# III Congreso Iberoamericano de Psicología de la Salud

**Compiladores:**
**Tamara Ramiro-Sanchez y Mª Teresa Ramiro**

**ISBN: 978-84-697-2139-1**

Asociación Española
de Psicología Conductual

Libro de Actas del III Congreso Iberoamericano de Psicología de la Salud.

Autor: III Congreso Iberoamericano de Psicología de la Salud. Sevilla (España), 14-16 de noviembre de 2014.

Compiladores: Tamara Ramiro-Sanchez y Mª Teresa Ramiro
Edita: Asociación Española de Psicología Conductual (AEPC).
CIF: G-23220056
Facultad de Psicología.
Universidad de Granada.
18011 Granada (España).
Tel: +34 958 273460.
Fax: +34 958 296053.
Correo electrónico: info@aepc.es
Web: http://www.aepc.es.
ISBN: 978-84-697-2139-1

NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los resúmenes publicados en el “Libro de Actas del III Congreso Iberoamericano de Psicología de la Salud”, son de responsabilidad exclusiva de los autores; asimismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar.

# Libro de Actas del III Congreso Iberoamericano de Psicología de la Salud

# ÍNDICE

## SIMPOSIOS INVITADOS/INVITED SYMPOSIUMS/SIMPOSIOS CONVIDADOS

CONSUMO ADOLESCENTE DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: LA IMPORTANCIA DE LA INTERVENCIÓN FAMILIAR E INDIVIDUAL ..... 4
Coordinadora: Beatriz Corbí Gran

TECNOLOGÍA Y SALUD EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DIARIA: ALGUNAS PROPUESTAS Y EXPERIENCIAS ..... 8
Coordinadora: Begoña Polonio López

DESARROLLOS RECIENTES EN LA EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DE LA FIBROMIALGIA: EL PAPEL DEL SUEÑO ..... 13
Coordinadora: Elena Miró Morales

EVOLUTION OF HEALTH PSYCHOLOGY: HEALTH SERVICES, SCHOOL SETTINGS AND THE COMMUNITY ..... 18
Coordinator: Elvira Cicognani

AVANCES EN LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL DOLOR ..... 22
Coordinador: Francisco Javier Cano García

EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD: UNA VISIÓN CRÍTICA ..... 26
Coordinador: Francisco Revuelta Pérez

LA PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN PERINATAL: PERSPECTIVAS INTERNACIONALES ..... 30
Coordinator: Huynh-Nhu Le

CARACTERÍSTICAS DEL MALTRATO EN RELACIONES INTERPERSONALES DE PAREJA ..... 35
Coordinador: Francisco Javier Rodríguez Díaz

VICTIMIZACIÓN: LA INTERVENCIÓN CON VÍCTIMAS, RESULTADOS Y PROCESOS ..... 39
Coordinador: Jesús García-Martínez

SAÚDE EM CONTEXTO ORGANIZACIONAL ..... 44
Coordinadora: Joana Vieira dos Santos

EL PSICÓLOGO DE LA SALUD EN ATENCIÓN PRIMARIA: FORMACIÓN A TRAVÉS DE LAS UNIDADES DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA UNIVERSITARIAS ..... 49
Coordinador: Jorge Barraca Mairal

INTERVENCIÓN EN LOS PROCESOS PSICOLÓGICOS IMPLICADOS EN PACIENTES CON PATOLOGÍAS CRÓNICAS ..... 53
Coordinador: Luis Rodríguez Franco

LAS AUTOLESIONES EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO (TCA). ¿SÍNTOMAS O MODA? REVISIÓN DE CASOS ..... 57
Coordinadora: Mª Dolores Gómez Castillo

CONSUMO DE SUSTANCIAS, FACTORES DE RIESGO, DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ADOLESCENTES Y JÓVENES ADULTOS .....61
Coordinadora: Marta Lima Serrano

PROMOCIÓN DE LA SATISFACCIÓN CORPORAL EN CONSERVATORIOS PROFESIONALES DE DANZA .....66
Coordinadora: Mercedes Borda Mas

LA PARTICIPACIÓN DEL PACIENTE EN LAS DECISIONES RELACIONADAS CON SU SALUD COMO MODELO TERAPÉUTICO .....71
Coordinadora: Lilisbeth Perestelo Pérez

LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD EN LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DE PROFESIONALES SOCIOSANITARIOS: PRÁCTICAS INNOVADORAS Y RETOS DE FUTURO.....75
Coordinadora: Vicenta Rodriguez Martín

**SIMPOSIOS/SYMPOSIUMS/SIMPOSIOS**

PSICOLOGIA CLINICA EN ATENCIÓN PRIMARIA: ORGANIZACIÓN Y RESULTADOS DE LA ATENCIÓN A LA DEMANDA DE UN AREA DE GESTION SANITARIA .....80
Coordinador: Pedro Vega Vega

EXPERIENCIAS DE LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD EN MEXICO .....86
Coordinador: Carlos Figueroa López

QUALIDADE DE VIDA, MÚLTIPLOS SIGNIFICADOS E APLICAÇÕES.....93
Coordinadora: Franken, Ieda

AVANCES EN PSICOLOGÍA DE LA REPRODUCCIÓN .....100
Coordinadora: Rosario Antequera Jurado

**COMUNICACIONES/ COMMUNICATIONS/COMUNICAÇÕES**

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES .....104

SALUD PÚBLICA .....111

SALUD COMUNITARIA .....127

SALUD LABORAL .....138

CALIDAD DE VIDA .....147

PROMOCIÓN DE LA SALUD.....193

EDUCACIÓN PARA LA SALUD.....210

ATENCIÓN PRIMARIA.....226

CONTROL DE ESTRÉS .....241

DESARROLLO SALUDABLE....254

ENVEJECIMIENTO SALUDABLE....268

SALUD ESCOLAR....280

SALUD SEXUAL....289

CALIDAD DEL SUEÑO....307

ENFERMEDADES CRÓNICAS....312

EMOCIONES Y SALUD....351

DROGODEPENDENCIAS....396

VIOLENCIA....416

EVALUACIÓN EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD....437

MISCELÁNEA....461

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# CONSUMO ADOLESCENTE DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: LA IMPORTANCIA DE LA INTERVENCIÓN FAMILIAR E INDIVIDUAL

Coordinadora: Beatriz Corbí Gran
*Departamento de Psicología. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Camilo José Cela*

Este simposio se centra en el uso y abuso de sustancias adictivas por parte de los adolescentes, bajo la perspectiva del conocimiento y el desconocimiento de los riesgos que su consumo provoca en su salud física y psicológica. Una de las comunicaciones se centrará en el consumo de alcohol y otras drogas y su relación con un comportamiento desviado en la adolescencia, como la violencia interpersonal. A esto debemos sumarle el interés general por el tratamiento y aplicación de diversas terapias en adolescentes con adicción a más de una droga como alcohol, cocaína y cannabis. Las otras dos ponencias pondrán de manifiesto la relevancia no solo del tratamiento con el adolescente sino también de la intervención familiar. Concretamente se especificará en la última ponencia.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# PERFIL DEL COMPORTAMIENTO DESVIADO EN LA ADOLESCENCIA: VIOLENCIA INTERPERSONAL Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Sandra Fernández Ramos*, Marina Muñoz Rivas*, Liria Fernández González* y Mª Pilar González Lozano**

**Departamento de Psicología biológica. Facultad de Ciencias de la salud de Universidad Autónoma de Madrid y **Departamento de Psicología. Facultad de Ciencias de la salud. Universidad Camilo José Cela*

Introducción: La violencia interpersonal en la adolescencia conforma un problema social y de salud pública de gran relevancia. En las dos últimas décadas, el número de estudios científicos sobre esta problemática ha aumentado de forma significativa, poniendo de manifiesto la existencia de diferentes variables que influyen en el origen y el mantenimiento de la violencia interpersonal, entre las cuales encontramos el consumo de drogas. Objetivo: Se estudió de manera específica la relación existente entre el nivel de consumo de sustancias psicoactivas y la perpetración de la violencia física, psicológica y sexual en las relaciones de noviazgo mantenidas durante la adolescencia en población española. Método: La muestra estuvo formada por 1282 adolescentes (56,1% mujeres) con edades comprendidas entre los 15 y 20 años (M = 17,24; DT = 1,30) y escolarizados en veinte centros de educación secundaria pertenecientes a la red de la Comunidad Autónoma de Madrid. Para el análisis de los datos se llevaron a cabo Análisis de Conglomerados y de Regresión Logística. Resultados: La probabilidad de perpetrar agresiones físicas y sexuales hacia la pareja fue mayor para los adolescentes que presentaban un elevado consumo de alcohol y drogas ilegales, no encontrando diferencias significativas entre los distintos niveles de consumo de drogas y la perpetración de la violencia psicológica. Conclusiones: Los resultados obtenidos en el presente trabajo ponen de manifiesto que el consumo de sustancias psicoactivas constituye un factor de riesgo para la perpetración de la violencia física y sexual en parejas jóvenes, y por tanto se presenta como una variable cuyo estudio se ve necesario para comprender en profundidad el fenómeno de la violencia interpersonal. Así, los hallazgos obtenidos revelan también la necesidad de diseñar estrategias dirigidas a la prevención de diferentes comportamientos de riesgo característicos de la adolescencia, entre los que se encuentra el consumo de drogas.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# TRABAJO CON LA FAMILIA DE ADOLESCENTES BAJO TRATAMIENTO DE CANNABIS, COCAÍNA Y ALCOHOL

Inmaculada Mauriño Hidalgo
*Proyecto Hombre, Sevilla*

Proyecto Hombre -Sevilla- desarrolla desde 1.994 un nuevo modelo de intervención para jóvenes menores de 21 años, con consumo incipiente o irregular de drogas, pero problemáticos. Así nació el nuevo programa llamado "PROYECTO JOVEN", que se asienta sobre tres grandes principios fundamentales: 1.- Normalización del adolescente en su medio; 2.- Implicación de las familias; y 3.- Primacía de la intervención educativa sobre la terapéutica. Cada vez son más las familias de jóvenes que llegan al Programa. Pueden ser solamente los padres, los que solicitan información, orientación y ayuda o venir acompañados de sus hijos. En general, los padres se muestran colaboradores y abiertos a las orientaciones que los terapeutas les indican, pero al mismo tiempo están angustiados y confusos acostándoles aceptar su realidad. Aparecen dos frentes terapéuticos, ambos igualmente importantes e interrelacionados: los jóvenes y los padres de los jóvenes. Es imprescindible trabajar con ambos frentes terapéuticos al mismo tiempo, ya que en nuestra experiencia hemos detectado que con frecuencia el malestar, el consumo de sustancias, la conducta impulsiva, alterada o violenta, que en muchas ocasiones manifiesta el adolescente, no deja de ser un síntoma de conflictos latentes en el seno familiar, lo que suele llevar al joven a tomar "formas" erróneas de diferenciación en su proceso de formación de su identidad personal. Además, hay que tener en cuenta que el momento evolutivo en que se encuentran, la adolescencia, aumenta la confusión de los padres, por ello es imprescindible y necesario ayudarlos a resituarse en su rol de educadores. Por consiguiente, la implicación de la familia en el proceso del adolescente es imprescindible, como co-protagonista, co-responsables y co-terapeutas. En éste se le propone un proceso de concienciación y auto análisis, de su papel de "padres", paralelo al del joven.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# TRATAMIENTO DE LA ADICCIÓN AL ALCOHOL Y AL CANNABIS DE UN ADOLESCENTE. APLICACIÓN DE LA TERAPIA DIALECTICO CONDUCTUAL DE LINEHAN EN COMBINACIÓN CON LA ATENCIÓN A LOS INDICADORES DEL PROCESO DE CAMBIO DE KRAUSER. UN ESTUDIO DE CASO

Juan José Olivencia Lorenzo*, Rubén Agustín Rodríguez Cano**; Beatriz Corbí Gran*** y Francisca López Ríos****

**Psicólogo Especialista en Psicología Clínica. Director del Centro Psicología Olivencia; **Universidad de Santiago de Compostela; ***Departamento de Psicología. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Camilo José Cela y ****Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento. Facultad de Psicología. Universidad de Almería*

El objetivo del presente estudio es evaluar la potencia de una adaptación de la Terapia Dialectico Conductual (DBT), desarrollada por Linehan, a la intervención en un adolescente de 14 años de edad con adicción al cannabis y abuso de alcohol. A la par que se observa la evolución en los indicadores genéricos de cambio en el proceso psicoterapéutico. El tratamiento consistió en una intervención a nivel grupal, familiar e individual, durante un año. Con una frecuencia de una sesión semanal de terapia individual/familiar y una terapia de grupo quincenal, se muestra como la intervención con aspectos como la desregulación emocional y la tolerancia a la frustración unida al desarrollo de metas vitales significativas hacen que se facilite el control de la adicción y la rehabilitación social. También se evidencia, de modo paralelo, una reducción en los indicadores de malestar clínico junto a una abstinencia total del consumo de cannabis y alcohol. Se discute la aportación al tratamiento de medidas cualitativas de indicadores del proceso terapéutico de modo complementario a la consecución de objetivos conductuales. Diferenciando para ello, un proceso que va desde la aceptación y compromiso con el cambio, la autopercepción crítica y fisura del pensamiento y/o comportamiento, la aparición de nuevas representaciones afectivas y cognitivas, y la creación final de una teoría subjetiva de sí mismo y puesta en funcionamiento.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# TECNOLOGÍA Y SALUD EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DIARIA: ALGUNAS PROPUESTAS Y EXPERIENCIAS

Coordinadora: Begoña Polonio López
*Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional, Facultad de Terapia Ocupacional, Logopedia y Enfermería, Universidad de Castilla-La Mancha*

Durante las últimas décadas hemos asistido a una incorporación masiva de dispositivos tecnológicos a nuestra vida diaria; desde grandes equipos a pequeños dispositivos que nos permiten resolver problemas de una forma eficiente, nos ayudan a avanzar en el conocimiento o nos proponen alternativas de ocio. Estos dispositivos tienen, además de unas aplicaciones de uso general, también otras utilidades que están siendo exploradas en la actualidad en la práctica clínica. Con este simposio pretendemos presentar algunas de las experiencias que estamos desarrollando en la aplicación de estos dispositivos, desde su uso como herramienta diagnóstica, hasta su aplicación como técnica de intervención para mejorar habilidades de funcionamiento.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# STUDY OF DESIGN PRINCIPLES TO INCREASE PATIENTS' ENGAGEMENT AND MOTIVATION IN REHABILITATION

Iris Dimbwadyo Terrer *, Begoña Polonio López**, Olga López Martín** y Ana Isabel Corregidor Sánchez**

**Biomechanics and Technical Aids Department National Spinal Cord Injury Hospital – SESCAM; **Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional, Facultad de Terapia Ocupacional, Logopedia y Enfermería, Universidad de Castilla-La Mancha*

Introduction: Motivation can be defined as a psychological property that encourages a person's action toward a goal by eliciting and/or sustaining goal-directed behavior. The success of rehabilitation depends largely on patient motivation factors. Video games and virtual reality in physical therapy are not only able to provide motor and control skills learning, but also, through game-like scenarios, increase the overall motivation and engagement during training. Objectives: To review the current evidence about what factors related to video game and virtual reality systems design can influence over patients' engagement and motivation during rehabilitation. Methods: A review was carried out of without year of publication and language restrictions in the data bases Medline- PubMed, Ovid and The Cochrane Library. MeSH key words used were: engagement, motivation, rehabilitation, video games, virtual reality. The review was completed with a manual search of major rehabilitation engineering's journals and revised on the web via Google Scholar. Results: There is interdisciplinary evidence suggesting that there are several key factors in video game and virtual reality design, including reward, difficulty/challenge, feedback, choice/interactivity, clear goals and mechanics, and socialization, that lead to increased motivation and engagement. Discussion: We recommend future research for increasing the understanding of the engaging nature of video games and virtual reality-based rehabilitation systems, as well as, for augmenting the study of rehabilitation games design, taking into account key factors that can influence over patient's motivation. This information may be useful not only for researchers, but also for therapists interested in the use of this technology in rehabilitation.

# REHABILITACIÓN COGNITIVA MEDIANTE REALIDAD VIRTUAL Y ESQUIZOFRENIA

Olga López Martín , Ana Isabel Corregidor Sánchez, Marta Rodríguez Hernández y Begoña Polonio López

*Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional, Facultad de Terapia Ocupacional, Logopedia y Enfermería, Universidad de Castilla-La Mancha*

Antecedentes: El uso de aplicaciones de Realidad Virtual en la rehabilitación cognitiva en personas con esquizofrenia permite la recreación de entornos virtuales seguros que los pacientes pueden vivir como reales. Los déficits en relación con las capacidades cognitivas son una de las claves diagnósticas de la enfermedad y repercuten de manera notable en la autoestima y la calidad de vida de estas personas. Son escasos los estudios experimentales que muestran la eficacia de las intervenciones cognitivas basada en los sistemas de realidad virtual. Objetivo: Valorar la eficacia de los sistemas de realidad virtual en el tratamiento cognitivo de pacientes con esquizofrenia. Metodología: Estudio clínico longitudinal, analítico, prospectivo con grupo experimental y grupo control. Los sujetos participantes fueron 40 pacientes diagnosticados de esquizofrenia de acuerdo con el DSM-IV que acuden a consulta ambulatoria al Hospital Virgen del Prado de la localidad de Talavera de la Reina. El grupo experimental recibió una intervención basada en la aplicación de sesiones estructuradas de 50 minutos de duración que consistieron en la participación de los pacientes en diversos juegos de la consola WII de Nintendo. Como instrumentos de medida se emplearon las pruebas de evaluación de la batería MATRICS, la escala de autoestima de Rosemberg, el EuroQol-5D, el Cuestionario Sevilla de Calidad de vida y un cuestionario de elaboración propia que recogía la satisfacción con la herramienta de intervención. Resultados y Conclusiones. Los resultados preliminares muestran que existen diferencias entre el grupo experimental y el grupo control en la mayoría de los dominios cognitivos evaluados y que el 95% de los sujetos del grupo experimental presentan un nivel de satisfacción elevado con la herramienta de realidad virtual. Estos resultados apoyan la necesidad de desarrollar herramientas terapéuticas que complementen los programas de rehabilitación cognitiva tradicionales, aprovechando el uso de las TIC´s de bajo coste.

# BIORRETROALIMENTACIÓN Y NEUROFEEDBACK EN LA PRACTICA CLÍNICA

Luis Garra Palud *, Dulce Romero Ayuso*, Miguel Lazaro López-Villaseñor* e Iris Dimbwadyo Terrer**

**Departamento de Psicología, Facultad de Terapia Ocupacional, Logopedia y Enfermería, Universidad de Castilla-La Mancha y **Biomechanics and Technical Aids Department National Spinal Cord Injury Hospital – SESCAM*

El desarrollo del Biorretroalimentación(BR) y Neurofeedback (NF) ha ido parejo con el propio desarrollo de la Psicología Clínica y de la Psicología de la Salud. El debilitamiento del estatus de la psicología clínica y la no incorporación de la Psicología al campo de la salud (léase, por ejemplo, en la Atención Primaria) hizo que disciplinas ligadas tanto con la BR (y el NF) como la Psicofisiología y la Psicología de la Salud clínica tuvieran que transformarse tanto en el campo clínico como académico. La apropiación del campo de la BR por la medicina y por ciertas disciplinas ligadas al campo de la salud ha hecho que el lugar que ocupaba en la Psicología fuera debilitándose. A través de la ponencia mostramos el desarrollo de la BR en España y en castellano en comparación con la psicología en su desarrollo global a través de la producción bibliográfica en castellano y en inglés, tanto de artículos como de libros, tesis doctorales y de los programas dentro de las diferentes asignaturas del Grado de Psicología y grados donde aparece la Psicología de la Salud, así como su posible impartición en los diferentes Másteres. Mostramos, además, las diferentes aportaciones de la BR y NF a la Psicología de la Salud Clínica y la evidencia que tenemos de la aplicación de ambas modalidades en los diferentes trastornos.

# SOMATODISPRAXIA EN NIÑOS CON TRASTORNOS POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD: CORRELATO NEUROMAGNÉTICO

Dulce Romero Ayuso *, Javier González**, Luís Garra Palud*** y Marta Rodríguez Hernández***

**Departamento de Psicología, Facultad de Terapia Ocupacional, Logopedia y Enfermería, Universidad de Castilla-La Mancha; ** Departamento de Psicología Básica II, Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid y ***Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional, Facultad de Terapia Ocupacional, Logopedia y Enfermería, Universidad de Castilla-La Mancha*

Introducción: Los trastornos por déficit de atención con hiperactividad representan el trastorno más frecuente en la infancia. Se estima que un 5 % de la población infantil tiene este trastorno. Es la causa más frecuente de consulta en pediatría, neuropediatría y psicología infantil. Se considera que el principal problema es una disfunción ejecutiva que produce una falta de control inhibitorio y una disminución en la atención sostenida. El objetivo del presente trabajo es conocer si adicionalmente existe un déficit somatodispráxico que permita orientar el tratamiento a través de la teoría de la integración sensorial. Material y Métodos. Se realizó un estudio con 88 niños entre 7 y 10 años, 44 de ellos diagnosticados de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en la Infancia según el DMS-IV-TR y 44 niños típicos. Se obtuvo el consentimiento informado de los padres y/o tutores y la Aprobación del Comité Ético del Hospital de referencia. Se aplicaron distintos instrumentos de evaluación, WISC, VOPS, Grafestesias de Benton, Gnosis Digital, Programa de Acción del BADS y la tarea Simon mientras se realizaba una magnetoencefalografía (MEG). Resultados y Conclusiones. Los resultados indican que existen diferencias significativas en el funcionamiento cognitivo global, en la percepción visual, localización de puntos en el espacio, grafestesias manual derecha e izquierda, gnosis digital derecha e izquierda y praxis manual. Estos hallazgos ponen de manifiesto que más allá de las dificultades cognitivas también presentan dificultades perceptivas visuales. Estos resultados ofrecen una explicación alternativa al funcionamiento diario de estos niños y justifican que el abordaje terapéutico incluya la intervención desde Integración Sensorial.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# DESARROLLOS RECIENTES EN LA EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DE LA FIBROMIALGIA: EL PAPEL DEL SUEÑO

Coordinadora: Elena Miró Morales
*Profesora Titular de Psicología Clínica, Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico, Universidad de Granada*

La mayoría de los esfuerzos terapéuticos y de investigación sobre fibromialgia se han centrado en el dolor. No obstante, además de dolor, los pacientes con fibromialgia suelen experimentar muchos otros síntomas molestos que pueden llegar a ser más incapacitantes que el propio dolor. De todos ellos, los más frecuentes son la fatiga y las alteraciones del sueño, probablemente seguidos de las alteraciones emocionales. A pesar de ello, en la mayoría de los programas terapéuticos dirigidos a la fibromialgia apenas se aborda el sueño. Las distintas comunicaciones de este simposio presentarán los últimos datos obtenidos en España sobre la eficacia de una intervención cognitivo-conductual centrada en la alteración del sueño para mejorar tanto el sueño como otros síntomas de la fibromialgia. Se analizarán las ventajas de un enfoque de tratamiento innovador e integrado frente a la terapia cognitivo-conductual convencional que actualmente se aplica en fibromialgia.

