



UAI

Universidad Abierta Interamericana

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y RELACIONES HUMANAS

TESIS DE GRADO

“NIVELES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN POBLACIÓN
CLÍNICA Y NO CLÍNICA CON Y SIN PRÁCTICA DE ACTIVIDADES
ARTÍSTICAS”

Tesista: María Belén Blanco.

Legajo: 5489.

Sede: Berazategui.

Turno: Tarde.

Director: Lic. Maximiliano Preuss.

Fecha de entrega: Junio 2021.

Agradecimientos

A mis padres y hermano, por darme la posibilidad de emprender este camino, apoyándome en cada uno de los avances, confiando en mi esfuerzo y celebrando junto a mí, cada uno de los logros. Su confianza en mí fue la que posibilitó cada uno de los pasos que necesité dar para llegar a donde estoy hoy.

A mis amigas Natalia, Luciana, Melina y Tamara por ser incondicionales desde el inicio de este trayecto, brindando amor, comprensión y apoyo, acompañándome en cada una de las instancias que significaron un desafío para mí.

A mis compañeras con quienes transitamos juntas las vicisitudes de la carrera, por el trabajo en equipo, su acompañamiento constante y por la amistad que logramos cultivar.

A Fernando por aparecer en esta última etapa, apoyándome y celebrando junto a mí cada logro como si fuera propio.

Por último, a mi tutor Maximiliano Preuss por guiarme y acompañarme en este desafío final, brindándome las herramientas y confianza necesarias tanto para este trabajo como para mi futuro desarrollo profesional.

Resumen

Desde el enfoque teórico adoptado en esta investigación, por Inteligencia Emocional [IE] se entiende a la habilidad que presentan las personas para identificar, comprender y regular las emociones tanto propias como ajenas (Salovey & Mayer, 1997). Este trabajo partió del objetivo principal que consistía en analizar los niveles de IE en población clínica que realiza actividades artísticas comparándolos con quienes no y asimismo evaluar dichos niveles en población no clínica que lleven o no a cabo este tipo de actividad.

A tal fin, se trabajó con una muestra conformada por 180 sujetos cuyas edades oscilaban entre los 18 y 49 años ($M= 24,79$; $DT= 5,691$), de los cuales 90 realizaban tratamiento psicoterapéutico y los 90 restantes no. A su vez, cada grupo estuvo conformado por personas que llevaban a cabo o no actividades artísticas distribuidas de manera homogénea. A todos ellos se les administró la Trait- Meta Mood Scale [TMMS-24] (Salovey et al., 1990; adaptación argentina: Regner & Rodríguez Espínola, 2008) que evalúa la Percepción Emocional, Comprensión de Sentimientos y Regulación Emocional de los sujetos. Los resultados encontrados evidenciaron mayor Regulación Emocional en sujetos bajo tratamiento psicoterapéutico que realizan actividades artísticas, lo cual puede ser pensando como una manifestación de su utilidad terapéutica. Por otro lado, en cuanto al análisis de las variables sociodemográficas, se halló que a mayor Edad y Nivel Educativo de los participantes mayor es la Comprensión de los Sentimientos. En el caso de la Edad también se encontró que presenta una relación directa con la Regulación Emocional. Finalmente, en lo que al Sexo atañe, se encontró que las mujeres desarrollan mayor Percepción Emocional que los hombres.

Palabras clave: Inteligencia Emocional – actividades artísticas – población clínica – población no clínica – Argentina

Abstract

From the theoretical approach adopted in this research, Emotional Intelligence [EI] refers to the ability that people have to identify, understand and regulate their own and other people's emotions (Salovey & Mayer, 1997). This work started from the main objective, which consisted in analyzing EI levels in clinical population that carry out artistic activities, comparing them with those who do not, and also to evaluate that levels in non-clinical population that carry out this type of activity or not.

To this purpose, it worked with a sample made up of 180 subjects whose ages ranged from 18 to 49 years ($M = 24.79$; $SD = 5.691$), of which 90 were in psychotherapeutic treatment and the remaining 90 did not. In turn, each group was conformed of people who carried out or not artistic activities distributed in a homogeneous way. All of them were administered the Trait-Meta Mood Scale [TMMS-24] (Salovey et al., 1990; Argentine adaptation: Regner & Rodríguez Espínola, 2008) that assesses the Emotional Perception, Understanding of Feelings and Emotional Regulation of the subjects. The results found evidenced greater Emotional Regulation in subjects under psychotherapeutic treatment who perform artistic activities, which may be thought of as a manifestation of its therapeutic utility. On the other hand, regarding the analysis of the sociodemographic variables, it was found that the older the age and educational level of the participants, the greater the Understanding of Feelings. In the case of Age, it was also found that it presents a direct relationship with Emotional Regulation. Finally, as far as Sex is concerned, it was found that women develop greater Emotional Perception than men.

Keywords: Emotional Intelligence - artistic activities - clinical population - non-clinical population - Argentina

Índice General

1. Planteamiento del Problema.....	2
1.1 Introducción.....	2
1.2 Antecedentes.....	3
1.3 Pregunta	12
1.4 Justificación.....	13
1.4.1 Teórica.....	13
1.4.2 Práctica.....	13
1.4.3 Social	13
1.5 Objetivos	
1.5.1 Objetivo General.....	14
1.5.2 Objetivos Específicos	14
1.6 Hipótesis.....	15
2. Marco Teórico.....	17
2.1 Inteligencia Emocional	17
2.1.1 Historia, Caracterización y Modelos Teóricos	17
2.1.2 Inteligencia Emocional y Salud Mental	22
2.2 Salud Mental y Desarrollo de Actividades Artísticas.....	26
3. Metodología	32
3.1 Diseño.....	32
3.2 Participantes.....	32
3.3 Instrumentos	33
3.3.1 Cuestionario Socio-Demográfico	33
3.3.2 Escala Trait-Meta Mood Scale [TMMS-24].....	33
3.4 Procedimiento.....	35
4. Resultados	37
4.1 Caracterización de la Muestra	37
4.2 Descripción de las Variables	41
4.2.1 Descripción de los niveles de Inteligencia Emocional de los sujetos de la muestra.....	41
4.3 Análisis de las Variables Sociodemográficas y Diferencias de Grupos	45
4.3.1 Análisis de las diferencias de IE en personas que realizan tratamiento psicoterapéutico según actividad artística.....	45
4.3.2 Análisis de las diferencias de IE en personas que no realizan tratamiento psicoterapéutico según actividad artística.....	46
4.4 Análisis de las dimensiones de IE según variables sociodemográficas.....	48

4.4.1	Análisis de la relación entre IE y Edad en los sujetos de la muestra	48
4.4.2	Análisis de las diferencias en IE según Sexo en los sujetos de la muestra	49
4.4.3	Análisis de la relación entre IE y Nivel Educativo en los sujetos de la muestra.....	50
4.5	Análisis de datos estadísticos en sujetos que realizan Actividad Artística.....	50
4.5.1	Análisis de las diferencias de IE según Tipo de Actividad Artística.....	50
4.5.2	Análisis de la relación entre IE y Cantidad de Actividades Artísticas	51
4.5.3	Análisis de la relación entre IE y Cantidad de Años de Práctica.....	52
4.5.4	Análisis de la relación entre IE y Cantidad de Horas Semanales de Práctica de Actividades Artísticas.....	53
5.	Conclusión y discusión	55
6.	Referencias bibliográficas.....	61
7.	Anexos.....	74

Índice de gráficos

Gráfico I: Distribución de la variable Sexo.....	37
Gráfico II: Distribución de la variable Nivel educativo.....	37
Gráfico III: Distribución de la variable Realización de actividades artísticas.....	38
Gráfico IV: Distribución de la variable Tipo de actividad artística.....	38
Gráfico V: Distribución de la variable Cantidad de actividades artísticas.....	39
Gráfico VI: Distribución de la variable Realización de tratamiento psicoterapéutico...	39
Gráfico VII: Distribución de la variable Realización de tratamiento psicoterapéutico en sujetos que realizan actividades artísticas.....	40
Gráfico VIII: Distribución de la variable Realización de tratamiento psicoterapéutico en sujetos que no realizan actividades artísticas.....	40

Índice de Tablas

Tabla I: Descripción de los niveles de IE según dimensiones en hombres y mujeres en población que realiza tratamiento psicoterapéutico y actividades.....	41
Tabla II: Descripción de los niveles de IE según dimensiones en hombres y mujeres en población que realiza tratamiento psicoterapéutico y no realiza actividades artísticas...	42
Tabla III: Descripción de los niveles de IE según dimensiones en hombres y mujeres en población que no realiza tratamiento psicoterapéutico y sí realiza actividades artísticas.....	43
Tabla IV: Descripción de los niveles de IE según dimensiones en hombres y mujeres en población que no realiza tratamiento psicoterapéutico y no realiza actividades artísticas.....	44
Tabla V: Diferencias en los niveles de IE según dimensiones en personas en tratamiento psicoterapéutico, que realizan y no realizan actividades artísticas.....	45
Tabla VI: Diferencias de los niveles de IE según dimensiones no paramétricas en personas que no llevan a cabo tratamiento psicoterapéutico, que realizan y no realizan actividades artísticas.....	46
Tabla VII: Diferencias en los niveles de IE según dimensiones paramétricas en personas que no llevan a cabo tratamiento psicoterapéutico, que realizan y no realizan actividades artísticas.....	46
Tabla VIII: Diferencias de los niveles de IE según dimensiones no paramétricas en personas que no llevan a cabo tratamiento psicoterapéutico, que realizan y no realizan actividades artísticas.....	47
Tabla IX: Diferencias de los niveles de IE según dimensiones paramétricas en personas que no llevan a cabo tratamiento psicoterapéutico, que realizan y no realizan actividades artísticas.....	47
Tabla X: Relación entre las dimensiones de IE y la variable Edad.....	48
Tabla XI: Diferencias en las dimensiones no paramétricas de IE según la variable Sexo.....	49
Tabla XII: Diferencias en las dimensiones paramétricas de IE según la variable Sexo.....	49
Tabla XIII: Relación entre las dimensiones de IE y la variable Nivel Educativo.....	50
Tabla XIV: Diferencias en las dimensiones de IE según Tipo de Actividad.....	51

Tabla XV: Relación entre las dimensiones de IE y Cantidad de Actividades Artísticas.....	51
Tabla XVI: Relación entre las dimensiones de IE y Cantidad Años de Práctica.....	52
Tabla XVII: Relación entre las dimensiones de IE y la Cantidad de Horas Semanales de Práctica de Actividades Artísticas.....	53

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del Problema

1.1 Introducción

Según el reciente informe expedido por la Organización Mundial de la Salud [OMS] (Fancourt & Finn, 2019), la práctica artística demuestra tener un gran potencial a la hora de contribuir a mejorar la salud y bienestar de pacientes, ocupando un importante lugar al momento de prevenir y tratar enfermedades tanto físicas, como psicológicas.

Tanto es así que, basándose en los resultados obtenidos, recomienda a los gobiernos crear lazos entre los sectores artísticos y sanitarios con el objetivo de generar políticas estratégicas en la prevención de salud.

El informe es producto de una revisión de más de 900 artículos científicos los cuales arrojan evidencias del valor potencial que tienen las artes, tanto para la promoción de la salud, como para el tratamiento de enfermedades físicas y psicológicas, contemplando desde cuadros agudos a crónicos (Fancourt & Finn, 2019).

Cabe destacar que, si bien el mencionado informe es reciente, el campo de la psicología investiga hace décadas la relación entre las artes y los procesos psicológicos involucrados y por ende, la inclusión de dichas prácticas al ámbito clínico. Diversos autores postulan que las actividades artísticas posibilitan que los individuos establezcan una conexión entre la experiencia subjetiva y la experiencia externa, favoreciendo así al esclarecimiento de emociones y flexibilidad de pensamiento (Aranguren & León, 2011).

Siguiendo estas consideraciones, se postula la idea de que las prácticas artísticas dentro del ámbito clínico, resultan de gran utilidad y otorgan múltiples beneficios para los pacientes, tales como el autoconocimiento, la dilucidación de problemáticas internas,

resignificación de experiencias traumáticas, la capacidad de detectar y asimilar emociones posibilitando así la expresión de las mismas, una óptima resolución de problemas, el aumento de autoestima y procesos que favorecen a la disminución del estrés (Fancourt & Finn, 2019; Penebaker, 1990; Rogers, 1993, 2011; Schmid, 2005).

Es importante destacar que, si bien el informe de la OMS se jacta de realizar una revisión global, advierte que sólo se seleccionó literatura en inglés y ruso, por lo que resulta difícil determinar si los resultados hallados aplican de igual manera a la población de Argentina. Asimismo, es importante indagar el supuesto carácter preventivo de la práctica artística, la cual se hace mención en el informe, ya que las investigaciones incluidas utilizan únicamente población clínica.

Por lo tanto, resulta de interés estudiar la relación del arte con la salud psicológica de la población argentina tanto clínica, para comprobar sus posibles beneficios, como población no clínica para acreditar el carácter preventivo de éste.

Para ello, resulta pertinente enfatizar en el constructo Inteligencia Emocional propuesto por Salovey y Mayer (1990) ya que, en su definición conceptual, contempla los supuestos beneficios otorgados por la práctica artística. Los autores adoptaron el término para referirse a un conjunto de habilidades que contribuyen a la identificación, evaluación, regulación y expresión de las emociones en pos de canalizar la afectividad y lograr planear y facilitar comportamientos que contribuyan al crecimiento personal.

1.2 Antecedentes

La cantidad de antecedentes existentes que miden la Inteligencia Emocional en una población no clínica es reducida y, por lo general, se tratan de proyectos cuasi-

experimentales y de diseño cualitativo. Así es el caso de la investigación realizada por Bunge Prieto (2012), en Chile, que tuvo como objetivo principal analizar si aspectos emocionales y sociales estaban influenciados por la asistencia a un taller grupal de arte plástico durante un año. Para ello, se dictó un taller destinado a 150 niños con edades comprendidas entre 7 y 13 años y se efectuó un seguimiento mediante la observación y entrevistas semi-estructuradas realizadas, tanto a los niños participantes, como a sus familias. Las mismas fueron administradas antes, durante y posterior a la asistencia al taller. Para el análisis de los datos, el autor se basó en el modelo propuesto por Mayer y Salovey (1997) por lo que se analizaron las tres dimensiones componentes de la Inteligencia Emocional. En los resultados, hallaron que respecto de la dimensión Percepción Emocional, los niños participantes sí serían capaces de identificar sus emociones y compartirlas con el grupo. Se planteó que el espacio del taller significaba para ellos, un ambiente en el cual tenían la posibilidad de conectarse con las emociones mediante la creación artística, lo que posibilitaba la identificación emocional de forma fluida y concreta a través la ejecución de una obra. Respecto de la dimensión Comprensión Emocional, el autor concluyó que los niños eran capaces de reconocer sus emociones y verbalizarlas. En cuanto a la última dimensión, Regulación Emocional, postularon que los niños poseían una capacidad adecuada para regular sus emociones ya que eran capaces de expresarlas y reflexionar sobre ellas, lo cual, a su vez contribuía al aumento de su autoestima. El autor concluye que el taller artístico resultó ser un potenciador de las habilidades emocionales de los participantes e impulsó el desarrollo de relaciones sociales de los niños con sus pares.

