujas.
- Oliva, A., Ríos, M., Antolín, L., Parra, Á., Hernando, Á. & Pertegal, M. (2010). Más allá del déficit: construyendo un modelo de desarrollo positivo adolescente. *Infancia y aprendizaje*, 33(2), 223-234.
<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/32595/M%C3%A1s%20all%C3%A1%20del%20d%C3%A9ficit%20postprint.pdf?sequence=1>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (17 de junio de 2022a). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (17 de junio de 2022b). *La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos*. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
- Ortiz-Fune, C. (2018). Burnout como inflexibilidad psicológica en profesionales sanitarios: Revisión y nuevas propuestas de intervención desde una perspectiva contextual-funcional. *Apuntes de Psicología*, 36(3), 135-143.
<https://core.ac.uk/download/pdf/227043711.pdf>
- Otero, B., Grajeda, G., Canto, V., Venegas, J. & Luque, C. (2013). Burnout en psicólogos de la salud: características laborales relacionadas. *Psicología y salud*, 23(2), 217-226.
<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/viewFile/503/833>
- Páez, M., Gutiérrez, O., Valdivia, S. & Luciano, C. (2006). Terapia de aceptación y compromiso (ACT) y la importancia de los valores personales en el contexto de la terapia psicológica. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 6(1), 1-20. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56060101>
- Panesso, K. & Arango, M. (2017). La autoestima, proceso humano. *Revista Electrónica Psyconex*, 9(14), 1-9.
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/download/328507/20785325>

- Pellón, R. (2013). Watson, Skinner y algunas disputas dentro del conductismo. *Revista colombiana de psicología*, 22(2), 389-399.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4703413.pdf>
- Pérez, P. (2016). *Actitudes de psicólogos y psiquiatras sobre pacientes con el trastorno límite de la personalidad en un hospital psiquiátrico de Lima, Perú* [Tesis de Licenciatura, Universidad de Lima]. Repositorio Institucional de la Universidad de Lima. <http://doi.org/10.26439/ulima.tesis/1882>
- Pérez-Álvarez, M. (2014). *Las terapias de tercera generación como terapias contextuales*. Editorial Síntesis.
- Pérez-Álvarez, M. (2019). La psicoterapia como ciencia humana, más que tecnología. *Papeles del Psicólogo*, 40(1), 1-22.
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/778/77858209001/77858209001.pdf>
- Pierson, H., & Hayes, S. (2007). *Using Acceptance and Commitment Therapy to empower the therapeutic relationship*. Routledge.
- Polk, k., & Schoendorff, B. (2014). *The ACT Matrix a new approach to building psychological flexibility across settings & populations*. New Harbinger Publications, Inc.
- Prozillo, P. & Olivera, M. (2019). Flexibilidad psicológica y bienestar subjetivo en el marco de los cinco factores de la personalidad y la espiritualidad: Una relación por definir. *Revista de Investigación en Psicología Social*, 5(2), 17-25.
<https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/psicologiasocial/article/download/3294/4291>
- Ramos, C. (2020). Los alcances de una investigación. *Revista CienciAmérica*, 9(3), 1-5.
<https://doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
- Rapley, T. (2014). *Los análisis de la conversación, del discurso y de documentos en Investigación Cualitativa*. Ediciones Morata.
<https://dpp2017blog.files.wordpress.com/2017/08/dpp-libro-los-analisis.pdf>
- Remesal, A. (2011). Primary and secondary teachers' conceptions of assessment: A qualitative study. *Teaching and Teacher Education*, 27, 472-482.
 10.1016/j.tate.2010.09.01
- Revenga, S., Calvo, J., Bueno, M. & González, L. (2018). Terapia de aceptación y compromiso (ACT) en un caso de inflexibilidad psicológica durante el embarazo. *Revista Clínica Contemporánea*, 9(13), 1-13.
<https://doi.org/10.5093/cc2018a13>
- Roca, E. (Ed.). (2014). *Cómo mejorar tus habilidades sociales*. ACDE Ediciones.
- Rodríguez, J. (2023). *Perspectiva funcional en un caso de ansiedad e inflexibilidad psicológica* [Tesis de Maestría, Universidad Europea]. Repositorio Institucional de la Universidad Europea.