# PAPEL MEDIADOR DEL SUEÑO EN LA RELACIÓN DEL DOLOR CON EL RESTO DE SÍNTOMAS DE LA FIBROMIALGIA

Elena Miró*, María Pilar Martínez*, Germán Prados**, Ana Isabel Sánchez* y María José Lami*

**Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico, Facultad de Psicología, Universidad de Granada, España y **Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, España*

Esta primera comunicación tiene como objetivo presentar datos actuales sobre la concepción de la fibromialgia y sobre los principales síntomas que acompañan a esta condición. Además de dolor y una amplia gama de síntomas somáticos, cognitivos y afectivo-conductuales, la gran mayoría de las personas con fibromialgia presenta alteraciones de sueño cuyo papel en el mantenimiento del síndrome, e incluso en la génesis del problema, ha sido infravalorado. Esta elevada frecuencia de los problemas de sueño fue reconocida por el American Collegue of Rheumatology en el año 2010, llegando a proponer a la alteración de sueño como una de las nuevas variables diagnósticas de fibromialgia. Se presentan los resultados de diversos trabajos realizados por nuestro equipo de investigación en los que se evalúa la calidad de sueño de las personas con fibromialgia tanto con metodología subjetiva como objetiva (polisomnografía). Las personas con fibromialgia con peor calidad total de sueño muestran más dolor, más fatiga, más síntomas de ansiedad y depresión, menor autoeficacia para el manejo del dolor y más deterioro de su funcionamiento diario. Diversos modelos de mediación múltiple destinados a conocer el papel mediador de la calidad de sueño en los principales síntomas de la fibromialgia indican que, la calidad de sueño junto a la variable de autoeficacia media las relaciones entre el dolor y los principales síntomas de la fibromialgia (fatiga, malestar emocional y funcionamiento diario).

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL PARA EL INSOMNIO APLICADA A LA FIBROMIALGIA: REVISIÓN DE LAS MEJORÍAS CLÍNICAS

María Pilar Martínez*, Elena Miró*, Ana Isabel Sánchez*, María José Lami*, y Germán Prados**

**Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico, Facultad de Psicología, Universidad de Granada, España y **Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, España*

La fibromialgia es un síndrome complejo que requiere un abordaje multidisciplinar pero cuya terapéutica no está definitivamente establecida. Aunque existen todavía muchas lagunas sobre la etiopatogenia de la fibromialgia, en los últimos años se está afianzando cada vez más un prometedor enfoque que subraya la influencia del sueño en la hiperalgesia en las condiciones de dolor crónico. Aún asumiendo que las vías de inter-conexión entre el sueño y el resto de manifestaciones clínicas de la fibromialgia son múltiples y complejas, se ha planteado que las intervenciones dirigidas a la consecución de un sueño reparador pueden conllevar una mejora de los restantes síntomas de la enfermedad. En este trabajo se realiza una revisión de los ensayos controlados aleatorizados que han aplicado la terapia cognitivo-conductual centrada en el insomnio (TCC-I) en la fibromialgia y en otros síndromes de dolor crónico. Se analizan los efectos de este tipo de intervención sobre la intensidad del dolor, la calidad de sueño, la fatiga, la depresión, el funcionamiento diario, y otras variables cognitivo-afectivas relacionadas con el dolor. Asimismo, se examina la eficacia diferencial de la TCC-I frente a los programas de higiene de sueño, el tratamiento médico estándar, y otras modalidades de TCC centrada en el dolor, y TCC centrada en el insomnio y en el dolor, identificando los parámetros clínicos sobre los que impacta en mayor medida cada una de estas opciones terapéuticas. A la luz de estos hallazgos, se discute la potencial utilidad de incorporar la TCC-I en el abordaje multidisciplinar de la fibromialgia.

# EFECTO DE DIVERSAS OPCIONES DE TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL SOBRE VARIABLES POLISOMNOGRÁFICAS EN PACIENTES CON FIBROMIALGIA

Germán Prados*, Elena Miró**, María Pilar Martínez**, Ana Isabel Sánchez **, María José Lami** y Rafael Cáliz***

**Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, España; **Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico, Facultad de Psicología, Universidad de Granada, España y ***Servicio de Reumatología, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España*

La alta prevalencia de problemas de sueño como el insomnio asociados al síndrome de la fibromialgia y su influencia negativa en el cuadro clínico general de estos pacientes plantea la búsqueda de tratamientos eficaces para el abordaje de los trastornos del sueño en este síndrome. Tradicionalmente se entendió que los problemas de sueño eran consecuencia del dolor y, por tanto, inmodificables. En esta comunicación se analizan diversos resultados de estudios realizados por nuestro equipo de investigación que demuestran que la terapia cognitivo-conductual centrada en el insomnio es capaz de producir cambios en diversos parámetros polisomnográficos que están alterados en las personas con fibromialgia. En concreto, se compara la eficacia de una terapia cognitivo-conductual centrada en el sueño frente a la higiene de sueño sola en los principales parámetros polisomnográficos. Además, se intenta determinar si una opción de terapia híbrida o combinada centrada tanto en el sueño como en el dolor (TCC-D) es superior a la terapia cognitivo-conductual centrada en el sueño (TCC-C). Los resultados ponen de manifiesto que las personas que recibieron una TCC-D incrementaron el tiempo total en cama, el tiempo total de sueño y redujeron el sueño superficial. Por otro lado, las personas que recibieron la TCC-C mostraron mejoras significativas en parámetros polisomnográficos relacionados de un modo más claro con un sueño reparador. Estos últimos participantes presentaron un incremento significativo en la eficiencia del sueño, una reducción en el tiempo despierto y un incremento en las fases del sueño profundo. Los resultados sugieren que el diseño de nuevas aproximaciones híbridas de TCC centradas en el dolor y el insomnio pueden mejorar la homeostasis del sueño de los pacientes con fibromialgia de un modo más eficaz que la TCC convencional.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# FUNCIONAMIENTO COGNITIVO EN LA FIBROMIALGIA Y CAMBIOS EN LA FUNCIÓN ATENCIONAL CON UN TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL CENTRADO EN EL INSOMNIO

Elena Miró*, María Pilar Martínez*, Germán Prados**, Ana Isabel Sánchez * y María José Lami*

**Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico, Facultad de Psicología, Universidad de Granada, España y **Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España*

La mayoría de las personas con fibromialgia experimenta dificultades cognitivas subjetivas como tener olvidos, dificultades para pensar con claridad, para atender a la información, seguir conversaciones o expresarse con fluidez. Sin embargo, pocos estudios han documentado objetivamente la presencia de estos déficits con tareas cognitivas o pruebas neuropsicológicas. Una de las áreas con resultados más conflictivos ha sido la relativa a la función atencional, lo que puede deberse a problemas metodológicos de los estudios realizados. La principal limitación tiene que ver con la asunción de una definición genérica de atención y con el empleo de tareas cognitivas que no han sido diseñadas para evaluar de forma separada los distintos componentes del sistema atencional. La eficiencia e interdependencia de estas redes atencionales puede evaluarse con la ANT-I (Attentional Network Test for the Interactions). En distintos estudios con esta tarea realizados por nuestro equipo hemos observado que el grupo de pacientes con fibromialgia, frente a un grupo control sano igualado en características sociodemográficas, muestra un enlentecimiento del tiempo de reacción, una peor alerta y un mayor efecto de interferencia o deterioro del control ejecutivo consistente en una reducción importante de la capacidad de filtrar información distractora. El análisis de la relación de estos déficits con distintos síntomas característicos del síndrome de fibromialgia puso de manifiesto que la presencia de una baja calidad de sueño era un predictor significativo del deterioro en atención. En un ensayo controlado aleatorizado analizamos el potencial terapéutico de una intervención cognitivo-conductual destinada a mejorar el sueño en la función atencional. La aplicación preliminar de este programa de tratamiento ha logrado una mejora significativa de la alerta y de la función ejecutiva en el grupo de pacientes que recibe esta terapia frente al grupo que recibe una intervención consistente en higiene de sueño sola.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

## EVOLUTION OF HEALTH PSYCHOLOGY: HEALTH SERVICES, SCHOOL SETTINGS AND THE COMMUNITY

Coordinator: Elvira Cicognani
*President of the Italian Health Psychology Society*

The symposium aims to provide an overview of the theoretical and empirical developments of the discipline of Health Psychology and its professionalization in Italy, particularly after the establishment of the Italian Society of Health Psychology (SIPSa) in 1997. It will include three presentations focusig on three key domains and contexts of research and intervention that have seen a significant growth in the last two decades, and on the challenges that they are currently facing: the role of health psychologists in health services, in well being promotion within educational and school settings and in health promotion within communities (community health psychology).

# HEALTH PSYCHOLOGIST IN ITALIAN HEALTH SERVICES

Marinella Sommaruga * and Daniela de Berardinis**
**Fondazione Salvatore Maugeri, IRCCS, Milano, Italy and **Ospedale Generale Fatebenefratelli, Roma, Italy*

The development process of health psychology, as research and profession, into the Italian Health Facilities, has been continuously actuated since the last years of the latest century, till some years ago. In fact, evidence–based knowledge regarding psychological etiologic components of several diseases and the efficacy of the psychological therapies, have been lately consolidated allowing the definition and the actuation of prevention and health promotion projects, the support into the hospital or health structures of the patients and their caregivers and the psychological training of the health professionals. This process suffered during the last years due to the National and Regional health programs deficiency and due to the lack of homogeneity of the professional Guidelines. In compliance with the Italian normative, psychological intervention is performed only in some fields, such as AIDS, transplantation, oncology, pediatric, obstetrics and cardiac rehabilitation. Moreover there were restrictions to the public expenditure and subsequent inadequate psychologists employment and deficiency of Psychological Units. The promotion of Psychological Complex Units is necessary to plan qualitative interventions in the complexity structure of hospitals. An important development opportunity might be represented by the clear definition of the concept of the hospital, as a place of care of acute and high complexity diseases and by moving the care from the hospital to the territory. Such change is a great challenge and represents a chance for health psychology, both for health promotion, prevention and cure of chronic illness. Another great challenge is to promote healthy lifestyles of populations in order to prevent several diseases. Some models and some experiences of health psychologist intervention in hospital and in territory will be showed.

# HEALTH PROMOTION IN SCHOOLS

Mario Bertini , Paride Braibanti, and Maria Pia Gagliardi
*Post Graduate School in Health Psychology, University of Rome "La Sapienza"*

From 2000 to 2014, our research group has carried out a series of psychological research- intervention in Italian schools. From our point of view, the essential aim of a training intervention is "to place the student's personal and social development at the hearth of educational processes within a school organization." In this regard, our theoretical and methodological position is in line with the developmental, systemic and co-constructive approaches of modern health psychology as a science of well-being. Based on these fundamental principles, all the strategies and techniques we adopted, linked the students' knowledge acquisitions to the development of their personal and social life skills. This aim can be achieved if: a) all the school components (students, teachers, schools as organizations, families, and communities), are directly involved as agents of change within the same process; and b) either curricular or extracurricular school actions are designed to promote the students' personal and social development. A special feature of this educational approach is that particular attention is given to the involvement of life skills in various curricular programs. In fact, the psychological intervention should not take a form of an additional "package" that burdens the already busy schedule of teachers; on the contrary, the project should simultaneously foster teacher's competences and promote student's psychosocial skills. The peculiar features of this methodological approach are coherent with both the implicit cultural objectives of the Italian school system and the emerging developments of health psychology in our Country.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

## HEALTH PROMOTION IN THE COMMUNITY

Elvira Cicognani
*Department of Psychology, University of Bologna, Italy*

The presentation will focus on the contributions of Community Health Psychology principles and methodologies of participatory action research (PAR), as they have been used in used in health promotion planning and health promotion evaluation, using as example the current experience of Local Health Services of the Region Region Emilia-Romagna (North Italy). A central element of this approach is the use of "partnership", involving different actors (health services, as well as other community stakeholders) to perform analysis of community health needs, to deliver interventions as well as to evaluate them; such involvement is conceptualized as an empowering process for all participating members. This approach requires communication and co-operation between institutions and actors who differ in status and resources, and who bring to the interaction competing interests and needs that extend beyond the intervention itself. There is limited research examining the dynamics of partners in interaction and how such dynamics influence the quality of interventions. This situation can be partially explained by a tendency to focus on instrumental criteria for evaluating partnerships as a mechanism for delivering intervention, instead of an empowering process. The presentation will describe some of the challenges encountered in engaging all relevant community members, how to overcome such difficulties, and how to best communicate the results of the process to the population.

## AVANCES EN LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL DOLOR

Coordinador: Francisco Javier Cano García
*Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, Facultad de Psicología, Universidad de Sevilla*

El del dolor es un ámbito de la Psicología de la Salud bien establecido, donde incluso existen diferentes alternativas de intervención psicológica con un nivel de evidencia empírica fuerte para la APA división 12 en el dolor crónico, tanto para condiciones heterogéneas como para síndromes específicos como las cefaleas, la fibromialgia, la lumbalgia crónica o el dolor reumático. El objetivo del simposio es repasar el estado de la cuestión a la luz de las evidencias actuales, combinando este repaso con la presentación de experiencias y resultados obtenidos por distintos investigadores del ámbito español. Se abordará tanto el dolor crónico como el agudo; tanto el "benigno" como el asociado a la enfermedad oncológica y a traumas como quemaduras; tanto el dolor en adultos como en niños y adolescentes. Concretamente, se trataran los tópicos del dolor crónico benigno, del que tenemos más y mayores niveles de evidencia empírica; del dolor oncológico, especial por su malignidad y afectación en la calidad de vida de las personas; y del dolor por quemaduras, donde la atención psicológica al dolor se acompaña del tratamiento del trauma que supone el accidente, especialmente en el caso de niños y adolescentes, en los que se centrará la última de las ponencias.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# AVANCES EN LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL DOLOR CRÓNICO BENIGNO

Teresa Ruiz Párraga
*Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, Facultad de Psicología, Universidad de Málaga*

Sin duda, el dolor crónico es uno de los grandes problemas de salud de los países occidentales. Asimismo, los españoles sufren un dolor más intenso y de mayor duración que la media europea, teniendo además España el mayor índice de trastornos emocionales entre estos pacientes, así como una elevada comorbilidad de psicopatología. Actualmente, es incuestionable el papel que desempeñan diversas variables psicológicas tanto en el proceso de cronificación del dolor como en la discapacidad asociada al mismo, lo que hace indispensable el abordaje multidisciplinar de los diversos síndromes de dolor crónico. Cualquier enfoque terapéutico comienza necesariamente con una exhaustiva evaluación de estos pacientes (entrevista clínica, aplicación de pruebas, etc.). Tradicionalmente, se ha tratado el dolor desde el ámbito de la intervención psicológica mediante técnicas operantes basadas en el condicionamiento instrumental y técnicas conductuales tales como el biofeedback o la relajación. Posteriormente, se han elaboraron protocolos de intervención cognitivo conductuales que incorporan técnicas como la reestructuración cognitiva o la solución de problemas a la vez que se trabaja el ejercicio físico y la higiene postural y del sueño. Actualmente, la terapia de aceptación y compromiso (TAC) fraguada bajo los postulados del Modelo de Flexibilidad Psicológica está ofreciendo un prometedor abordaje terapéutico de estos pacientes. La ACT tiene la ventaja de poder intervenir de manera eficaz en diferentes perfiles de pacientes, sobretodo, en aquellos más complejos por presentar comorbilidad con trastornos de ansiedad. Esto es posible, gracias a que intenta disminuir la evitación experiencial, presente en ambos trastornos, trabajando la aceptación. De este modo, aceptar el dolor, el malestar y las limitaciones que esto supone no es un punto de llegada sino de partida. Independientemente del abordaje terapéutico seguido, el tratamiento del dolor crónico requiere de un cuidado y atención regular así como de un seguimiento del mismo a largo plazo.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# AVANCES EN LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL DOLOR ONCOLÓGICO

Mª del Mar Aires González
*Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, Facultad de Psicología, Universidad de Sevilla*

El dolor oncológico merece una mención especial por dos motivos, el primero porque este tipo de dolor es un síntoma de gran impacto que merma las funciones básicas del paciente (sueño, apetito, actividad física, etc.) empeorando su estado general y disminuyendo considerablemente su calidad de vida y estado de ánimo. El segundo y no por ello menos importante, porque este dolor es relacionado por el paciente con un empeoramiento de la enfermedad (recurrencia, progresión o falta de respuesta a los tratamientos) lo cual nos indica la elevada carga emocional que presenta, traduciéndose en una amenaza para su vida. A estos dos motivos se suma que en oncología si el dolor no se trata siempre es progresivo. En este sentido es tal la importancia del dolor para los pacientes, que se considera uno de los predictores más importantes de la ideación suicida cuando se encuentra mal controlado. La intervención psicológica del dolor oncológico no debe entenderse como una intervención alternativa cuando otras fallan, sino complementaria. Existen diferentes alternativas para un adecuado abordaje psicológico del dolor oncológico, todas avaladas por la comunidad científica. Así se cuenta con un amplio abanico de posibilidades que van desde los modelos psicoeducativos o los cognitivo-conductuales, hasta modelos de manejo del dolor oncológico guiado por el familiar, pasando por la tradicional hipnosis e imaginación guiada. El objetivo de esta comunicación es repasar las aportaciones anteriores y mostrar las evidencias más actuales, tanto del ámbito español como extranjero, así como reflexionar sobre las barreras y limitaciones que tiene el manejo psicológico del dolor oncológico.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# AVANCES EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL DOLOR POR QUEMADURAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

Gracia Delgado Pardo * e Inmaculada Moreno García**
**Grupo de Investigación de Psicología Clínica y Calidad de Vida de Pacientes y Familiares (SEJ460) y **Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, Facultad de Psicología, Universidad de Sevilla*

Entre las consecuencias más aversivas de sufrir quemaduras, se encuentra el dolor que experimentan estos pacientes y que contribuye, en la reacción emocional manifiesta. Cuando ocurre el accidente, aparece un dolor agudo muy intenso de la zona lesionada, de intensidad proporcional al tamaño de la herida aunque, según el grado de la quemadura varía, siendo menor en quemaduras más profundas, donde ha habido destrucción de las terminaciones nerviosas. Dolor que instigará, tensión, sufrimiento, miedo y ansiedad de carácter anticipatorio. A su vez, se mantiene otro dolor de fondo, constante, en la zona lesionada, que provoca una sensación subjetiva de que nunca va a desaparecer. Durante la recuperación, puede que el paciente vuelva a vivenciar la experiencia de dolor en forma de recuerdo, convirtiéndose en síntoma de reexperimentación del trauma. Existen publicaciones referidas al estudio del dolor en quemaduras, desde el punto de vista de su definición y manifestación, evaluación y sobre el control y manejo del mismo en intervención, a través de procedimientos médicos recomendados (invasivos), tratamientos de analgesia farmacológica, o la aplicación de técnicas no farmacológicas, donde se incluirían los tratamientos psicológicos. En este trabajo se exponen los métodos de evaluación utilizados en la valoración de las quemaduras, junto a un recorrido breve por las técnicas psicológicas empleadas, y aquellas que han ido cobrando mayor repercusión, como es el caso de la Realidad Virtual. En definitiva, las investigaciones sobre el dolor en quemaduras lo sitúan como proceso perceptivo extremadamente complejo, una experiencia sensorial y emocional resultado de la interacción de múltiples factores (físicos, emocionales, cognitivos y conductuales) en el que los aspectos físicos son importantes pero no suficientes para explicar la experiencia “subjetiva” de dolor.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD: UNA VISIÓN CRÍTICA

Coordinador: Francisco Revuelta Pérez
*Universidad de Huelva*

La Psicología de la salud es una de las ramas de la Psicología que más se ha desarrollado en los últimos tiempos y, como era de esperar, se ha depositado en ella muchas esperanzas para tratar problemas que tradicionalmente eran abordados, prácticamente, de forma exclusiva por otras disciplinas. No obstante, a pesar de haberse realizado importantes contribuciones desde ella quedan todavía muchos obstáculos que salvar y limitaciones que superar. Los participantes de este simposio llevarán a cabo una presentación de los resultados sobre sus trabajos en este ámbito (trastornos crónicos, conceptos legos, factores psicológicos implicados en la salud, entre otros), a la vez que efectuarán un análisis crítico general en un intento de aportar ideas con contribuyan a la superación de los obstáculos y limitaciones existentes en la actualidad dentro de la Psicología de la salud.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EL ESTRÉS COMO FENÓMENO IDEOLÓGICO Y CULTURAL

Francisco Revuelta–Pérez *, Luisa M.ª Rodríguez-Fernández *, Luis Rodríguez Franco ** y Francisco J. Atienza Martín ***
**Universidad de Huelva; **Universidad de Sevilla y ***Unidad Gestión Clínica Virgen de África-Distrito Sanitario Sevilla*

El término estrés se ha convertido en uno de los más utilizados dentro del contexto de la salud y la enfermedad. No obstante, como con otros tantos conceptos, es posible encontrar una amplia variedad de definiciones, sin que ninguna concite un consenso generalizado sobre lo que significa. Inicialmente fue algo que poseía una gran carga de carácter físico -de ahí el modelo de respuesta del estrés-, para posteriormente verse ampliado en buena medida por aspectos psicológicos, a partir especialmente del enfoque interaccionista. Ahora bien, en la actualidad esto resulta insuficiente para entender lo que se halla tras la palabra estrés. Su amplio uso, por un lado, y su polisemia, por otro, han llevado a plantearse cuestiones que van más allá de su estricta delimitación conceptual y, en este sentido y entre otras cosas, se ha dirigido la atención hacia el contenido ideológico de las creencias existentes sobre el mismo, relacionándolo con la naturaleza y la legitimidad del orden social establecido. En base a esto, se ha llegado a considerar como un concepto fabricado que ha derivado finalmente en un hecho social integrado en la cotidianidad. Adicionalmente y en consonancia con esta vertiente también se ha expresado la idea de que el estrés no sólo es un fenómeno psicofísico sino también cultural. Todo esto resulta interesante e importante a tener en cuenta puesto que se está hablando de uno de los temas más estudiados dentro de la Psicología de la salud, otorgándosele un papel, en ocasiones relevante, como factor de riesgo para muy diversas enfermedades.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO E INTERVENCIÓN