Siguiendo esta línea, Benavidez Bejarano (2017) llevó a cabo una investigación con 30 agentes educativos, cuyas edades oscilaban entre los 20 y 60 años, de la ciudad de Soacha, Colombia. Para este estudio, en una primera etapa, se realizó una encuesta que

logró visibilizar las dificultades que tenían los participantes para manejar sus emociones en el ámbito laboral. En una segunda etapa, y debido a los resultados de la primera, se propuso crear talleres de arte plástica y musical, para comprobar si éstos lograban producir mejorías en el manejo de emociones. Una vez culminados dichos talleres, se administró una nueva encuesta la cual arrojó evidencias de un fortalecimiento en la capacidad de Regulación Emocional. Considerando estos resultados y los datos obtenidos de la observación no participante de los talleres, el autor concluye que la práctica artística puede potenciar las habilidades emocionales y sociales contribuyendo así al desarrollo integral de las personas permitiéndoles experimentar estados de ánimo favorables como la motivación y la satisfacción.

Por otro lado, se encontraron antecedentes de tipo no experimental, tal como la investigación llevada a cabo por Galindo Marin (2015) en México, la cual tuvo como objetivo realizar una descripción del perfil psico-cognitivo de actores. Para ello, utilizaron una muestra de 221 alumnos de la Escuela Superior de Arte Dramático, de los cuales un 38,5% eran varones mientras que un 61,5% eran mujeres y se les administró la prueba NEO PI-R (Costa & McCrae, 2002) para evaluar Rasgos de Personalidad, la prueba del Factor "g" de Cattell (Cattell & Cattell, 1973/1999) para medir el nivel de Inteligencia General, y en cuanto a la medida de Inteligencia Emocional, se dispusieron dos pruebas: una de rendimiento, el MSCEIT (Mayer, Salovey & Caruso, 2003/2009) y la prueba EQ-i (Bar-On, 2000) para obtener una medida de auto-informe.

Los resultados demostraron que los alumnos de Arte Dramático, en comparación con la población normativa, son más neuróticos, más abiertos, menos amables y menos responsables. Respecto a la Inteligencia Emocional, notaron una diferencia significativa en el Manejo de Emociones, siendo los futuros actores quienes puntuaron más alto, no así en

el caso de la Percepción de las Emociones donde no se hallaron diferencias entre un grupo y otro.

En otra investigación afín, de enfoque cuantitativo, Orosco León (2020), se propuso como objetivo determinar la relación que existe entre la Inteligencia Emocional y las competencias propuestas para la asignatura de Arte de una institución educativa de Callao, Perú. La población estudiada constó de 96 estudiantes de nivel secundario y para la recolección de datos se utilizaron encuestas y una adaptación del TMMS-24 (Salovey et al., 1995) elaborada específicamente para la investigación. Luego de administrar los instrumentos, los resultados arrojaron que la Inteligencia Emocional se relaciona de manera positiva y significativamente con las competencias del área de Arte. Basado en estos resultados, el autor concluye que la relación entre ambas variables puede fortalecer el desarrollo emocional y artístico de los estudiantes. Propone considerar esta correlación ya que al incentivar una de estas variables, se producirá una repercusión directa en la otra variable y viceversa, por lo que podría resultar de gran utilidad en el desarrollo académico de los alumnos.

En lo concerniente a investigaciones desarrolladas específicamente en población clínica tanto sea sobre Inteligencia Emocional como así también sobre el desarrollo de habilidades artísticas y su incidencia en el tratamiento de pacientes con diferentes patologías, cabe citar por ejemplo el trabajo de Vásquez Isa (2015) realizado en la ciudad de Quito, Ecuador. El mismo se desarrolló con una muestra de 82 pacientes quirúrgicos con sintomatología depresiva. Tuvo por objetivo determinar si el arte musical contribuía a la superación de dichos síntomas. Para la selección de la muestra, se utilizó una versión abreviada por Díaz et al. (2005) de la escala de Depresión de Zung (1965) además del test de personalidad SEAPsl (Balarezo, 2010). Posteriormente, se gestionaron talleres

enfocados en el arte musical seguidos de entrevistas, observación no participante y la administración del test proyectivo HTP (Buck, 2008). Los resultados arrojaron que el 17% de los hombres y el 57% de las mujeres de la muestra, lograron superar la sintomatología depresiva una vez finalizado el taller. El autor concluye que este tipo de intervención colaboró en gran medida a la mejoría clínica de los pacientes, especialmente en mujeres.

En concordancia con el trabajo mencionado anteriormente, Garzón Batista (2016) efectuó una investigación cuasi experimental en Panamá con una muestra de 16 pacientes oncológicos que constataron valores considerablemente altos en los inventarios de Ansiedad (Beck et al., 1988) y Depresión (Beck, 1961; adaptado por Conde & Useros, 1974). Éstos fueron sometidos a 11 sesiones de Arte-terapia, una vez por semana y con una duración de 2 horas cada una. Las sesiones constaron de actividades de arte plástico acompañadas de técnicas cognitivo-conductuales tales como la meditación guiada, ejercicios de respiración y relajación muscular, entre otras. Una vez finalizadas las sesiones, volvieron a medir las variables en los pacientes y los resultados demostraron que, en cuanto a los niveles de Ansiedad, no hubo una disminución relevante, sin embargo, en el caso de la Depresión se observó una mejora estadísticamente significativa. En base a esto, el autor considera que la efectividad en los niveles de Ansiedad pudo ser menor debido a que es una variable más sensible a ser afectada por condiciones que los pacientes deben enfrentar en el día a día.

Por otra parte, Martínez Martín (2018) realizó una investigación con pacientes de una Unidad de Día de Trastorno de Conducta Alimentaria en Madrid, España. Tuvo por objetivo diseñar e implementar talleres artísticos para observar si producían una disminución de ansiedad en los pacientes, así como una mejora en sus estados emocionales. Al cabo de 9 meses se desarrollaron 13 talleres, los cuales consistieron en artes escénicas,

visuales y plásticas, con 6 participantes cada uno. Para la obtención de datos utilizó la observación participante, cuestionarios diarios y mensuales contruidos específicamente para la investigación cuyo fin era registrar la experiencia subjetiva de los pacientes. La autora concluyó que si bien no se hallaron resultados que demuestren una disminución significativa de Ansiedad, los talleres habían facilitado la expresión de emociones de los pacientes, un aumento de Autoestima y Creatividad, así como también una mejora en Habilidades Sociales.

Finalmente, en lo que respecta al análisis del desarrollo de la Inteligencia Emocional y las variables sociodemográficas asociadas a este constructo, cabe mencionar que los estudios hallados a través del rastreo del estado del arte, enfatizan principalmente en el Sexo, Nivel Educativo, Estado Civil y Edad de los participantes.

En este sentido, una investigación digna de ser tomada en consideración es la perpetrada por Núñez et al. (2008) la cual tuvo por objetivo hallar una justificación tentativa que logre dar cuenta de las diferencias de género encontradas en las dimensiones de IE propuestas en el modelo de habilidad de Salovey y Mayer (1997). Para ello, se llevó a cabo una discusión entre los resultados de distintos trabajos que adoptaron dicha perspectiva teórica. Los autores concluyen que las diferencias podrían ser resultado del contexto cultural al que los sujetos son expuestos según su género, partiendo de estereotipos que influyen en el modo de crianza e interacción. A su vez, remarcan que las medidas de auto-informe no miden la IE en sí, sino la percepción que los sujetos tienen de su propia IE, por lo que los encuestados pueden tender a responder de manera congruente con dichos estereotipos sociales.

Otra investigación que debe ser tomada en consideración fue realizada por Burguillos Peña (2015) cuyo fin principal consistió en analizar si la salud mental y la satisfacción laboral se hallaban influidos por variables tales como la Inteligencia Emocional y el Sentido de Coherencia. A su vez, planteó como objetivo secundario indagar si existían diferencias en los puntajes de IE en función de variables sociodemográficas como Edad, Género, Estado Civil, Cantidad de Hijos y Grado Académico. La muestra estuvo integrada por 160 docentes universitarios de la Universidad de Huelva, España, cuyas edades oscilaban entre los 29 y 65 años. De los 160 participantes, 98 hombres y 62 mujeres, el 13,1% indicó estar soltero/a, el 8,8% separado/a o divorciado/a y el 78,1% restante casado/a. En cuanto a los instrumentos utilizados para la investigación, se administró un cuestionario elaborado por la autora para recoger datos personales y laborales, el General Health Questionnaire [GHQ] (Goldberg & Hillier, 1979) para la medición de salud general auto percibida, la versión reducida del Trait Meta-Mood Scale, TMMS-24 (Fernández Berrocal et al. 2004) para la variable IE, El Cuestionario de Satisfacción Laboral s10/12 (Meliá & Peiró, 1989) y el Cuestionario SOC-13 (Antonovsky, 1993) para medir la variable Sentido de Coherencia. Los resultados a pesar de arrojar algunas diferencias en los puntajes de IE según las mencionadas variables sociodemográficas, no alcanzaron a ser significativos, a excepción del Género, ya que las mujeres evidenciaron puntajes significativamente más altos en la dimensión Atención a los Sentimientos. Por último, en lo que respecta a la Edad, Nivel Educativo de los participantes y Estado Civil, no se encontraron diferencias significativas entre los grupos.

Otra investigación a contemplar es la llevada a cabo por Acosta y Clavero (2018) para la Universidad de Granada, España. Ésta consistió en analizar la existencia de diferencias significativas de las variables Felicidad e Inteligencia Emocional en función de

factores sociodemográficos tales como la Edad, Cultura, Género y Estrato Socio-económico. Para ello, utilizaron una muestra de 811 participantes, cuyas edades se extendían desde los 13 hasta los 40 años. El 71,6% de la muestra pertenece a la cultura-religión musulmana, mientras que el 28,4% restante pertenecía a la cultura-religión cristiana. Por otro lado, el 46,1% eran varones y el 53,9% mujeres. En cuanto a los instrumentos, éstos se crearon específicamente para la investigación. Para la variable Felicidad se elaboró un cuestionario basado en la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, adaptada por Van Dierendonck (2004) y en el caso de Inteligencia Emocional tomaron como referencia el MSCEIT (Mayer et al., 2009). Los resultados arrojaron que las variables sociodemográficas influían en los niveles de Inteligencia Emocional; específicamente en el caso de la Edad se observó una correlación directa con el constructo estudiado, es decir, a mayor Edad mayor IE. En el caso del Género, fueron las mujeres quienes obtuvieron mayor puntaje en IE. En función de la cultura/religión, los resultados reflejan que los participantes pertenecientes a la cultura/religión musulmana manifiestan niveles más bajos. Por último, respecto al Estrato Socio-económico, se observa un aumento de IE en los niveles intermedios. De esta manera, el estatus medio ocupa la primera posición, le sigue el estatus medio-bajo y en tercer lugar se encontró el estatus alto.

En otra investigación ejecutada en Alicante, España, Sanmartín López et al. (2018) se propusieron como objetivo conocer si existían diferencias estadísticamente significativas en los niveles de IE en alumnos de Programas de Cualificación Profesional Inicial y Ciclo Formativo en función de variables sociodemográficas tales como Género, Edad y Ciclo Profesional. A tal fin, la muestra estuvo conformada por 201 alumnos cuyas edades estaban comprendidas entre 15 y 37 años ($M=18,57$; $DT=3,76$), siendo el 58,2% hombres y el 41,8% mujeres. Asimismo, el 71,6% pertenecían al Ciclo Formativo mientras que el 28,4%

restante eran de Ciclo Inicial. Para la evaluación de los niveles de IE se emplearon dos instrumentos: la Trait Meta-Mood Scale-24 [TMMS-24] (Fernández Berrocal et al., 2004) y el Emocional Quotient Inventory: Short (Bar-On, 2002). Los resultados obtenidos reflejaron puntuaciones más elevadas en aquellos estudiantes del Ciclo Formativo con respecto a los de Ciclo Inicial en todas las dimensiones de IE a excepción de Claridad e Intrapersonal; en cuanto al Género se encontró que las puntuaciones más elevadas se dieron en hombres en la mayoría de las dimensiones y finalmente, en cuanto a Edad, se pudo observar que los sujetos con una edad igual o superior a 21 obtuvieron medias más elevadas en los niveles de IE con respecto al grupo de menor edad.

En una investigación posterior, Abella et al. (2019) realizaron un estudio para la Universidad de La Laguna, España, con el objetivo principal de analizar la variable IE en estudiantes de distintos niveles y ramas académicas y su posible relación con variables de la Personalidad, Autoestima, Apoyo Social y Salud Auto-percibida. Para ello, utilizaron una muestra de 147 participantes, 92 mujeres y 55 hombres cuyas edades se situaron entre los 19 y 36 años. Respecto al nivel académico, el 49 % eran estudiantes universitarios de grado, el 19 % de Maestría, un 15,6 % estudiantes de Ciclo Formativo, un 15 % preparaban Oposiciones y un 1,4 % realizaba un Doctorado. Para la recolección de datos utilizaron la Escala Rasgo de Metaconocimiento Emocional/The Trait Meta-Mood Scale (Salovey et al., 1995) en su versión española reducida (Fernández Berrocal et al., 2004); el Inventario de los Cinco Grandes Factores de Personalidad/Big Five Inventory [BFI-10] (Gosling et al., 2003); la Escala de Autoestima de Rosenberg/The Rosenberg Self-Esteem Scale [RSE] de Rosenberg (1965), en su versión española (Martín Albo et al., 2007); el Cuestionario de Apoyo Social/Duke Functional Social Support Scale [UNC-11] (Broadhead et al., 1998) y el Cuestionario de Salud General/General Health Questionnaire [GHQ-28] (Goldberg &

Hillier, 1979) en su versión traducida al español por Lobo et al. (1986). Los resultados no evidenciaron diferencias significativas entre los distintos niveles académicos. Por otro lado, se observó que las personas de mayor edad lograron puntajes altos en las dimensiones Comprensión y Regulación Emocional.

Por último, en la investigación elaborada por Berrios et al. (2020) para la Universidad de Jaén, España, se buscó analizar el papel del Género en relación con la Inteligencia Emocional, el Estrés Académico y la Satisfacción con la Vida. La muestra estuvo compuesta por 333 estudiantes de secundaria abarcando edades desde 12 a 16 años, siendo 141 mujeres y 192 hombres. Los instrumentos empleados fueron la adaptación española del Wong and Law's Emotional Intelligence Scale (Extremera et al., 2019) para la medida de IE, el Maslach Burnout Inventory-Student Survey validado para la población española por Pérez Fuentes et al. (2020) que evalúa el síndrome de Burnout en el ámbito académico y para analizar la Satisfacción con la Vida, utilizaron la validación española del The Satisfaction With Life Scale (Atienza et al., 2000; 2003). Los resultados revelaron una diferencia significativa en función del Género en las tres variables analizadas. En el caso de la IE, fueron las mujeres quienes mostraron mejores habilidades a la hora de percibir, asimilar y regular emociones.

1.3 Pregunta

¿Cómo son los niveles de Inteligencia Emocional en población clínica y no clínica que desarrollan actividades artísticas en comparación con quiénes no?

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

Esta investigación pretende llenar un vacío de conocimiento ya que, si bien existen investigaciones que analizaron los niveles de IE en pacientes en tratamiento psicológico y psiquiátrico y también en población no clínica, hasta el momento no se encontraron trabajos que contrasten ambos grupos. Asimismo, resulta relevante para conocer el supuesto carácter preventivo y/o terapéutico de la práctica de actividades artísticas.

Finalmente, esta investigación también puede ser relevante por su enfoque cuantitativo, ya que la mayoría de trabajos que han abordado esta temática o afines han sido de enfoque cualitativo y por ende han tenido muestras reducidas.