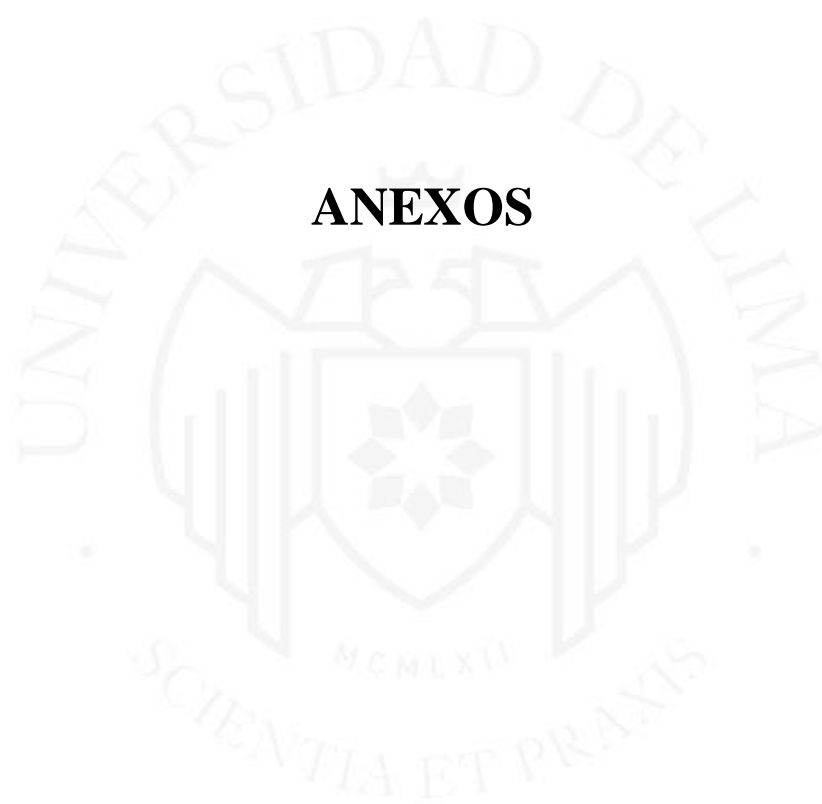
https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/4926/tfm_JuliaElenaRodriguezGarcia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Rudaz, M., Twohing, M., Ong, C., & Levin, M. (2017). Mindfulness and acceptance-based trainings for fostering self-care and reducing stress in mental health professionals: A systematic review. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6, 380-390. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.10.001>
- Ruiz, F. & Odriozola-González, P. (2017). El rol predictivo y moderadores de la flexibilidad psicológica en el burnout. *Universitas Psychologica*, 16(4), 1-8. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-4.pmrp>
- Ruiz, F. (2010). A review of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) empirical evidence: Correlational, experimental psychopathology, component and outcome studies. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(1), 125-162. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56017066008>
- Ruiz, M. A. (1998). *Habilidades terapéuticas*. Dykinson.
- Santibáñez, P., Roman, M., Chenevard, M., Espinoza, A., Iribarra, D. & Muller, P. (2008). Variables inespecíficas en psicoterapia. *Terapia Psicológica*, 26(1), 89-98. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78526108>
- Strosahl, K., Robinson, P., & Gustavsson, T. (2012). *Brief interventions for radical change*. New Harbinger.
- Strosahl, K., Robinson, P., & Gustavsson, T. (2015). *Inside this moment: A clinician's guide to promoting radical change using Acceptance and Commitment Therapy*. Context Press.
- Thompson, I., Amatea, E., & Thompson, E. (2014). Personal and contextual predictors of mental health counselors' compassion fatigue and burnout. *Journal of Mental Health Counseling*, 36(1), 58-77. <https://doi.org/10.17744/mehc.36.1.p61m73373m4617r3>
- Valverde, M. A. & 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. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352017000200012>
- Verd, J., & Lozares, C. (2016). *Introducción a la investigación cualitativa: Fases, métodos y técnicas*. Editorial Síntesis.
- Wilson, K. (may of 2007). *The Hexaflex diagnostic: A fully dimensional approach to assessment, treatment, and case conceptualization*. Association for Contextual and Behavioral Science. https://contextualscience.org/the_hexaflex_dimensional_approach_to_diagnosics
- Wilson K., & Sandoz, E. (2008). *Mindfulness, values, and the therapeutic relationship in Acceptance and Commitment Therapy*. Guilford Press.