Luis Rodríguez Franco*, Francisco Revuelta-Pérez**, Luisa M.ª Rodríguez-Fernández** y Lucas Domínguez Rodríguez**
**Universidad de Sevilla y **Universidad de Huelva*

En los últimos tiempos, se ha dirigido una especial atención a las estrategias de afrontamiento (EA) dentro del amplio campo del estrés desde la perspectiva interaccionista, al comprobarse su importancia en las respuestas de estrés que puedan desencadenar los diferentes estímulos estresantes. Las EA constituyen uno de los procesos que, habitualmente, se ha puesto de relieve en relación con las intervenciones psicoterapéuticas, al menos, en dos sentidos: por un lado, por cuanto aquellos sujetos que utilizan formas ineficaces de EA, para las situaciones concretas donde han de aplicarse, son quienes requieren, con mayor frecuencia, de tales intervenciones y, por otro, por cuanto un gran número de estudios pone en evidencia la estrecha relación existente entre las EA y la eficacia terapéutica. Con independencia de las cuestiones acerca de la conceptualización de las estrategias de afrontamiento que están aún pendientes de resolverse, en nuestra exposición se señalarán algunas de las limitaciones comúnmente aparecidas en los estudios publicados, centrándonos en el tipo de análisis efectuado y en la metodología que se ha seguido normalmente en este campo, indicando algunas de las posibles salidas a los problemas detectados, destacándose especialmente las relaciones entre las EA y la personalidad, así como el análisis conjunto e integrado de aquellas.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ACEPTACIÓN DE LA ENFERMEDAD CRÓNICA: UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Luisa M.ª Rodríguez-Fernández*, Francisco Revuelta-Pérez*, Luis Rodríguez Franco ** y Carmen Losada Ruiz ***

**Universidad de Huelva; ** (Universidad de Sevilla y ***Unidad de Gestión Clínica Las Adoratrices-Distrito Sanitario Huelva-Costa*

Las enfermedades crónicas son la principal causa de incapacidad y muerte en el mundo. Tanto es así que la OMS pronostica que en el año 2020 serán responsables del 73% de la mortalidad, a nivel mundial, y del 60% de la carga de enfermedad. Esta pandemia consume el 70% del presupuesto sanitario y su compleja evolución multifactorial hace imprescindible un abordaje multidisciplinar. Desde la Psicología de la salud, el objetivo de la intervención es facilitar el proceso de aceptación y adaptación que supone padecer una enfermedad crónica e intentar minimizar el impacto emocional, reducir riesgos, garantizar la mejor evolución posible y promover que la persona afectada y su familia se hagan responsables de su propio bienestar. La habilidad de un paciente para seguir las prescripciones médicas, adaptar sus estilos de vida y hacer uso adecuado de los recursos sanitarios y sociales disponibles son factores que condicionan el manejo óptimo de una enfermedad crónica. La consecución de estos objetivos depende de muy diversos factores, con la necesaria evaluación adecuada de lo que resulta más relevante. En este aspecto, se considera que la aceptación de la enfermedad es una de las variables a tener muy presente en el ámbito de los problemas de carácter crónico. En este simposio se presenta una propuesta de intervención relacionado con dicho aspecto, basándose en los necesarios esfuerzos cognitivos para la toma de conciencia de la enfermedad, la superación del malestar y el estrés y la capacidad de cambio del estilo de vida por parte del paciente.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# LA PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN PERINATAL: PERSPECTIVAS INTERNACIONALES

Coordinator: Huynh-Nhu Le
*George Washington University, USA*

La depresión perinatal (durante el embarazo y el posparto primer año) es frecuente, incapacitante y un problema de salud pública que justifica los esfuerzos de prevención a nivel internacional. Las mujeres de bajos ingresos presentan un mayor riesgo para la depresión perinatal, pero tienen un acceso limitado a los servicios de detección y de intervención. En este simposio, los investigadores describirán los esfuerzos actuales para aumentar la detección y las intervenciones preventivas para la depresión perinatal en las mujeres de bajos ingresos de tres países: España, México y Estados Unidos. Se discutirán las implicaciones y recomendaciones clínicas y de investigación para este campo.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# PREVENTION OF PERINATAL DEPRESSION IN LOW-INCOME LATINAS IN THE UNITED STATES

Huynh-Nhu Le
*Department of Psychology, George Washington University, USA*

Perinatal depression is a significant public health problem, and its negative effects extend beyond women to their children, families, and even society. Although there are identifiable risk factors and effective treatments, few women receive screening or treatment during this critical period. These facts underscore the need to develop and evaluate interventions to prevent perinatal depression. The Mothers and Babies Course is an evidence-based intervention aimed at teaching low-income women at high risk for perinatal depression mood regulation skills to prevent the onset of depression.
This presentation will describe our research team's effort to prevent perinatal depression in low-income women in the United States. Specifically, we will describe the development and evaluation of the Mothers and Babies course, including a review of the research and implementation activities to date. This intervention was developed specifically for low-income ethnically diverse women, based on a Healthy Management of Reality model that teaches participants to shape their day-to-day experiences by attending to both their internal realities (their mental world) and external realities (their physical world). This intervention has been evaluated in three randomized controlled trials with low-income Latina and African American women, demonstrating positive findings for preventing perinatal depression. Spanish and English intervention materials have been developed that can be flexibly delivered in different settings, in different dosages, and via different modalities (i.e., group, individual). Lessons learned from this research may inform other researchers attempting to create evidence-based prevention programs for underserved populations and closing the gap between research and practice.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# LA PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN PERINATAL EN MUJERES MEXICANA DE BAJOS INGRESOS

Ma. Asuncíon Lara
*Departamento de Modelos de Intervención, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz*

En México, la depresión perinatal no ha recibido la atención que merece como un problema de salud mental que afecta a un número elevado de mujeres. Esto es preocupante ya que se sabe que la depresión perinatal puede tener consecuencias significativas en la madre y en el infante, a corto y largo plazo. La depresión posparto afecta a un porcentaje de entre 6 y 24% de mujeres mexicanas durante los tres primeros meses después de dar a luz. Con base en intervenciones psicoeducativas cognitivo-conductuales desarrolladas en países de altos ingresos el Instituto Nacional de Psiquiatría en México desarrolló una intervención para embarazadas que presentaran alto riesgo de depresión. La intervención tuvo una orientación psicoeducativa con perspectivas teóricas y componentes múltiples, entre éstos están el educativo, psicológico y grupal. El educativo incluyó una discusión de los cambios y sentimientos que se presentan en el embarazo "normal". El componente psicológico buscó reducir los síntomas de depresión a través de incrementar pensamientos positivos y las experiencias placenteras, así como mejorar la autoestima y el autocuidado. La intervención fue altamente estructurada y estuvo guiada por manuales para las participantes y facilitadora. La efectividad de la intervención fue evaluada a través de un diseño aleatorizado controlado. La presentación pretende discutir los principales hallazgos y las dificultades que se enfrentaron al conducir este estudio de prevención.

# LA PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN PERINATAL EN ESPAÑA: ESTUDIO PILOTO DEL CURSO DE MAMAS Y BEBÉS EN MADRID*

Maria Fe Rodríguez*, Ivette Vargas*, María Eugenia Olivares**, Nuria Izquierdo**, María del Carmen Picos**, María Isabel Rodriguez**, Huynh-Nhu Le***
**Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Educación a Distancia, España;*
***Sección de Obstetricia y Ginecología, Hospital Clínico San Carlos, España, y*
****Department of Psychology, George Washington University, USA.*

Aunque la maternidad es una fase normal en la vida, las mujeres incrementan el riesgo de sufrir depresión durante el período perinatal. Frente a la gravedad de este problema de salud pública, en España apenas se han desarrollado programas que traten de mitigar esta situación. Un gran porcentaje de las mujeres españolas dan a luz en los Hospitales Públicos, por lo que éstos resultan un lugar privilegiado para prevenir la depresión postparto en esta población. El propósito de este proyecto piloto es estudiar la viabilidad de la integración de los servicios de detección, prevención y tratamiento de la depresión postparto entre las mujeres que reciben servicios prenatales en el Hospital Universitario Clínico San Carlos de Madrid, España. En concreto, se describe el proceso de screening de la población embarazada y el desarrollo del curso de Mamás y Bebés. La intervención (Curso Mamás y Bebés) enseña a las madres en el período perinatal, que se encuentren en situación de alto riesgo de sufrir depresión, estrategias para controlar su estado de ánimo con el objetivo de lograr una realidad saludable, a través de cambiar sus pensamientos y comportamientos. La intervención ya ha demostrado ser eficaz en tres ensayos controlados aleatorios entre las mujeres de bajos ingresos, incluyendo las latinas en el área de Washington DC.
Se analizarán las implicaciones de los resultados obtenidos en este estudio piloto con el objetivo de implementar este programa en un mayor número de mujeres dentro de la Sanidad Pública.

*Proyecto Subvencionado por The Global Women´s Institute. The George Washington University.

# EL PROYECTO DE MAMÁFELIZ: LA PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN PERINATAL POR INTERNET

Jorge Osma* y Elena Crespo**
**Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Departamento de Psicología y Sociología, Universidad de Zaragoza y CREOS, centro de psicoterapia y formación y **Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, Departamento de Psicología, Universitat Jaume I y CREOS, centro de psicoterapia y formación*

La mayoría de servicios ofrecidos a la mujer embarazada se dirigen a los cursos de psicoprofilaxis obstétrica, cuyo objetivo es el de reducir la duración del parto y las sensaciones dolorosas que lo acompañan, sin embargo, la exploración de los cambios emocionales y psicológicos que acompañan a este período quedan frecuentemente olvidados. La prevalencia de la depresión posparto (DPP) en nuestro país oscila entre un 6 y un 8%. Además, la prevalencia de la depresión prenatal ha aumentado en los últimos años de un 6% a un 38%, siendo un predictor significativo para desarrollar una DPP. A pesar de estos datos, la depresión perinatal sigue siendo un problema de salud infradiagnosticado y, por tanto, infratratado. En las últimas décadas hemos presenciado un avance importante en el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación en el campo de la psicología clínica y de la salud permitiendo mejorar los procesos de evaluación, información, asesoramiento, tratamiento, seguimiento y prevención de diferentes problemas que afectan a la salud. Presentamos la aplicación online Mamáfeliz, capaz de realizar una evaluación exhaustiva y longitudinal de variables psicosociales, obstétricas y psicopatológicas en una muestra de mujeres embarazadas a nivel nacional. Permite identificar a aquellas mujeres que presentan algún factor de riesgo para el desarrollo de alteraciones emocionales, así como derivar a aquellas mujeres con episodios depresivos o ansiosos, antes o después del parto. El diagnóstico precoz de alteraciones emocionales es un método de prevención eficaz que permite: una rápida intervención, reduce el periodo en activo de la enfermedad mental y su cronificación y, por tanto, reduce el sufrimiento de la gestante, su bebé, su pareja y familiares más cercanos. En esta comunicación ofreceremos datos de la eficacia y usabilidad de Mamáfeliz.

*Proyecto Subvencionado por la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana, la Fundación Universitaria Antonio Gargallo, Obra Social IberCaja, Gobierno de Aragón, Fondo Social Europeo y CREOS, S.L.

# CARACTERÍSTICAS DEL MALTRATO EN RELACIONES INTERPERSONALES DE PAREJA

Coordinador: Francisco Javier Rodríguez Díaz
*Profesor Titular del Departamento de Psicología. Universidad de Oviedo*

La violencia en las relaciones interpersonales de pareja es un problema al que en la actualidad se concede gran importancia social, al menos desde la perspectiva del mundo occidental, y más concreto en el contexto iberoamericano. Al análisis de las características de esta realidad vital, evaluación y detección se le concede gran importancia estratégica, tanto en la perspectiva del agresor -se detectan dos tipos (generalista y especializado)- como de la víctima, donde resalta la baja coincidencia entre el etiquetado de la propia experiencia (evaluación holística) y las medidas conductuales de violencia (evaluación conductual). Las aportaciones se realizarán desde el estudio de tipología de maltratadores para identificar diferentes mecanismos etiológicos de violencia en las relaciones de pareja y la necesidad de lograr coherencia entre los etiquetados de las potenciales víctimas y los resultados de los indicadores conductuales, al ser determinante para establecer la estrategia de intervención.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ESTUDIO TRANSCULTURAL DE LA VIOOLENCIA DE PAREJA ADOLESCENTE

Luis Rodríguez Franco1 y María de los Ángeles Antuña Bellerin2
*Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología, Universidad de Sevilla*

Solo de forma reciente se ha venido asistiendo a una creciente atención y preocupación por la Violencia entre Parejas de Novios adolescentes y jóvenes. A pesar de ello, en España, aún se dispone de muy escasa información. Uno de los aspectos que destacaremos en nuestra intervención, es la necesidad de disponer de instrumentos de evaluación específicamente dedicados a esta población. Para ello, nuestro equipo diseñó el Cuestionario de Violencia entre Novios (CUVINO), ya validado en nuestro país, en varios países hispanoamericanos, Estados Unidos e Italia, lo que nos permite contar con datos de distintos orígenes culturales. Ello posibilitará que aprovechemos la oportunidad en este simposio para describir las similitudes y diferencias de los resultados preliminares de nuestro estudio. Para ello se analizarán los perfiles de casi 10.000 sujetos de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 14 y 24 años de seis países latinoamericanos y europeos. Se considerará para ello los ocho factores obtenidos de las distintas factorizaciones realizadas del CUVINO: Violencia por Coerción, por Desapego, Castigo Emocional, Física, de Género, Instrumental y Sexual. El análisis realizado nos permitirá concluir e indicar la relevancia de estos resultados en relación a la sistematización de las campañas para la prevención primaria de este tipo de violencia.

# ETIQUETADO DE LA EXPERIENCIA VIOLENTA EN JÓVENES ESPAÑOLES: PAPEL DE SEXO EN LA DETECCIÓN DE ABUSOS

Javier López-Cepero Borrego* y Susana G. Paíno Quesada**
**Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, Universidad de Sevilla, España y **Departamento de Psicología Clínica, Experimental y Social, Universidad de Huelva, España*

En las últimas décadas, España ha desarrollado numerosas campañas de sensibilización en torno a la violencia en la pareja, con el objetivo de facilitar la detección y búsqueda de recursos por parte de las víctimas y personas de su entorno. Sin embargo, diversos trabajos de investigación han destacado la inconsistencia existente entre la victimización sufrida y las etiquetas que las víctimas utilizan para describir su experiencia. El presente estudio explora resultados obtenidos de la administración del Cuestionario de Violencia de Novios (CUVINO) a 3087 estudiantes españoles adultos (X = 19,7; DT = 1,79 años) de ambos sexos (36,4% varones, 64,6% mujeres). Se desarrolló un análisis de regresión para establecer el poder predictivo que distintas experiencias de agresión (tomando como referencia las 8 escalas del CUVINO: desapego, humillación, sexual, coerción, físico, basado en género, castigo emocional e instrumental) tuvieron sobre el uso de distintas etiquetas relacionadas con el abuso (ser víctima de maltrato, tener miedo de la pareja o estar atrapado/a). Los resultados mostraron similitudes entre varones y mujeres, con la violencia física y el desapego como predictores de la sensación de maltrato; violencia física y humillación como principales precursores de la percepción de miedo; y la coerción y violencia sexual asociadas a la percepción de estar atrapado/a. Sin embargo, también se encontraron diferencias en función del sexo en el valor de los coeficientes, en el orden de importancia y en la aparición de otros tipos de violencia. Estos hallazgos invitan a pensar en diferencias en la representación de la violencia de pareja entre varones y mujeres, subrayando la importancia de crear programas de sensibilización más específicos. Además, muestran que la violencia física, la menos frecuente entre los jóvenes, es el principal elemento discriminante para percibirse como víctima, indicando las carencias actuales de nuestros jóvenes para la detección temprana.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# TIPOLOGÍA DE HOMBRES EN PRISIÓN POR VIOLENCIA DE GÉNERO

Juan Herrero Bautista Olaizola y Asunción Fernández Suárez
*Departamento de Psicología, Facultad de Psicología, Universidad de Oviedo*

Una parte muy importante de la actividad científica en torno a la violencia en las relaciones interpersonales de pareja centra su atención en el estudio del hombre violento contra la mujer. Este tema cobra especial relevancia si se tienen en cuenta las cifras de internos que cumplen condena en Centros Penitenciarios por delitos de violencia de género: según datos oficiales, alcanzan los 5.461 a 31 de enero de 2014, fecha en la que además se encontraban activos 718 dispositivos electrónicos de seguimiento (datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de 2014). El objetivo de esta comunicación es presentar una tipología de maltratadores basada en su carrera delictiva, en la cual nosotros proponemos diferenciar entre presos especialistas (aquéllos que únicamente han cometido delitos de violencia de género) y generalistas (aquéllos para los cuales el delito de violencia de género supone una de las muchas infracciones cometidas). En cuanto a las características individuales, los resultados indican que el agresor generalista presentan mayores niveles de psicopatología (especialmente la personalidad antisocial y borderline), las actitudes sexistas, y la dependencia de sustancias; el Especialista presentaría mayores niveles de conflicto en su familia de origen. Los agresores generalistas informaran proceder de comunidades más socialmente desordenadas y mostraron niveles más bajos de participación e integración en estas comunidades que el agresor especialista. Estos resultados sugieren que las distinciones clásicas entre los agresores en base a la psicopatología y el contexto de la violencia (ya sea general o sólo de la familia) podría ser de poca utilidad cuando se aplica a maltratadores presos.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# VICTIMIZACIÓN: LA INTERVENCIÓN CON VÍCTIMAS, RESULTADOS Y PROCESOS

Coordinador: Jesús García-Martínez
*Universidad de Sevilla*

El objetivo de este simposio es entender las variables de tipo psicosocial que modulan los procesos de victimización en diferentes ámbitos y exponer algunas modelos de recuperación de la capacidad de las víctimas que tengan en cuenta dichas variables. La victimización está asociada a procesos de control o perdida de la capacidad apoderamiento de las víctimas, aunque no media una violencia explícita, siempre hay un proceso de control o sumisión. La victimización es un proceso complejo en el que influyen características de personalidad (resiliencia, empatía, rasgos temperamentales), como la forma de dar sentido a la experiencia (narrativas, esquemas) y situaciones de riesgo (negligencia, estilos parentales, disponibilidad de recursos), así como las creencia que terceros tienen acerca de las víctimas. En el simposio se incluirán trabajos relacionados con acoso escolar, menores en riesgo psicosocial, violencia contra la pareja, adolescentes en exclusión.

# NARRATIVAS DEL ACOSO ESCOLAR: UN ESTUDIO DE LA CONSTRUCCIÓN SOBRE LA VICTIMIZACIÓN EN AGRESORES, VÍCTIMAS Y OBSERVADORES

Mª Carmen Orellana-Ramírez y Jesús García-Martínez
*Universidad de Sevilla*

Introducción: El acoso escolar es un problema de salud pública que ha sido estudiado habitualmente utilizando técnicas psicométricas. Hay pocos estudios que se centren en la valoración que hacen de este fenómeno los protagonistas (víctimas, agresores, etc...) desde una perspectiva idiográfica, lo que podría dar nuevas claves de cómo afrontar el acoso. Tampoco hay demasiados estudios acerca de si todas las violencias interpersonales producen procesos idénticos de victimización. Objetivos: 1. Estudiar las narrativas de víctimas de acoso escolar; 2. Entender si los contenidos de las narrativas producen referencias específicas al entorno de acoso o si estas se asocian más a una comprensión general de la violencia. Muestra: 144 estudiantes de los cuatro niveles de ESO, autodefinidos como víctimas, agresores u observadores. Método: Se recogen sus respuestas (producción escrita) sobre lo que entienden que es una víctima. Se aplica un análisis de contenido basada en el sistema de categorización de narrativas de Gonçalves, Henriques y Cardoso que se ha demostrado válido para captar respuestas identitarias de relevancia clínica en personas con dificultades psicosociales. Se analizan también las diferencias según género y conducta antisocial. Resultados: Los participantes con mayores niveles de victimización se muestras más inseguros que el resto de grupos en su propuestas de solución; los más antisociales tienden más a la acción y la justificación de sus actos. Conclusiones: el análisis narrativo obtiene categorizaciones estables y compatibles con un modelo general de la violencia (impulsividad, auto-justificación de los agresores; incapacidad de resolución en las víctimas), lo que implica que el uso del análisis narrativo es una herramienta válida para el estudio de fenómenos de violencia.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# IDENTIFICACIÓN Y CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA INTRA FAMILIAR CONTRA NIÑOS Y ADOLESCENTES BRASILEÑOS: INVESTIGACIONES Y CASOS CLÍNICOS

Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo
*Universidade de Sao Paulo*

Introducción: La comprensión y el conocimiento de la experiencia de los niños y adolescentes víctimas de la violencia doméstica se vuelve cada vez más importante, debido al creciente número de casos en Brasil y las graves consecuencias para el desarrollo y la salud física y mental de las víctimas. Objetivos: Se presentarán datos de investigaciones con instrumentos psicológicos en 1.254 niños y adolescentes de 6 a 16 años de edad de ambos sexos de las cinco regiones del Brasil, siendo 661 víctimas de violencia intrafamiliar y 593 controles. Método: Se emplearon: Inventario de Frases en la identificación de Malos Tratos, Cuestionario de Depresión Infantil (CDI); Técnicas gráficas, el Dibujo de la Figura Humana y el Dibujo de la Persona Bajo la Lluvia. Resultados: Los resultados confirman la alteración de la noción de identidad y otros trastornos de la personalidad. Hay indicadores de trastornos cognitivos, sociales y sobre todo afectivos emocionales: ansiedad, autoestima negativa y, en especial, depresión. También son presentes señales de inseguridad, regresión, miedos, sensación de abandono y de incapacidad para hacer frente a la realidad, llegando incluso a surgir indicios de desintegración de la personalidad. Se presentan, como ilustración, dos casos de niñas víctimas de abuso físico y sexual. Una niña de 8 años de edad de la que ha sido posible su reanudación del crecimiento y recuperación con medidas de intervención inmediatas y eficaces. La otra, una niña de 13 años desarrollo una condición psicopatológica, con intentos de suicidio, y los malos resultados a pesar de la atención que ha estado recibiendo. Conclusiones: Se concluye por la relevancia de la evaluación psicológica en esta área, como base para intervenciones multidisciplinarias eficaces junto a las víctimas y sus familias, con la participación de la sociedad en su conjunto.