1.4.2 Práctica

Este trabajo puede resultar particularmente útil para profesionales de la salud, principalmente aquellos que se especialicen en salud mental, quienes podrían verse beneficiados por los aportes de esta investigación a partir de los cuales podrían considerar la posibilidad de implementar talleres artísticos o incluir/sugerir la práctica artística como complemento terapéutico para una mejora en la salud mental de sus pacientes.

1.4.3 Social

Si bien existen políticas públicas de salud que incluyen las actividades artísticas en sus proyectos, éstos se llevan a cabo de forma aislada. El presente estudio podría ser de utilidad para sustentar de manera empírica lo propuesto en dichos proyectos y ampliar su divulgación e implementación en base a una adecuada concientización sobre el papel de la IE como factor protector de la salud mental de las personas.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General

Analizar los niveles de Inteligencia Emocional en población clínica que realiza actividades artísticas y en quienes no y asimismo evaluar dichos niveles en población no clínica que lleven o no a cabo dichas actividades.

1.5.2 Objetivos Específicos

Identificar los niveles de Inteligencia Emocional en personas en tratamiento psicológico/psiquiátrico que realizan actividades artísticas.

Identificar los niveles de Inteligencia Emocional en personas en tratamiento psicológico/psiquiátrico que no realizan actividades artísticas.

Indagar los niveles de Inteligencia Emocional en población general (no clínica) que realiza actividades artísticas.

Indagar los niveles de Inteligencia Emocional en población general (no clínica) que no realiza actividades artísticas.

Comparar los niveles de Inteligencia Emocional en personas en tratamiento psicológico/psiquiátrico que realizan actividades artísticas con respecto a quienes no.

Comparar los niveles de Inteligencia Emocional en población general (no clínica) que realiza actividades artísticas con respecto a quienes no.

Caracterizar los niveles de Inteligencia Emocional según variables sociodemográficas tales como Edad, Sexo y Nivel Educativo.

Caracterizar los niveles de Inteligencia Emocional en personas que realizan actividades artísticas según cantidad de actividades llevadas a cabo, tiempo de práctica y frecuencia semanal.

1.6 Hipótesis

H1: Los niveles de IE son superiores en personas que realizan actividad artística tanto en población clínica como no clínica.

H2: A mayor cantidad de tiempo de práctica artística, mayor IE.

H3: A mayor frecuencia semanal de práctica artística, mayor IE

H4: Las mujeres presentan mayores niveles de IE que los hombres.

H5: Existe una relación positiva entre IE y Edad.

H6: No existe una relación significativa entre IE y Nivel Educativo.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1 Inteligencia Emocional

2.1.1 Historia, Caracterización y Modelos Teóricos

Si bien hay numerosos estudios que evidencian la influencia de la Inteligencia Emocional [IE] sobre distintas variables y ámbitos, algunos de ellos muestran en sus resultados ciertas inconsistencias producto de la falta de consenso respecto de la definición y operacionalización del constructo.

La IE tuvo lugar luego de que Gardner propusiera “la teoría de las Inteligencias Múltiples” ya que anteriormente, la inteligencia era considerada como una capacidad general que las personas podían tener en mayor o menor medida (Trujillo Flores & Rivas Tovar, 2005).

Actualmente, el constructo IE puede categorizarse desde dos modelos conceptualmente diferentes: el modelo mixto y el modelo de habilidad. El modelo mixto, tiene una visión más amplia donde se concibe a la IE como un conjunto de competencias socio-emocionales, rasgos de personalidad y habilidades cognitivas (Bar-On, 2000; Boyatzis et al., 2000; Goleman, 1995), mientras que el modelo de habilidad, es una visión conceptualmente más reducida, que basa sus teorías en el procesamiento de información (Trujillo Flores & Rivas Tovar, 2005).

En lo que concierne específicamente al modelo mixto, cabe referir que sus principales exponentes fueron Goleman (1995) y Bar-On (1997). Goleman (1995) definió la IE como cualquier característica deseable que quede por fuera de la inteligencia cognitiva. Posteriormente la define como un conjunto de habilidades que incluyen el

autocontrol, la persistencia, la posibilidad de motivarse a uno mismo, controlar los impulsos y evitar el estrés (Goleman, 1998).

Asimismo, postula la existencia de un Coeficiente Emocional y un Coeficiente Intelectual que, si bien no se los presenta como opuestos, actúan de manera independiente, pudiendo complementarse entre sí. De hecho, Goleman (1998) sugiere que la Inteligencia Emocional desempeña un rol determinante, aún más que la Inteligencia Cognitiva, a la hora de lograr éxito tanto en las relaciones interpersonales como el ámbito laboral.

El Coeficiente Emocional, lo caracteriza en base a 5 dimensiones, compuestas por distintas habilidades y rasgos:

Conciencia de uno mismo, que refiere al nivel de conciencia que cada individuo puede tener respecto de sus estados internos, así como sus recursos e intuiciones;

Autorregulación, la cual involucra la capacidad de controlar impulsos y estados de ánimo;

Motivación, ya que según el autor toda emoción impulsa a una acción. Por tanto, entiende la motivación como el factor que facilita el cumplimiento de objetivos;

Empatía, referida al nivel de conciencia que cada individuo puede tener respecto de las necesidades y sentimientos ajenos. En este punto, el autor enfatiza que esta habilidad es sumamente necesaria a nivel interpersonal ya que es imprescindible para la convivencia;

Habilidades sociales, conceptualizada como la capacidad asertiva de los individuos para lograr inducir a otros a tener respuestas acordes a lo deseado. Estas habilidades son necesarias para la consolidación de relaciones interpersonales de todo tipo, ya sean amistosas, familiares, de pareja o laborales.

En la misma línea teórica, Bar-On (1997) conceptualiza la IE como "un conjunto de capacidades no cognitivas, competencias y habilidades que influyen en la habilidad de cada uno para tener éxito y afrontar las demandas ambientales y las presiones" (p.14). El autor

propone que éstas influyen en la capacidad general para sortear las demandas del medio.

También describe cinco dimensiones componentes de la IE, a saber:

Componente Intrapersonal, el cual engloba distintos conceptos para referirse a diferentes habilidades y capacidades que involucran un procesamiento interno de las emociones y deseos, tales como la Asertividad, Comprensión Emocional, Auto-concepto, Autorrealización e Independencia;

Componente Interpersonal, donde se integran habilidades requeridas en las relaciones interpersonales, tales como la Empatía, Responsabilidad Social y Capacidad para mantener relaciones ya establecidas;

Componente de Adaptabilidad, el cual incluye la capacidad para la Solución de Problemas, la Prueba de Realidad y la Flexibilidad de Emociones;

Componente de Manejo de Estrés, el cual integra la Tolerancia al Estrés y Control de Impulsos, y por último;

Componente del Estado de Ánimo, donde el autor reúne como variables el concepto de Felicidad y Optimismo.

En lo que respecta al modelo de habilidad, los primeros en utilizar el concepto como tal, siendo los máximos exponentes de dicho modelo, fueron Salovey y Mayer (1990), quienes decidieron acuñar el término de esta forma para lograr vincularlo con los modelos de Inteligencias Múltiples que comenzaban a surgir.

En un primer momento definieron que la Inteligencia Emocional era “la habilidad que permite procesar y regular las emociones” (Mayer & Salovey, 1997; citado en García 2003, p. 143). Sin embargo, reformularon el concepto en sucesivas ocasiones con el afán de posibilitar que éste tenga valor científico, por lo que también han desarrollado métodos de evaluación del mismo (Salovey et al., 1995; Mayer et al., 2003).

La formulación más difundida y utilizada de estos autores, estructura la Inteligencia Emocional en un modelo de cuatro habilidades interrelacionadas:

La Percepción Emocional como la capacidad para identificar las emociones tanto propias, como ajenas. En este punto, los autores añaden el poder percibir emociones a través de distintas manifestaciones artísticas como la pintura, la música, entre otros;

Asimilación Emocional, la cual refiere a los modos a partir de los cuales las emociones inciden en los procesos cognitivos, es decir, cómo se vivencian internamente y cómo son externalizadas, además de hacer hincapié en cómo los sujetos dirigen la atención ya que, dependiendo de los distintos estados de ánimo, cambiaría la perspectiva de los individuos;

Comprensión Emocional, la cual refiere a la habilidad para comprender la conducta, lenguaje y señales emocionales empleando información de esquemas previos del individuo; y *Regulación Emocional*, como la habilidad para distanciar la experiencia subjetiva y lograr regular las emociones tanto propias como de otros, con el fin de comprender el contenido de la emoción, mitigando las de carácter negativo y potenciando las positivas (Mayer & Salovey, 1997).

En la última actualización, con motivo del aniversario N° 25 de la creación del constructo, los autores añaden nuevas consideraciones para la medición y evaluación de la IE. Una de ellas es la recomendación de que ésta sea interpretada desde una perspectiva molar y adaptativa, lo que implica conceptuar los procesos y habilidades involucradas en la IE, en una interrelación con otras capacidades cognitivas (Mayer et al., 2016). Teniendo en cuenta esto último, se podría suponer que la estimulación de ciertas habilidades, como las comprendidas en la práctica artística, también estimularían de forma directa o indirecta, aquellas que componen la IE.

En la mencionada revisión, Mayer et al. (2016) también aclaran que el procesamiento de información implicado en la Inteligencia Emocional, involucra la información que tiene un especial significado subjetivo. Por esto, los autores dividen conceptualmente la información en “hot” para referirse a aquella que tiene una importancia y valor para el individuo y “cool” para la información relacionada con hechos y significados que no posean un valor personal para el sujeto. A partir de este punto se deduce que toda actividad cognitiva que procese información de tipo “hot” refiere a un acto de la Inteligencia Emocional.

Desde esta última perspectiva, la IE se sustenta en el uso adaptativo de las emociones para resolver problemas y posibilitar la adaptación al medio (Mayer et al., 2000). De este modo, se observa que los autores otorgan a las emociones una visión funcionalista, lo que visibiliza la influencia de las definiciones clásicas de inteligencia, definiciones que postulan la idea de que la habilidad para adaptarse a un determinado ambiente es un proceso regido por el constante cambio (Sternberg & Kaufman, 1998).

Respecto a esto último, se puede destacar una diferencia fundamental con las teorías de modelo mixto: la concepción de IE como la habilidad para procesar información que sea relevante a las emociones requiere, como se dijo anteriormente, de un proceso que se renueva constantemente, por lo que se deduce que actúa de manera independiente a los rasgos estables de personalidad (Grewal & Salovey, 2005).

Como se puede apreciar, los autores que proponen que la IE debe conceptualizarse desde un modelo mixto, plantean que ésta emerge de una combinación entre rasgos de personalidad, capacidades y habilidades por lo que no pretenden que el constructo sea considerado un tipo de inteligencia específico.

Por el contrario, autores como Salovey y Mayer (1990) postulan desde el modelo de habilidad, que la IE es un tipo de Inteligencia tal como la Inteligencia Verbal por lo que, en consecuencia, la IE necesariamente debe estar relacionada con la capacidad cognitiva (Roberts et al., 2001).

Estas diferencias conceptuales entre los modelos más fuertes de IE, explicarían la incongruencia en los resultados de estudios empíricos y, por ende, propician la discusión y controversia de la comunidad científica respecto del constructo.

En lo que concierne a esta cuestión, una revisión que buscó analizar, tanto la producción teórica, como el inventario propuesto por Goleman (1998), Zeidner et al. (2004) criticaron su modelo concluyendo que no poseía el sustento empírico necesario. A su vez, Law et al. (2004) realizaron una serie de estudios utilizando instrumentos de ambos modelos y concluyeron que la IE se diferencia de los rasgos de personalidad, lo que desestima lo propuesto por los modelos mixtos. Por otro lado, al utilizar inventarios basados en habilidad, lograron obtener resultados predictivos significativos. Por tanto, se considera más propicio para la presente investigación, utilizar un modelo de habilidad, específicamente el modelo de IE propuesto por Salovey y Mayer (1990) teniendo en cuenta sus reformulaciones y últimas actualizaciones.

2.1.2 Inteligencia Emocional y Salud Mental

Ya habiendo hecho un recorrido por los distintos modelos y definiciones de la IE, al momento de relacionar dicho constructo con el concepto de salud mental, es menester definir esta última variable. Según la OMS (2007; 2009) la ausencia de trastornos mentales no es definición suficiente, sino que la salud mental debe entenderse a partir de la autonomía del sujeto, siendo éste consciente de sus propias habilidades y capacidades de

manera que pueda hacer uso de ellas tanto para el beneficio propio como para el de su comunidad, además de que éstas le permitan afrontar las exigencias del medio de una manera adecuada. Asimismo, postula que dentro de la salud mental debe contemplarse un estado de bienestar físico, psicológico y social.

Es fundamental comprender el rol de las emociones en el desarrollo de dicho estado de bienestar. En este sentido, se entiende por emoción a la reacción tanto psíquica como fisiológica del sujeto ante diferentes situaciones en pos de lograr una adecuada adaptación al medio. De esta manera, las emociones se manifiestan en tres dimensiones. Rodríguez et al. (2009) adscriben a cada una de ellas diferentes funcionalidades. En primer lugar, la función adaptativa implica la preparación del organismo para la ejecución de tareas exigidas por el medio, así como la dirección de conductas que tengan por fin un objetivo específico.

En segundo lugar, se postula que las emociones tienen una función social ya que éstas facilitan o no la interacción y comunicación de los estados afectivos. Respecto a esto último, los autores mencionan un doble papel en la comunicación de las emociones: la expresión emocional y la represión emocional. La primera puede resultar beneficiosa para el individuo considerando que posibilita la creación de una red de apoyo, mientras que la segunda puede ser necesaria para la inhibición de conductas que afecten de manera negativa las relaciones sociales.

En tercer lugar, la función motivacional de las emociones parte, como se dijo anteriormente, del hecho que éstas son las que dirigen las conductas. Por tanto, las emociones facilitarían la ejecución de actividades según la exigencia del medio.

Considerando estas distintas funciones y su incidencia en el desarrollo físico y psico-social del sujeto, se concibe el papel fundamental de las emociones en la salud mental. Emociones tales como el miedo, la ira, tristeza y asco, a pesar de su valor adaptativo, son consideradas negativas por la vivencia subjetiva del individuo (Watson & Clark, 1984). Su relación con la salud mental está delimitada por el riesgo de que tales emociones evolucionen complejizándose, perdiendo su carácter funcional e incluso pudiendo culminar en cuadros clínicos (Rodríguez et al., 2009).

Según Ahumada (2011) personas con inestabilidad emocional, es decir sujetos que transitan por estados emocionales negativos recurrentes, tienden a focalizar su atención de manera excesiva en dichos estados presentando entonces dificultades para regular sus emociones. Si estos estados son prolongados, pueden incluso afectar el desarrollo físico de las personas, dejándolas vulnerables frente a ciertas enfermedades o induciéndolas a adoptar hábitos que atentan contra la salud.

De lo anteriormente mencionado, se deduce la importancia de la IE como variable mediadora fundamental que opera a modo de mecanismo protector para una adecuada regulación de las emociones de un sujeto. En este sentido, Fuentes Bremer (2015) explica que la IE permite un mejor procesamiento, comprensión y regulación emocional, reduciendo los niveles de estrés, ansiedad o depresión y garantizando por lo tanto un mayor estado de bienestar para el desarrollo de las actividades cotidianas de un individuo.