Winkler, M., Cáceres, C, Fernández, I. & Sanhueza, J. (1989). Factores inespecíficos de la psicoterapia y efectividad del proceso terapéutico: Una sistematización. *Terapia Psicológica, 11*, 34-40.

Zapata-Télles, J., Reyes, M., Somerstein, J., Marin, A. & Gillanders, D. (2021). ¿Eres lo que piensas? Validación del Cuestionario de Fusión Cognitiva (CFQ) en población mexicana. *Apuntes de Psicología, 38*(3), 149-158.
<http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/819/571>.





ANEXOS

Anexo 1: Guía de entrevista

El propósito de la entrevista semiestructurada y la guía de preguntas elaborada es recolectar información de los participantes para:

1. Explorar las concepciones de los psicoterapeutas sobre la implicancia de la flexibilidad psicológica para la salud mental de los individuos.
2. Describir la importancia que le atribuyen los psicoterapeutas a la flexibilidad psicológica como herramienta útil en el proceso terapéutico.
3. Analizar la similitud entre las concepciones de la flexibilidad psicológica y conceptos psicológicos relacionados.

*** En caso el participante no conozca el concepto, se hará una breve introducción:**

La flexibilidad psicológica es la capacidad para modificar o persistir en un comportamiento según el contexto del individuo y en función de sus valores personales. Esta capacidad está compuesta por seis procesos: aceptación, que implica la habilidad para acoger, aceptar las experiencias, pensamientos y emociones y el malestar que estos conllevan; la defusión, que es la capacidad para distanciarse de los pensamientos y reducir la credibilidad hacia los mismos; el momento presente, que consta de poder tomar conciencia de los eventos privados y externos tal como son en el aquí y el ahora, y sin juicios; Yo contexto, es la capacidad de percibirse de manera estable y duradera, no en función a una sola cualidad, conducta o emoción; valores, que son las cualidad deseadas de acción que van a dar sentido a la conducta de la persona; y la acción comprometida, que consta de establecer objetivos que tengan de base los valores personales y se realice conductas que ayuden a alcanzarlos.

Por último, es necesario mencionarles que diferentes estudios han mostrado una relación entre la flexibilidad psicológica y una menor probabilidad de la presencia de un trastorno mental; a la vez que una relación entre la inflexibilidad y problemas de salud mental.

I. Concepción general del concepto

- ¿Qué entiendes por flexibilidad psicológica?
- ¿Con qué otros conceptos la relacionas?
- ¿Qué aspectos implicados en la flexibilidad psicológica consideras más importantes? ¿Por qué?
- ¿Consideras que todas las personas pueden desarrollar esta capacidad? ¿Por qué?
- ¿Qué crees que pueda influir en que una persona desarrolle la flexibilidad psicológica?
- ¿Por qué crees que la flexibilidad psicológica es relevante para la salud mental?
- ¿Qué otras habilidades se necesitan para ser flexible?

II. Relevancia para el terapeuta

- ¿Crees que la flexibilidad psicológica aportaría a tu trabajo como terapeuta durante la consulta y fuera de consulta? ¿Por qué?
- ¿Consideras que aplicas la flexibilidad psicológica en tu labor como psicoterapeuta? ¿De qué manera la aplicas? Si no es así, ¿Te interesaría aplicar esta habilidad dentro de tu abordaje terapéutico? ¿Por qué?