# FACTORES DE RIESGO EN MUJERES QUE DENUNCIAN POR VIOLENCIA DE GÉNERO

Rosario Antequera-Jurado *, Inés Martín**, Celia Llopis**, Alicia Berenguer**, Ana Belén Ordoñez**, Mª Dolores Franco* y Julio Antonio Guija**.
**Universidad de Sevilla y **Instituto de Medicina Legal, Sevilla*

Introducción: La violencia contra la mujer está reconocida por la Organización Mundial de la Salud como uno de los principales problemas de salud pública lo que ha llevado a este organismo a alentar a los distintos países a desarrollar leyes y medidas tanto de prevención como de protección de las mujeres. Resulta de especial interés detectar los factores de riesgo que pueden ayudar a identificar tanto a los sujetos violentos como a las posibles víctimas y/o la naturaleza de las relaciones que sitúan a las mujeres en situación de especial vulnerabilidad. Objetivo: Determinar la capacidad discriminativa de los factores de riesgo (evaluados a través del PRP) en mujeres que han denunciado por violencia de género en relación a los hombres a los que han denunciado y a mujeres de un grupo control. Método: Se ha aplicado el Personal Relationship Profile a tres muestras diferentes: 46 mujeres que denuncian por Violencia de Género, 44 hombres denunciados por violencia de género y 58 mujeres con relaciones de pareja estables y no conflictivas que proceden del ámbito comunitario. Resultados: Los análisis discriminantes muestran a) en relación a las diferencias entre ambos grupos de mujeres las escalas relacionales clasifican correctamente al 97% y las escalas personales al 96,1% y b) en relación a las diferencias entre la mujer que denuncia y hombre denunciado las escalas relacionales clasifican correctamente al 88,9% y las personales al 90%. Conclusiones: Las escalas contenidas en el PRP constituyen factores de riesgo eficaces para discriminar a las mujeres víctimas de violencia de género quienes muestran mayores problemas personales (tanto psicopatológicos, historial de abusos y hostilidad hacia el hombre) y relacionales (problemas en la pareja, atribuciones negativas y dominancia).

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# TRAYECTORIAS DE RIESGO EN EL CONTEXTO FAMILIAR Y SU REPERCUSIÓN EN LA SALUD Y LOS PROBLEMAS DE AJUSTE DE MENORES Y ADULTOS

Mª Victoria Hidalgo García *, Lucía Jiménez*, Susana Menéndez Álvarez-Dardet**, Bárbara Lorence Lara** y Javier Pérez Padilla**
**Universidad de Sevilla y **Universidad de Huelva*

Introducción: El estudio de las relaciones existentes entre las características del contexto familiar y los indicadores de salud se vuelve especialmente relevante en el ámbito de las familias en situación de riesgo psicosocial. Se trata de familias que suelen presentar unas trayectorias vitales muy complicadas, las cuales tienen repercusiones en la salud y el bienestar de adultos y menores. El objetivo de este trabajo fue analizar la relación entre distintos indicadores familiares y la salud y calidad de vida de progenitores y menores que conviven en familias en situación de riesgo psicosocial. Método: La muestra estuvo compuesta por 102 familias con expediente activo en los servicios sociales por razones de preservación. En el marco de una investigación más amplia, se aplicó una batería de instrumentos que incluía un inventario del perfil de estrés y riesgo (ISER), una evaluación de los problemas de ajuste percibidos por los/as adolescentes (YSR) y una medida de sintomatología adulta (GHQ-28). Resultados: Los resultados obtenidos confirman la existencia de un perfil de circunstancias adversas que incluyen tanto aspectos propios de entornos desfavorecidos (i.e., económicos y socio-culturales) como otros elementos de riesgo relativos a la dinámica familiar (e.g., maltrato infantil y adulto, problemas relacionales, conducta violenta). Estas trayectorias inciden en la salud y los problemas de ajuste tanto de los menores como de los adultos que conviven en estas familias. En conclusión, los resultados de esta investigación ponen de manifiesto la necesidad de desarrollar intervenciones dirigidas a preservar la salud y el bienestar de los menores y los adultos de estos contextos familiares.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# SAÚDE EM CONTEXTO ORGANIZACIONAL

Coordinadora: Joana Vieira dos Santos
*Universidade do Algarve, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Departamento de Psicología e Ciências da Educação e Centro de Investigação sobre Espaço e Organizações, CIEO, Portugal*

Para a Organização Mundial de Saúde a perspetiva de saúde integra um estado completo de bem-estar físico, mental e social. O estado de saúde está positivamente relacionado com o comportamento das pessoas, pelo que devemos atuar na adopção de estilos de vida saudáveis. A literatura mostra que os estilos de vida se relacionam com a interação de fatores biológicos, psicológicos, psicossociais e ambientais. Numa dimensão psicossocial, as empresas desempenham um papel fundamental na garantia de muitas necessidades humanas, além do lucro. Alguns autores mostram que os negócios que não contribuem para o desenvolvimento e o bem-estar humano não são dignos de crédito. Deste modo, há uma necessidade de atuar globalmente, em todas as esferas da vida humana, para que se obtenham mudanças efetivas e sustentáveis, podendo contribuir para um melhor futuro. As comunicações que integram o presente simpósio versam o contexto das organizações e as repercussões na saúde dos colaoradores.

# CULTURA ORGANIZACIONAL E SUPORTE ORGANIZACIONAL: ANTECEDENTES DA SATISFAÇÃO PROFISSIONAL

Joana Vieira dos Santos*, Gabriela Gonçalves*, Alejandro Orgambídez-Ramos* y Yolanda Borrego-Alés**

**Universidade do Algarve, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Departamento de Psicologia e Ciências da Educação e Centro de Investigação sobre Espaço e Organizações, CIEO, Portugal e **Universide de Huelva, Espanha*

Algumas pesquisas organizacionais consideram a Cultura Organizacional fundamental no funcionamento das empresas e com poder de determinação na eficácia da mesma, tem impato sobre os processos organizacionais e os seus resultados, em particular sobre a eficácia. A Cultura, e as suas repercussões, tem sido uma das dimensões mais estudadas em contexto organizacional. Alguns estudos apontam a sua repercussão positiva sobre a Satisfação Profissional, a diminuição da intenção de abandonar a instituição, no Bem-estar dos colaboradores ou ainda no suporte percebido. A Percepção de Suporte Organizacional é definida como a crença que os indivíduos têm de que os seus superiores e a organização valorizam a sua contribuição e preocupam-se com o seu bem-estar Quando a percepção é positiva, as pessoas agem reciprocamente, empenham-se na vida organizacional, adquirem sentimentos de confiança e experienciam mais satisfação profissional e bem-estar no trabalho. O objetivo deste estudo é compreender a forma como Cultura Organizacional e a Percepção de Suporte Organizacional contribuem para a Satisfação Profissional de 670 empregados de diversas organizações portuguesas. Os resultados mostram que tanto a Cultura Organizacional, quanto o Suporte Organizacional contribuem para a explicação da Satisfação Profissional (r2= 43%; p = .000). A análise de equações estruturais permitiu encontrar um modelo explicativo da Satisfação Profissional com adequados níveis de ajustamento. Os resultados do presente estudo sugerem a importância do desenvolvimento de uma Cultura de Apoio nas organizações, a qual parece ter efeito positivo no Suporte Percebido, bem como na Satisfação Profissional.

1jcsantos@ualg.pt

# ¿INJUSTICIA Y OBSESIÓN? HACIA UN MODELO DE PREDICCIÓN DEL MALESTAR PSICOLÓGICO EN LAS ORGANIZACIONES

Alejandro Orgambídez-Ramos*, Yolanda Borrego-Alés**, Gabriela Gonçalves* y Joana Vieira dos Santos*

**Universidade do Algarve, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Departamento de Psicologia e Ciências da Educação e Centro de Investigação sobre Espaço e Organizações, CIEO, Portugal e **Universide de Huelva, Espanha*

Desde la Psicología organizacional positiva, la justicia organizacional ha ido apareciendo como un importante factor en la determinación de las actitudes, las conductas y el bienestar de los trabajadores. Diversas investigaciones han puesto de manifiesto que la satisfacción, el burnout o el compromiso organizacional se han relacionado con las percepciones de un trato justo. Por otro lado, la pasión obsesiva o la obsesión por la trabajo puede considerar como una característica clave en la percepción de la salud psicológica. En este sentido, este trabajo analizó, utilizando el path analysis, la relación entre justicia organizacional, pasión obsesiva, agotamiento emocional y malestar psicológico. Se llevó a cabo un estudio ex post facto retrospectivo de grupo único un múltiples medidas, mediante un muestreo de conveniencia en empresas del sur de España. La muestra se compuso por 755 trabajadores (53,68%), con un rango de edad entre 18 y 65 años. El path analysis reveló que el ajuste del modelo fue bueno ($X2 = 5,33$, $p = 0,07$; CFI = 0,97, TLI = 0,91, RMSEA = 0,05, SRMR = 0.02). La justicia informacional apareció como un predictor significativo del malestar mientras que el efecto de la justicia distributiva sobre el malestar fue indirecto y a través del agotamiento emocional. La pasión obsesiva por el trabajo predijo tanto el agotamiento emocional como el malestar psicológico. La inequidad en el reparto de resultados en la organización y el modo en la forma en la que información se comparte y se distribuye afectan al bienestar psicológico de los trabajadores. Además, la pasión obsesiva contribuye al aumento de los niveles de malestar. Futuros estudios deberían centrarse en los procesos de percepción de la equidad/inequidad dentro de las organizaciones.

1aoramos@ualg.pt

# ENGAGEMENT Y PASIÓN COMO PREDICTORES DE LA SATISFACCIÓN PROFESIONAL

Yolanda Borrego-Alés**, Alejandro Orgambídez-Ramos*, Gabriela Gonçalves* y Joana Vieira dos Santos*

**Universidade do Algarve, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Departamento de Psicologia e Ciências da Educação e Centro de Investigação sobre Espaço e Organizações, CIEO, Portugal e **Universide de Huelva, Espanha*

Desde la Psicología organizacional positiva, se plantean como retos la optimización y potenciación de la calidad de vida laboral y organizacional. Una de sus inmediatas aportaciones es el concepto de empleados saludables. En este sentido, diversas investigaciones se han centrado en describir cómo son los empleados saludables. Entre estas características, cabe destacar el engagement y la pasión por el trabajo. Si bien el engagement ha sido ampliamente estudiado y relacionado con resultados organizacionales tales como el bienestar o la satisfacción, la evidencia empírica relativa a la pasión es menor. En este sentido, el objetivo de este estudio es verificar el papel de la pasión (armoniosa y obsesiva) y del engagement (core engagement y absorción) como predictores de la satisfacción laboral. Se llevó a cabo un estudio ex post facto retrospectivo de grupo único con múltiples medidas, mediante un muestreo de conveniencia en empresas del sur de España. La muestra quedó compuesta por 755 trabajadores (53,68% mujeres), con un rango de edad entre 18 y 65 años. Los modelos de regresión lineal jerárquica mostraron que la satisfacción profesional fue predicha significativamente (40% de la varianza) por la pasión armoniosa y la absorción; contrariamente a lo esperado, el core engagement resultó ser un predictor no significativo. La internalización autónoma del trabajo en la identidad del empleado y las características de las tareas que faciliten la concentración plena en términos de absorción parecen asociarse a actitudes positivas frente al trabajo y al bienestar. Por otro lado, la pasión puede contribuir a la experiencia de engagement e indirectamente a la satisfacción laboral, lo que explicaría la falta de significación del core engagement. Futuros estudios deberían centrarse en explorar las relaciones entre pasión, engagement y satisfacción en el trabajo.

# IDEOLOGIA DE GÉNERO E TOMADA DE DECISÃO: ANTECEDENTES E EFEITOS DO CONFLITO TRABALHO-FAMÍLIA

Gabriela Gonçalves*, Joana Vieira dos Santos*, Alejandro Orgambídez-Ramos* y Yolanda Borrego-Alés**

**Universidade do Algarve, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Departamento de Psicologia e Ciências da Educação e Centro de Investigação sobre Espaço e Organizações, CIEO, Portugal e **Universide de Huelva, Espanha*

Nos últimos anos, temos assistido a uma crescente preocupação com o bem-estar dos empregados. Em consequência, trouxe para a ribalta da investigação o interesse pelo conflito trabalho-família. Este conflito traduz a incompatibilidade entre as expetativas de papel associadas a dois domínios da vida dos indivíduos, trabalho e família. Podemos dividir a literatura em três grandes grupos de preocupações, as consequências emocionais e comportamentais, como por exemplo o efeito negativo em termos de exaustão emocional, burnout e depressão dos empregados. Outro foco tem sido a forma como os indivíduos equilibram os papéis e compromissos do trabalho com os papéis e compromissos familiares associado ao suporte organizacional e às políticas amigas da família e outro foco, associado ao stress de papel no trabalho vs. stress de papel na família. Menos abundante em estudos, têm sido as preocupações com as variáveis antecedentes associadas aos conflitos intrapessoais que a gestão da interface trabalho-família provoca. Nesta revisão teórica propomos analisar o conflito trabalho família na perspetiva dos conflitos intrapessoais e do seu processo de decisão e da ideologia de género. A ideologia de género apesar de ter sofrido mudanças nos últimos anos continua a apontar para um maior grau de responsabilidade da mulher nas lides da casa, na educação dos filhos e no apoio à família (e.g., idosos) e a atribuir ao homem a responsabilidade de garantir a subsistência económica da família. Concomitantemente, os homens são pressionados para serem bons maridos e pais com o mesmo nível de qualidade igual às mulheres e as mulheres são pressionadas para níveis de qualidade igual aos homens no desempenho profissional. Esta pressão é ditada pela sociedade e pela organização e depende do valor que cada um atribui aos seus objetivos profissionais e familiares. Concluímos o nosso artigo apresentando sugestões para investigação futura.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EL PSICÓLOGO DE LA SALUD EN ATENCIÓN PRIMARIA: FORMACIÓN A TRAVÉS DE LAS UNIDADES DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA UNIVERSITARIAS

Coordinador: Jorge Barraca Mairal
*Universidad Camilo José Cela*

Este simposio, organizado por la SEPCyS, se enmarca en el debate sobre la formación y las competencias del psicólogo general sanitario. A partir del trabajo que se realiza en las unidades de atención psicológica que poseen algunas facultades de psicología, se muestra la relevancia que este tipo de experiencia puede suponer para la adecuada formación de los psicólogos de la salud. En estas unidades se pueden identificar muchas de las competencias que tendrán que desarrollar estos profesionales, y que son muy similares a las que deberían poseer los psicólogos de Atención Primaria (identificación de problemas psicológicos vs. físicos, derivación a especialistas, aplicación de tratamientos psicológicos muy concretos y breves, aprovechamiento de los recursos familiares y sociales de los usuarios, etc.). Se expondrá la experiencia concreta de tres responsables de estas unidades asociadas a la Universidad Complutense de Madrid, la Universidad de Almería y la Universidad de Oviedo.

# LA CLÍNICA UNIVERSITARIA DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID: 16 AÑOS DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y PRÁCTICA CLÍNICA

Francisco José Estupiñá Puig*, Mari Paz García-Vera** e Ignacio Fernández-Arias*/**
**Departamento de Personalidad Evaluación y Tratamiento Psicológico I – Psicología Clínica, Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid y **Clínica Universitaria de Psicología de la Universidad Complutense*

La Clínica Universitaria de Psicología es un centro de la Universidad Complutense de Madrid adscrito a la Facultad de Psicología e inaugurado en 1998 con el nombre de Unidad de Psicología Clínica y de la Salud para el apoyo a la docencia y a la investigación y cuyo objeto es proporcionar a la Facultad de Psicología una estructura donde llevar a cabo actividades de carácter clínico. La Clínica cuenta con un equipo de psicólogos con formación especializada a nivel de postgrado, en régimen de Beca-residencia con dedicación plena, que desarrollan una amplia actividad clínica con adultos y población infanto-juvenil, tanto de la comunidad universitaria como de la población general. Los problemas más tratados son trastornos de ansiedad, del estado de ánimo, adaptativos y los problemas de relación. En el plano docente, la Clínica mantiene programas de formación continuada para los becarios residentes, que participan activamente en ellos. La Clínica es centro colaborador de las prácticas externas de los estudios del Grado en Psicología, y actualmente, de las prácticas externas del Máster en Psicología General Sanitaria. En el plano investigador, la Clínica colabora con diversos grupos de investigación de la Facultad de Psicología, en ámbitos como el tabaquismo, la efectividad de los tratamientos psicológicos, el maltrato familiar o la atención a las víctimas de terrorismo y catástrofes. Adicionalmente, los becarios-residentes desarrollan también trabajos de investigación. Esta triple actividad facilita el acceso de los becarios a experiencia y modelos de excelencia profesional clínica, docente e investigadora. Así, la Clínica proporciona una formación integral en el modelo científico - profesional que caracteriza a la Psicología. Adicionalmente, la Clínica supone un ejemplo de centro gestionado por psicólogos, con una estructura desarrollada específicamente para la intervención psicológica a partir de un modelo profesional y una aproximación a la práctica clínica basada en la evidencia empírica.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# LA UNIDAD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD DE ALMERÍA (UAP-UAL): CONCLUSIONES PARA LOS PSICÓLOGOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

José Manuel García Montes y Francisca López Ríos
*Departamento de Psicología, Universidad de Almería*

En esta comunicación se presentan las principales conclusiones que cabría extraer hacia la labor clínica de los psicólogos en atención primaria a partir de la experiencia que se ha tenido en la solución de distinta problemática psicológica presentada por estudiantes, PDI y PAS en el ámbito de la Unidad de Atención Psicológica de la Universidad de Almería (UAP-UAL). En un primer lugar se expone el surgimiento de la UAP-UAL, hace más de siete años, vinculada al Vicerrectorado de Estudiantes y Empleo, pero con antecedentes en Unidades Clínicas previas surgidas en el ámbito de Grupos de Investigación de la Universidad de Almería y con el propósito de dar cumplimiento a objetivos de proyectos de investigación. A continuación se exponen las características organizativas y de funcionamiento de la UAP-UAL, en la que actualmente colaboran 5 profesores y un número variable de becarios, alumnos en prácticas y otro personal de apoyo. Así se presenta la UAP-UAL como un dispositivo principalmente asistencial; todo ello sin perjuicio de sus funciones clínicas y docentes. En tercer lugar se resumen los distintos tipos de problemas psicológicos a los que se viene prestando atención, así como las orientaciones terapéuticas. En relación con los primeros se muestra su amplitud, similar a la que puede tener cabida en dispositivos de atención primaria. Debido a la elevada lista de espera existente, se ha procurado distinguir entre problemas con distinta gravedad clínica, dando prioridad a los que parecían más acuciantes y existiendo convenios con Salud Mental para derivar los que pudieran presentar primeros brotes de episodios psicóticos. En relación con las orientaciones terapéuticas se destaca el abordaje mediante terapias de tercera generación, combinadas con enfoques existenciales, gestálticos y cognitivos. Finalmente se exponen las recomendaciones clínicas más importantes extraídas desde el surgimiento de la UAP-UAL, así como posibles líneas de desarrollo.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# PERTINENCIA DE LA EXPERIENCIA CLÍNICA Y FORMATIVA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE CONDUCTAS ADICTIVAS DE LA UNIVERSIDAD DE OVIEDO PARA LA FORMACIÓN DE PSICÓLOGOS EN ATENCIÓN PRIMARIA

José Ramón Fernández Hermida
*Universidad de Oviedo*

La Unidad Clínica de Conductas Adictivas (UCCA) de la Universidad de Oviedo es un centro con un propósito fundamentalmente investigador y formativo, no encontrándose integrada en ninguna red asistencial. Su actividad se organiza en torno a proyectos de investigación financiados, lo que le permite centrarse, de forma exclusiva, en la mejora de tratamientos psicológicos dirigidos a trastornos adictivos tan prevalentes y patogénicos como el tabaquismo, o ensayar procedimientos y técnicas de detección temprana y prevención del consumo de sustancias. Un centro de este tipo puede reunir las condiciones ideales para formar parte del ciclo de formación de un psicólogo que quiera prestar sus servicios en Atención Primaria. Las exigencias profesionales que se plantean en este sector son diferentes a las que se dan en la atención especializada en Salud Mental. Así, una parte muy importante del trabajo en Atención Primaria debería volcarse en la detección precoz y la prevención de los trastornos (conductuales, emocionales y psicológicos) y los factores de riesgo conductuales para la salud más prevalentes, así como en el desarrollo de intervenciones centradas en las patologías leves más frecuentes, todo ello dentro de una necesaria brevedad y eficiencia. En todos esos apartados, las conductas adictivas juegan un papel relevante.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# INTERVENCIÓN EN LOS PROCESOS PSICOLÓGICOS IMPLICADOS EN PACIENTES CON PATOLOGÍAS CRÓNICAS

Coordinador: Luis Rodríguez Franco
*Profesor Titular de Psicología Clínica, Universidad de Sevilla*

Uno de los factores que han permitido y facilitado la incorporación del Psicólogo en Unidades Asistenciales Públicas ha sido la atención a las condiciones crónicas de los pacientes por parte de la Psicología, lo que ha permitido tanto la incorporación del Psicólogo en estas Unidades como disponer de técnicas y estrategias de intervención eficaces en este contexto. En el simposio se tratara de definir el marco de referencia en el que se insertan los procesos psicológicos que han sido objeto de atención terapéutica en las condiciones crónicas, para continuar exponiendo dos claros ejemplos de ellas en dos ámbitos de actuación tan relacionados como diferenciados: Atención Primaria y Hospitalaria . En primer lugar se tratará sobre la situación emocional de pacientes varones afectados de cáncer, para finalizar con otra condición crónica usualmente poco tratada desde el punto de vista médico y psicológico como es el dolor crónico.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# LOS PROCESOS PSICOLÓGICOS COMO MARCO DE REFERENCIA DE LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD

Luis Rodríguez Franco
*Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, Facultad de Psicología, Universidad de Sevilla*

Tanto las evidencias clínicas como el ya amplio bagaje de investigación de la Psicología de la Salud nos indican la necesidad de incluir las intervenciones psicoterapéuticas en el campo de la Salud, especialmente tras el reciente reconocimiento oficial del título de Especialista en Psicología Clínica en España. Las distintas competencias profesionales de médicos y psicólogos (entre otros profesionales) requieren un esfuerzo de colaboración coordinado e integrado que debe estar orientado a un mismo fin: el bienestar del paciente. En el caso de nuestra competencia profesional, los esfuerzos del tratamiento se dirigen específicamente a los procesos psicológicos que se encuentran implicados en las patologías. Este aspecto es de especial interés (aunque no solo) en los pacientes afectados de patologías crónicas. Una de las mayores dificultades aparece al detectar, tras la revisión de los estudios publicados, la amplia variedad de intervenciones psicológicas que son posibles de implementar en este campo junto a la diversidad de procesos psicológicos que han sido objeto de atención. En la presentación se tratará de presentar la situación actual en el que se pueden insertar las intervenciones terapéuticas a través de un análisis bibliométrico, aunque centraremos nuestro interés en algunos de los procesos que han sido objeto de atención en este campo.

