

## **¿SON LAS EXPERIENCIAS DISOCIATIVAS UNA CARACTERÍSTICA DISTINTIVA DE LOS ESTUDIANTES DE BELLAS ARTES? UN ESTUDIO PRELIMINAR.**

María José Pérez-Fabello  
Universidad de Vigo, España  
[fabello@uvigo.es](mailto:fabello@uvigo.es)

Alfredo Campos  
Universidad de Santiago de Compostela, España  
[alfredo.campos@usc.es](mailto:alfredo.campos@usc.es)

### **Resumen**

En este trabajo se han examinado las experiencias disociativas en una muestra de estudiantes de la Facultad de Bellas Artes comparada con las experiencias disociativas de una muestra de estudiantes de Educación Social; para ello pasamos a los sujetos la versión española del “Dissociative Experiences Scale” (DES), una medida de las experiencias disociativas. Partimos de la hipótesis de que los estudiantes de Bellas Artes experimentan con mayor intensidad este tipo de experiencias, especialmente aquellas relacionadas con la absorción e imaginación. Los resultados ponen de manifiesto diferencias significativas en 17 de los 28 ítems del test, diferencias que confirman la hipótesis al demostrar mayores puntuaciones en los estudiantes de Bellas Artes que en los estudiantes de Educación Social. Un estudio más detallado de los ítems del test nos indica que las puntuaciones más elevadas en ambas muestras corresponden al grupo de “absorción imaginativa” o “síntomas disociativos comunes”. A la luz de los resultados obtenidos en este estudio preliminar, se mantiene nuestro interés en ampliar y añadir nuevas muestras para proseguir el estudio sobre experiencias disociativas en el ámbito artístico.

### **Introducción**

La disociación es un proceso en el que experiencias y sucesos psicológicos, normalmente relacionados, están desprendidos entre sí y dan lugar a distorsiones de la experiencia con alteraciones sutiles y profundas en la interpretación del significado de los sucesos personales e interpersonales (Chefetz, 2006). Entre los componentes más patológicos del proceso disociativo podríamos mencionar la despersonalización (una experiencia fuera del cuerpo o un sentimiento de irrealidad, Simeon, 2004), desrealización (sentimiento de que el mundo es irreal), microamnesia (olvidar repetidamente lo que se acaba de decir, o conocer de algún modo lo que se acaba de decir recordándolo como si lo hubiera leído en un periódico, en lugar de experimentarlo simplemente como un suceso vivido) y macroamnesia (incluye olvidar fuera del rango de la experiencia normal), confusión de identidad (no conocer su propio nombre), alteración de la identidad (sentirse otra persona).

Aunque el estudio de la disociación se centra fundamentalmente en la patología, la mayoría de las experiencias disociativas no son patológicas. Estas experiencias, denominadas disociación

no patológica o normativa, incluyen soñar despierto, la fantasía y la absorción en las experiencias de la vida diaria. El concepto implica un cambio en el estado de consciencia que no es inducido orgánicamente pero incluye una alteración o separación temporal de la que se experimenta normalmente como procesos mentales integrados (Butler, 2004). Tanto las experiencias patológicas como las no patológicas suponen un enfoque de la atención para concentrarse en un rango limitado de la experiencia y la exclusión de otro material de la conciencia y, probablemente, de la accesibilidad, lo que puede provocar una falta temporal de consciencia reflexiva (Butler, Duran, Jasiukaitis, Koopman, & Spiegel, 1996; Spiegel & Cardeña, 1990).