III. Relevancia para el consultante

- ¿Consideras que es un recurso importante para el consultante? ¿Por qué?

IV. Relevancia para la psicología

- ¿Por qué crees que se está investigando más sobre este concepto y esté cobrando relevancia en la psicología contextual?
- ¿Consideras que este concepto es un aporte para la psicología? ¿Por qué?

Anexo 2: Documento de validación por expertos

Estimado (a),

Se le solicita colaborar en el proceso de validación de la guía de preguntas de la investigación **“Concepciones sobre la flexibilidad psicológica en un grupo de psicoterapeutas que residen en Lima Metropolitana”**.

A través de la presente guía de preguntas se busca alcanzar los siguientes objetivos:

1. Explorar las concepciones de los psicoterapeutas sobre la implicancia de la flexibilidad psicológica para la salud mental.
2. Describir la importancia que le atribuyen los psicoterapeutas a la flexibilidad psicológica como herramienta útil en el proceso terapéutico.
3. Analizar la similitud entre las concepciones de la flexibilidad psicológica y conceptos psicológicos relacionados.

A continuación, se resumen los principales aspectos que se tendrán en cuenta para determinar en el proceso de validación del instrumento.

Objetivos de la validación	<ul style="list-style-type: none">● Evaluar la pertinencia de las áreas temáticas presentadas.● Evaluar la redacción de las preguntas.● Evaluar el contenido de las preguntas.● Brindar observaciones de mejora, de acuerdo con su experiencia dentro del ámbito de la práctica sobre la Terapia de Aceptación y Compromiso.
Expertos	Tres especialistas vinculados a la temática de Flexibilidad Psicológica: <ul style="list-style-type: none">● Psicólogos clínicos con especialidad en terapias contextuales.

Modo de validación	Optimizar los criterios de rigor metodológico de la investigación cualitativa. <u>Método individual</u> : Cada experto responde al documento y proporciona sus valoraciones en base a los criterios solicitados
--------------------	--

La guía propuesta ayudará a que se pueda realizar la entrevista semiestructurada a profundidad.

Se le presentarán 15 preguntas agrupadas de acuerdo con las siguientes áreas temáticas: Concepción general del concepto (flexibilidad psicológica), Relevancia para el terapeuta, Relevancia para el consultante y Relevancia para la psicología. Estas deberán ser valoradas de acuerdo a los siguientes criterios:

1: Área/ Pregunta	2: Área/Pregunta	3: Área/Pregunta	4: Área/Pregunta	5: Área/Pregunta
muy poco aceptable	poco aceptable	regularmente aceptable	aceptable	muy aceptable

En el caso de considerar que alguna pregunta es poco o muy poco aceptable para lograr los objetivos planteados se le invita a indicar la razón o su duda en la casilla de “Observaciones”.

DOCUMENTO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Nombre: _____

Especialista en: _____

Valore las siguientes áreas y preguntas:

1: Área/ Pregunta	2: Área/Pregunta	3: Área/Pregunta	4: Área/Pregunta	5: Área/Pregunta
muy poco aceptable	poco aceptable	regularmente aceptable	aceptable	muy aceptable

ÁREA: Concepción general del concepto		Valoración					Observaciones
		1	2	3	4	5	
1	¿Qué entiendes por flexibilidad psicológica?						
2	¿Con qué otros conceptos la relacionas?						
3	¿Qué procesos implicados en la flexibilidad psicológica consideras más importantes? ¿Por qué?						

4	¿Consideras que todas las personas pueden desarrollar esta capacidad? ¿Por qué?						
---	---	--	--	--	--	--	--

5	¿Qué crees que pueda influir en que una persona desarrolle la flexibilidad psicológica?						
---	---	--	--	--	--	--	--

6	¿Por qué crees que la flexibilidad psicológica es relevante para la salud mental?						
---	---	--	--	--	--	--	--

7	¿Crees que para ser flexible se necesita de otras habilidades? ¿Por qué?						
---	--	--	--	--	--	--	--

ÁREA: Relevancia para el terapeuta		Valoración					Observaciones
		1	2	3	4	5	
1	¿Crees que la flexibilidad psicológica aportaría a tu labor como psicoterapeuta? ¿Por qué?						