# LA ESTABILIDAD EMOCIONAL DEL PACIENTE ONCOLÓGICO: EL PAPEL DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y LA ESTRUCTURA DE PERSONALIDAD

Nuria Blanco Piñero
*Departamento de Psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad de Sevilla*

Tras el diagnóstico de un cáncer, los pacientes tienden a tomar conciencia de la finitud de sus vidas y de la propia vulnerabilidad. Ante esta situación vital, la estructura de personalidad y los recursos de afrontamiento de los pacientes determinaran su capacidad de adaptación y consecuentemente la intensidad del sufrimiento emocional que puedan llegar a padecer. En este trabajo pretendemos describir el papel que el perfil de personalidad y afrontamiento de los pacientes masculinos tienen en la vulnerabilidad al padecimiento emocional durante la enfermedad oncológica. Para ello se ha evaluado a un grupo de 203 pacientes oncológicos varones a través de una batería compuesta por una entrevista, la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS), el Cuestionario de Personalidad de Eysenck (EPQ-A) y la Escala de Ajuste Mental al Cáncer (Mini-Mac). Se ha realizado un análisis estadístico descriptivo, comparativo y factorial a través del programa SPSS.15. Como conclusiones de este estudio destacamos que: Los rasgos de extroversión se constituyen durante el proceso de enfrentamiento de la enfermedad oncológica, como factores de protección ante el sufrimiento emocional, mientras que los rasgos pertenecientes a las estructuras denominadas como "neuroticismo" y "psicoticismo" se muestran como factores de riesgo. Del mismo modo, un afrontamiento basado en el "espíritu de lucha" facilita un menor sufrimiento emocional, frente a la mayor vulnerabilidad que genera el empleo de estrategias más desadaptativas como la "preocupación ansiosa", la "desesperanza" o la "evitación cognitiva". Sin embargo, no podemos concluir sobre el poder predictivo de la estructura de la personalidad ni de las estrategias de afrontamiento sobre la aparición de sintomatología emocional. No obstante, los pacientes que presentan unos rasgos neuróticos y psicóticos más marcados presentan una mayor tendencia al empleo de estrategias desadaptativas y consecuentemente una mayor incidencia de sintomatología ansiosa y depresiva.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EFECTIVIDAD CLÍNICA DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA PARA PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO EN ATENCIÓN PRIMARIA

Francisco Javier Cano García * y José Sánchez Blanco**
*Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, Facultad de Psicología, Universidad de Sevilla y **Unidad de Gestión Clínica Olivar de Quinto, Distrito de Atención Primaria Sevilla Sur, Servicio Andaluz de Salud*

Tras más de tres décadas de aproximación intensiva de la Psicología a los trastornos por dolor crónico la APA acepta un nivel de evidencia fuerte para la eficacia de distintos programas de intervención psicológica, especialmente los multicomponente. Sin embargo, eficacia y efectividad clínica no son exactamente sinónimos. En este sentido hemos venido desarrollando en los dos últimos años una investigación que pretende comprobar la efectividad clínica de uno de estos programas, desarrollado por profesionales españoles para pacientes españoles (FIS PI051963) en un contexto asistencial público real, el del sur de la provincia de Sevilla, con sus recursos y limitaciones, haciendo especial hincapié en el alcance, profundidad y mantenimiento de sus efectos. Nuestros resultados apoyan en general la eficacia del programa en todos los niveles de la experiencia dolorosa, desde la sensación al estado de ánimo pasando por la calidad de vida y el funcionamiento social. Pero a la par reflejan diversas dificultades para su implementación en el contexto mencionado, así como para el mantenimiento de la mejora de la calidad de vida producida en los pacientes. Igualmente se ponen de manifiesto los contrastes de la investigación en contextos reales frente a contextos de laboratorio. En suma, nos parece que nuestro trabajo enriquece y matiza la evidencia de la intervención psicológica en dolor crónico en nuestro entorno sanitario público.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# LAS AUTOLESIONES EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO (TCA). ¿SÍNTOMAS O MODA? REVISIÓN DE CASOS

Coordinadora: Mª Dolores Gómez Castillo
*Decana del Colegio Oficial de Psicólogos de Castilla La Mancha*

En los últimos años, hemos observado un incremento de conductas autolesivas en pacientes con Trastorno del comportamiento Alimentario (TCA) que precisan ingreso completo o de hospital de día en la Unidad Trastornos del Comportamiento Alimentario (UTCA) del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete (CHUA).
Debido a que es un comportamiento muy "normalizado" y extendido dentro del funcionamiento de las pacientes como herramienta para calmar la ansiedad, tratamos de profundizar en las distintas explicaciones que hasta la fecha se han realizado sobre las autolesiones desde diferentes perspectivas (bio-psico-social) con el fin de identificar la intención, motivación y objetivos de la persona que se autolesiona; comprender porque surge esta estrategia y como se mantiene y/o se transforma y proporcionar un tratamiento adecuado.

# AUTOLESIONES Y VINCULOS PARENTALES. ANÁLISIS DE CASOS.

Mª Dolores Gómez Castillo, Verónica Escrivá Sáez, Mª Teresa Tolosa Pérez, Mª Antonia Font Payeras y Anabel Yanina Lemus Veleda.
*Servicio de Salud Mental de Albacete, Unidad de Trastorno Comportamiento Alimentario. Complejo Hospitalario Universitario Albacete*

Se describe cómo los síntomas psicológicos que presentan algunas alteraciones psicopatológicas siempre están sobre determinados y tiene una multifuncionalidad y por tanto son asuntos muy complejos. Se observa cómo en la autolesión, como de hecho en los Trastornos Alimentarios, hay una diferencia importante entre la forma violenta de la conducta y la intención, motivación y el fin del individuo que la realiza. Esta complejidad hace difícil la comprensión clínica y en general dificulta el tratamiento. Aunque cortarse, aparentemente representa un intento de morir, el síntoma en ocasiones refleja una estrategia para afrontar experiencias de desplacer y malestar. Se analizan las teorías y las investigaciones actuales y se incide en el análisis de esta estrategia para una mejor compresión y por consiguiente, abordaje terapéutico.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ESTUDIO DESCRIPTIVO DE AUTOLESIONES EN PACIENTES DIAGNOSTICADAS DE TCA EN LA UNIDAD DE TRASTORNOS COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO DE ALBACETE.

Mª Dolores Gómez Castillo, Verónica Escrivá Sáez, Mª Teresa Tolosa Pérez, Mª Antonia Font Payeras y Anabel Yanina Lemus Veleda.
*Servicio de Salud Mental de Albacete, Unidad de Trastorno Comportamiento Alimentario. Complejo Hospitalario Universitario Albacete*

Se realiza un estudio descriptivo en el que se analiza a través del cuestionario EPCA (Escalas de Pensamiento y Conductas Autolesivas la conductas autolesivas y suicidas de pacientes diagnosticadas de Trastorno de Comportamiento Alimentario en tratamiento en hospitalización completa, Hospital de Día y régimen ambulatorio. La escala EPCA consta de los siguiente apartados: Ideación suicida, Plantes de suicidio, Gestos suicidas, Intentos de suicidio, Pensamientos relacionados con las autolesiones y Autolesiones. La muestra consta de 50 pacientes, de sexo femenino, entre 12 a 25 años, que han presentado a lo largo de su evolución, episodios autolimitados y/o mantenidos en el tiempo de conductas autolesivas. Se describen las características comunes y diferenciales de los diferentes comportamientos autodestructivos.

# LA INFLUENCIA DE LAS REDES SOCIALES Y AUTOLESIONES EN ADOLESCENTES.

Mª Dolores Gómez Castillo, Mª Teresa Tolosa Pérez, Verónica Escrivá Sáez, Mª Antonia Font Payeras, Anabel Yanina Lemus Veleda
*Servicio de Salud Mental de Albacete, Unidad de Trastorno Comportamiento Alimentario. Complejo Hospitalario Universitario Albacete*

Se analiza la influencia de las redes sociales entre jóvenes adolescentes en general y en particular los perfiles de adolescentes con conductas autolesivas. Se hace hincapié en la importancia de la implantación ya que ésta alcanza una magnitud que viene acrecentada sobre todo por su extensión e inclusión en los dispositivos móviles de última generación (smartphone), que ha hecho de las redes sociales todo un referente de comunicación y socialización entre los jóvenes. Se constata cómo las redes sociales son herramientas de comunicación muy potentes, en las cuales se permiten ver e insertar material visual y mensajes entre usuarios con capacidad de anonimato. A su vez, se hace hincapié en cómo estas funcionalidades son muy atractivas para los pacientes adolescentes y los jóvenes en general. Se realizó una búsqueda e incursión a través de los distintos grupos inscritos en distintas redes sociales que están en uso en la actualidad. Se obtuvo una gran cantidad de información abierta a todos los públicos, donde un elevado número de adolescentes muestra de una forma explícita imágenes e instrucciones sobre cómo, cuándo y dónde, realizar los gestos autolesivos. Potenciando este tipos de conductas.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# CONSUMO DE SUSTANCIAS, FACTORES DE RIESGO, DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ADOLESCENTES Y JÓVENES ADULTOS

Coordinadora: Marta Lima Serrano
*Departamento de Enfermería, Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Universidad de Sevilla*

Se presentan cinco trabajos relacionados con el consumo de sustancias y otros factores de riesgo y protección del bienestar psicológicos en adolescentes y jóvenes adultos: 1. Factores predictores del consumo de alcohol, y binge-drinking en adolescentes andaluces: sociodemográficos, cognitivos y motivacionales. M. Dolores Guerra-Martín. 2. Influencia del consumo de sustancias sobre la calidad de vida de adolescentes. José Manuel Martínez-Montilla 3. Revisión sistemática sobre programas de prevención "a medida" del consumo de alcohol y tabaco basados en la web. Marta Lima-Serrano. 4. Estudio del efecto de una práctica de campo, consistente en la participación en una reunión de alcohólicos anónimos, en las actitudes hacia al alcoholismo y el consumo de alcohol en estudiantes de Ciencias de la Salud. Joaquín S. Lima-Rodríguez. 5. Resultados de un trabajo con grupos de discusión para estudiar la influencia del género en los patrones de uso y abuso de alcohol en adolescentes andaluces. Eugenia Gil-García.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# FACTORES PREDICTORES DEL CONSUMO DE ALCOHOL, Y DEL BINGE-DRINKING EN ADOLESCENTES DE 16 A 18 AÑOS

M. Dolores Guerra Martín , Joaquín S. Lima Rodríguez y Marta Lima Serrano
*Departamento de Enfermería, Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Universidad de Sevilla*

Objetivo: El "binge drinking", se define como el consumo compulsivo de alcohol (4 copas o más en mujeres o 5 o más hombres) concentrado en un corto periodo de tiempo. Según el Modelo I-Change el comportamiento por actitudes, influencias sociales, o autoeficacia. El objetivo fue conocer la prevalencia de binge-drinking y los factores relacionados, usando el Modelo I-Change. Método: Estudio observacional transversal con una muestra de 229 estudiantes andaluces. Mediante encuesta online se recogieron variables sociodemográficas, consumo de alcohol, actitud, norma social, modelo social, presión para fumar, y autoeficacia. Se solicitó consentimiento informado. Apoyado en SPSS 18.0, se realizaron modelos de regresión lineal múltiple utilizando como variable resultado la prevalencia de binge-drinking en los últimos 30 días (ningún consumo, 1-2 veces, 2-4 veces, 5-6 veces, o más veces) ($p < 0,05$). Se midió el tamaño del efecto. Resultados: El consumo de alcohol se concentró en el fin de semana, el 29,7% consumió el sábado (el 19,9% 4 o más vasos). El 27,5% nunca bebía. En cuanto a la prevalencia de Binge-drinking: para el 21,5% fue de 1-2 veces, 9,3% de 3-4 veces, 4,9% de 5-6 veces y el resto más de 6 veces. Las predictoras fueron edad, actitud pro binge-drinking, modelo social binge-drinking y la presión social ($F[4,187]=26,11$, $p = 0,000$, $R2= 0,35$). Los tamaños del efecto parciales fueron de 0,15-0,23. Discusión: Se refleja un patrón de consumo de alcohol de fin de semana. El modelo indicó el elevado efecto de algunas variables estudiadas sobre la prevalencia de binge-drinking. Si bien algunas considerados en el modelo I-Change (autoeficacia, actitudes en contra, y norma social) no mostraron suficiente evidencia para aceptar su influencia. La fortaleza del trabajo radica en la importancia de conocer factores que llevan a la adopción de conductas, para así intervenir sobre estos a través de la promoción de la salud.

# FACTORES MEDIADORES DE LA CALIDAD DE VIDA DE ADOLESCENTES

José Manuel Martínez Montilla , Joaquín S. Lima Rodríguez, M. Dolores Guerra Martín y Marta Lima Serrano
*Departamento de Enfermería, Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Universidad de Sevilla*

Objetivo: Determinar factores mediadores de la calidad de vida (CV) en adolescentes. Metodología: Estudio observacional transversal con 254 estudiantes de la provincia de Sevilla. Se administró una versión del cuestionario HBSC, con las variables edad, sexo, estatus social, funcionamiento familiar (Apgar), IMC, actividad física, consumo de alcohol y tabaco, presencia de discapacidad/enfermedad, y el KIDSCREEN-27 sobre CV: Bienestar físico (KY27PHY), Psicológico (KY27PWB), Familia y tiempo libre (KY27PAR), Amigos (KY27SOC) y Ambiente escolar (KY27SCH). Se pidió consentimiento informado. Se realizaron análisis de regresión lineal ($p < 0,05$), se midió el tamaño del efecto. Resultados: La escala KY27PHY estuvo influida negativamente por ser mujer, el aumento del IMC, y positivamente por el Apgar, y la actividad física ($F[4,197] = 32,70$, $p = 0,000$, $R = 0,63$, R2corregida=0,39). La escala KY27PWB estuvo influida negativamente por ser mujer, tener discapacidad/enfermedad y positivamente por la actividad física ($F[4,200] = 20,66$, $p = 0,000$, $R = 0,54$, R2corregida = 0,28). La escala KY27PAR estuvo influida negativamente por tener discapacidad/enfermedad y positivamente por el Apgar ($F[3,201]=44,39$, $p = 0,000$, $R = 0,63$, R2corregida = 0,40), la escala KY27SOC estuvo influida negativamente por tener discapacidad/enfermedad y positivamente por el Apgar y actividad física, y ($F[3,201] = 8,76$, $p = 0,000$, $R = 0,34$, R2corregida = 0,10. La escala KY27SCH estuvo influida negativamente por tener discapacidad/enfermedad y por el consumo de alcohol, y positivamente por el Apgar ($F[2,202] = 52,37$, $p = 0,000$, $R= 0,59$, R2corregida = 0,27). Conclusiones: Los resultados, consistentes con estudios previos, destacan determinantes de la calidad de vida en adolescentes como la familia, y la presencia de discapacidad/enfermedad. Conocer estos factores puede ayudarnos en planificación de acciones a medida de las necesidades de la población para mejorar la calidad de vida y por tanto la salud.

# PROMOCIÓN DE LA SALUD A MEDIDA BASADOS EN EL ORDENADOR Y OTRAS INTERVENCIONES INFORMATIZADAS. REVISIÓN SISTEMÁTICA

Marta Lima Serrano, M. Dolores Guerra Martín y Joaquín S. Lima Rodríguez
*Departamento de Enfermería, Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Universidad de Sevilla*

Objetivo: Se resumen las intervenciones y hallazgos de estudios sobre promoción de salud a medida basada en el ordenador y otras intervenciones informatizadas en las áreas del consumo de tabaco y alcohol, sexualidad y salud mental. Método: Las bases de datos utilizadas fueron PubMed, Scopus, Psycinfo, Eric y WOS, usando los palabras claves: adolescent, computer-tailor. La selección se realizó en dos fases: lectura del título y del resumen, y lectura del artículo completo. Para ser incluidos el artículo debía de haberse publicado en los últimos cinco años, en español, inglés o portugués e incluir un abstract. La intervención tenía que incluir consejo informatizado, informar sobre resultados en adolescentes entre 11 y 17 años y ser valorado con calidad metodológica moderada a fuerte (Effective Public Health Practice Project). Las publicaciones múltiples se combinaron y se contaron como un proyecto. Se extrajo la información usando herramientas estandarizadas y atendiendo a: características del estudio (diseño, muestra, seguimientos), características de la intervención (marco teórico, personal, estrategias informatizadas, otros) y principales hallazgos. Se utilizaron medidas del tamaño del efecto. La revisión la realizaron evaluadores independientes. Resultados: Inicialmente se rescataron 556 referencias. Tras la lectura del título y resumen se seleccionaron 40. Finalmente, tras la lectura del texto completo y evaluación metodológica se seleccionaron 13 proyectos. De estos tres desarrollaron un protocolo de una intervención, once evaluaban una intervención mediante computer-tailored, y tres evaluaban otro tipo de intervención informatizada. Se hallaron efectos no concluyentes sobre las variables comportamentales e intermedias. Conclusión: El trabajo arroja luz sobre la promoción de la salud con adolescentes basadas en las tecnologías de la información y comunicación, y pone de manifiesto la necesidad de seguir avanzando en la evaluación de la utilidad de este recurso y en concreto de aquellas desarrollas a medida de las necesidades de la población.

# EFECTO DE UNA PRÁCTICA DE CAMPO SOBRE LAS ACTITUDES DE ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD FRENTE AL ALCOHOL, EL ALCOHOLISMO Y LOS ALCOHÓLICOS

Joaquín S. Lima Rodríguez, M. Dolores Guerra Martín y Marta Lima Serrano
*Departamento de Enfermería, Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Universidad de Sevilla*

Objetivos: Determinar los efectos de una intervención durante las prácticas de campo, sobre las actitudes de estudiantes de enfermería, de la Universidad de Sevilla, hacia el alcohol, el alcoholismo y el enfermo alcohólico. Método: estudio cuasiexperimental, con pretest postest, sobre dos cohortes de estudiantes, con grupo experimental (GE) que realizó una práctica de campo con grupos de ayuda mutua de Alcohólicos Anónimos y Al-anon de Sevilla y grupo control (GC) que no la realizó. El GE lo formaron 376 estudiantes y el GC 109. Para evaluar las actitudes se utilizó una encuesta autoadministrada on-line, sobre datos sociodemográficos, hábitos de consumo y actitudes hacia el alcohol, el alcoholismo y el enfermo alcohólico mediante la escala de Seaman e Manello. El análisis se realizó apoyado en el SPSS vs 18.0, para una $p < 0,05$. Para la comparación pretest postest, en caso de distribución normal, se utilizó la T de Student y para no normal la W de Wilconxon, para la comparación intergrupo se utilizaron ANCOVA con la edad como covariable. Resultados: El GE mejoró actitudes hacia el alcohol y el alcoholismo en general, alcanzando mejoras significativas en: la satisfacción personal/profesional al trabajar con alcohólicos, la identificación de habilidades para ayudar a pacientes alcohólicos, y las percepciones de las características personales del enfermo alcohólico. En todos los casos los tamaños del efecto fueron muy altos, especialmente en la escala total y en la las percepciones de características personales del enfermo alcohólico. Conclusiones: Se confirma la práctica de campo como metodología docente que favorece el aprendizaje experiencial, y posibilita la integración de la experiencia, tras un periodo de reflexión, con las experiencias existentes completándolas y modificándolas, como demuestran los resultados de este estudio. La modificación de las actitudes puede mejorar las conductas que en éstas se sustentan.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# PROMOCIÓN DE LA SATISFACCIÓN CORPORAL EN CONSERVATORIOS PROFESIONALES DE DANZA

Coordinadora: Mercedes Borda Mas
*Catedrática Acreditada de Psicologia Clínica, Universidad de Sevilla*

Las personas que se dedican a la danza forman parte de un grupo de alto riesgo para desarrollar trastornos de la conducta alimentaria. Este Simposio recopila investigaciones originales en el campo de la prevención de la insatisfacción corporal en los conservatorios profesionales incidiendo específicamente en el papel que juegan las ideas sobrevaloradas de los estudiantes de danza acerca del peso y la figura, así como de los factores de riesgo y de protección percibidos por estos mismos como determinantes de los problemas alimentarios en dichas instituciones. Por último, a partir de los hallazgos previos se presenta una propuesta original de un programa pionero de promoción de Imagen Positiva y Alimentación Saludable en Danza (IPASDA) que pretende ser aplicado próximamente en los Conservatorios Profesionales.

# VARIABLES PERSONALES PRESENTES EN BAILARINES/AS CON ALTA INSATISFACCIÓN CORPORAL

Mercedes Borda Mas, Ana García-Dantas y Carmen de Río Sánchez
*Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, Facultad de Psicología, Universidad de Sevilla*

Las personas que se dedican a la danza presentan tres veces más probabilidades de sufrir un trastorno de la conducta alimentaria (TCA) que el resto de la población. Estudios previos han encontrado que los/as bailarines/as que pertenecen a programas más competitivos suelen tener mayor vulnerabilidad, sin embargo en este estudio nos planteamos, por un lado, si en los conservatorios de danza las personas de los cursos superiores muestran también mayor riesgo en comparación con las de cursos inferiores y, por otro lado, cuáles son las características psicológicas de los/as bailarines/as más insatisfechos con su imagen corporal. Se administró una batería de cuestionarios de screening a una muestra de 369 estudiantes (chicos=44; chicas=325; Edadmedia=16.11, DT=3,51) de dos conservatorios de danza de Andalucía. Los resultados revelaron que existían diferencias significativas entre las personas que estaban en los cursos inferiores y superiores, siendo estas últimas las que tenían una mayor vulnerabilidad para desarrollar TCA (BDI, p=0,00; EAT-26, p=0,013; BSQ, p=0,00). Por otro lado, se observó que el grupo con alta insatisfacción corporal comparado con el de baja insatisfacción presentó significativamente mayores puntuaciones en la sintomatología depresiva BDI (p=0,000), perfeccionismo MPS (p=0,000), miedo escénico CSAI-2 (ansiedad cognitiva: p=0,000; ansiedad somática: p=0,002) y conductas de dieta EAT-26 (p=0,000). Las conclusiones más relevantes de este estudio ponen de manifiesto, por un lado, que los resultados obtenidos apoyan las investigaciones que señalan el contexto de la danza como un entorno de riesgo para instaurar una imagen y unos hábitos alimentarios perjudiciales, con un mayor riesgo en los cursos superiores y, por otro lado, la relevancia de la insatisfacción corporal. Por tanto, queda justificada la necesidad de prestar una mayor atención a nivel de investigación y prevención a la insatisfacción corporal de este colectivo, dado que implica altos niveles de sintomatología depresiva, perfeccionismo, restricción alimentaria y miedo escénico.