Parece probada la existencia de experiencias disociativas normativas en casi todas las personas, experiencias que ocupan una proporción sustancial de la actividad cognitiva, lo cual, nos lleva a plantearnos su función. En este sentido, Butler (2004, 2006) propone tres funciones adaptativas generales. La disociación normativa en forma de soñar despierto permite procesar y trabajar. En los sueños diurnos, las personas prevén, ensayan, crean y plantifican; recuerdan cosas; imaginan como hacer las cosas de forma diferente, y resuelven problemas. La disociación en forma de actividades absorbentes o fantasías elaboradas se emplea para evadirse. La absorción, derivada externamente, o la fantasía, dirigida internamente, produce un beneficio adaptativo que alivia al desviarnos, al menos temporalmente, de las propias producciones internas más espontáneas. Estas actividades pueden proporcionar distracción, diversión o escape (Ludwing, 1983; Singer & Pope, 1981). La última función de la disociación normativa se presenta en forma de experiencias disociativas y de flujo que refuerza las actividades positivas. Estas experiencias se caracterizan por aspectos de despersonalización y desrealización (incluyendo la distorsión del tiempo). El beneficio de la disociación, especialmente en las experiencias de flujo, es que la absorción permite el compromiso total de la atención en la actividad y una reducción de la facilidad para distraerse y por tanto puede reforzar el rendimiento en actividades de entrenamiento o favorecer el flujo de la creatividad. En este sentido, Pérez-Fabello y Campos (2008a) encontraron diferencias significativas en creatividad (imaginación creativa y en experiencias creativas) entre los estudiantes altos y bajos en experiencias disociativas. Los estudiantes con puntuaciones más altas en experiencias disociativas tuvieron mayor imaginación creativa y más experiencias creativas que los estudiantes bajos en experiencias disociativas.

En el presente trabajo partimos de que las experiencias de soñar despierto, propensión a la fantasía, absorción pueden verse incrementadas en ciertas poblaciones, como en el ámbito artístico, en donde las normas son más flexibles y estas experiencias pueden favorecer procesos creativos (Pérez-Fabello & Campos, 2008a). Estudios previos han puesto de manifiesto

diferencias significativas en experiencias disociativas entre estudiantes de Bellas Artes y estudiantes de Psicología (Pérez-Fabello & Campos, 2008b). Siguiendo la misma línea de investigación, y como estudio preliminar, se pretende comparar las experiencias disociativas de una muestra de estudiantes de Bellas artes con una muestra de estudiantes de Educación Social.

## **Método**

### ***Sujetos***

La muestra estaba formada por 47 estudiantes universitarios de la Universidad de Vigo (9 hombres y 38 mujeres). Los estudiantes pertenecían a la Facultad de Bellas Artes, 25 sujetos, y a la Facultad de Ciencias de la Educación, Educación Social, 22 sujetos. La media de edad fue de 20.55 años ( $SD = 1.89$ , rango 19 a 22 años). Todos los sujetos participaron voluntariamente.

### ***Material y Procedimiento***

El “Dissociative Experiences Scale” (DES) (Bernstein & Putnam, 1986, versión española de Icarán, Colom, & Orengo, 1996) es una medida de autovaloración que pide a los sujetos que indiquen la frecuencia con la que ocurren 28 experiencias disociativas. Esta medida es útil tanto para la población clínica como para la población no clínica. Estas experiencias incluyen experiencias de amnesia, lagunas en la continuidad de la conciencia, despersonalization, desrealization, absorción, y alteración de identidad. En las instrucciones se especifica a los sujetos que no deberían incluir experiencias que ocurrieron cuando estaban bajo la influencia de alcohol o drogas. Las puntuaciones de los 28 ítems de la escala tienen un rango de 0 a 100. Los sujetos puntuaron la frecuencia con que creen que le ocurren las distintas experiencias que se describen, haciendo una marca en la línea de puntos. El 0 es equivalente a “nunca” (0% de las veces) y el 100 “siempre” (el 100% de las veces). El punto central de la línea equivaldría al 50% de las veces. La puntuación total fue calculada hallando la media de las puntuaciones de los 28 ítems.

A los sujetos se les pasó el DES en el lugar habitual de la clase. En todo momento se garantizó la confidencialidad de los resultados.

## **Resultados y Discusión**

La consistencia interna de la escala, medida por el Gronbach’s  $\alpha$ , fue de .80 para la muestra de Bellas Artes, .88 para la muestra de Educación Social y .89 en la muestra Total. Estos resultados son similares a los obtenidos en estudios previos (Bernstein & Putnam, 1993; Giesbrecht & Merckelbach, 2006; Icarán, Colom, & Orengo, 1996; Icarán, Colom, & Orengo-García, 1996; Merckelbach & Giesbrecht, 2006; Pérez-Fabello & Campos, 2008b).