2	<p>¿Consideras que aplicas la flexibilidad psicológica en tu labor como Psicoterapeuta?</p> <p>¿De qué manera la aplicas? Si no es así, ¿Te interesaría aplicar esta habilidad dentro de tu abordaje terapéutico?</p> <p>¿Por qué?</p>						
---	--	--	--	--	--	--	--

3	<p>¿Crees que hay otras capacidades que le podrían aportar más a la labor terapéutica? ¿Por qué?</p>						
---	--	--	--	--	--	--	--

	ÁREA: Relevancia para el consultante	Valoración					Observaciones
		1	2	3	4	5	
1	¿Consideras que es un recurso importante para el consultante? ¿Por qué?						
2	¿Crees que hay otras capacidades que podrían aportar más a la mejoría del consultante? ¿Por qué?						

ÁREA: Relevancia para la psicología	Valoración					Observaciones
	1	2	3	4	5	

1	¿Por qué crees que se está investigando más sobre este concepto y esté cobrando relevancia en la psicología contextual?						
2	¿Consideras que este concepto es un aporte para la psicología? ¿Por qué?						
3	¿Crees que hay otros conceptos relacionados que deberían ser investigados con más urgencia o que deberían tener más relevancia en la psicología?						

Firma de especialista

Anexo 3: Consentimiento informado

Yo, acepto participar voluntariamente en esta investigación conducida por Lucía Alessandra Bermejo León y Natalia Belén Gamarra Salcedo, actividad que forma parte del curso Seminario de Investigación II de la Facultad de Psicología de la Universidad de Lima. He sido informado (a) de que concederé una entrevista cuya duración aproximada es de 60 minutos y en la cual las preguntas pretenden recabar información acerca de las concepciones sobre la flexibilidad psicológica en un grupo de psicoterapeutas que reside en Lima Metropolitana, mediante la plataforma Zoom.

La entrevista en la que participaré es individual, la información que yo provea es estrictamente confidencial y doy mi autorización para que sea filmada y grabada mi voz. Asimismo, reconozco que la información que yo brinde en el curso de esta entrevista será anónima y no será utilizada para ningún otro propósito fuera de lo mencionado sin mi consentimiento.

Además, he sido informado (a) de que puedo hacer preguntas en el transcurso de mi participación, que puedo abstenerme de responder cuando así lo decida y que me puedo retirar en cualquier momento si así lo deseo sin que todo esto me perjudique.

También, doy mi consentimiento para que algunas de mis verbalizaciones sean transcritas y aparezcan en el informe final junto a las de otras personas, con la finalidad de que se muestren los resultados. Me han garantizado que mi nombre no aparecerá en ninguna parte y que nadie podrá identificar que esas transcripciones me pertenecen.

Finalmente, de tener preguntas sobre mi participación en este proceso, puedo contactar a la profesora del curso.

Lima, del 2021

Nombre del participante

Firma del participante

Fecha

Anexo 4: Ficha sociodemográfica

“Concepciones sobre la flexibilidad psicológica en un grupo de psicoterapeutas que residen en Lima Metropolitana”

Por favor, llene la información solicitada y marque una X donde corresponda:

1. Sexo:
 1. Masculino
 2. Femenino

2. Edad: _____
3. Escuela de psicoterapia que ejerce: _____
4. Especialidades: (ej.- *adolescentes, adultos, algún trastorno específico, etc.*)
 - a. _____
 - b. _____
5. Años de experiencia en psicoterapia: _____
6. Otros trabajos: (ej.- *catedrático, funcionario público, etc.*)
 1. _____
 2. _____
7. Conocimiento del concepto “Flexibilidad Psicológica”:
 - a. No lo conozco.
 - b. He escuchado sobre él, pero no lo conozco a plenitud.
 - c. Sí, conozco en qué consiste y los procesos que lo componen.