En sintonía con lo anterior, Ahumada (2011) enfatiza que existe una relación estadísticamente significativa y positiva entre IE y salud mental, es decir que cuanto mayor es el nivel de IE, mayor es el grado de salud mental que experimentan los sujetos, mientras que puntajes bajos en dicho constructo se observan en pacientes con rasgos elevados de

ansiedad, depresión, estrés y con tendencia a desarrollar conductas adictivas. La autora concluye, por ende, que el desarrollo de la IE constituye un factor fundamental preventivo de dichos cuadros psicopatológicos.

Específicamente, adentrándose en las dimensiones que conforman el constructo IE, los estudios teóricos y empíricos señalan que las personas con altos niveles de Percepción Emocional tienden a presentar un mayor desajuste emocional, ya que debe contemplarse que la IE puede ser perjudicial tanto por exceso como por defecto y, en este caso concreto, una atención emocional excesiva puede dar origen a un ciclo rumiativo que potencie los estados negativos en vez de aliviarlos. En contrapartida, un mayor bienestar mental se logra cuando los sujetos presentan puntuaciones adecuadas en Claridad y Regulación Emocional (Ahumada, 2011).

Los hallazgos de Ahumada (2011) citados en el párrafo anterior bien contribuyen a aumentar el caudal de datos empíricos con resultados congruentes, tal como la investigación llevada a cabo por Ciarrochi et al. (2002) quienes encontraron que las personas más inestables emocionalmente se ven más afectadas por variables psicopatológicas como estrés, depresión, desesperanza e incluso ideación suicida. Aun así, los autores mencionados concluyen que es probable que la Regulación Emocional sea la dimensión principal que explique las variaciones en la salud mental de las personas, dado que en sus investigaciones hallaron que, en aquellos sujetos con mayor capacidad para regular sus emociones, menores eran los niveles de depresión y por consiguiente mayor era el grado de adaptación al medio.

En línea con los hallazgos de Ciarrochi et al. (2002) y Ahumada (2011), Jiménez y López Zafra (2008) plantean que existe una correlación directa entre Neuroticismo y

Percepción de Emociones, entendiéndose por consiguiente que cuanto más inestable es una persona, más tendencia tiene a atender de manera excesiva a sus estados emocionales. Según dichos autores, se comprobó que las personas más inestables emocionalmente presentan mayores dificultades para comprender y regular sus emociones. Como contracara, Jiménez y López Zafra (2008) revelan que las personas con un mayor grado de IE percibida tienden a poseer menor sintomatología ansiosa y depresiva, menores síntomas físicos e irritabilidad, lo que tributa a mayores niveles de autoestima, satisfacción personal y desarrollo de estrategias de afrontamiento más funcionales. En síntesis, las sub-escalas Comprensión y Regulación Emocional (dimensiones de IE) se relacionan de manera negativa con la sintomatología depresiva, ansiosa y los niveles de estrés.

A modo de síntesis, en palabras de Humphrey (2013), tanto el éxito como el bienestar en la edad adulta depende en gran medida de aprender y emplear estas habilidades sociales y emocionales para afrontar los diferentes desafíos de la vida y reducir el riesgo de desarrollar problemas vinculados a la salud mental.

2.2 Salud Mental y Desarrollo de Actividades Artísticas

Ya habiendo desarrollado una definición de Salud Mental, cabe esclarecer qué se entiende por actividad artística. El arte en sí mismo puede resultar conceptualmente complejo de precisar debido a la multiplicidad de paradigmas que dan su propia definición según sus ideas y líneas de pensamiento. El diccionario de la Real Academia Española (2001) otorga una definición amplia y general considerando el arte como “la manifestación de la actividad humana mediante la cual se plasma lo real o imaginado con recursos plásticos, lingüísticos o sonoros” (p. 219).

Por otra parte, el historiógrafo de arte Gil Tovar (1985) sostiene que éste debe ser considerado como una actividad propia del ser humano caracterizada por posibilitar la expresión de sentimientos y emociones, así como pensamientos e ideas a través de un proceso creativo y original. Por ende, entiende al producto obtenido de este proceso creativo, como la materialización de un estado subjetivo que, al mismo tiempo, tiene una relación dinámica con la realidad en la cual se ve inmerso el sujeto creador.

Siguiendo esto último, resalta el concepto de creatividad ligada al arte debido a que es esta capacidad del individuo la que posibilita la actividad artística. En esta línea, Stokoe y Sirkin (1994) identifican dos etapas del proceso creativo: la primera, es de exploración y descubrimiento. Las autoras proponen que esta etapa tiene como fin la improvisación de ideas que surgen gracias a un proceso introspectivo donde el sujeto explora sus emociones y sentimientos anexándolos con determinadas imágenes y sensaciones. En la segunda etapa, toda esta información se organiza y es sintetizada para ser trasladada a un plano concreto. Esta idea, adquiere una visión cognitivista si se lee desde lo propuesto por Gardner (1987) quien afirma que todos los procesos artísticos tienen una función cognitiva ya que exigen una participación activa del sujeto incluyendo procesos perceptivos y creativos. Eisner (1992) propone que estas funciones cognitivas se relacionan de manera directa con la imaginación, capacidad simbólica y sensibilidad. De tal modo, entiende al arte como un medio para la exploración de la propia subjetividad, así como para la estimulación de la imaginación, procesos perceptivos y la posibilidad de ser un canal de expresión alternativo al diálogo.

Asimismo, Padilla Vera (2011) propone que el desarrollo de la creatividad a través del arte posibilita a los sujetos una experiencia constructiva de su futuro, dándoles cierto control sobre su vida por lo que enfatiza en las actividades artísticas como un medio de

intervención en la promoción de salud ya que les otorga a las personas en situación de vulnerabilidad una nueva perspectiva y lugar en la sociedad.

En este mismo sentido, Vygotsky (1972) en su obra pionera “Psicología del arte”, concibe la creación artística como un proceso que permite desarrollar un equilibrio entre el sujeto individual y su contexto social posibilitando una apropiada liberación de emociones a través del producto artístico. De igual forma, propone que una de las funciones del arte es servir de medio catártico para la superación de experiencias negativas

Desde la Psicología también se ha estudiado el uso de las actividades artísticas enmarcadas en un contexto terapéutico. Gallo Cuesta y Pareja Cifuentes (2009) llevaron a cabo un estudio donde concluyeron que el arte además de favorecer el vínculo terapéutico, brindaba diversos beneficios a sus pacientes favoreciendo la manifestación intelectual y emocional, el autoconocimiento, la autoestima y la toma de decisiones.

Asimismo, Chinchilla y Conejo (2003) analizaron los beneficios de utilizar el arte en pacientes tanto de modo individual como grupal. A nivel individual observaron que contribuye a la reestructuración emocional y cognitiva del paciente, haciendo del proceso terapéutico una experiencia reflexiva y de aceptación. En cuanto a su utilización de forma grupal, proponen el empleo de las actividades artísticas para mejorar la capacidad asertiva, la comunicación e interacción social y lograr una mejor adaptación al medio.

En concordancia con lo mencionado anteriormente, Schmid (2005) establece que la actividad artística actúa como una herramienta esencial para aliviar el estrés, reforzar el sistema inmunológico, sirviendo así como un modo de prevención de enfermedades tanto físicas como mentales. Asimismo, el autor propone que dichas actividades promueven un

grato envejecimiento ya que posibilitan la reducción del estrés, el desarrollo de lazos sociales, crecimiento personal, experiencias de entretenimiento y establecimiento de metas.

Particularmente, el arte escénico, al involucrar la expresión corporal, ha demostrado contribuir a la salud mental mejorando los estados de ánimo, la autoestima, la autoimagen corporal, confianza en sí mismo, así como desarrollar inteligencia kinésica, e incrementar habilidades sociales, cognitivas y afectivas. En añadidura a lo mencionado anteriormente, también ha evidenciado favorecer al sistema inmunológico debido a la implicancia del ejercicio físico y sus beneficios fisiológicos en actividades tales como circo o danza y, por otra parte, promueve la mejora de síntomas asociados a la ansiedad y depresión (De Rueda Villén & Aragón, 2013; Moledo & López, 2013; Rodríguez Barquero, 2008).

Los casos de las actividades involucradas en el arte visual y plástico, debido a su carácter estético, ofrecen experiencias placenteras contribuyendo a la perduración de estados emocionales positivos. De esta cualidad estética se desprende además la estimulación de la imaginación y la creatividad. Las artes visuales facilitan la introspección, el reconocimiento de emociones y motivan a adoptar una actitud reflexiva. En las actividades implicadas en las artes plásticas se observa un mejor desarrollo de expresión emocional y agilización de procesos cognitivos (Pain & Jarreau, 2006). De hecho, su ejercicio por parte de pacientes con cuadros patológicos ha evidenciado mejorar los estados emocionales y posibilitar la conexión entre el mundo interno y externo (Stuckey & Nobel, 2010).

Cada una de las categorías propuestas (artes escénicas, visuales y plásticas), según Fancourt y Finn (2019) tienen implicancias en diferentes factores que contribuyen tanto a la prevención como a la mejora y tratamiento de la salud mental. En relación al aspecto

preventivo, las actividades artísticas son elementos sociales esenciales para la creación de lazos afectivos adecuados y redes de apoyo. Asimismo, coadyuvan a un mejor desarrollo a nivel afectivo, cognitivo y personal, promoviendo el bienestar emocional y fomentando la incorporación de hábitos saludables.

Respecto a la gestión y tratamiento de la salud mental, las actividades artísticas favorecen al vínculo terapéutico, brindan herramientas que ayudan al entrenamiento de habilidades sociales y emocionales, actúan como apoyo y motivación contribuyendo a una sensación de bienestar (Fancourt & Finn, 2019).

CAPÍTULO III

3. Metodología

3.1 Diseño

El estudio fue de tipo no experimental, de corte transversal, con un enfoque cuantitativo y de alcance descriptivo-comparativo.

3.2 Participantes

La muestra estuvo conformada por 180 sujetos adultos argentinos de 18 a 49 años ($M= 24,79$; $DT= 5,691$). Para la selección de los participantes se adoptó un tipo de muestreo no probabilístico por cuotas, las cuales se agruparon en dos grandes ejes: 90 sujetos bajo tratamiento terapéutico (psicológico/psiquiátrico) y 90 personas que no realizaban tratamiento. Asimismo, dentro de cada una de estas cuotas, el 50% de los participantes realizaban actividades artísticas y el 50% restante no.

Por ende, dentro de los criterios de inclusión adoptados en este trabajo se tomó en consideración a adultos comprendidos entre 18 y 49 años, siguiendo la noción de adultez esbozada por Erikson (2000), residentes en Argentina y, dependiendo de los grupos, que realicen o no tratamiento terapéutico actualmente y/o actividad artística.

Finalmente, en lo que atañe a los criterios de exclusión, no participaron de esta investigación quienes no brindaron su consentimiento informado ni contaban con los medios tecnológicos necesarios para la realización de la encuesta.

3.3 Instrumentos

3.3.1 Cuestionario Socio-Demográfico

Se realizaron preguntas sociodemográficas concernientes a la edad, género, lugar de residencia, nivel educativo, si lleva a cabo un tratamiento psicoterapéutico y/o psiquiátrico y si realiza una o más de las actividades artísticas enmarcadas en las categorías propuestas, a saber: artes escénicas, visuales y plásticas. En tal caso, se consultó desde cuándo realiza dicha actividad y con qué frecuencia.

3.3.2 Escala Trait-Meta Mood Scale [TMMS-24]

El inventario TMMS (Salovey et al., 1990) es una escala autoadministrable que permite evaluar la Inteligencia Emocional auto-percibida por el sujeto. La escala original consta de 48 ítems que evalúan la IE mediante tres dimensiones: Percepción Emocional, Comprensión de Sentimientos y Regulación Emocional. La adaptación utilizada en esta investigación fue la TMMS-24, validada en la Argentina por Regner y Rodríguez Espínola (2008), la cual mantiene las tres dimensiones originales, pero reduce los ítems a 24, por lo que quedan dispuestos de la siguiente manera: los ítems del 1 al 8 componen la dimensión Percepción Emocional, entendida como el grado en que los individuos creen poner atención a sus emociones y sentimientos. Los ítems 9 al 16 integran la dimensión Comprensión de Sentimientos, que evalúa el grado en que los individuos creen entender sus propios sentimientos y, finalmente, los ítems 16 a 24 constituyen la dimensión Regulación Emocional, que refiere a la capacidad para interrumpir o prolongar estados emocionales.

El inventario se responde en función del grado de acuerdo para cada ítem, a modo de escala tipo Likert con un anclaje de respuesta que va desde 1= “Nada de acuerdo”, a 5= “Totalmente de acuerdo”.

Las puntuaciones posibles a obtener en cada dimensión oscilan entre 8 y 40 puntos. Asimismo, cabe referir que existen puntos de corte diferentes para hombres y mujeres, estableciéndose las siguientes puntuaciones para cada grupo:

En el caso de los hombres, en lo que respecta a la dimensión Percepción Emocional, se considera que puntuaciones menores o iguales a 21 dan cuenta de niveles bajos de Percepción Emocional, entre 22 y 32 los niveles son adecuados, mientras que puntuaciones de 33 o superiores implican elevados niveles de Percepción Emocional.

En lo que respecta a Comprensión de Sentimientos, puntajes de 25 o menos dan cuenta de niveles bajos en la dimensión aludida, de 26 a 35 se consideran adecuados y de 36 en adelante altos.

En la dimensión Regulación Emocional, se considera que aquellas puntuaciones menores o iguales a 23 implican baja Regulación Emocional, de 24 a 35 adecuada y de 36 en adelante alta Regulación Emocional.

En el caso de las mujeres, puntuaciones menores o iguales a 24 refieren bajos niveles de Percepción Emocional, de 25 a 35 adecuados niveles del constructo y de 36 o más son altos.

Finalmente, en lo atinente a Comprensión de los Sentimientos y también en Regulación Emocional, puntajes de 23 o menores a ello implican baja Comprensión de los Sentimientos y Regulación Emocional, de 24 a 34 adecuada y mayores o iguales a 35 elevada.

Es menester mencionar que tanto las puntuaciones inferiores como las superiores a los parámetros considerados adecuados, implican una necesidad de mejora de la Inteligencia Emocional.

En cuanto a los criterios psicométricos, el instrumento presenta características de validez y confiabilidad adecuadas en cada una de sus dimensiones, arrojando un Alpha de Cronbach de 0,90 tanto en Percepción Emocional como en Comprensión de los Sentimientos y un Alpha de 0,86 en Regulación Emocional.

3.4 Procedimiento

La administración de los cuestionarios se realizó a través de la plataforma Google Forms, difundándose a través de diferentes redes sociales, especialmente Whatsapp, Instagram y Facebook.