Para examinar las diferencias en experiencias disociativas entre los estudiantes de Bellas Artes y los estudiantes de Educación Social, y ver entre qué ítems del test existía diferencias significativas (ver Figura 1), efectuamos un MANOVA, utilizando como variable independiente la facultad (Bellas Artes – Educación Social), y como variables dependientes cada uno de los ítems del DES. Encontramos que la facultad influía en las experiencias disociativas (Lambda de Wilks = .14,  $F(28,18) = 3.949$ ,  $p < .01$ ). En los análisis univariados encontramos diferencias significativas en 17 de los 28 ítems del test, diferencias que ponen de manifiesto mayores puntuaciones en la muestra de Bellas Artes.

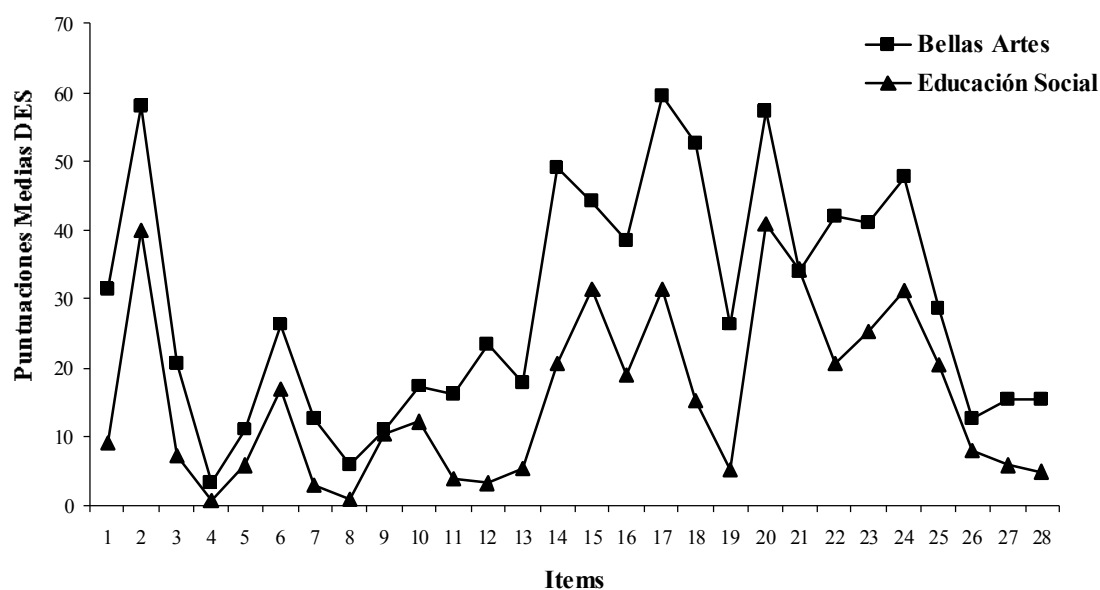


Figura1. Puntuaciones Medias de los Estudiantes de Bellas Artes y Educación Social en el DES

Un estudio más detallado de los ítems del test nos indica que las puntuaciones más elevadas en ambas muestras se corresponden al grupo de “absorción imaginativa” o “síntomas disociativos comunes” (Bernstein, Ellason, Ross, & Vanderlinden, 2001; Ross, Ellason, & Anderson, 1995). Los ítems 2 (pérdida de atención en las conversaciones), 14 (revivir acontecimientos pasados), 15 (incertidumbre acerca de la realidad de un acontecimiento), 17 (absorción ante películas, tv, etc.), 18 (confusión de la realidad con la fantasía o los sueños diurnos), 19 (habilidad para ignorar el dolor), 20 (episodios de trance, estar mirando al vacío), 21 (hablar en voz alta consigo mismo), 22 (alteración del comportamiento de identidad en distintas situaciones), 23 (alteración de habilidades), 24 (confusión entre la realización de tareas o la intención), y 25 (amnesia sobre el propio comportamiento) superan la puntuación de 25% de frecuencia en los estudiantes de Bellas Artes, y sus diferencias son significativas con respecto a los mismos ítems en los estudiantes de Educación Social. Sin embargo, al igual que en estudios previos con otras muestras (Pérez-Fabello & Campos, 2008b), existe un paralelismo en el ritmo de crecimiento

entre las muestras, lo cual parece indicar una estructura de normalidad en la distribución. También llaman la atención las puntuaciones elevadas en algunos de los ítems en ambas muestras. Estudios previos confirman estos resultados (Candel, Merckelbach & Kuijpers, 2003; Icarán, Colom, & García, 1996; Merckelbach, 2004; Pérez-Fabello & Campos, 2008b), y ponen de manifiesto, tras entrevistas realizadas después de pasar las pruebas, que los sujetos tienden a normalizar el contenido de los ítems (Icarán, Colom & García, 1996), lo que explicaría el incremento en las puntuaciones.