Gracias por su colaboración.

Anexo 5: Libro de códigos

TEMA	SUBTEMA	DESCRIPCIÓN
Protege la salud mental (PSM)	Brinda autonomía para resolver problemas (BAP)	Se rescata una idea central respecto a una capacidad protectora y preventiva de la flexibilidad psicológica, es decir, se entiende a esta habilidad como un factor protector de la salud mental en la medida que abastece al individuo recursos para afrontar situaciones, sobrellevarlas sin ser afectado y prevenir psicopatologías. Ello se debe a que brinda la capacidad de ser autónomo para la resolución de problemas, a que favorece la resiliencia en el individuo, y le permite regularse emocionalmente.
	Favorece la resiliencia (FLR)	
	Permite regulación emocional (PRE)	
Contribuye destreza terapéutica (CDT)	Brinda versatilidad (FBV)	Una segunda idea central de los psicoterapeutas es que la flexibilidad psicológica contempla diversos beneficios para su desempeño profesional puesto que le sirve de recurso para ayudar a sus consultantes a cumplir con sus objetivos y a moldear la flexibilidad psicológica en ellos. Entre ellos, se encuentra la capacidad de ser versátil para adaptarse a las necesidades de la consulta y el que le permita estar consciente para notar e identificar estímulos que influyen tanto en el paciente como en el terapeuta.
	Promueve ser “sensible” a eventos internos y externos (PSE)	
El “bálsamo” que “engrana muchos otros conceptos” (BEC)	La última idea central de las concepciones rescatadas hace referencia a la flexibilidad psicológica como un concepto actual que comprende, en esencia, algunos conceptos de la psicología que ya han sido investigados antes y que son inherentes a distintas corrientes terapéuticas, como la adaptación al cambio, la apertura a la experiencia y la resolución de problemas; de manera que se entiende a la flexibilidad psicológica como un concepto integral.	

Anexo 6: Matriz de análisis de información

(Ver Excel adjunto)



Tesis

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%
3	riuma.uma.es Fuente de Internet	<1%
4	repositorio.ulima.edu.pe Fuente de Internet	<1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	recercat.cat Fuente de Internet	<1%
8	www.aepc.es Fuente de Internet	<1%
9	Domínguez Cervantes Adan Ivan. "El paciente con insuficiencia renal cronica terminal en	<1%

programa de dialisis: propuesta de atencion
psicologica cognitivo conductual", TESIUNAM,
2006

Publicación

10	archive.org Fuente de Internet	<1 %
11	repositori.upf.edu Fuente de Internet	<1 %
12	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
13	libertadparaelser.blogspot.com.es Fuente de Internet	<1 %
14	vsip.info Fuente de Internet	<1 %
15	maltrato.sochipe.cl Fuente de Internet	<1 %
16	qdoc.tips Fuente de Internet	<1 %
17	www.revista-portalesmedicos.com Fuente de Internet	<1 %
18	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
19	Benítez Islas José Luis. "Efecto del contexto en la ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios", TESIUNAM, 2021	<1 %

20

www.ijpsy.com

Fuente de Internet

<1 %

21

www.medicaljournal.com.co

Fuente de Internet

<1 %

22

Jiménez Cisneros Teresa. "Síndrome de Burnout y calidad de vida en médicos residentes de urología del Hospital General de México", TESIUNAM, 2021

Publicación

<1 %

23

Ledesma Ortega Karla Fernanda. "Intervención basada en la terapia de aceptación y compromiso para el tratamiento de la violencia en el noviazgo en estudiantes universitarios", TESIUNAM, 2019

Publicación

<1 %

24

www.psicoevidencias.es

Fuente de Internet

<1 %

25

www.slideshare.net

Fuente de Internet

<1 %

26

Morales García Magdalena. "Propuesta de intervención para prevenir conductas desajustadas en la adolescencia desde la terapia de aceptación y compromiso", TESIUNAM, 2021