# FACTORES DE RIESGO PERCIBIDOS QUE INFLUYEN EN LA SATISFACCIÓN CORPORAL DEL ALUMNADO DE CONSERVATORIOS DE DANZA

Ana García-Dantas, Carmen del Río Sánchez y Mercedes Borda Mas
*Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, Facultad de Psicología, Universidad de Sevilla*

La literatura científica indica que existen ciertos factores de riesgo en el mundo de la danza para desarrollar TCA, como son el ideal estético basado en la extrema delgadez, la exposición continuada a los espejos o la personalidad del/la bailarín/a (por ejemplo, perfeccionismo). Sin embargo, no existen estudios que se centren en los factores de riesgo que más influyen en la satisfacción corporal desde el punto de vista del alumnado, dentro del conservatorio de danza. De este modo, con el fin de conocer cuáles eran los tres factores de riesgo que percibían como más influyentes utilizamos un instrumento elaborado ad hoc. La muestra estuvo constituida por 369 estudiantes con una edad media de 16,11 años (DT=3,51) de dos conservatorios profesionales de danza de Andalucía (44 eran chicos y 325 chicas). Se registraron 470 comentarios que fueron clasificados por tres observadoras en los distintos factores de riego. El índice de consistencia intercodificadores fue muy alto: Kappa = 0,907 ($p < 0,001$), 95% CI (0,934, 0,88). Los resultados mostraron la existencia de nueve factores de riesgo que se podían distribuir en tres categorías principales: contextuales (40,83%), interpersonales (46,48%) y personales (18,48%). El factor de riesgo más importante para la insatisfacción corporal fue el profesorado (25,98%) el cual duplica el porcentaje de los dos factores que le siguen (uniforme: maillot y medias (14,9%) y exposición continuada a los espejos (14,6%), respectivamente). Existen otros factores de riesgo novedosos que merece la pena considerar: ejecución de movimientos, la institución, comparaciones que perjudican, críticas de los compañeros/fat talk, cultura de la danza y por último, ejercicio incorrecto. La conclusión más relevante de este estudio es que la identificación de los factores de riesgo percibidos permite sentar las bases de un programa de prevención de TCA específico para los conservatorios de danza.

# FACTORES DE PROTECCIÓN QUE INFLUYEN EN LA SATISFACCIÓN CORPORAL DEL ALUMNADO DE CONSERVATORIOS DANZA

Carmen del Río Sánchez, Ana García-Dantas y Mercedes Borda Mas
*Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, Facultad de Psicología, Universidad de Sevilla*

Generalmente se han investigado los factores de riesgo para el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) con la presunción de que, conociendo e incidiendo sobre tales factores, se puede reducir la probabilidad de padecer un TCA. En contraposición, existen escasos estudios centrados en los factores de protección relacionados con los TCA, especialmente, en el mundo de la danza. Por tanto, esta investigación parte de la idea de que para diseñar un programa de prevención eficaz y específico para este colectivo se requiere conocer los factores que promueven la satisfacción corporal dentro de los conservatorios de danza. De este modo, con el fin de conocer cuáles eran los factores de protección que se percibían como más influyentes, utilizamos un instrumento elaborado ad hoc. Participaron 369 estudiantes de dos conservatorios de danza de Andalucía. Se registraron 342 comentarios que fueron clasificados por tres observadoras en los distintos factores de protección. El índice de consistencia intercodificadores fue muy alto: Kappa=0,925 ($p<0,001$), 95% CI (0,957, 0,898). Se encontraron nueve factores de protección, distribuidos en tres categorías principales: contextuales (11,61%), interpersonales (27,77%) y personales (28,47%). El más importante en cuanto a la satisfacción corporal fue bailar (21%), muy superior a los tres siguientes factores: comentarios positivos sobre el físico de profesores y compañeros (14,1%), reforzamiento por ejecución (8,56%) y libertad en el uniforme (8,01%). Con un porcentaje menor se identificaron otros factores de protección: comparaciones que favorecen (4,14%), institución positiva (3,59%), ejercicio físico de la danza (3,31%), clima positivo de clase (3,04%) y profesor que obvia lo físico. Se concluye que el conocimiento de los factores de protección para la satisfacción corporal permite diseñar programas de promoción para el desarrollo de una imagen positiva en contextos de alto riesgo para los TCA como son los conservatorios de danza.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# INFLUENCIA DEL GÉNERO EN LOS PATRONES DE USO Y ABUSO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES ANDALUCES.

Eugenia Gil García, Nuria Romo Avilés, Jorge Marcos Marcos, Alfonso Marquina Márquez y Alicia Tarragona Camacho
*Instituto Universitario de Investigación en Estudios de las Mujeres y de Género. Centro de Documentación Científica. Universidad de Granada*

La ponencia presenta los resultados parciales de una investigación financiada por el Plan Nacional sobre Drogas cuyo objetivo es analizar, desde la perspectiva de género, las diferencias y similitudes en las formas de inicio y uso de alcohol entre chicos y chicas en Andalucía. Comenzaremos con una reflexión acerca de la distinción entre sustancias legales e ilegales y como esta forma de clasificación otorga escasa atención a las repercusiones en la salud de la población y, más concretamente, a la salud de las mujeres. En demasiadas ocasiones, la percepción del riesgo en el consumo de sustancias, también en el consumo de alcohol, ha estado condicionada por su estatus jurídico de legalidad o ilegalidad. A ello hay que añadir, que los comportamientos asociados al consumo se suelen visibilizar desde la cultura masculina. Consecuencia de todo esto es la invisibilización de las mujeres en el análisis de los patrones de uso y abuso de alcohol. Nuestro propósito se centra en conocer la influencia del género en los patrones de abuso e intoxicaciones etílicas y describir conductas dañinas para la salud que se pueden estar generalizando entre personas menores de edad. Tratamos de visibilizar el comportamiento de ellas y proponer un modelo teórico que permita explicar las diferencias de género en los patrones de uso, factores de riesgo y activos protectores.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# LA PARTICIPACIÓN DEL PACIENTE EN LAS DECISIONES RELACIONADAS CON SU SALUD COMO MODELO TERAPÉUTICO

Coordinadora: Lilisbeth Perestelo Pérez
*Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud. Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC), Tenerife, España*

El modelo de atención en salud paternalista está derivando hacia modelos más participativos y centrados en el paciente, como el modelo de toma de decisiones compartidas (TDC), en el que se considera al paciente como agente responsable y autónomo. La TDC representa un enfoque terapéutico en el que profesionales y pacientes comparten la mejor evidencia científica disponible para tomar una decisión, incorporando los valores y preferencias del paciente. Este intercambio de información puede facilitarse mediante el uso de herramientas de ayuda para la TDC, que han demostrado ser efectivas para mejorar el conocimiento, la satisfacción del paciente, y reducir el conflicto decisional; así como a partir de intervenciones para mejorar la alfabetización en salud. Esta aproximación terapéutica podría reducir las desigualdades en salud que prevalecen en algunos contextos clínicos, al facilitar que las personas puedan participar informada y activamente en el cuidado de su salud.

# LA ATENCIÓN SANITARIA CENTRADA EN EL PACIENTE: EL MODELO DE TOMA DE DECISIONES COMPARTIDAS Y LAS HERRAMIENTAS DE AYUDA PARA LA TOMA DE DECISIONES

Lilisbeth Perestelo Pérez
*Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud. Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC), Tenerife, España*

En la última década ha crecido el interés investigador y clínico sobre el concepto de atención centrada en el paciente y el modelo de toma de decisiones compartidas (TDC), así como otros términos relacionados (toma de decisiones informada, participación del paciente, elección informada…), exigiendo una nueva conceptualización de la relación profesional-paciente, en la que el primero aporta sus conocimientos técnicos sobre el problema de salud y el balance riesgo-beneficio de los tratamientos disponibles; y el segundo su conocimiento personal sobre sus propios valores, preferencias o preocupaciones respecto a su experiencia con la enfermedad y las características (beneficios, riesgos y demás implicaciones) de los tratamientos. Los profesionales sanitarios necesitan información precisa sobre cuáles son las necesidades y preferencias de cada paciente, con el fin de mejorar la calidad asistencial mediante el posible cuestionamiento de la naturaleza, estilo y propósito de la interacción con el paciente, pasando de un probable modelo paternalista y dominante hacia un modelo participativo, que contemple informar, garantizar la comprensión, y promover un grado creciente de autonomía en los pacientes. Para facilitar la TDC se han diseñado las Herramientas de Ayuda para la Toma de Decisiones compartida (HATD), que contribuyen a informar a los pacientes, a partir de la integración de la mejor evidencia científica disponible y los valores y preferencias de los pacientes. Las HATD son una medida complementaria de asesoramiento proporcionado por los profesionales sanitarios, y se definen como intervenciones diseñadas para asistir a las personas a tomar decisiones de manera específica y deliberada, entre varias opciones diagnósticas o terapéuticas (incluyendo las convencionales), al proporcionar (como mínimo) información acerca de las opciones y los resultados potencialmente esperados sobre el estado de salud de una persona. Las HATD se pueden presentar en formato papel, audiovisual o de modo interactivo a través de bases informatizadas o plataformas Web.

# PERCEPCIÓN Y VALORACIÓN DE LA ATENCIÓN RECIBIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE PACIENTES CON DEPRESIÓN

Analía Abt-Sacks*,**, Lina Masana***,****, Martín Romero***, Pedro Serrano-Pérez***,^, Jorge Barraca^^ y Lilisbeth Perestelo-Pérez1,**,^^^

**Fundación Canaria de Investigación y Salud (FUNCIS), Tenerife, España, **Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC), Tenerife, España, ***Colaborador/a del Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud, Tenerife, España, ****Colaboradora del Medical Anthropology Research Centre (MARC) del Departament d'Antropologia, Filosofia i Treball Social, Universitat Rovira i Virgili, Tarragona, España, ^(Especialidad en Psiquiatría, Hospital Universitario de La Princesa en Madrid, ^^Departamento de Psicología, Universidad Camilo José Cela, Madrid, España y ^^^Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud, Tenerife, España*

Antecedentes: La depresión es uno de los trastornos mentales más frecuentes con importantes repercusiones sobre la salud, ya que produce discapacidad y sufrimiento en las personas que la padecen. No obstante, un amplio número de pacientes permanece infradiagnosticado o no recibe un tratamiento adecuado. Las principales razones son las dificultades para reconocer el problema, la falta de profesionales en el Sistema Nacional de Salud y problemas con los procedimientos de los itinerarios terapéuticos. Objetivo del estudio: Analizar la percepción y valoración de la atención recibida desde la perspectiva de pacientes con depresión. Materiales y Métodos: Estudio cualitativo basado en entrevistas semi-estructuradas a 24 pacientes con diagnóstico de depresión unipolar, en edades comprendidas entre 24 y 68 años, residentes en 8 comunidades autónomas de España. Resultados: Los recursos humanos son el principal reclamo de la mayoría de los participantes, especialmente de la falta de profesionales en salud mental y la necesidad de mayor formación de los médicos de atención primaria. Los principales problemas señalados se relacionan con la derivación a los expertos y a los servicios de salud mental, el excesivo retraso entre la primera cita con el profesional y las siguientes citas, el alto coste de la atención privada, la prevalencia del tratamiento farmacológico frente a la psicoterapia, la corta duración del encuentro clínico, la sobrecarga de trabajo de los profesionales y los cambios repentinos de los profesionales de salud. Discusión: La perspectiva y evaluación de los pacientes permite identificar las carencias del sistema público de atención que podrían ser mejoradas. El análisis cualitativo permite concluir que la necesidad de una atención centrada en el paciente y el tiempo que se dispone para ello son las principales carencias identificadas en relación con los servicios públicos de salud, tanto en atención primaria como en la especializada.

# BARRERAS Y FACILITADORES DEL DESARROLLO, IMPLEMENTACIÓN Y UTILIZACIÓN DEL MODELO DE TOMA DE DECISIONES COMPARTIDAS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Lilisbeth Perestelo Pérez,*,**, Amado Rivero-Santana**,***, Jeanette Pérez-Ramos*** y Carlos de las Cuevas**,****

**Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud, Tenerife, España, **Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC), Tenerife, España, ***FUNCIS, Tenerife, España, y ****Facultad de Medicina, Universidad de La Laguna, Tenerife, España*

A pesar de las ventajas y beneficios del modelo de Toma de Decisiones Compartidas (TDC) su uso no se ha generalizado en la práctica clínica. Diversos factores a nivel del profesional, paciente y/o familiares, así como del sistema sanitario influyen en su desarrollo, implementación y utilización. Por una parte, es posible que este hecho se relacione con la reticencia de algunos profesionales para incorporar los valores y preferencias de los pacientes que sufren algún problema de salud, en general, y de un problema de salud mental en particular, ya que muchos profesionales se cuestionan su capacidad para tomar decisiones relacionadas con su salud. Sin embargo, proliferan los estudios que enfatizan el deseo de participación de los pacientes en los cuidados y decisiones relacionadas con su salud, así como sobre su capacidad para tomar decisiones; con resultados favorables para el desarrollo e implementación del modelo de TDC en la práctica clínica. Los derechos de información y participación sanitaria por parte del usuario están establecidos. Es posible que la aplicabilidad del modelo de TDC en la práctica clínica dependa de las características de los pacientes y de la fase de la enfermedad en la que se encuentre. Algunos estudios muestran que los pacientes están dispuestos a participar y se sienten competentes para elegir entre diferentes opciones de tratamiento. El modelo de TDC podría favorecer la adherencia al tratamiento, dada su mayor implicación en el proceso terapéutico. Se analizan las barreras y facilitadores para el desarrollo e implementación de este modelo en la práctica clínica.

# LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD EN LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DE PROFESIONALES SOCIOSANITARIOS: PRÁCTICAS INNOVADORAS Y RETOS DE FUTURO

Coordinadora: Vicenta Rodriguez Martín
*Facultad de Ciencias Sociales de Talavera. Universidad de Castilla la Mancha*

El simposio pretende poner de relieve la importancia de la Psicología de la Salud en los programas formativos universitarios de algunas profesiones socio-sanitarias. No sólo por la necesidad de facilitar al alumnado, referentes cognoscitivo que le permitan comprender y abordar el problema de salud al que se enfrenta, sino de modo particular, por facilitar estrategias y técnicas que le permitan un afrontamiento profesional óptimo ante las diferentes escenarios en los que ha de intervenir. La apuesta por la calidad y excelencia en la formación universitaria exige la enseñanza y entrenamiento en técnicas y estrategias innovadoras (p.e.: biofeedback, gestión de emociones, empoderamiento…) en el abordaje, diagnóstico y respuesta ante los problemas de salud desde una óptica biopsicosocial que amplifiquen los resultados de la aplicación de metodologías tradicionales y redunde en un mayor beneficio de las intervenciones sobre las personas/familias afectadas y a la vez también promuevan el autocuidado profesional.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# IMPLICACIONES PSICOSOCIALES EN LOS PROFESIONALES SOCIOSANITARIOS Y LA IMPORTANCIA DE SU ABORDAJE EN LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA: DEL BURNOUT AL ENGAGEMENT EN EL DESEMPEÑO DEL TRABAJO SOCIAL

Beatriz Esteban Ramiro, Miriam Valles Casas y Vicenta Rodríguez Martín
*Facultad de Ciencias Sociales de Talavera. Universidad de Castilla la Mancha*

Desde las facultades que imparten formación a los profesionales sociosanitarios se advierte la necesidad de incluir en los planes de estudio la articulación de estrategias que preparen a los futuros profesionales ante las situaciones que afectan en su desempeño laboral. En el caso de la formación en el Grado en Trabajo Social, ésta es una necesidad acuciada por diferentes situaciones. La situación actual del Trabajo Social en España está condicionada por el debilitamiento del llamado "Estado de Bienestar", esto conlleva un aumento de la presión ejercida sobre los/las profesionales que desarrollan su labor en este campo quienes, a menudo, tienen que hacer frente a las exigencias de las organizaciones, las demandas de la ciudadanía y sus valores y principios profesionales. Las respuestas que los/las profesionales deben articular a los requerimientos del entorno laboral pueden producir tensión, estrés, o ansiedad que mantenidas en el tiempo pueden ocasionar el llamado síndrome de estar quemado en el trabajo (burnout).Ante esta realidad, se persigue: a) ofrecer al alumnado la información y las habilidades profesionales oportunas para el afrontamiento de los riesgos psicosociales en el desempeño laboral; y b) promover la adopción de estrategias de manejo de las habilidades emocionales que previenen y moderan los efectos negativos de los riesgos psicosociales, concretamente del burnout, y favorecen la aparición de elementos relacionados con la ilusión por el trabajo (engagement). Apoyándonos en recientes investigaciones (ámbitos sanitario y educativo), partimos de un nuevo abordaje de la cuestión identificando la Inteligencia emocional (percibida) como un factor protector para la aparición y desarrollo del burnout y asociado con niveles más elevados de ilusión por el trabajo, de ahí la importancia del entrenamiento en habilidades emocionales del estudiantado, futuros profesionales de la intervención social.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EMPODERAMIENTO Y AUTOGESTIÓN EMOCIONAL ANTE EL PROCESO DE SALUD- ENFERMEDAD.

María del Carmen Zabala Baños, Marta Rodríguez Hernández y Manuela Martinez Lorca

*Facultad de Terapia Ocupacional, Logopedia y Enfermería, Universidad de Castilla la Mancha*

La profesión de enfermería sitúa a sus profesionales entre otros, en escenarios en los que ha de enfrentarse a decisiones difíciles de las que con frecuencia derivan implicaciones éticas y morales, y a la vez el ejercicio profesional conlleva actividades de cuidado y apoyo en contacto permanente con el dolor y sufrimiento humano, haciendo a este grupo profesional, vulnerable al padecimiento de desgaste profesional, con consecuencias lesivas para su bienestar emocional y físico. Es así, que cualquier contexto de atención va a exigir al personal enfermero poner en práctica estrategias conducentes a la optimización profesional. Así mismo, la formación de profesionales de enfermería conlleva poner en marcha estrategias de aprendizaje que capaciten al alumnado en un amplio abanico de habilidades, intervenciones y actividades para proporcionar cuidados óptimos y con la máxima seguridad para la persona que lo recibe y para uno mismo. En esta línea de autoprotección y optimización profesional, retomamos la consideración de la OMS que apunta a que el empoderamiento es un concepto esencial de la promoción de la salud y de la prevención de la enfermedad. Y entendido como proceso comienza por la definición individual de las necesidades y objetivos deseados centrándose en el desarrollo de capacidades y recursos que lo apoyen, dirigido a la autodeterminación y autonomía. La siguiente comunicación pretende dar a conocer cómo se promueve el empoderamiento de los alumnos y alumnas del Grado de Enfermería, en el marco de la asignatura de Psicología de la Salud, articulándose desde las siguientes estrategias y resultados. Como estrategias: Adecuada auto- gestión y canalización de sus emociones ante la situación de enfermedad, mediante el autoconocimiento y la autodeterminación. Y como resultados:- Bienestar emocional.- Relación de ayuda eficaz.- Establecimiento de un vínculo terapéutico.- Agentes activos en el proceso de salud-enfermedad.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# PRÁCTICAS INNOVADORAS EN FORMACIÓN: BIORRETROALIMENTACIÓN Y NEUROFEEDBACK COMO HERRAMIENTAS TERAPÉUTICAS EN LA PRÁCTICA LOGOPÉDICA.

Miguel Lázaro, Luis Garra y Dulce Romero
*Facultad de Terapia Ocupacional, Logopedia y Enfermería, Universidad de Castilla la Mancha*

La biorretroalimentación y el neurofeedback conforman un amplio conjunto de técnicas con grandes posibilidades terapéuticas para los logopedas. Estas técnicas presentan información adicional a los pacientes, generalmente por vía visual o auditiva, que ayuda en el aprendizaje de los objetivos propuestos por el profesional. El campo de aplicación de estos procedimientos es grande, pues comprende áreas que van desde la tartamudez hasta las disartrias o las disfonías por ejemplo. Aunque existe numerosa bibliografía acerca de la aplicabilidad de la biorretroalimentación y de sus resultados positivos en distintas patologías, es notorio que el conjunto de profesionales desconoce estas técnicas y, consiguientemente, no las emplea. En este trabajo repasamos exhaustivamente la bibliografía existente y presentamos datos que avalan el empleo de estas técnicas en un conjunto muy amplio de patologías y dificultades. Además mostraremos cómo los mejores resultados parecen observarse cuando estas técnicas se emplean junto con otras técnicas de tipo más conductual, es decir, cuando se complementan unas a otras. El objetivo último es presentar las técnicas de biorretroalimentación y neurofeedback como útiles para la clínica logopédica y destacar que, por encima de su relativo coste económico y formación adicional que supone, los resultados avalan sólidamente su empleo en la clínica logopédica cuando se compaginan con las técnicas habituales.

# LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA: ESPACIOS DE FORMACIÓN E INTERVENCIÓN EN EL GRADO DE TRABAJO SOCIAL.