CAPÍTULO IV

4. Resultados

4.1 Caracterización de la Muestra

Gráfico I: Distribución de la variable Sexo

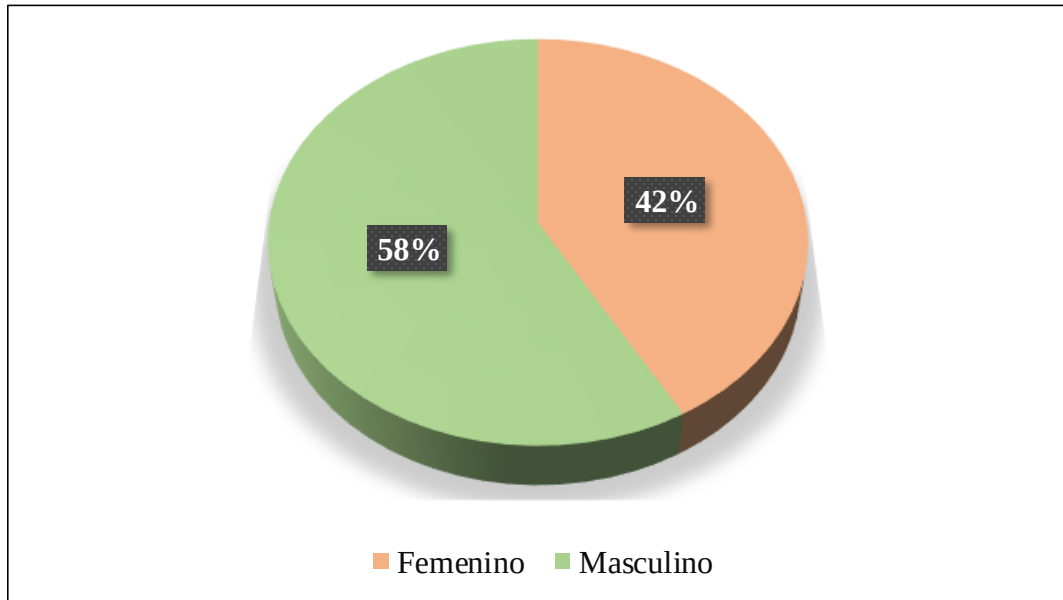


Gráfico II: Distribución de la variable Nivel educativo

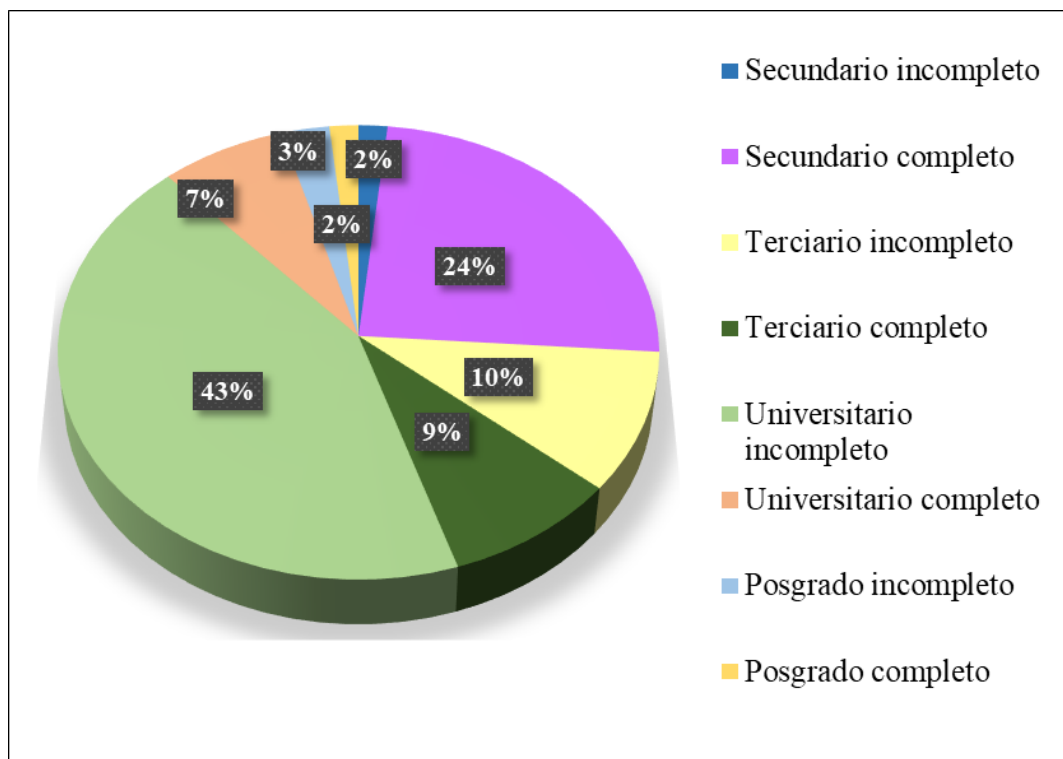


Gráfico III: Distribución de la variable Realización de actividades artísticas

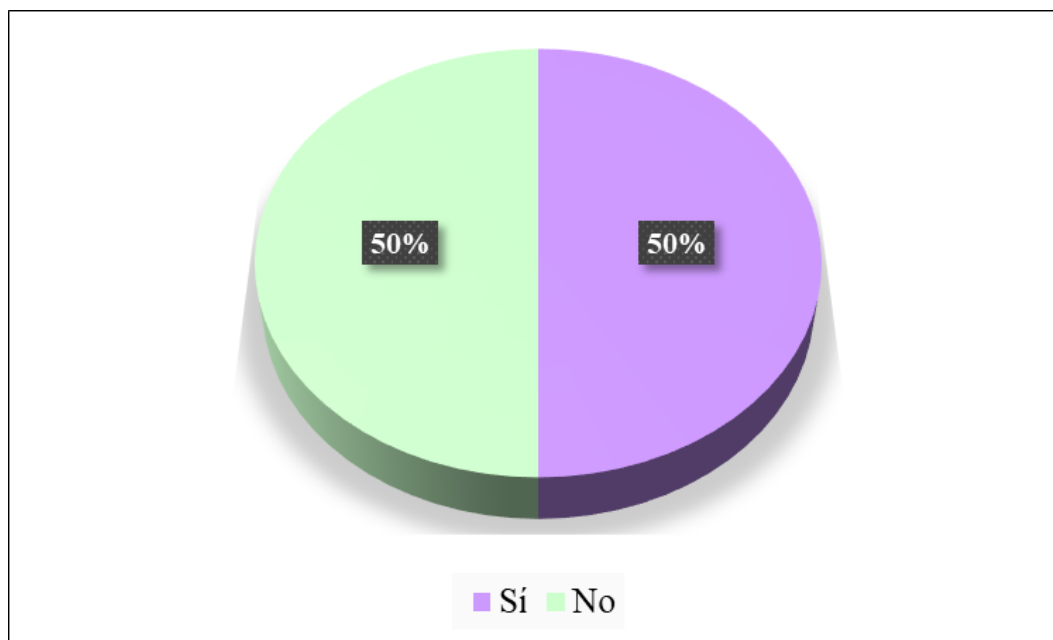


Gráfico IV: Distribución de la variable Tipo de actividad artística

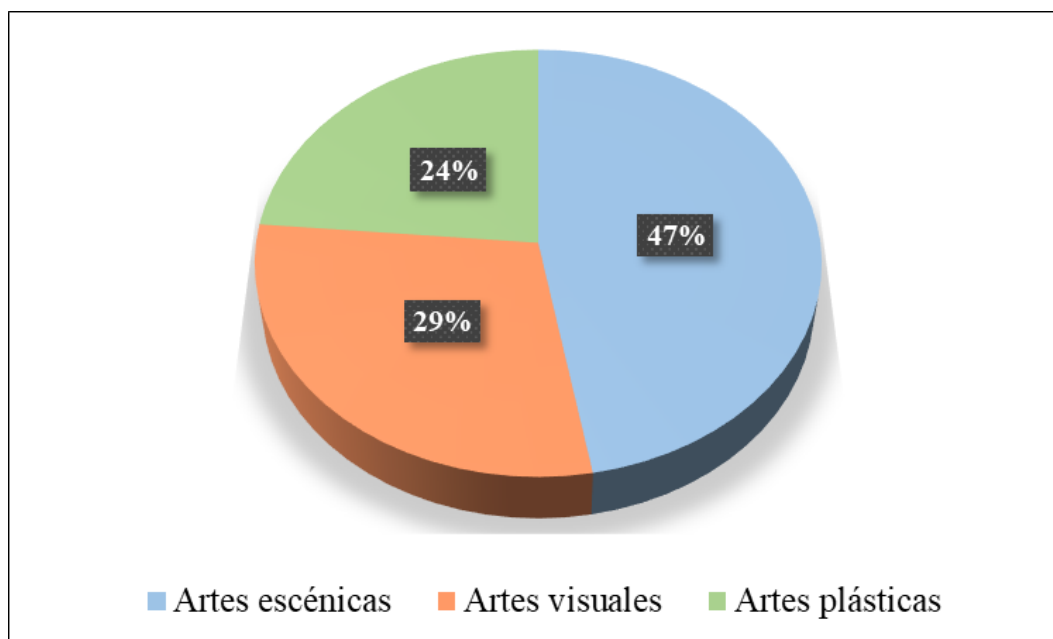


Gráfico V: Distribución de la variable Cantidad de actividades artísticas

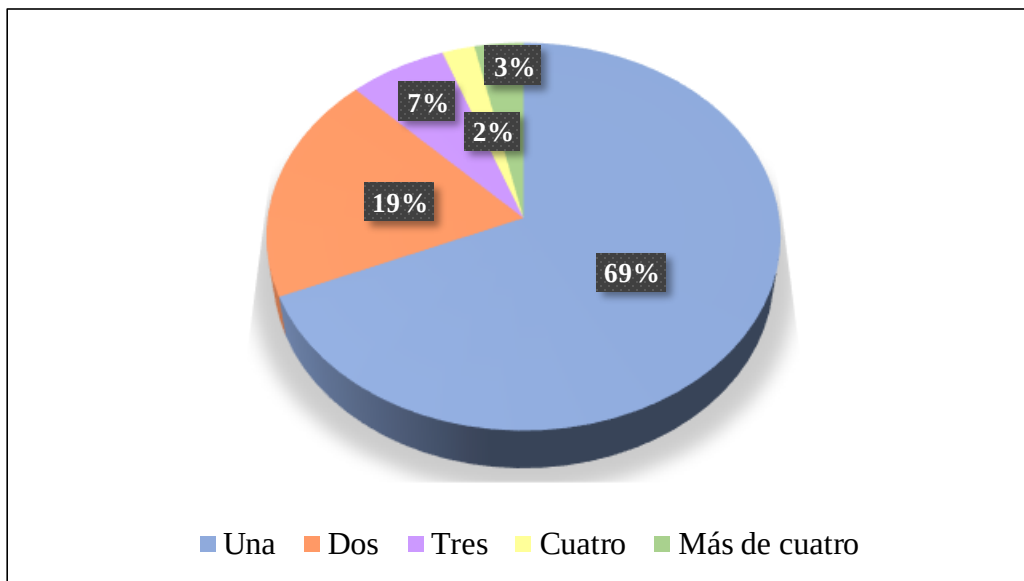


Gráfico VI: Distribución de la variable Realización de tratamiento psicoterapéutico

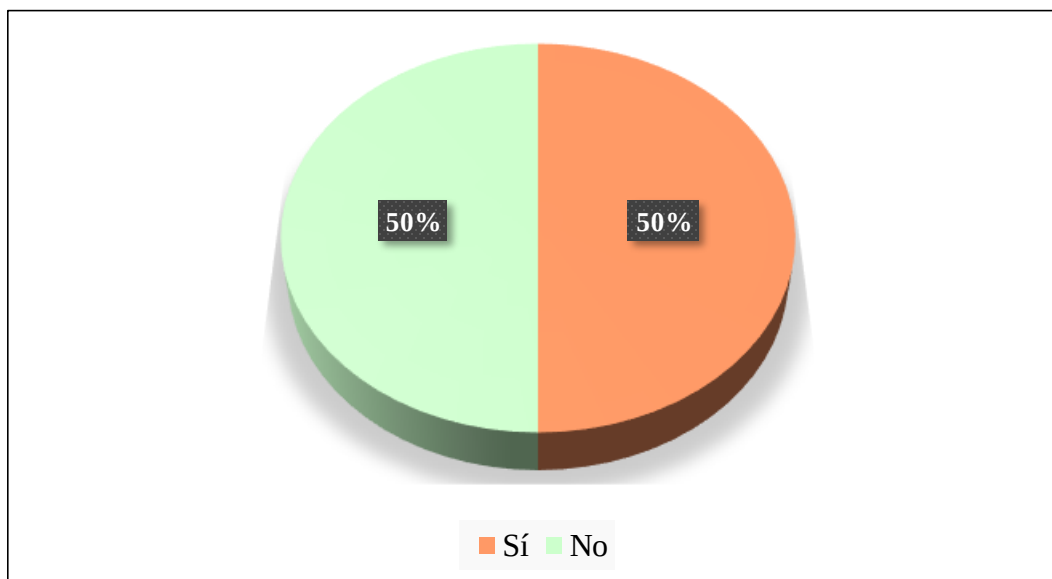


Gráfico VII: Distribución de la variable Realización de tratamiento psicoterapéutico en sujetos que realizan actividades artísticas

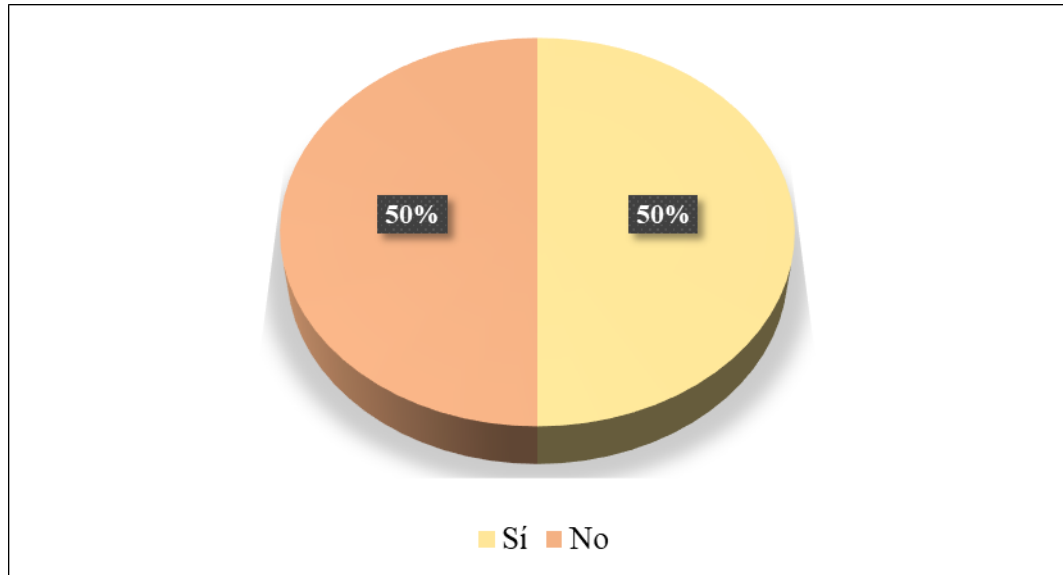
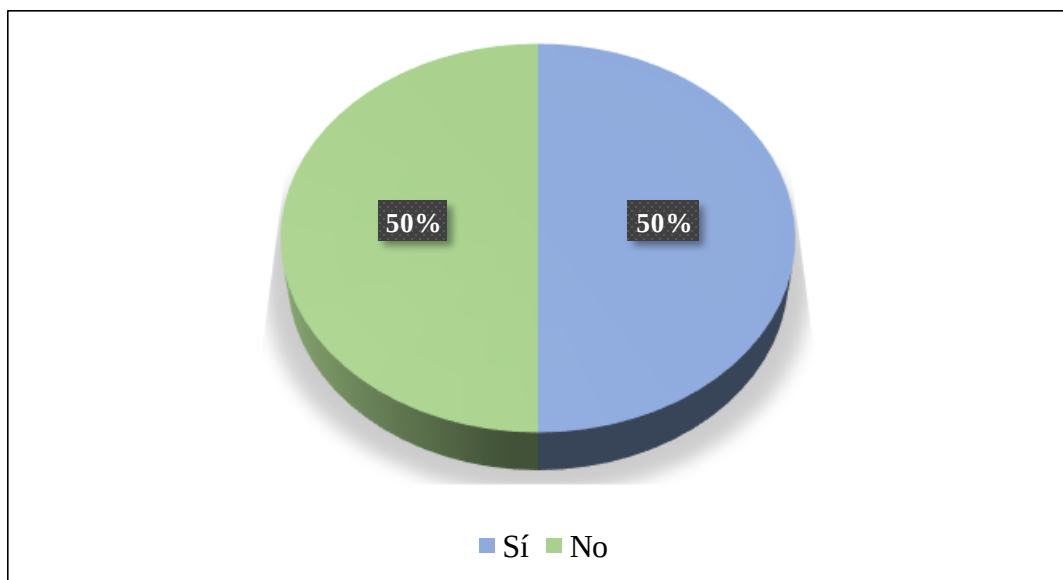