Publicación

<1 %

27	upc.aws.openrepository.com Fuente de Internet	<1 %
28	www.redalyc.org Fuente de Internet	<1 %
29	alfama.sim.ucm.es Fuente de Internet	<1 %
30	bibliotecadigital.udea.edu.co Fuente de Internet	<1 %
31	elianaserrano1.wixsite.com Fuente de Internet	<1 %
32	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
33	intellectum.unisabana.edu.co Fuente de Internet	<1 %
34	ojs.unud.ac.id Fuente de Internet	<1 %
35	www.dspace.uce.edu.ec:8080 Fuente de Internet	<1 %
36	www.e-ijer.com Fuente de Internet	<1 %
37	www.seh-lelha.org Fuente de Internet	<1 %
38	enciclopediasaludmental.org.ar Fuente de Internet	<1 %

39	repositorio.ub.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co Fuente de Internet	<1 %
42	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
43	www.webpacientes.org Fuente de Internet	<1 %
44	Elena Olmos Raya. "Tecnologías Inmersivas y medidas psicofisiológicas para la evaluación y entrenamiento de niños con Trastorno del Espectro Autista", Universitat Politecnica de Valencia, 2021 Publicación	<1 %
45	Vélez Vázquez Sonia. "Estudio psicológico sobre creencias hacia el COVID-19 y su relación con la soledad percibida presente en personas que han perdido a un familiar a causa de la pandemia por coronavirus", TESIUNAM, 2022 Publicación	<1 %
46	de.scribd.com Fuente de Internet	<1 %

doi.org

47	Fuente de Internet	<1 %
48	ojs.uniquindio.edu.co Fuente de Internet	<1 %
49	repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080 Fuente de Internet	<1 %
50	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
51	sycliq.com Fuente de Internet	<1 %
52	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
53	www.feaps.org Fuente de Internet	<1 %
54	www.gestiopolis.com Fuente de Internet	<1 %
55	www.mindmeister.com Fuente de Internet	<1 %
56	www.scielo.sa.cr Fuente de Internet	<1 %
57	www.wanzl.com Fuente de Internet	<1 %
58	García Galicia Dirce Angélica, Vivas Pérez Eduardo. "Dependencia emocional y su	<1 %

relación con la autoestima en relaciones de pareja en adultos jóvenes", TESIUNAM, 2021

Publicación

59

Gómez Cervantes Nayeli. "Impacto de una intervención basada en mindfulness, aceptación y compromiso y asertividad en el bienestar psicológico y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama", TESIUNAM, 2017

Publicación

<1 %

60

Rodríguez Martínez Mónica Ivette. "Dos contribuciones al estudio del gas denso en la galaxia", TESIUNAM, 2008

Publicación

<1 %

61

Rogel Vera Mabel Anneliese. "Análisis de la autoconsciencia en el síndrome de Asperger : una perspectiva fenomenológica a partir del discurso", TESIUNAM, 2014

Publicación

<1 %

62

aetapi.org

Fuente de Internet

<1 %

63

dgsa.uaeh.edu.mx:8080

Fuente de Internet

<1 %

64

<http://s/224-droit-de-la-culture/683-quest-ce-que-la-culturechronculture.com/.php/fr/ressources/dossiers/2-droit-de-la-culture/683-quest-ce-que-la-culture>

Fuente de Internet

<1 %

65	idus.us.es Fuente de Internet	<1 %
66	repositorio.konradlorenz.edu.co Fuente de Internet	<1 %
67	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
68	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
69	repository.javeriana.edu.co Fuente de Internet	<1 %
70	repository.usta.edu.co Fuente de Internet	<1 %
71	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
72	wapa.pe Fuente de Internet	<1 %
73	www.first5la.org Fuente de Internet	<1 %
74	www.forodesaludmental.com.ar Fuente de Internet	<1 %
75	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	<1 %
76	López Gómez Nohemí. "Habilidades terapéuticas en el contexto de la psicoterapia"	<1 %

: una revisión teórica", TESIUNAM, 2015

Publicación

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias Apagado