



PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN ACERCA DE EFICACIA DEL PROGRAMA MSC EN LENGUA CASTELLANA. José Ramón Yela. Equipo de Investigación e Intervención en Bienestar Psicológico y Salud. Universidad Pontificia de Salamanca. España.

En el estudio que el grupo de investigación [Evaluación e intervención en bienestar psicológico y salud](#) de la Universidad Pontificia de Salamanca está llevando a cabo, estamos recogiendo información acerca de la eficacia del programa MSC en grupos que se ponen en marcha en toda España y países de habla hispana. El requisito para formar parte de este gran estudio es que los cursos estén impartidos al menos por Profesores acreditados como *Teacher in Training* en el programa MSC. Ello garantiza la homogeneidad de los tratamientos implementados y la fiabilidad de los mismos.

Desde el curso académico 2018-19 estamos recopilando datos que nos permitan llevar a cabo los análisis estadísticos que posibilitem:

- a) evaluar la eficacia del programa, así como la duración de los efectos conseguidos por el mismo (evaluación pre-post tratamiento y seguimientos a los 3 y 6 meses), y
- b) analizar en profundidad las variables mediadoras que puedan explicar estos cambios.

Pretendemos además contar con un **grupo control** (empleando para seleccionarlo la metodología de “bola de nieve”) de manera que cada participante en el programa MSC trate de proporcionarnos un sujeto que no participe en el programa MSC que acceda a responder al cuestionario para evaluar la eficacia del mismo.

En todo caso la participación de los sujetos se llevará a cabo a través de la respuesta a un cuestionario al que responderán a través de la plataforma Google. Las respuestas se recopilarán de forma automática, y la confidencialidad de los datos quedará asegurada en todo momento. Dentro del cuestionario se solicita al sujeto su correo electrónico, para hacerle llegar de nuevo la evaluación al finalizar la última sesión del programa. También se le enviará la evaluación a los 3 y 6 meses para estudiar el seguimiento. Todo este proceso se llevará a cabo por parte de los investigadores. Una vez estos resultados estén en poder del equipo de investigación serán anonimizados, y una vez finalizados los análisis estadísticos serán destruidos. Esta metodología de trabajo es supervisada y aprobada por el Comité de Ética de Investigación de la Univ. Pontificia de Salamanca.

Como ya hemos señalado, se pretende evaluar los **efectos que produce el entrenamiento en autocompasión en las siguientes variables**: incremento en mindfulness y autocompasión; disminución de la psicopatología asociada; mejora de la salud mental y disminución de ansiedad y depresión; mejora en la salud general; mejora en el bienestar psicológico y en la emoción de felicidad.

Asimismo, se pretende estudiar el **efecto mediador que tienen las siguientes variables** sobre los efectos observados: capacidad de descentramiento, capacidad de aceptación, presencia de actitudes disfuncionales y activación conductual.

Se estima que el tiempo necesario para responder a estas preguntas es de unos 15 minutos aproximadamente.

A continuación presentamos un cuadro resumen con las variables que son evaluadas en el cuestionario on-line.

Pinchando en el siguiente enlace se puede acceder al cuestionario on-line: si queréis **explorarlo** podéis hacerlo respondiendo a las preguntas. Pero por favor **NO elijáis en la última pantalla enviar**, para que no llegue a nuestra base de datos; de lo contrario podría contaminar los resultados de los participantes.

Gracias.

<https://goo.gl/forms/LbYi40uBEMgEkWf1>

| AUTOCOMPASIÓN | |
|--|-----------|
| SCS: Self Compassion Scale . Escala de autocompasión (Neff, 2003b. Adaptación española de García-Campayo et al., 2014) | 26 ítems |
| MINDFULNESS | |
| MAAS: Mindful Attention Awareness Scale (Brown y Ryan, 2003. Adaptación española de Soler et al. 2012). | 15 ítems |
| MEDIDAS DE RESULTADO | |
| A) SALUD MENTAL | |
| SF36v2 (Subescala de Salud Mental) (Versión española de SF-36v2 Health Survey 1996, 2000, adaptada por J. Alonso y cols 2003). | 5 ítems |
| HAD (Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS-Hospital Anxiety and Depression Scale, Zigmond y Snaith, 1983 . Adaptación al español de Terol et al., 2007) | 14 ítems |
| B) SALUD GENERAL | |
| SF36v2 (Subescala de Salud General) (Versión española de SF-36v2 Health Survey 1996, 2000, adaptada por J. Alonso y cols 2003). | 5 ítems |
| B) BIENESTAR | |
| SHS: Subjective Happiness Scale. Escala de Felicidad Subjetiva (Lyubomirsky y Lepper, 1999 . Validación española Extremera, 2013) | 4 ítems |
| PWBS: Psychological Well-Being Scale. Escala de bienestar psicológico (Ryff, 1989. Adaptación española de Díaz et al., 2006) | 29 ítems |
| POSIBLES VARIABLES EXPLICATIVAS | |
| EQ-D: Experiences Questionnaire: Decentering (EQ; Fresco et al., 2007a. Adaptación al español de Soler et al. 2013) | 11 ítems |
| AAQ-II: Acceptance and Action Questionnaire - II (Bond et al., 2011. Adaptación española de Patrón Espinosa 2010 y Ruiz et al. 2013) | 10 ítems |
| DAS-17 Disfuncional Attitudes Scale (Versión de 17 ítems con dos factores: logro-perfeccionismo y dependencia-necesidad de aprobación. Adaptación española de Ruiz, F. J., et al. 2015). | 17 ítems |
| BADS Behavioral Activation for Depression Scale. Subescala de Activación (Kanter et al., 2007; Adaptación al español de Barraca et al., 2011) | 7 ítems |
| VARIABLES RELACIONADAS CON LA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA Y LA PRÁCTICA | |
| Valoración del programa por los participantes (ítem <i>ad hoc</i>) [se incluiría en el cuestionario post-intervención] | 1 ítem |
| Cantidad de práctica formal/informal a la semana (ítem/s <i>ad hoc</i>) [se incluiría en el cuestionario post-intervención y seguimientos] | 1-2 ítems |