Miriam Valles Casas y Beatriz Esteban Ramiro.
*Facultad de Ciencias Sociales de Talavera, Universidad de Castilla la Mancha*

El Trabajo Social es definido como una disciplina que con el fin de solucionar problemas sociales, suscitar el cambio social y fortalecer la sociedad, asume como objeto la intervención y evaluación de las necesidades sociales aumentando así, con el uso de diferentes teorías y metodología, el bienestar y la cohesión social. Y dentro de los ámbitos de intervención de esta disciplina, encontramos que el Trabajo Social desarrolla también su actuación en los distintos servicios de salud, incluyendo entre estos el servicio de salud mental, dentro del cual podrá desarrollar sus funciones en el ámbito de la prevención. Y es precisamente desde el ámbito de salud mental desde donde se interviene con los trastornos de la conducta alimentaria, entendidos estos como patologías de índole psicológica de las que se derivan anormalidades importantes en la alimentación. Dado que los trastornos de la conducta alimentaria tiene una influencia social muy importante, desde el ámbito universitario, hay que incrementar la formación sobre estos trastornos, de tal modo que los trabajadores y trabajadoras sociales sean capaces de diseñar proyectos de intervención; proyectos de sensibilización social y familiar que promuevan el conocimiento y la erradicación de los mismos. E igualmente se ha de capacitar a los/las futuros profesionales en el abordaje interdisciplinar y multidimensional de los trastornos de alimentación desde los equipos de salud, desde los niveles de intervención individual, familiar, grupal y comunitaria de modo que puedan operar en los diferentes dispositivos de evaluación y tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria. El objetivo, por tanto de la comunicación estriba en dar a conocer cómo es la formación que los futuros/as profesionales del Trabajo Social reciben tanto en relación a conocimientos como a metodologías de intervención social en el abordaje de los trastornos de conducta alimentaria.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# PSICOLOGIA CLINICA EN ATENCIÓN PRIMARIA: ORGANIZACIÓN Y RESULTADOS DE LA ATENCIÓN A LA DEMANDA DE UN AREA DE GESTION SANITARIA

Coordinador: Pedro Vega Vega
*Psicólogo Clínico de Unidad de Salud Mental Comunitaria*

Presentamos la experiencia del Programa de atención a la Primera Consulta para Psicología Clínica del Area de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía. Se lleva a cabo a través de un programa de colaboración, coordinación e intervención sobre la demanda de primeras consultas de Atención Primaria, de forma descentralizada en las propias Zonas Básicas. Tras cuatro años de desarrollo e implementación y otros tres de pleno funcionamiento y rodaje, se propone como alternativa de primera elección para toda la problemática psicosocial y de salud mental que los profesionales de Atención Primaria y Pediatría consideran susceptible de intervención psicológica, para todo el espectro de edades del total de la población de nuestra Area Sanitaria. Se pretende con ello hacer efectivo un verdadero abordaje biopsicosocial de la salud, de una manera eficiente y de calidad, acercando de la mano de los profesionales de referencia, los Psicólogos Clínicos, la atención psicológica a los problemas de salud. Este acercamiento de las técnicas de intervención psicológica, ya suficientemente contrastadas por la evidencia clínica como de primera elección por su eficiencia frente a otro orden de intervenciones para la mayoría de la demanda de Salud Mental proveniente de Atención Primaria; supone además un esfuerzo paralelo por desestigmatizar, desmedicalizar, despsiquiatrizar y despsicopatologizar la problemática psicosocial y relacional de la población, trasladando el centro de intervención al propio contexto de la persona, y fomentando que sea ella, la verdadera protagonista de su recuperación y, con el apoyo profesional necesario, artífice de la activación de sus capacidades y potencialidades. En las distintas comunicaciones se presenta el propio programa, su proceso de implementación, los estudios y evaluaciones realizadas, así como las propias experiencias de algunos de los profesionales que lo hemos desarrollado tanto Psicólogos Clínicos como Médicos de Atención Primaria, abriendo posteriormente su debate al resto de asistentes.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ESTUDIO PILOTO SOBRE LOS ABORDAJES PREVIOS A LA DERIVACIÓN A SALUD MENTAL

Jonatan Fortit García*, María Muñoz Morente** y Pedro Vega Vega**
** Médico de Familia; ** Psicólogos Clínicos*

Se desarrolla un cuestionario autoaplicado de valoración por parte del paciente de los tratamientos realizados previamente a ser atendido en Salud Mental. Dicho cuestionario se solicita sea rellenado en el despacho del facultativo justo antes de iniciar la primera consulta de Salud Mental.
El estudio se realiza sobre la población de primeras consultas atendidas en el Equipo de Salud Mental de la Axarquía.
Para que dé cuenta más fielmente de la demanda atendida, se solicita y obtiene la colaboración de todos los facultativos del equipo: 4 Psiquiatras y 2 Psicólogos. Se plantea como un trabajo intensivo, solicitando la realización del cuestionario a todas las primeras consultas de salud mental que acuden al centro en un periodo de tiempo de poco más de 2 meses (entre el 11 de Febrero y el 17 de Abril del 2009); obteniendo un total de 115 protocolos.
Conclusiones del estudio: Se confirma un importante grado de cronificación de la demanda a través del % de reincidencia (que supera el 30% para Psiquiatría).
Se confirma el dato de la medicación como primera elección, mientras que es mucho menor la población con abordajes psicoterapéuticos previos.
Se confirma la diferenciación de una demanda hacia el Psicólogo distinta de la del Psiquiatra, tanto por las dinámicas internas de funcionamiento de los servicios de Salud Mental, como por la propia demanda del paciente, del médico de primaria, y del tipo de población que se orienta hacia dichos profesionales (infancia para Psicología y psicosis para Psiquiatría).
Discusión: Establecer la consulta de Psicología en AP reduciría el riesgo de cronificación desde las primeras consultas y disminuiría tanto la tasa de pacientes reincidentes así como la medicalización innecesaria del sufrimiento psíquico.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# IMPLEMENTACIÓN Y ORGANIZACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOLOGICA EN ATENCION PRIMARIA

María Muñoz Morente*, Luis Miguel Garcia Paricio** y Alejandro Miguens Uriel**
** Psicóloga Clínica; ** Médicos de Familia.*

El proceso de incorporación de la Psicología a la coordinación y atención de la demanda en Atención Primaria en nuestra área sanitaria ha sido paulatino desde su inicio en el 2006.

Dicha incorporación supone la creación de agendas de primeras consultas para Psicología Clínica en Atención Primaria, siendo los facultativos de Medicina de Familia los que hacen la derivación directa a dichas agendas. Ello implica el desplazamiento y la presencia de los facultativos de Psicología Clínica en las Zonas Básicas de Salud. En primer lugar y tras el estudio de la demanda a Salud Mental y los tratamientos previos empleados en Atención Primaria, se obtuvieron datos de la infrautilización de los abordajes psicológicos, por lo que la implementación del programa comenzó por atender a la mitad de la población en Salud Mental y a la otra mitad en Atención Primaria. Se pudo demostrar que establecer la consulta de Psicología en Atención Primaria reduciría la cronificación, la reincidencia y la medicalización innecesaria del sufrimiento psíquico.

Tras este estudio se generaliza el programa de coordinación y atención a la Primera Consulta de Psicología Clínica a la totalidad de las Zonas Básicas de Salud que componen el Area Sanitaria.

Queremos presentar no solo el proceso de implementación, también otros componentes del programa. Consideramos necesario que se establezca un protocolo de derivación en el que se definan unos datos mínimos de la demanda para su adecuado análisis y evaluación de resultados.

La atención psicológica también se completa con una reunión de coordinación y análisis de la demanda y se oferta la posibilidad de un espacio de coterapia y de formación práctica y reciclaje en los modos de manejo de la problemática relacionada con la salud mental.

# EXPECTATIVAS Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES RESPECTO A LA PRIMERA CONSULTA PSICOLÓGICA EN SU CENTRO DE SALUD

Luis Miguel García Paricio*, Alejandro Miguens Uriel* y María Muñoz Morente**.
** Médicos de Familia; ** Psicóloga Clínica*

En el Área Sanitaria de la Axarquía se había conseguido que existieran varios centros de salud donde se le ofrecía la posibilidad al usuario de acceder a una primera consulta de atención psicológica en su propio centro.
La generalización de este proceso paulatino de atención psicológica en Atención Primaria se precipita y se lleva a una obligada formalización con la incorporación de la Salud Mental de la Axarquía al sistema general de informatización de la asistencia del SAS, el DIRAYA. Dicha incorporación supone la definición personalizada de las agendas de los facultativos, incluidos los psicólogos, y su correspondiente oferta de atención a las primeras consultas derivadas por Atención Primaria.
Nos preguntamos cuál es la valoración y el grado de satisfacción por parte de estos pacientes que son atendidos en su entorno, con respecto a aquellos que tienen que desplazarse para ser atendidos en la Unidad de Salud Mental por los mismos profesionales.
Se solicita la realización de un cuestionario de satisfacción a los usuarios tras la primera consulta de Psicología, tanto en las Zonas Básicas donde se atiende de manera descentralizada, como a las primeras consultas realizadas en el propio centro de Salud Mental, donde trabajan de forma alternativa los mismos profesionales.
El periodo de estudio es de 6 meses, desde enero de 2011 a final de junio del mismo año.
Conclusiones:
La mayoría de los pacientes atendidos tanto en primaria como en la Unidad de Salud Mental les genera mayor confianza el tener la primera consulta en su Centro de Salud y en general, se muestran satisfechos con el trato recibido. De este modo, más de la mitad, podrían resolver su problemática a nivel de Atención Primaria, con la comodidad y ahorro de tiempo y recursos que esto supone.

# ATENCION A LA PRIMERA CONSULTA DE PSICOLOGIA CLINICA EN ATENCION PRIMARIA: UN ESPACIO DE COLABORACION

Alejandro Miguens Uriel, Jonatan Fortit Garcia y Luis Miguel Garcia Paricio
*Médicos de Familia*

Se propone un nuevo modelo de abordaje por psicología clínica y se investigan las ventajas de una atención descentralizada en las zonas básicas y la efectividad de dichas intervenciones.
Nuestro objetivo es mostrar una alternativa de abordaje de la salud mental diferenciando una demanda específica atendida por psicología clínica en las propias zonas básicas de salud, centrado en las capacidades de los usuarios y en la desmedicalización de la problemática de salud mental.
Se define como un espacio de colaboración con Atención Primaria, y por tanto un espacio que ha de definirse en el ámbito de Atención Primaria. A este espacio le correspondería atender la consulta programada inicial, así como los espacios de atención preferente; a priorizar en colaboración con l@s profesionales de Atención Primaria. Se analizan las características demográficas de la población atendida.
Conclusiones:
Establecer la consulta de psicología en Atención Primaria reduciría la cronificación de las primeras consultas y disminuiría tanto la tasa de pacientes reincidentes, como la medicalización innecesaria del sufrimiento psíquico.
Aplicabilidad:
Esta experiencia lleva funcionando más de 3 años como único abordaje de toda la demanda de primera consulta para psicología clínica en el Area Sanitaria Este de Málaga, con una población superior a 150.000 personas, llevándose a cargo dicho programa por los dos psicólogos clínicos del Centro de Salud Mental del Area. El rodaje del propio programa y las limitaciones de profesionales van definiendo y articulando ciertas áreas de mejora:
- Necesidad de recordar y confirmar la cita a los pacientes para evitar la generación de huecos de citas y acumulación de tiempo de espera.
- Conveniencia de recogida de datos en la historia clínica de Atención Primaria para facilitar el traspaso de la información.
- Definir huecos de citas preferentes específicos y espacios de análisis de la demanda.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# LA DESPSICOPATOLOGIZACIÓN DE LA SALUD MENTAL, EL PSICÓLOGO EN ATENCIÓN PRIMARIA (UNA EXPERIENCIA DE ABORDAJE DE PRIMERA CONSULTA POR PSICOLOGIA EN LAS ZONAS BASICAS DE SALUD)

Pedro Vega Vega*, Maria Muñoz Morente* y Jonatan Fortit García**
** Psicólogos Clínicos; ** Médico de Familia*

En el marco de la atención primaria, donde pediatras y médicos de familia realizan su labor asistencial, los estudios de prevalencia indican que el 20% de los pacientes atendidos tiene un problema de salud mental bien definido, pasando a alcanzar la cifra del 40% refiriéndonos a problemas menos severos.
Algunos artículos refieren que entre un 20 y un 30% de los pacientes nuevos atendidos en salud mental no presentan trastorno mental diagnosticable y muchos acuden ya con un tratamiento psicofarmacológico pautado por su médico de cabecera.
Estos datos hacen plantearnos muchos interrogantes: entre otros, ¿podríamos estar ante un fenómeno de psiquiatrización o psicopatologización del malestar en una sociedad en transformación?
Ello nos ha llevado a un proceso de replanteamiento de nuestro trabajo, y en especial, nuestra relación y coordinación con Atención Primaria; sobre todo incidiendo en ese primer momento clave de la derivación a Salud Mental y la realización de la primera consulta.
Para ello partimos de un modelo biopsicosocial de la salud mental y de su abordaje; que nos lleva a planteamientos alternativos, definiendo al paciente como experto en sus problemas y dificultades; y al profesional como facilitador y orientador del modo de afrontamiento y en la búsqueda de soluciones. Partimos pues de la entrevista centrada en el paciente y de ayudar a activar sus propias capacidades de manejo.
Opinión sobre el hecho de una primera consulta en su centro de salud:
- El 98% está contento con el trato recibido.
- El 85% considera que la consulta de psicología le ayuda al tratamiento frente al 5,4% que considera que le ayuda poco o nada.
- Al 54% la primera consulta le soluciona el problema de manera total o casi total, frente a un 33,3% que considera que solo se lo soluciona en parte o no se lo soluciona.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EXPERIENCIAS DE LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD EN MEXICO

Coordinador: Carlos Figueroa Lopez
*Universidad Nacional Autonoma de Mexico*

La incorporación de la figura del psicólogo de la salud en el ámbito sanitario público en México es relativamente reciente, y más aún en lo que respecta en las evaluaciones psicológicas en la asistencia hospitalaria general y en el ámbito escolar universitario. Este simposio nace del interés de difundir la experiencia de propuestas de evaluación e intervención psicológicas aplicadas con éxito en diferentes escenarios clínicos y no clínicos del sector público de nuestro país. Así, se presentan temáticas relacionadas con:

• Comorbilidad emocional en pacientes con arritmia cardiaca con desfibrilador automático implantado.
• Características psicológicas de pacientes con arritmia cardiaca portadores de marcapaso.
• Evaluación mixta (cuantitativa y cualitativa) de la carga del cuidado en cuidadores informales de niños hospitalizados con cardiopatía congénita.
• Modificación de indicadores bioquímicos, antropométricos y psicológicos en estudiantes con sobrepeso.
• Calidad de vida y adherencia terapéutica en pacientes con artritis reumatoide.
• Depresión, estrés y calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide.

Todos estos trabajos constituyen ejemplos de lo que los psicólogos pueden aportar en el ámbito de la salud. Los programas presentados en este simposio han sido llevados a cabo por psicólogos de la salud de pregrado y de posgrado de la Universidad Nacional Autónoma de México y de la Universidad de Guadalajara, en el Centro Médico Nacional IMSS y en el Hospital Civil de Guadalajara. Se consideran trabajos originales en nuestro país al incorporar la evaluación psicológica así como la atención psicológica en colaboración con distintos servicios médicos de los hospitales así como en escenarios no clínicos universitarios. Una importante repercusión de estos trabajos es la identificación del psicólogo como un profesional de la salud necesario que se puede insertar en trabajo multidisciplinario de atención a la salud.

# VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA Y SU CORRELACIÓN CON DISCAPACIDAD FUNCIONAL SECUNDARIA A ARTRITIS REUMATOIDE: ANÁLISIS PRELIMINAR EN POBLACIÓN MEXICANA.

Linda Mariana González-Gamboa*, Fabiola De Santos-Ávila*, Alberto Daniel Rocha-Muñoz**, Eduardo Gómez-Bañuelos**, Ana Karen Barocio-Ramírez* y Mónica Vázquez-Del Mercado**,***

**Programa de Posgrado de Psicología de la Salud; **Instituto de Investigación en Reumatología y del Sistema Músculo Esquelético; ***OPD Hospital Juan I. Menchaca, CUCS, UdeG.*

**Introducción.** La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad crónica autoinmune que produce inflamación, dolor y rigidez poliarticular, afectando la capacidad funcional. Estudios han demostrado los cambios moleculares inflamatorios que acompañan la enfermedad y como esta modifica la calidad de vida, sin embargo pocos analizan la repercusión biopsicosocial.

**Objetivo.** Correlacionar puntaje de discapacidad por HAQ-Di (Health Assesment Questionnaire for Rheumatoid Arthrtritis) con dominios y puntaje total del INCAVISA (Inventario de Calidad de Vida y Salud).

**Método.** Estudio transversal, incluyendo pacientes voluntarios de consulta externa, mayores de 18 años, excluyendo proceso infeccioso. Se evaluaron características demográficas generales, clínicas como actividad de la enfermedad (DAS28) y funcionalidad (HAQ-Di), determinaciones serológicas (TNF-α, PCR y VSG), y evaluaciones de calidad de vida (INCAVISA). Variables descritas con frecuencias, medias y desviación estándar, análisis con correlación de Pearson.

**Resultados.** Un total de 36 pacientes femeninas incluidas, edad promedio de 41 años, 19 (52.8%) casadas, 13 (36.1%) con educación secundaria, 17 (47.2%) dedicadas al hogar, y 20 (55.6%) con enfermedades comorbidas. Duración de la enfermedad de 5 años, 23 (63.9%) se catalogaron con actividad por DAS28 y puntaje del HAQ-Di de 0.65±0.59 puntos, niveles séricos de TNF-α de 64.79 ±6.47 pg/dL. Se encontró una correlación negativa entre el HAQ-Di con el puntaje total del INCAVISA (r=-0.736, p

**Conclusiones.** El INCAVISA puede ser una herramienta útil para evaluación integral del estado de salud en AR, pues puede identificar pacientes con mal apego o respuesta a tratamiento, deterioro en desempeño físico y dificultades en interacciones sociales.

# PREVALENCIA Y CORRELACIÓN DE ALTERACIONES DEL BIENESTAR EMOCIONAL CON DISCAPACIDAD FUNCIONAL SECUNDARIA A ARTRITIS REUMATOIDE: RESULTADOS PRELIMINARES EN UNA POBLACIÓN MEXICANA.

Ana Karen Barocio-Ramírez*, Fabiola De Santos-Ávila*, Alberto Daniel Rocha-Muñoz**, Eduardo Gómez-Bañuelos**,Linda Mariana González-Gamboa* y Mónica Vázquez-Del Mercado**, ***

**Programa de Posgrado de Psicología de la Salud; **IIRSME; ***Departamento de Biología Molecular, Servicio de Reumatología, "Hospital Juan I. Menchaca", CUCS, UdeG.*

**Introducción.** La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad crónica degenerativa causante de inflamación articular con posterior desarrollo de discapacidad funcional. Es importante evaluar aspectos emocionales que puedan afectar el curso de la enfermedad.
**Objetivo.** Correlacionar los puntajes de discapacidad por HAQ-Di (Health Assesment Questionnaire for Rheumatoid Arthrtritis) con depresión por CESD-7 (Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos) y estrés por PSS (Escala de estrés percibido de Cohen).
**Método.** En estudio transversal se evaluaron pacientes con AR mayores de 18 años de consulta de reumatología, excluyendo infecciones activas. Se investigaron variables socio-demográficas, características de la enfermedad, actividad de la enfermedad (DAS28) y funcionalidad (HAQ-Di), determinaciones séricas (TNF-α, PCR y VSG), y evaluaciones psicológicas con CESD7 y PSS.
**Resultados.** Se incluyeron 36 pacientes femeninos, edad promedio de 42 años, 19 (52.8%) eran casadas, 13 (36.1%) con educación secundaria, 17 (47.2%) amas de casa, y 13 (36.1%) con menopausia. Evolución de la enfermedad de 5 años, 20 (55.6%) con enfermedad activa por DAS28, puntaje de discapacidad de 0.66±0.60 puntos, TNFα de 64.79±6.48 pg/dL, PCR de 6.31±4.67 mg/dL, VSG de 19.26±9.19 mm/hr, puntaje en CESD7 de 9.78±5.29 donde 21 (58.3%) se clasificaron con depresión, puntaje en PSS de 27.25±9.38. Encontramos correlaciones positiva con DAS28 y CESD7 (r=0.466, p=0.006) y HAQQ-Di (r=0.670, p>0.001); y entre HAQ-Di con PSS (r=0.608, p=0.002) y CESD7 (r=0.639, p=0.001).
**Conclusiones.** Se ha estudiado poco la relación de la discapacidad con variables biopsicosociales. Mayores puntajes de discapacidad funcional correlacionan con altos puntajes de depresión y estrés. Los proveedores de atención especializada deben tener una clara comprensión de la población para realizar intervenciones eficaces que mejoren el bienestar emocional que puede influir en el progreso de la enfermedad. Es necesario evaluar modificaciones de estos inventarios en estudio longitudinales.

# RELACIÓN ENTRE VARIABLES PSICOLÓGICAS Y MEDICIONES ANTROPOMÉTRICAS Y BIOQUÍMICAS EN ESTUDIANTES CON DIAGNÓSTICO DE SOBREPESO QUE PARTICIPARON EN UN PROGRAMA DE MODIFICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA.

Julia Jazmín Valerio-Pérez, Rosa Martha Meda-Lara, Ernesto G Cardona-Muñoz, Fernando Grover-Paez y Ana Karen Barocio Ramírez
*Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara, Jalisco, México*

**Introducción:** En las últimas dos décadas, la obesidad tuvo un incremento del 30% en México. Las conductas de riesgo como el sedentarismo y hábitos de alimentación deficientes, tienden a manifestarse desde fases tempranas del desarrollo. **Objetivo:** Evaluar la modificación de algunos indicadores bioquímicos, antropométricos y psicológicos en estudiantes con sobrepeso que asistieron a un programa de modificación de estilos de vida. **Método:** Estudio cuasi experimental. Se obtuvo una muestra no probabilística, compuesta por 16 estudiantes (68.75% mujeres), previamente diagnosticados con sobrepeso y obesidad. Se utilizó el cuestionarios de auto eficacia percibida para el control de peso, autorregulación del peso corporal, locus de control del peso y estilos de vida saludables. Ademas de mediciones antropométricas, bioquímicas, fisiológicas y pruebas de rendimiento físico al inicio y al final de la intervención. **Resultados:** En la preevaluación se encontró que el 25% reportó bajo nivel de autoeficacia y autocontrol, y el 38% bajo nivel de locus de control, se encontró una correlacion negativa entre locus de control e IMC, ($r=-.522$, $p < .05$). Posteriormente a la aplicación del programa de entrenamiento de estilos de vida saludable se encontró que tanto autocontrol, autoeficacia y locus de control incrementaron su puntuación media y se observó que locus de control correlaciono significativamente con disminución de glucosa y triglicéridos. **Conclusiones:** Resulta interesante que al evaluar variables psicológicas como auto control, auto eficacia al finalizar el programa se incrementó a nivel medio el 50% de ellos. Sin embargo, la variable de locus de control interno se incrementó y correlacionó significativamente con las mediciones de glucosa y triglicéridos; es decir, el programa de entrenamiento, en la primera posevaluación, demuestra una modificación de la percepción del estudiante sobre su capacidad de responsabilizarse de su salud y modificar estilos de vida como hábitos alimenticios y de actividad física.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# FACTORES PSICOLÓGICOS ASOCIADOS A LA ARRITMIA CARDIACA EN PACIENTES CON DESFIBRILADOR AUTOMÁTICO IMPLANTABLE

Carlos Figueroa López*, Santiago Rincón Salazar*, Victor Rocha Rodriguez*, Bertha Ramos del Río*, y Martin Ortiz Avalos**

**Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México; **Centro Médico Nacional 20 Noviembre ISSSTE.*

**Introducción.** La naturaleza de los trastornos cardiovasculares es multifactorial. Uno de estos factores son los psicosociales (incluyen depresión, ansiedad y calidad de vida). Aunque el implante de un desfibrilador automático implantado (DAI) alivia mucho del miedo de una muerte repentina, se reportan problemas sexuales, depresión, ansiedad, estrés, y la calidad de vida y el ajuste psicológico es más pobre. **Objetivo.** Evaluar la ansiedad, depresión y calidad de vida en pacientes con arritmia cardiaca portadores de DAI que asisten al servicio de la Clínica de Arritmias del Hospital General de México. **Método.** Se aplicaron los cuestionarios: a) Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS); b) Cuestionario de Calidad de Vida relacionada con la Salud, c) ficha de datos generales. **Resultados.** Se evaluaron 102 pacientes con Arritmia Ventricular Potencialmente Letal portadores de DAI, edad media 56 años. 62 % hombres. El 54% presentaron Ansiedad y el 52% Depresión. El 7% presentó baja, 39% media y 52% alta calidad de vida. 52% tenían de uno a seis años siendo portadores de DAI. 66% no había recibido una descarga eléctrica. Del resto, un 15% las percibió como muy dolorosas. 36% de los pacientes le molestaba que rozaran su dispositivo, y el 13% presentó temor a alguna infección provocada por el DAI. El 33% menciono una disminución en la actividad sexual. Al evaluar su percepción de salud, el grado de presión con su estilo de vida, la disposición a realizar cambios para mejorar su salud, la aceptación al DAI, también se encontró información clínicamente significativa. **Conclusiones.** La experiencia de una descarga eléctrica que salva la vida es un estresor "común" para los pacientes con DAI, y cuando las descargas afectan el funcionamiento psicológico y la calida de vida, se hacen necesarias evaluaciones e intervenciones psicológicas para que se de una recuperación completa.