Gráfico VIII: Distribución de la variable Realización de tratamiento psicoterapéutico en sujetos que no realizan actividades artísticas



4.2 Descripción de las Variables

4.2.1 Descripción de los niveles de Inteligencia Emocional de los sujetos de la muestra

Tabla I: Descripción de los niveles de IE según dimensiones en hombres y mujeres en población que realiza tratamiento psicoterapéutico y actividades artísticas

Inteligencia Emocional		Hombres		Mujeres	
		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Percepción Emocional	Bajo	7	15,6%	16	35,6%
	Adecuado	31	68,8%	26	57,7%
	Alto	7	15,6%	3	6,7%
Comprensión de los Sentimientos	Bajo	32	71,1%	26	57,8%
	Adecuado	13	28,9%	19	42,2%
	Alto	-	-	-	-
Regulación Emocional	Bajo	26	57,8%	26	57,8%
	Adecuado	19	42,2%	19	42,2%
	Alto	-	-	-	-

Tanto en hombres como en mujeres se observaron mayormente niveles adecuados de Percepción Emocional. En lo que respecta a la dimensión Comprensión de los Sentimientos, las puntuaciones de ambos sexos fueron en su mayoría bajas, al igual que Regulación Emocional. Sin embargo, en este caso las diferencias entre el nivel bajo y adecuado fueron más pequeñas.

Tabla II: Descripción de los niveles de IE según dimensiones en hombres y mujeres en población que realiza tratamiento psicoterapéutico y no realiza actividades artísticas

Inteligencia Emocional		Hombres		Mujeres	
		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Percepción Emocional	Bajo	4	8,9%	13	28,9%
	Adecuado	30	66,7%	27	60%
	Alto	11	24,4%	5	11,1%
Comprensión de los Sentimientos	Bajo	34	76,6%	30	66,7%
	Adecuado	10	22,2%	14	31,1%
	Alto	1	2,2%	1	2,2%
Regulación Emocional	Bajo	36	80%	36	80%
	Adecuado	9	20%	9	20%
	Alto	-	-	-	-

Al igual que en la tabla I, se observa que en la dimensión Percepción Emocional tanto hombres como mujeres obtienen mayormente niveles adecuados, así como también ambos sexos puntuaron mayormente bajo en Comprensión de los Sentimientos. En el caso de Regulación Emocional, la mayoría puntuó bajo evidenciándose una marcada diferencia con los sujetos que puntuaron niveles adecuados.

Tabla III: Descripción de los niveles de IE según dimensiones en hombres y mujeres en población que no realiza tratamiento psicoterapéutico y sí realiza actividades artísticas

Inteligencia Emocional		Hombres		Mujeres	
		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Percepción Emocional	Bajo	13	28,9%	21	46,7%
	Adecuado	23	51,1%	19	42,2%
	Alto	9	20%	5	11,1%
Comprensión de los Sentimientos	Bajo	27	60%	24	53,3%
	Adecuado	18	40%	20	44,4%
	Alto	-	-	1	2,3%
Regulación Emocional	Bajo	24	53,3%	24	53,3%
	Adecuado	20	44,4%	20	44,4%
	Alto	1	2,3%	1	2,3%

Respecto de la dimensión Percepción Emocional se observa que quienes obtuvieron un nivel mayormente adecuado fueron los hombres. Por otro lado, las mujeres presentaron puntuaciones similares entre nivel bajo y adecuado. Eso último ocurre de igual manera en la dimensión Comprensión de los Sentimientos, sin embargo, en este caso los hombres evidenciaron puntuaciones más bajas. Por último, en lo que atañe a la Regulación Emocional, se halló una idéntica puntuación en ambos sexos.

Tabla IV: Descripción de los niveles de IE según dimensiones en hombres y mujeres en población que no realiza tratamiento psicoterapéutico y no realiza actividades artísticas

Inteligencia Emocional		Hombres		Mujeres	
		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Percepción Emocional	Bajo	11	24,4%	24	53,3%
	Adecuado	28	62,2%	20	44,4%
	Alto	6	13,4%	1	2,3%
Comprensión de los Sentimientos	Bajo	22	48,9%	22	48,9%
	Adecuado	21	46,7%	21	46,7%
	Alto	1	4,4%	1	4,4%
Regulación Emocional	Bajo	15	33,3%	15	33,3%
	Adecuado	30	66,7%	30	66,7%
	Alto	-	-	-	-

Observando la dimensión Percepción Emocional, se evidencia que la mayoría de los hombres dan cuenta de un nivel adecuado a diferencia de las mujeres quienes, a pesar de no presentar una variación muy marcada, puntúan mayormente un nivel bajo. Por otro lado, ambos grupos puntúan de manera idéntica en Comprensión de los Sentimientos habiendo una pequeña diferencia entre nivel bajo y adecuado. Por último, ambos sexos coinciden en la dimensión Regulación Emocional, siendo preponderante el nivel adecuado.

4.3 Análisis de las Variables Sociodemográficas y Diferencias de Grupos

4.3.1 Análisis de las diferencias de IE en personas que realizan tratamiento psicoterapéutico según actividad artística

Se realizó la prueba de normalidad y las tres dimensiones de IE presentaron un patrón de distribución normal.

Tabla V: Diferencias en los niveles de IE según dimensiones en personas en tratamiento psicoterapéutico, que realizan y no realizan actividades artísticas

Inteligencia Emocional	Realización de actividades artísticas	Media	Significación
Percepción Emocional	Sí	26,84	0,128
	No	28,64	
Comprensión de los Sentimientos	Sí	22,06	0,826
	No	21,80	
Regulación Emocional	Sí	22,44	0,032
	No	19,88	

Prueba utilizada: T. de Student

En la población que realiza tratamiento psicoterapéutico, no se hallaron diferencias significativas entre las personas que realizan y no actividades artísticas respecto de las dimensiones Percepción Emocional y Comprensión de los Sentimientos. Sin embargo, sí se evidenciaron diferencias significativas en la dimensión Regulación Emocional, puntuando más alto aquellas personas que realizan actividades artísticas.

4.3.2 Análisis de las diferencias de IE en personas que no realizan tratamiento psicoterapéutico según actividad artística

Habiéndose realizado la prueba de normalidad, la dimensión Regulación Emocional siguió un patrón de distribución normal, mientras que tanto Percepción Emocional como Comprensión de los Sentimientos, presentaron una distribución no normal.

Tabla VI: Diferencias de los niveles de IE según dimensiones no paramétricas en personas que no llevan a cabo tratamiento psicoterapéutico, que realizan y no realizan actividades artísticas

Inteligencia Emocional	Realización de actividades artísticas	Rango promedio	Significación
Percepción Emocional	Sí	46,97	0,594
	No	44,03	
Comprensión de los Sentimientos	Sí	43,44	0,455
	No	47,56	

Prueba utilizada: U de Mann Whitney

Tabla VII: Diferencias en los niveles de IE según dimensiones en personas que no llevan a cabo tratamiento psicoterapéutico, que realizan y no realizan actividades artísticas

Inteligencia Emocional	Realización de actividades artísticas	Media	Significación
Regulación Emocional	Sí	24,82	0,843
	No	25,06	

Prueba utilizada: T. de Student

Tabla VIII: Diferencias de los niveles de IE según dimensiones no paramétricas en personas que no llevan a cabo tratamiento psicoterapéutico, que realizan y no realizan actividades artísticas

Inteligencia Emocional	Realización de actividades artísticas	Rango promedio	Significación
Percepción Emocional	Sí	46,97	0,594
	No	44,03	
Comprensión de los Sentimientos	Sí	43,44	0,455
	No	47,56	

Prueba utilizada: U de Mann Whitney

Tabla IX: Diferencias de los niveles de IE según dimensiones paramétricas en personas que no llevan a cabo tratamiento psicoterapéutico, que realizan y no realizan actividades artísticas

Inteligencia Emocional	Realización de actividades artísticas	Media	Significación
Regulación Emocional	Sí	24,82	0,843
	No	25,06	

Prueba utilizada: T de Student

No se hallaron diferencias significativas entre las personas que llevan y no llevan a cabo actividades artísticas en ninguna de las dimensiones componentes de la IE.

4.4 Análisis de las dimensiones de IE según variables sociodemográficas

4.4.1 Análisis de la relación entre IE y Edad en los sujetos de la muestra

Se llevó a cabo la prueba de normalidad de las dimensiones de IE y la variable Edad dando como resultado una distribución normal en el caso de la dimensión Regulación Emocional, mientras que en el caso de las dimensiones Percepción Emocional, Comprensión de los Sentimientos y la variable Edad, se encontró que no siguen un patrón de distribución normal.

Tabla X: Relación entre las dimensiones de IE y la variable Edad

Inteligencia Emocional	Edad	Significación
Percepción Emocional	-0,120	0,107
Comprensión de los Sentimientos	0,156	0,036
Regulación Emocional	0,247	0,010

Prueba utilizada: Rho de Spearman

De acuerdo a los datos de la tabla, la dimensión Percepción Emocional no varía según la Edad. Sin embargo, sí se halló una relación directa entre la variable Edad y las dimensiones Comprensión de Sentimientos y Regulación Emocional, de tal modo, a mayor Edad, mayor Comprensión de Sentimientos y Regulación Emocional.

4.4.2 Análisis de las diferencias en IE según Sexo en los sujetos de la muestra

Tabla XI: Diferencias en las dimensiones no paramétricas de IE según la variable Sexo

Inteligencia Emocional	Sexo	Rango promedio	Significación
Percepción Emocional	Femenino	99,64	0,044
	Masculino	83,82	
Comprensión de los Sentimientos	Femenino	83,53	0,125
	Masculino	95,59	

Prueba utilizada: U de Mann Whitney

Tabla XII: Diferencias en las dimensiones paramétricas de IE según la variable Sexo

Inteligencia Emocional	Sexo	Media	Significación
Regulación Emocional	Femenino	20,38	0,350
	Masculino	25	

Prueba utilizada: T. de Student

No se evidenciaron diferencias significativas entre ambos sexos respecto de las dimensiones Comprensión de los Sentimientos y Regulación Emocional. En lo que concierne a la dimensión Percepción Emocional, sí se hallaron diferencias significativas siendo las mujeres quienes puntúan más alto.

4.4.3 Análisis de la relación entre IE y Nivel Educativo en los sujetos de la muestra

Tabla XIII: Relación entre las dimensiones de IE y la variable Nivel Educativo

Inteligencia Emocional	Nivel Educativo	Significación
Percepción Emocional	0,11	0,883
Comprensión de los Sentimientos	0,238	0,010
Regulación Emocional	0,122	0,122

Prueba utilizada: Rho de Spearman

De acuerdo a los datos obtenidos no existen relaciones significativas entre las dimensiones Percepción Emocional, Regulación Emocional y la variable Nivel Educativo. Sin embargo, se halló una relación directa significativa entre dicha variable y la dimensión Comprensión de Sentimientos, es decir, a mayor Nivel Educativo, mayor Comprensión de Sentimientos.

4.5 Análisis de datos estadísticos en sujetos que realizan Actividad Artística

4.5.1 Análisis de las diferencias de IE según Tipo de Actividad Artística

Las dimensiones Percepción Emocional, Comprensión de los Sentimientos y Regulación Emocional presentaron un patrón de distribución normal en sujetos que realizan actividades artísticas.

Tabla XIV: Diferencias en las dimensiones de IE según Tipo de Actividad

Inteligencia Emocional	Tipo de Actividad Artística	Media	Significación
Percepción Emocional	Artes escénicas	27,45	0,161
	Artes visuales	27,30	
	Artes plásticas	24,38	
Comprensión de los Sentimientos	Artes escénicas	21,90	0,587
	Artes visuales	23,26	
	Artes plásticas	23,14	
Regulación Emocional	Artes escénicas	24,04	0,251
	Artes visuales	24,30	
	Artes plásticas	21,80	

Prueba utilizada: F de Anova

4.5.2 Análisis de la relación entre IE y Cantidad de Actividades Artísticas

Tabla XV: Relación entre las dimensiones de IE y Cantidad de Actividades Artísticas

Inteligencia Emocional	Cantidad de Actividades Artísticas	Significación
Percepción Emocional	0,004	0,972
Comprensión de los Sentimientos	0,007	0,947
Regulación Emocional	0,062	0,561

Prueba utilizada: Rho de Spearman

Ninguna de las dimensiones de IE ha mostrado una relación significativa con la cantidad actividades artísticas realizadas.

4.5.3 Análisis de la relación entre IE y Cantidad de Años de Práctica

La variable Cantidad de Años de práctica no presentó una distribución normal.

Tabla XVI: Relación entre las dimensiones de IE y Cantidad Años de Práctica

Inteligencia emocional	Cantidad de años de práctica	Significación
Percepción emocional	-0,023	0,835
Comprensión de los sentimientos	-0,050	0,651
Regulación emocional	0,077	0,496

Prueba utilizada: Rho de Spearman

De acuerdo a los datos obtenidos, no existe relación significativa entre las dimensiones de IE en función de la cantidad de años de Práctica de Actividad Artística.

4.5.4 Análisis de la relación entre IE y Cantidad de Horas Semanales de Práctica de Actividades Artísticas

Se realizó la prueba de normalidad y la variable Cantidad de Horas Semanales de Práctica de Actividades Artísticas no demostró seguir una distribución normal.

Tabla XVII: Relación entre las dimensiones de IE y la Cantidad de Horas Semanales de Práctica de Actividades Artísticas

Inteligencia Emocional	Cantidad de Horas Semanales	Significación
Percepción Emocional	-0,018	0,870
Comprensión de los Sentimientos	0,043	0,693
Regulación Emocional	-0,030	0,783

Prueba utilizada: Rho de Spearman

Según los datos obtenidos, no existe relación entre las dimensiones de IE según la cantidad de horas semanales que se practica actividad artística.

CAPÍTULO V

5. Conclusión y discusión

Esta investigación tuvo como objetivo principal analizar los niveles de IE en población clínica, es decir, sujetos que llevan a cabo un tratamiento psicoterapéutico, contrastando a su vez quienes realizan y no realizan actividades artísticas. Asimismo, se procuró evaluar dichos niveles en población no clínica que desarrollen o no dichas actividades. Al respecto, la H1 planteaba que los niveles de IE son superiores en personas que realizan actividades artísticas tanto en población clínica como no clínica.