A la luz de los resultados obtenidos, se mantiene nuestro interés de ampliar y añadir nuevas muestras para proseguir el estudio sobre experiencias disociativas en el ámbito artístico.

## Referencias

- Bernstein, E. M., & Putnam, F. W. (1986). Development, reliability and validity of a dissociation scale. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 174, 727-735.
- Bernstein, E. M., & Putnam, F. W. (1993). An update of the Dissociative Experiences Scale. *Dissociation*, 6, 16-27.
- Bernstein, I. H., Ellason, J. W., Ross, C. A., & Vanderlinden, J. (2001). On the dimensionalities of the Dissociative Experiences Scale (DES) and the Dissociation Questionnaire (DIS-Q). *Journal of Trauma & Dissociation*, 2, 103-123.
- Butler, L. D. (2004). The dissociations of everyday life. *Journal of Trauma & Dissociation*, 5, 1-11.
- Butler, L. D. (2006). Disociación normativa. *Clínicas Psiquiátricas de Norteamérica*, 29, 45-62.
- Butler, L.D., Duran, R. E. F., Jasiukaitis, P., Koopman, C., & Spiegel, D. (1996). Hypnotizability and traumatic experience: A diathesis-stress model of dissociative symptomatology. *American Journal of Psychiatry*, 153, 42-63.
- Candel, I., Merckelbach, H., & Kuijpers, M. (2003). Dissociative experiences are related to commissions in emotional memory. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 719-725.
- Chefetz, R. A. (2006). ¿Por qué debemos leer estos artículos sobre los procesos disociativos? *Clínicas Psiquiátricas de Norteamérica*, 29, xii-xxi.
- Giesbrecht, T., & Merckelbach, H. (2006). Dreaming to reduce fantasy? Fantasy proneness, dissociation, and subjective sleep experiences. *Personality and Individual Differences*, 41, 697-706.
- Icarán, E., Colom, R., & Orengo, F. (1996). Experiencias disociativas: Una escala de medida. *Anuario de Psicología*, 70, 69-84.

- Icarán, E., Colom, R., & Orengo-García, F. (1996). Estudio de validación de la escala de experiencias disociativas con muestra de población española. *Actas Luso-Españolas de Neurología, Psiquiatría y Ciencias Afines*, 24, 7-10.
- Ludwing, A. M. (1983). The psychobiological functions of dissociation. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 26, 93-99.
- Merckelbach, H. (2004). Telling a good story: Fantasy proneness and the quality of fabricated memories. *Personality and Individual Differences*, 37, 1371-1382.
- Merckelbach, H., & Giesbrecht, T. (2006). Subclinical dissociation, schizotypy, and traumatic distress. *Personality and Individual Differences*, 40, 365-374.
- Pérez-Fabello, M. J., & Campos, A. (2008a). Dissociative experiences and creativity in Fine Arts students. Manuscrito enviado a publicar.
- Pérez-Fabello, M. J., & Campos, A. (2008b). The dissociative experiences of Fine Arts students. Manuscrito enviado a publicar.
- Ross, C. A., Ellason, J. W., & Anderson, G. (1995). A factor analysis of the Dissociative Experiences Scales (DES) in dissociative identify disorder. *Dissociation*, 8, 229-235.
- Simeon, D. (2004). Depersonalization disorder: A contemporary overview. *CNS Drugs*, 18, 343-354.
- Singer, J. L., & Pope, K. S. (1981). Daydreaming and imagery skills as predisposing capacities form self-hypnosis. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 29, 271-281.
- Spiegel, D. S., & Cardeña, E. (1990). New uses of hipnosis in the treatment of posttraumatic stress disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 51, 39-43.