Los resultados obtenidos permiten corroborar la hipótesis planteada de manera parcial ya que, en la población clínica, se evidenció un nivel superior de Regulación Emocional en personas que realizaban actividades artísticas respecto de las que no. Sin embargo, no hubo diferencias significativas en las otras dimensiones componentes de la IE, así como tampoco se hallaron diferencias en ninguna de las dimensiones en lo que respecta a la población no clínica.

En parte, esto coincide con lo planteado por diversas investigaciones (Fancourt & Finn, 2019; Gallo Cuesta & Pareja Cifuentes, 2009; Martínez, 2018; OMS, 2019; Vázquez Isa, 2015) las cuales postulan que la utilización de las prácticas artísticas como complemento de un tratamiento psicoterapéutico, aportan beneficios en lo atinente a la Regulación Emocional. Según Eisner (1992) esto podría explicarse considerando que practicar arte, en cualquiera de sus modalidades, propicia una autoexploración de la subjetividad y además funciona como un canal expresivo alternativo al diálogo, por ende, sumado al tratamiento psicoterapéutico, los pacientes logran desarrollar un adecuado manejo de emociones, según el contexto, propiciando estados emocionales positivos en detrimento de los negativos. Esto se considera sumamente relevante ya que, según Ahumada (2011) y Ciarrochi (2002) la Regulación Emocional sería la dimensión más

significativa en las variaciones de salud mental, ya que aquellas personas que regulan de manera adecuada sus emociones, logran una mejor adaptación al medio y bienestar emocional.

En sintonía con lo anterior, partiendo de la definición de Regulación Emocional, ésta implica la habilidad del sujeto para distanciarse de la experiencia subjetiva (Mayer & Salovey, 1997), por lo que es factible pensar que la práctica de actividad artística sólo influya en esta dimensión, sirviendo de medio catártico tal como lo propone Vygotsky (1972). A su vez, Gil Tovar (1985) propone que la actividad artística brinda la posibilidad de materializar la vivencia subjetiva, dejando por fuera el proceso introspectivo que requiere la atención y comprensión de las emociones.

Como contraparte, los resultados no significativos en Percepción Emocional y Comprensión de los Sentimientos podrían deberse a que son otras variables, tales como el Sexo, la Edad y Nivel Educativo, las que tienen influencia en estos constructos, lo cual será explicitado en párrafos posteriores.

En cuanto a los resultados hallados en esta investigación en lo que respecta a la población no clínica, éstos contradicen lo encontrado en estudios pretéritos específicos de dicha población, los cuales proponían que aquellas personas que llevaban a cabo actividades artísticas obtenían niveles adecuados en todas las dimensiones componentes de la IE (Bunge Prieto, 2012), un fortalecimiento de la Regulación Emocional, así como en Habilidades Sociales (Benavidez Bejarano, 2017; Galindo Marín, 2015). Sin embargo, tales investigaciones, se realizaron con enfoques disímiles a los de este trabajo, ya sea utilizando diseños experimentales o metodologías cualitativas, lo que podría dar cuenta de las divergencias de los resultados. Asimismo, los hallazgos beneficiosos mencionados en

dichas investigaciones podrían deberse a que se obtuvieron de sujetos que realizaban una formación académica en Arte o talleres, programas y clases diseñadas específicamente para las investigaciones con el propósito de generar un impacto en la IE. Por último, cabe aclarar que es significativamente menor el número de trabajos que analizan la importancia de la IE en términos preventivos, ya que la mayoría se enfoca en su utilidad terapéutica, razón por la cual se requieren ulteriores contrastaciones de estos resultados para obtener una visión más acabada del tema.

Por otra parte, la H2 y la H3 postulaban la existencia de niveles más altos de IE en sujetos con mayor cantidad de años y frecuencia semanal de práctica artística respectivamente. Cabe aclarar que dichas hipótesis fueron refutadas.

Esto podría deberse a que las implicancias de la práctica artística en el desarrollo de la IE no bastan por sí mismas, sino que estas habilidades deben ser puestas en práctica en otras situaciones que involucren factores emocionales ya que, como refieren Mayer et al (2016), las capacidades suscriptas en la IE, se encuentran en un desarrollo constante y se sirven de esquemas previos adquiridos por la experiencia.

En lo que respecta a las variables sociodemográficas, la H4 proponía que las mujeres, son quienes obtienen en mayor medida, niveles adecuados en las dimensiones componentes de IE. Los resultados hallados reflejan diferencias significativas que confirman dicha hipótesis sólo en la dimensión Percepción Emocional. En cuanto a las dimensiones Comprensión de los Sentimientos y Regulación Emocional, no se evidenciaron diferencias significativas. Estos resultados replican lo hallado en la investigación llevada a cabo por Burguillos Peña (2015) así como coincide con los estudios realizados por Acosta y Clavero (2018) y Berrios et al. (2020). Las diferencias de género

en las dimensiones de IE podrían explicarse considerando dos factores: primero, la medida de evaluación que, al ser auto-informe, mide la percepción que las personas tienen respecto de su IE. Y segundo, los estereotipos culturales de género, los cuales tienden a mostrar a la mujer como más “emocional” o “sensible” en contraste con los hombres, por lo que, a la hora de contestar el inventario, las mujeres tenderían a responder de tal forma que se concuerde con dicho estereotipo (Núñez et al., 2008). Por otra parte, los autores refieren la importancia de considerar la desigualdad de educación emocional existente en los infantes, contemplando que las niñas suelen ser más motivadas a desarrollar un lenguaje emocional que implica la detección y expresión de emociones, a diferencia de los niños, a quienes por lo general, se les inculca evitar las expresiones emocionales (Núñez et al., 2008).

En el caso de la variable Edad, la H5 indicaba una relación positiva con IE. Esto se confirmó en dos de las dimensiones componentes de dicha variable. Los resultados evidenciaron que, a mayor Edad, mayor Comprensión de los Sentimientos y Regulación Emocional. Esto entra en relación con lo planteado por Grewal y Salovey (2005) quienes enfatizan que las habilidades componentes de la IE se interrelacionan de forma paralela con otras capacidades cognitivas y sociales, por lo que es factible considerar que las experiencias de vida contribuirían a un aumento de la Comprensión de los Sentimientos y la Regulación Emocional.

En lo referido a la variable Nivel Educativo, la H6 planteaba que no existe relación entre IE y dicha variable. Sin embargo, los resultados evidenciaron que, a mayor Nivel Educativo, mayor Comprensión de los Sentimientos por lo que la hipótesis queda refutada. Mayer et al. (2016), en sintonía con lo planteado en la hipótesis anterior, consideran que la IE se interrelaciona con otras capacidades cognitivas por lo que, la estimulación de una de ellas afectaría la otra. Por lo tanto, podría pensarse que el desarrollo de habilidades exigidas

en el recorrido académico, produce un desarrollo de ciertas habilidades pertenecientes a la IE, particularmente las requeridas en la dimensión Comprensión de los Sentimientos.

Para cerrar, en cuanto a las limitaciones de este trabajo cabe mencionar que sería propicio replicar la investigación en una población más numerosa, que cuente con una mayor homogeneidad de la muestra en cuanto a las variables sociodemográficas se refiere. Por otra parte, se destaca que el presente estudio se llevó a cabo en un contexto de pandemia lo que podría implicar la suma de ciertas variables extrañas de las cuales no se tiene conocimiento. Por otro lado, dicho contexto requirió que los datos sean recabados por medios virtuales lo que conlleva una falta de control respecto de las respuestas a conciencia de los cuestionarios, así como la limitación del acceso a la muestra de personas que no cuentan con los recursos requeridos.

Como recomendación para futuras investigaciones además de contemplar los factores mencionados en el párrafo anterior, se requiere examinar la relación entre IE y otras variables como características de la personalidad o estilos de afrontamiento para lograr un mayor conocimiento sobre la temática. Por otro lado, también es necesario replicar el presente trabajo en otros contextos para descartar variables que puedan afectar los resultados hallados.

Por último, resulta necesario analizar las dimensiones de IE y su vinculación con la alianza terapéutica, dado que, de hallarse una asociación significativa, dicho constructo podría ser considerado un importante predictor del éxito terapéutico.

CAPÍTULO VI

6. Referencias bibliográficas

- Abella, M., Marrero Carreira, B., y Abrante Rodríguez, D. (2019). Inteligencia emocional y ajuste psicológico en estudiantes: nivel académico y rama de estudios. *Universitas Psychologica*, 18(4), 1-14. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-4.ieap>
- Acosta, F. P., y Clavero, F. H. (2018). Relaciones entre felicidad, inteligencia emocional y factores sociodemográficos en secundaria. *Anuario de Psicología*, 48(1), 34-42. <https://doi.org/10.1344/%25x>
- Ahumada, F. (2011, 22-25 de Noviembre). *La relación entre inteligencia emocional y salud mental*. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina. <https://www.aacademica.org/000-052/275>
- Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science and Medicine*, 36(6), 725-733. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(93\)90033-Z](https://doi.org/10.1016/0277-9536(93)90033-Z)
- Aranguren, M. y León, T. E. (2011, 22-25 de Noviembre). *Arteterapia: sus fundamentos y beneficios de aplicación en la psicosis*. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina. <https://www.aacademica.org/000-052/196>
- Atienza, F.L., Balaguer, I. & García-Merita, M.L. (2003). Satisfaction with Life Scale: Analysis of factorial invariante across sexes. *Personality and Individual Differences*, (35), 1255-1260. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00332-X](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00332-X)

- Atienza, F.L., Pons, D., Balaguer, I. y García-Merita, M.L. (2000). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en adolescentes. *Psicothema*, 12(2), 331-336.
<http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=296>
- Balarezo, L. (2010). Psicoterapia Integrativa focalizada en la Personalidad. *Revista PUCE* (100), 173-188. <http://investigaciones.puce.edu.ec/handle/23000/707>
- Bar-On, R. (1997). *The emotional quotient inventory (EQ-i): A test of emotional intelligence*. Multi-HealthSystems.
- Bar-On, R. (2000). Emotional and social intelligence: Insights from the emotional quotient inventory. En R. Bar-On & J. D. A. Parker (Eds.), *Handbook of Emotional Intelligence* (pp.363-388). Jossey-Bass.
- Bar-On, R. (2002). *EQ-i: Baron emotional quotient inventory: A measure of emotional intelligence: Technical manual*. Multi-Health System.
- Beck, A.T., Ward, C., Mendelson, M., Mock, J. y Erbaugh, J. (1961). Inventario de depression de Beck (BDI). *Arch Gen Psychiatry*, 4(6), 561-571.
http://skateboardingalice.com/papers/1961_Beck.pdf
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893–897. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893>
- Benavidez Bejarano, J. S. (2017). *El arte como medio para potenciar la capacidad emocional en las agentes educativas* [Tesis de Posgrado, Fundación Universitaria los Libertadores]. Repositorio los Libertadores Fundación Universitaria. <http://hdl.handle.net/11371/1327>

- Berrios, M. P., Montes, R. M., & Luque, R. M. (2020). Influencia del género en las relaciones entre inteligencia emocional, estrés académico y satisfacción de los estudiantes. *Know and Share Psychology*, 1(4). <http://ojs.ual.es/ojs/index.php/KASP/article/view/4341>
- Boyatzis, R., Goleman, D., & Rhee, K. (2000). Clustering competence in emotional intelligence: Insights from the emotional competence inventory (ECI). En R. Bar-On & J. D. A. Parker (Eds.), *Handbook of Emotional Intelligence* (pp.343-362). Jossey-Bass.
- Broadhead, W. E., Gehlbach, S. H., Degruy, F. V., & Kaplan, B. H. (1998). The Duke-UNK functional social support questionnaire: Measurement of social support in family medicine patients. *Medical Care*, 26(7), 709-723. <https://bit.ly/2rRvpZm>
- Buck, J. (2008). *H-T-P Manual y Guía de Interpretación*. TEA Ediciones.
- Bunge Prieto, C. (2012). *Contribuciones al desarrollo emocional y social de niños entre siete y trece años de un taller grupal de arte plástico y expresión emocional* [Tesis de Posgrado, Universidad de Chile]. Repositorio académico de la Universidad de Chile. <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/117131>
- Burguillos Peña, A. I. (2015). *La inteligencia emocional y el sentido de coherencia en la percepción de la salud de los docentes universitarios* [Tesis Doctoral, Universidad de Huelva]. Repositorio Institucional de la Universidad de Huelva. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=46891>
- Cattell, R.B., & Cattell, A.K.S. (1973/1999). *Test de Factor "g". Escalas 2 y 3*. TEA Ediciones.

- Chinchilla, M. D. & Conejo, I. M. (2003). Creatividad, expresión y arte: Terapia para una educación del siglo XXI. Un recurso para la integración. *EA, Escuela abierta: revista de Investigación Educativa*, (6), 129-148.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=787691>
- Ciarrochi, J., Deane, F.P., y Anderson, S. (2002). La inteligencia emocional modera la relación entre el estrés y la salud mental. *Personalidad y diferencias individuales*, 32(2), 197-209.
https://www.academia.edu/download/41337740/Ciarrochi_Deane_PID_Emotional_Intelligence_Moderates_the_Relationship_Between_Stress_and_Mental_Health_2002.pdf
- Conde, V., y Useros, E. (1974). El inventario para la medida de la depresión de Beck. *Revista de Psiquiatría y Psicología Médica de Europa y América Latina*, (12), 153-167.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6380088>
- Costa, P.T., & McCrae, R.R. (2002). *Inventario de Personalidad NEO Revisado (NEO PI-R)*. *Inventario NEO reducido de Cinco Factores (NEO-FFI)*. TEA Ediciones.
- De Rueda Villén, B., y Aragón, C. E. L. (2013). Música y programa de danza creativa como herramienta expresión de emociones. *Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (24), 141-148. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4482518>
- Díaz, L. A., Campo, A., Rueda, G. E., y Barros, J. A. (2005). Propuesta de una versión abreviada de la escala de Zung para depresión. *Colombia médica*, 36(3), 168-172.
<https://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/360>
- Eisner, E. (1992). La incomprendida función de las artes en el desarrollo humano. *Revista Española de Pedagogía*, 50(191), 15-34. <https://revistadepedagogia.org/wp-content/uploads/2018/03/1-La-Incomprendida-Funci%C3%B3n-de-las-Artes-en-el-Desarrollo-Humano.pdf>

Erikson, E. H. (2000). *El ciclo vital completado (Edición revisada y ampliada)*. Paidós.

Extremera, N., Rey, L. y Sánchez-Álvarez, N. (2019). Validation of the Spanish version of the Wong Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS-S). *Psicothema*, 31(1), 94-100.

<https://doi.org/10.7334/psicothema2018.147>

Fancourt, D., & Finn, S. (2019). *Health Evidence Network synthesis report 67. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being*. World Health Organisation.

<https://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/what-is-the-evidence-on-the-role-of-the-arts-in-improving-health-and-well-being-a-scoping-review-2019>

Fernández-Berrocal, P., Extremera, N. y Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified versión of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Report* (94), 751-755.

<https://journals.sagepub.com/doi/10.2466/pr0.94.3.751-755>

Fuentes Bremer, E. (2015). *Inteligencia emocional: una revisión teórica sobre el concepto, orígenes y líneas de investigación* [Tesis de Grado, Universidad de La Laguna]. Repositorio Institucional Universidad de La Laguna.

<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/1168/Inteligencia+emocional+una+revision+teorica+sobre+el+concepto,+origenes+y+lineas+de+investigacion..pdf?sequence=1>

Galindo Marín, D. (2015). *Inteligencia emocional y personalidad de los alumnos de arte dramático: ¿qué los define como actores y directores?* [Tesis Doctoral, Universidad de Murcia]. Repositorio Institucional de la Universidad de Murcia.

<http://hdl.handle.net/10201/47060>

- Gallo Cuesta, A. M., y Pareja Cifuentes, J. (2009). *Percepción que tienen los psicoterapeutas de la transformación que se da en pacientes consumidores de sustancias psicoactivas a través del uso del arte como estrategia de intervención* [Tesis de Grado, Universidad de San Buenaventura] Repositorio institucional de la Universidad de San Buenaventura.
http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/183/1/Percepcion_Psicoterapeutas_Transformacion_Gallo_2009.pdf
- García M. C. (2003) Inteligencia emocional: estudiando otras perspectivas. *UMBRAL Revista de educación, cultura y sociedad*, (4), 143-148.
https://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtualdata/publicaciones/umbral/v03_n04/a19.pdf
- Gardner, H. (1987). *La nueva ciencia de la mente: Historia de la psicología cognitiva*. Paidós.
- Garzón Batista, Y. Y. (2016). *Arteterapia cognitiva conductual para el tratamiento de ansiedad y depresión en un grupo de pacientes oncológicos de la Asociación Nacional contra el Cáncer Capítulo de Veraguas* [Tesis Doctoral, Universidad de Panamá]. Repositorio Centroamericano SIIDCA. <http://up-rid.up.ac.pa/113/>
- Gil Tovar, F. (1985). *Introducción al arte*. Plaza y Janés.
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9(1), 139-145. <https://doi.org/10.1017/S0033291700021644>
- Goleman, D. (1995) *Emotional Intelligence*. Bantam Books.
- Goleman D. (1998). *Working with Emotional Intelligence*. Bantam Books.
- Gosling, S. D., Rentfrow, P. J., & Swann, W. B. (2003). A very brief measure of the Big-Five personality domains. *Journal of Research in personality*, 37(6), 504-528.
<https://doi.org/10.1.1.113.6704&rep=rep1&type=pdf>

- Grewal, D. & Salovey, P. (2005). Feeling Smart: The Science of Emotional Intelligence. *American Scientist*, (93), 330-339.
http://local.psy.miami.edu/faculty/dmessenger/c_c/rsrscs/rdgs/emot/salovey.emot_intell.ame_rsci.05.pdf
- Humphrey, R. (2013). The Benefits of Emotional Intelligence and Empathy to Entrepreneurship. *De gruyter*, 3(3), 287-294. <http://dx.doi.org/10.1515/erj-2013-0057>
- Jiménez, M. I., y López-Zafra, E. (2008). El autoconcepto emocional como factor de riesgo emocional en estudiantes universitarios. Diferencias de género y edad. *Boletín de psicología*, 93(1), 21-39. <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N93-2.pdf>
- Law, K. S., Wong, C. S., & Song, L. (2004). The construct and criterion validity of emotional intelligence and its potential utility for management studies. *Journal of Applied Psychology*, 89(3), 483–496. <https://psycnet.apa.org/record/2004-95165-008>
- Lobo, A., Pérez-Echeverría, M. J., & Artal, J. (1986). Validity of the scaled version of the General Health Questionnaire (GHQ-28) in a Spanish population. *Psychological Medicine*, 16(1), 135-140. <https://doi.org/10.1017/S0033291700002579>
- Martín-Albo, J., Núñez, J. L., Navarro, J. G., & Grijalvo, F. (2007). The Rosenberg Self-Esteem Scale: Translation and validation in university students. *Spanish Journal of Psychology*, (10), 458-467. <https://doi.org/10.1017/S1138741600006727>
- Martínez Martín, B. (2018). *Diseño, implementación y evaluación de talleres artísticos en el ámbito de la salud para pacientes adultos en la Unidad de día de Trastorno de Conducta Alimentaria* [Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. Repositorio Institucional de la Universidad Complutense de Madrid.
<https://eprints.ucm.es/id/eprint/49665/>

- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? En P. Salovey & D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators* (pp. 3-34). Basic Books.
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. (2000). Models of emotional intelligence. En R. J. Sternberg (Ed.), *Handbook of Intelligence* (2° ed.) (pp. 396-420). Cambridge University Press.
- Mayer, JD, Salovey, P., Caruso, DR, y Sitarenios, G. (2003). Medición de la inteligencia emocional con el MSCEIT V2.0. *Emoción*, 3(1), 97-105. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.3.1.97>
- Mayer, J., Salovey, P., y Caruso, D. (2009). *Test de inteligencia emocional de Mayer*. In Salovey y Caruso. TEA Ediciones.
- Mayer, J.D., Caruso, D.R., y Salovey, P. (2016). El modelo de capacidad de la inteligencia emocional: principios y actualizaciones. *Emotion Review*, 8(4), 290–300. <https://doi.org/10.1177/1754073916639667>
- Mayer, J.D., Salovey, P., Caruso, D.R., y Sitarenios, G. (2003). Medición de la inteligencia emocional con el MSCEIT V2.0. *Emoción*, 3(1), 97-105. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.3.1.97>
- Meliá, J.L., y Peiró, J. M. (1989). El Cuestionario de Satisfacción S10/12: Estructura factorial, fiabilidad y validez. *Revista de Psicología del Trabajo y de las organizaciones*, 4(11), 179-187. https://www.uv.es/meliajl/Research/Art_Satisf/ArtS10_12.PDF

- Moledo, C. P., y López, J. C. (2013). ¿Podemos mejorar nuestra salud mental a través de la Danza?: una revisión sistemática. *Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (24), 194-197. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4482786.pdf>
- Núñez, M. T. S., Fernández-Berrocal, P., Rodríguez, J. M., & Postigo, J. M. L. (2008). ¿Es la inteligencia emocional una cuestión de género? Socialización de las competencias emocionales en hombres y mujeres y sus implicaciones. *Electronic journal of research in educational Psychology*, 6(2), 455-474. <https://www.redalyc.org/pdf/2931/293121924011>
- Organización Mundial de la Salud (2007). *¿Qué es la salud mental?*. Organización Mundial de la Salud. Consultado el 1 de Abril de 2021. <http://www.who.int/features/qa/62/es/index.html>
- Organización Mundial de la Salud (2009). *Salud mental: un estado de bienestar*. Organización Mundial de la salud. Consultado 1 de Abril de 2021. http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- Orosco León, O. E. (2020). *Inteligencia emocional y competencias del área de arte en estudiantes de secundaria de una institución educativa del Callao 2019* [Tesis de Posgrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital Institucional de Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/41664>
- Paín, S. & Jarreau, G. (2006). *Una psicoterapia por el arte. Teoría y Técnica*. Nueva Visión.
- Padilla Vera, P. M. (2011). Promoción de la salud a través del arte: una experiencia en torno a la crisis medioambiental. *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, (6), 219-235. <https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/37095>
- Pennebaker, J.W. (1990). *Opening up: the healing power of expressing emotions*. The Guilford Press.

- Pérez-Fuentes, M.C., Molero-Jurado, M.M., Simón-Márquez, M.M., Oropesa-Ruiz, N.F., y Gázquez-Linares, J.J. (2020). Validation of the Maslach Burnout Inventory-Student Survey in Spanish adolescents. *Psicothema*, 32(3), 444-451. <http://www.psicothema.com/pdf/4623>
- Real Academia Española (2001). *Diccionario de la lengua española* (22º ed.). Espasa-Calpe.
- Regner, E., y Rodríguez Espínola (2008). Validez Convergente y Discriminante del Inventario de Cociente Emocional EQ-i. Interdisciplinaria. *Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 25(1), 29-51. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18025102>
- Roberts, R. D., Zeidner, M., & Matthews, G. (2001). Does emotional intelligence meet traditional standards for an intelligence? Some new data and conclusions. *Emotion*, 1(3), 196-231. <https://psycnet.apa.org/record/2001-10055-001>
- Rodríguez Barquero, V. (2008). El mejoramiento de la salud a través de la expresión corporal: un enfoque holístico. *Reflexiones*, 87(1), 127-137. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4796492.pdf>
- Rodríguez, J. A. P., Linares, V. R., González, A. E. M., y Guadalupe, L. A. O. (2009). Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Suma Psicológica*, 16(2), 85-112. <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134213131007.pdf>
- Rogers, N. (1993). *The creative connection. Expressive arts as Healing*. Science & Behaviour books.
- Rogers, N. (2011). *The creative connection for groups. Person-Centered expressive arts for healing and social change*. Science & Behaviour books.

- Rosenberg, M. (1965). Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE). Acceptance and Commitment Therapy. *Measures Package*, 61(52), 18.
<http://www.integrativehealthpartners.org/downloads/ACTmeasures.pdf#page=61>
- Salovey, P. & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, cognition and personality*, 9(3), 185-211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. En J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, and health* (pp. 125-154). Amer Psychological Assn.
- Sanmartín López, R., González Maciá, C., y Vicent J. M., (2018). Inteligencia emocional en alumnado de formación profesional. Diferencias en función del curso, del género y de la edad. *Educator*, 54(1), 229-45. <https://www.raco.cat/index.php/Educator/article/view/331867>
- Schmid, T. (2005). *Promoting health through creativity. For professionals in health, arts and education*. Whurr.
- Sternberg, R. J. & Kaufman, J. C. (1998). Human abilities. *Annual Review of Psychology*, (49), 479-502. <https://publicaciones.unirioja.es/ojs/index.php/contextos/article/view/3023>
- Stokoe, P. & Sirkin, A. (1994). *El proceso de la creación en arte*. Almagesto.
- Stuckey, H.L. & Nobel, J. (2010). The connection between art, healing, and public health: A review of current literature. *American Journal of Public Health*, 100(2).
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2804629/>

- Trujillo Flores, M. M., y Rivas Tovar, L. A. (2005). Orígenes, evolución y modelos de inteligencia emocional. *INNOVAR Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15(25), 9-24.
<https://www.redalyc.org/pdf/818/81802502.pdf>
- Van Dierendonck, D. (2004). The construct validity of Ryff's Scale of Psychological well-being and its extension with spiri-tual well-being. *Personality and Individual Differences*, 36(3), 629-644. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(03\)00122-3](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00122-3)
- Vásquez Isa, L. E. (2015). *La efectividad del arte terapia en pacientes con depresión del Área de Cirugía Vascular y Cirugía Oftálmica, del H-CAM, durante el periodo 2009-2010* [Tesis de Posgrado, Universidad Central de Ecuador]. Repositorio digital Universidad Central de Ecuador. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/7465>
- Vigotsky, L. S. (1972). *Psicología del arte*. Barral Editores.
- Watson, D. y Clark, LA (1984). Afectividad negativa: disposición a experimentar estados emocionales aversivos. *Psychological Bulletin*, 96(3), 465-490.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.96.3.465>
- Zeidner, M., Matthews, G. & Robertts, R. (2004). Emotional intelligence in the workplace: A critical review. *Applied Psychology*, 53(3) 371-399.
https://www.researchgate.net/publication/227794541_Emotional_Intelligence_in_the_Wor
[Workpl_A_Critical_Review](https://www.researchgate.net/publication/227794541_Emotional_Intelligence_in_the_Wor)
- Zung, W. (1965). Self-report depression scale. *Archives of General Psychiatry* (12), 63-70.
https://www.who.int/substance_abuse/research_tools/en/english_zung.pdf

CAPÍTULO VII

7. Anexos

Mi nombre es María Belén Blanco, soy alumna de la Universidad Abierta Interamericana y actualmente me encuentro realizando mi tesis de grado para obtener el título de Lic. en Psicología. Es por esto que solicito su colaboración para responder el siguiente cuestionario.

La información que brinde es totalmente anónima y los datos solo serán utilizados con fines académicos y estadísticos.

Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas y que es necesario que no omita ninguna pregunta y complete el formulario en su totalidad, el cual le llevará aproximadamente 10 minutos.

Muchas gracias por su colaboración.

Al aceptar, certifico ser mayor de 18 años y dejo constancia de participar de forma voluntaria del presente estudio y haber sido informado de que no se brindará una devolución de los datos obtenidos. A su vez, comprendo que se garantiza la confidencialidad y anonimato de las respuestas.

Acepto participar ☐

No acepto participar ☐

Datos sociodemográficos:

1) Edad: ____ años.

2) Lugar de residencia: _____.

3) Sexo

1.Femenino ☐

2.Masculino ☐

4) Nivel educativo

1.Sin estudios/primario incompleto ☐

2.Primario completo ☐

3.Secundario incompleto ☐

4.Secundario completo ☐

5.Terciario incompleto ☐

6.Terciario completo ☐

7.Universitario incompleto ☐

8.Universitario completo ☐

9.Posgrado incompleto ☐

10.Posgrado completo ☐

5) ¿Realiza alguna/s de las siguientes actividades: Artes escénicas (Música, Teatro, Danza, Circo), Artes visuales (Fotografía, Diseño), Artes plásticas (Pintura, Escultura, Dibujo, Artesanías, Grabado)?

1.Sí ☐

2.No ☐

- 6) ¿Qué tipo de actividad usted realiza? En caso de realizar más de un tipo, indique cuál hace con mayor frecuencia
- 1.Artes escénicas (Música, Teatro, Danza, Circo) ☐
 - 2.Artes visuales (Fotografía, Diseño) ☐
 - 3.Artes plásticas (Pintura, Escultura, Dibujo, Artesanías, Grabado) ☐
- 7) De las actividades mencionadas en el enunciado anterior, ¿Cuántas de ellas usted realiza?
- 1.Una ☐
 - 2.Dos ☐
 - 3.Tres ☐
 - 4.Cuatro ☐
 - 5.Más de cuatro ☐
- 8) Sólo si usted realiza más de un tipo de actividad artística, por favor indique cuáles.
- 1.Artes escénicas y visuales ☐
 - 2.Artes escénicas y plásticas ☐
 - 3.Artes visuales y plásticas ☐
- 9) Si seleccionó alguna/s de las actividades mencionadas anteriormente ¿Hace cuánto tiempo la/s realiza aproximadamente? Exprese el valor en años
___ años.
- 10) Para finalizar, quisiera saber si realiza actualmente o realizó durante el último año tratamiento psicoterapéutico/psiquiátrico
- 1.Sí ☐
 - 2.No ☐
- 11) En caso de responder afirmativamente el enunciado anterior, ¿Obtuvo un diagnóstico por parte del profesional?
- 1.Sí ☐
 - 2.No ☐

Cuestionario TMMS-24

A continuación, encontrará algunas afirmaciones sobre emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase, pero no emplee demasiado tiempo en responderlas. Indique el grado de "acuerdo" o "desacuerdo" con respecto a las mismas.

Seleccione la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas.

1	2	3	4	5
Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo

		1	2	3	4	5
1.	Presto mucha atención a los sentimientos					
2.	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento					
3.	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones					
4.	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estados de ánimo					
5.	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos					
6.	Pienso en mi estado de ánimo constantemente					
7.	A menudo pienso en mis sentimientos					
8.	Presto mucha atención a cómo me siento					
9.	Tengo claros mis sentimientos					
10.	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos					
11.	Casi siempre sé cómo me siento					
12.	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas					
13.	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones					
14.	Siempre puedo decir cómo me siento					
15.	A veces puedo decir cuáles son mis emociones					
16.	Puedo llegar a comprender mis sentimientos					
17.	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista					
18.	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables					
19.	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida					
20.	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal					
21.	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme					
22.	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo					
23.	Tengo mucha energía cuando me siento feliz					
24.	Cuando estoy enfadado/a intento cambiar mi estado de ánimo					