# IMPACTO DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN PACIENTES CON ARRTIMIA CARDÍACA PORTADORES DE MARCAPASO DEL HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA

María Andrea Hernández Pérez*, Andrés Palomera Chávez*, Carlos Figueroa López**. Rosa Martha Meda Lara*, y Ramón Miguel Esturau Santaló***
**Universidad de Guadalajara; **Universidad Nacional Autonoma de México; ***Hospital Fray Antonio Alcalde de Guadalajara*

**Introducción:** Existen consecuencias psicosociales comórbidas presentes durante el proceso y desarrollo de las enfermedades cardiovasculares, que impactan en el pronóstico de la enfermedad y en la Calidad de Vida Relacionada con la Salud, disminución en esta última representa mayor frecuencia de hospitalizaciones y mortalidad. **Objetivo:** Evaluar la asociación de variables psicosociales con la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con arritmia cardíaca portadores de marcapaso del Hospital Fray Antonio Alcalde de Guadalajara, México. **Método:** Se seleccionó una muestra de 46 pacientes del servicio de Cardiología. Se aplicó el Cuestionario de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS), la Escala Visual Análoga del Dolor (EVA) y el Cuestionario de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS). Se utilizó un diseño transversal de tipo exploratorio y correlacional, el análisis de datos se llevó a cabo mediante el programa SPSS 19. **Resultados:** Se observó (coeficiente de correlación de Pearson) correlaciones significativas entre las dimensiones que conforman la CVRS y ansiedad: limitaciones físicas (r=-0.346, sig.=0.019), síntomas (r=-0.455, sig.=0.001), estado funcional (r=-0.414, sig.=0.004), resumen clínico (r=-0.434, sig.=0.003); así mismo con depresión en las dimensiones: limitaciones físicas (r=-0.332, sig.=0.024), calidad de vida (r=-0.394, sig.=0.007) y resumen clínico (r=-0.326, sig.=0.027); del mismo modo con dolor y resumen clínico (r=-0.364, sig.=0.044). Se realizó un análisis de regresión lineal para identificar variables que con mayor fuerza explicarán la CVRS y se encontró que la ansiedad ($r^2$=0.188) y la depresión ($r^2$=.106) juntas, la explican en un 29.4%. **Conclusiones:** Mientras la ansiedad, depresión y dolor aumentan, la CVRS disminuye de forma directamente proporcional, por lo que se remarca la importancia de la evaluación psicológica, encaminada al diseño de programas de intervención que atiendan las necesidades de dichos pacientes, así como la necesidad del trabajo interdisciplinar para incrementar la CVRS y por lo tanto mejorar la salud.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# UNA METODOLOGÍA MIXTA PARA EL ESTUDIO DE LA CARGA DEL CUIDADO EN PADRES CUIDADORES DE NIÑOS CON CARDIOPATIA CONGÉNITA

Enriqueta Cecilia Rueda Bolaños, Bertha Ramos del Río y Carlos Gonzalo Figueroa López
*Universidad Nacional Autónoma de México*

**Introducción:** Hacerse cargo del cuidado de un hijo enfermo implica para los padres, descuidar de su propia salud, disminuir las actividades sociales y aumentar su carga de trabajo, además de restricciones y problemas económicos, entre otros. Situación que puede conducir a lo que se conoce como Carga del cuidado. **Objetivo:** Contrastar los aspectos cuantitativos y cualitativos de la carga del cuidado en cuidadores informales de niños hospitalizados con cardiopatía congénita. **Método:** La metodología de estudio fue mixta con un diseño exploratorio-secuencial. Participó una muestra intencional y voluntaria de 18 padres cuidadores (PC) que cuidaban de un hijo con cardiopatía congénita de un Hospital de Alta Especialidad en Cardiopatías Congénitas Pediátricas de la Ciudad de México. La evaluación de la carga del cuidado se hizo en dos etapas: I. Cuantitativa, utilizando la Entrevista de Carga del Cuidado de Zarit (ECCZ); y II. Cualitativa, a través de la Guía de Entrevista Focalizada de Carga del Cuidador (GEFCC) basada en la ECCZ. **Resultados:** 94.4% de la muestra fueron mujeres con edad promedio de 37.44 años (25-59 años), 83.3% casadas, 66.6% con estudios superiores a secundaria; 38.9% se dedicaba a labores del hogar y el 33.3% trabajan. En la CCZ los PC reportaron percibir niveles de carga “nula a leve” (38%). Al contrastar la versión cuantitativa con la cualitativa de la ECCZ se observaron inconsistencias en lo que los PC respondían en la escala y sus respuestas al ser entrevistado con preguntas abiertas y focalizadas. Mientras en una reportaba carga “nula o leve”, en la otra sus respuestas expresaban mayor carga relacionada con el cuidado. **Conclusión:** Resulta conveniente analizar la carga del cuidado integrando ambas informaciones, pues la sola calificación numérica reduce el conocimiento acerca de lo que representa la carga del cuidado para los cuidadores.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# QUALIDADE DE VIDA, MÚLTIPLOS SIGNIFICADOS E APLICAÇÕES

Coordinadora: Franken, Ieda
*Universidade Federal da Paraíba /Brasil*

Atualmente, o estudo da qualidade de vida da população, de modo geral e da imigrante em particular, tem recebido atenção de pesquisadores de diferentes países e especialidades, onde esse fenômeno alastra e se intensifica. Cada vez mais pessoas motivadas por diferentes razões deixam o seu país ou a sua região de origem em busca de alcançar uma melhor qualidade de vida para si e para os seus. Por outro lado, cada vez mais se verificam mudanças nos hábitos sociais, alimentares, nos estilos de vida e trabalho que afetam a saúde e a qualidade de vida. Embora encerre um conceito relativamente recente, a expressão "qualidade de vida" tem sido um dos conceitos mais discutidos e existe certa dificuldade em se chegar a um acordo quanto ao que realmente significa. Fazem parte dos aportes discursivos sobre este significado os elementos materiais a começar pelas necessidades elementares da vida humana, como alimentação adequada, água potável, habitação, trabalho, educação, serviços de saúde, transportes; e os elementos não materiais e subjetivos como amor, liberdade, felicidade, solidariedade, a inserção e integração social, o lazer, realização individual e coletiva. Aquela dificuldade parece estar relacionada ao fato de se perceber também que o significado deste conceito varia de uma cultura para outra, de um indivíduo para outro, no espaço e no tempo, e que não é reflexo direto das condições reais e objetivas da vida das pessoas, mas da avaliação que cada um faz a respeito destas condições, envolvendo assim elementos subjetivos e objetivos. Este simpósio objetiva apresentar e discutir a complexidade e multiplicidade de fatores intervenientes no fenômeno da qualidade de vida, em particular em grupos e situações que por diferentes motivos apresentam algumas vulnerabilidades em relação à qualidade de vida. As apresentações são originárias de diversas instituições e áreas disciplinares, integradas em diferentes contextos culturais.

# O QUE REVELAM OS ADOLESCENTES IMIGRANTES? UM ESTUDO COM ESTUDANTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA/CAMPUS I/BRASIL

Franken, I *, Rolim, G.B.G.*, Silva,V.C.C. ** e Coutinho, M.P.L. *
** Universidade Federal da Paraíba/BR; **Núcleo de Assistência Social da Família/Secretaria Municipal da Saúde/Estado do Tocantins/BR*

O Ministério da Educação (ME) brasileiro com suas novas políticas públicas de acesso às universidades desde 2009, têm favorecido a inserção de centenas de alunos em diferentes unidades das Instituições de Ensino Superior (IES) espalhadas pelo país. São em sua maioria, adolescentes, aprovados pelo Exame Nacional do Ensino Médio que escolhem participar do Sistema de Seleção Unificado (SISU) do Ministério da Educação. Esta escolha é utilizada para a classificação no ingresso em instituições federais de ensino superior às vezes distante do seu local de origem, favorecendo o processo migratório nesse período evolutivo e comprometendo muitas vezes a saúde mental e a qualidade de vida destes adolescentes. Baseados neste enfoque, este estudo exploratório descritivo empregou uma metodologia quantitativa, utilizou-se como instrumentos o WooQol bref e RQS20. Os dados foram colhidos entre 234 alunos matriculados no primeiro e segundo semestre de diferentes cursos do Campus I da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Dos pesquisados 42% são do sexo masculino; 53,5com idade entre 18 a 20 anos; 59,5% solteiros. Os resultados assinalam que 51,5% são estudantes imigrantes intraestadual; e, 15,2% afirmaram morar sozinhos pela primeira vez. A percepção da qualidade de vida demonstrou que os domínios que refletiram os escores mais baixos de avaliação estavam relacionados às relações sociais e ao meio ambiente, compreendendo-se que, possivelmente, o processo migratório destes participantes contribuiu para estas diferenças. Este estudo permitiu conhecer a percepção da qualidade de vida do grupo pesquisado. Porém, sugerem-se novos estudos com amostras mais amplas com intuito de alcançar um conhecimento mais abrangente sobre estudantes universitários imigrantes.

# ADAPTAÇÃO, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DE IMIGRANTES BRASILEIROS RESIDENTES NA REGIÃO DE LISBOA

Reis, L. *, Ramos, N. ** eFranken, I. ***
**Centro de Estudos das Migrações e das Relações Interculturais –CEMRI/PT; **Universidade Aberta de Lisboa - UAb/PT e CEMRI/PT; *** Universidade Federal da Paraíba/BR*

As migrações fazem parte da história da humanidade e são uma constante no mundo contemporâneo com um aumento no número de migrantes internacionais. A partir dos anos 1950 os brasileiros começaram a emigrar, muitas vezes em busca de melhores condições de vida. A emigração de brasileiros aumentou nos anos 1980 sendo Portugal um país de eleição para muitos brasileiros. Atualmente vivem em Portugal 105622 brasileiros com situação regularizada junto aos Serviços de Estrangeiros e Fronteiras. Quando emigra o indivíduo deve adaptar-se ao novo contexto e esse processo poderá influenciar a sua saúde e qualidade de vida. O objetivo desta pesquisa foi conhecer os determinantes da saúde e qualidade de vida de mulheres e homens brasileiros residentes em Lisboa. O estudo é exploratório, descritivo e transversal, com uma amostra não probabilística de 120 imigrantes brasileiros (55,8% mulheres e 44,2% homens), com idades entre os 19 e 64 anos, residentes em Portugal há mais de um ano que concordaram em participar. Foi utilizado um questionário para avaliar os determinantes da saúde e o WHOQOL-Breve da Organização Mundial da Saúde para avaliar a qualidade de vida destes homens e mulheres migrantes. Observamos que a adaptação ao novo país de residência se processa de diferentes formas, constituindo um processo adaptativo complexo e lento que pode influenciar a saúde destes indivíduos. Quanto à qualidade de vida 11,7% dos entrevistados considerou ter uma QdV muito boa, 65,8% boa, 20,8% nem ruim nem boa e 1,7% ruim, havendo diferenças na avaliação entre homens e mulheres. O domínio físico apresentou a média mais elevada (4,01) e o domínio meio ambiente a mais baixa (3,51). Concluímos ser necessário aumentar e melhorar as informações e os recursos disponíveis para os imigrantes, de modo a promover uma melhor qualidade de vida.

# TRABALHO, QUALIDADE DE VIDA, MIGRAÇÃO E GÊNERO

Ramos, M. C.*, Patrício, O.**, Franken, I.*** eRamos, N.****
** Universidade do Porto UP/PT e CEMRI/PT; ** Universidade de Lisboa (ISA) - UL/PT; ***Universidade Federal da Paraíba/BR; **** Universidade Aberta de Lisboa - UAb/PT e CEMRI/PT.*

A qualidade de vida associada às condições de trabalho de mulheres e homens migrantes, revela riscos de trabalho significativos com repercussões na saúde e segurança no trabalho. Embora nem todos estes trabalhadores estejam em situação "de risco", existem aspetos que suscitam preocupações, designadamente: as elevadas taxas de emprego dos imigrantes em sectores de alto risco; o seu elevado desemprego, nomeadamente de longa duração, no contexto da crise económica; as barreiras linguísticas e culturais à comunicação e à formação em SST; o facto de, com frequência, os imigrantes trabalharem horas extraordinárias e/ou terem problemas de saúde, sendo mais suscetíveis de sofrerem lesões e doenças profissionais. Os riscos para a segurança e a saúde no trabalho das mulheres têm sido subestimados relativamente aos riscos incorridos pelos homens, na investigação e na prevenção. As imigrantes estão fortemente representadas nos empregos atípicos e precários, com horários e condições de trabalho nocivas para a saúde e conciliação com a vida familiar. Uma abordagem holística à segurança e saúde no trabalho, incluindo a interface trabalho-vida doméstica, a eliminação das discriminações na actividade e saúde e a organização do trabalho e do emprego, é necessária para prevenir riscos profissionais e melhorar as condições de trabalho dos migrantes. Como assinala a Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, são necessárias boas práticas para garantir que empregadores, representantes dos trabalhadores e outras entidades interessadas encontrem soluções nos locais de trabalho que previnam os riscos destes trabalhadores. A Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho (Eurofound), assinala que os aspetos multidimensionais da qualidade de vida devem ser conjugados com políticas públicas eficazes, europeias e nacionais. São necessários mais estudos sobre os riscos profissionais incorridos pelos trabalhadores migrantes. Esta comunicação propõe-se analisar estas questões a partir de investigações nacionais e internacionais sobre a temática.

# SEXUALIDADE E VIVÊNCIAS AFETIVAS COMO PREDITORAS DA QUALIDADE DE VIDA NOS IDOSOS

Vieira, K.F.L.*, Coutinho, M.P.L.**, Coutinho, M.L.*** e Franken, I. ****
** Centro Universitário de João Pessoa -UNIPÊ/BR; ** Universidade Federal da Paraíba - UFPB/BR; *** Centro Universitário de João Pessoa -UNIPÊ/BR; **** Universidade Federal da Paraíba - UFPB/BR.*

O Brasil começou seu processo de envelhecimento populacional a partir de 1960, decorrente de uma associação entre a queda significativa da mortalidade e o rápido declínio da fecundidade. Em 2010, o Brasil possuía 14 milhões de pessoas com mais de 65 anos. As perspectivas indicam que até 2020, o Brasil deverá ter mais de 30 milhões de idosos, que constituirão cerca de 13% da população.Esta pesquisa objetivou estudar as repercussões das vivências afetivas e sexuais para a qualidade de vida de idosos frequentadores de grupos de convivência da cidade de João Pessoa-PB., Brasil. Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, realizada com 200 idosos, que responderam à Escala de Vivências Afetivas e Sexuais do Idoso – EVASI, o WHOQOL-Old e um questionário sócio-demográfico. Os dados foram analisados com o auxílio do programa estatístico PASW (18.0). Inicialmente foram analisados de forma separada e, posteriormente, realizou-se uma análise de Regressão Linear, fazendo uso do método enter. Os resultados oriundos da escala WHOQOL-old possibilitaram uma análise da qualidade de vida dos idosos, sendo possível constatar, através da média de respostas dos participantes, um nível caracterizado como médio, uma vez que os participantes obtiveram uma média de respostas de 3,23, considerando as possibilidades de respostas de 1 a 5. Os dados constataram também uma alta correlação (0,64) entre os dois construtos, denotando a importância das vivências sexuais na velhice, possibilitando a desmistificação da sexualidade entre a população idosa. De acordo com os participantes, a pessoa idosa não perde a capacidade de amar, desejar e se releacionar afetiva e sexualmente durante a velhice. Tais achados possibilitaram uma melhor compreensão acerca do processo de envelhecimento, normalmente, compreendido como um período de declínio e perdas, sendo portanto, plausível de inferir que essas vivências afetivas e sexuais são promotoras da qualidade de vida.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# O ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL COMO INDUTOR PARA UMA MELHOR QUALIDADE DE VIDA - RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CRAS DE TOCANTINS

Silva, V.C.C. *, Nunes, T.S. ** e Ramos, N. ***.
**Centro de Referência Assistência Social/Secretaria Municipal Assistência Social/TO/BR; **Centro de Referência de Assistência Social - CRAS/TO/BR; ***Universidade Aberta de Lisboa - UAb/PT e CEMRI/PT.*

A adolescência é caracterizada como o período da vida permeado por conflitos; crises de identidades, oscilação de humor e da autoestima. Contudo, o adolescente não está sozinho e juntamente com ele está todo o contexto social envolvendo familiares, escola e amigos que são igualmente afetados na qualidade de vida. Trata-se de um adolescente 15 anos masculino; que foi encaminhado ao serviço de psicologia do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS pela Promotoria de Justiça do Estado do Tocantins. O motivo foi a falta de autonomia dos pais, pois estes argumentavam não mais saber o que fazer com o filho, em decorrência do comportamento impulsivo deste que se tornava cada vez mais agressivo em casa e na escola. As metas estabelecidas foram minimizar as vulnerabilidades e fortalecer os vínculos afetivos entre pais e filho. O objetivo do atendimento focou-se no reconhecimento das emoções, pensamentos e conduta; reestruturação cognitiva; e na estratégia para controle dos impulsos. Utilizou-se como referência a Terapia Cognitiva Comportamental – TCC. A técnica de avaliação foi: entrevistas de anamnese com o adolescente, pais e professores. O processo de aplicação da técnica aconteceu em nove encontros semanais, com o adolescente e seis encontros com os pais e professores, entre os meses de março a maio de 2010. Neste período foram trabalhados: o fortalecimento dos vínculos afetivos envolvendo o jovem, família, a escola; a autoestima, tanto do jovem como a dos pais, respeito a individualidade e aspectos relevante a construção da autoimagem e identidade de adolescente. Ao término do trabalho pôde-se perceber no comportamento do adolescente, uma melhora da autoimagem e maior autonomia em tomar decisões. As mudanças de atitude dos pais e professores refletiram na diminuição significativa da agressividade expressa pelo jovem, melhorando a qualidade de vida dos atores sociais envolvidos.

# AVANCES EN PSICOLOGÍA DE LA REPRODUCCIÓN

Coordinadora: Rosario Antequera Jurado
*Dpto. Personalidad, Eval. y Trat. Psicológicos. Universidad de Sevilla (Spain)*

La Psicología de la Reproducción es una disciplina de la Psicología de la Salud y un área de actuación interdisciplinar para el psicólogo. Los principales objetivos son la prevención y tratamiento de los desajustes y alteraciones emocionales relacionadas con el ciclo vital reproductivo.

Desde la adrenarquia a la menopausia son muchos los momentos en los que pueden aparecer alteraciones emocionales y algunos de ellos han merecido especial atención, como por ejemplo, el síndrome premenstrual, el embarazo o sus dificultades: la infertilidad, abortos, parto, post-parto, puerperio, etc.

Se trata de un campo en el que se han creado nuevos instrumentos de evaluación psicológica, como el DERA (Cuestionario de Desajuste Emocional y Recursos Adaptativos en infertilidad; Moreno-Rosset, Antequera y Jenaro, 2008) que desde una perspectiva de la Psicología Positiva, evalúa por una parte el desajuste emocional en infertilidad y por otro, las fortalezas o recursos intra e interpersonales que mujeres y hombres pueden disponer o adolecer, por lo que facilita la orientación o intervención terapéuticas adecuadas. En esta misma línea, se ha creado el primer programa interdisciplinar PAPI (Programa de Apoyo Psicológico en Infertilidad) (Moreno-Rosset, Ávila, Antequera, Jenaro, de Castro y Gómez, 2007) para su aplicación en Unidades de Reproducción Humana. Asimismo se han desarrollado Programas interdisciplinares de Educación Sexual en la etapa adolescente, como el Programa de Educación Sexual (P.E.Sex; Claramunt, 2011) que consta de dos módulos, uno para 13-14 años y otro para 15-16, para su aplicación en distintas etapas evolutivas y, a la vez, escolares.

En este simposio se presentarán algunos de los resultados obtenidos en estudios que han sido objeto de distintos Trabajos Fin de Máster y de Tesis Doctorales, lo que demuestra que se trata de un campo científico en constante estudio y avance.

# ACTITUDES HACIA LA PATERNIDAD, AJUSTE MARITAL Y DESAJUSTE EMOCIONAL EN PAREJAS CON Y SIN DIAGNÓSTICO DE INFERTILIDAD

Antequera-Jurado, R.*, Diez-Marín, L.*, Gullón-Jimenez, M.*, Arnal-Remón, B.** y del Castillo-Aparicio, M.**

**Dpto. Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Universidad de Sevilla (Sevilla, España); **Dpto. Psicología Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. UNED (Madrid, España)*

**Introducción:** Son numerosos los trabajos que intentan detectar las variables que pueden predecir o relacionarse con la aparición de desajustes emocionales en las parejas infértiles. Pero son menores los estudios realizados sobre el papel que juegan las actitudes y el significado que la paternidad tiene para los individuos. Así, las mujeres infértiles presentan mayor necesidad de tener hijos y rechazo a la idea de una familia sin hijos lo que, a su vez, se asocia con mayores niveles de depresión y desajuste marital.

**Objetivos:** Determinar si existen diferencias en la necesidad de tener hijos y el rechazo de familia sin hijos entre parejas infértiles que comienzan tratamientos de reproducción asistida y parejas sin hijos y sin diagnóstico de infertilidad, y si esas actitudes se relacionan con la satisfacción en la pareja y la aparición de desajuste emocional.

Participantes: 25 parejas infértiles (edad media 32) y 25 parejas sin hijos (edad media 31,84).

Instrumentos: Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS; Zigmong y Snaith, 1983), subescala de “ajuste Marital” Cuestionario Marital Modificado (Monteiro, Marks y Ramm, 1985), subescalas “necesidad de ser padres” y “rechazo al estilo de vida sin hijos” Fertility Problem Inventory (FPI; Newton, Sherrad y Glavac, 1999).

**Resultados:** Las parejas infértiles muestran mayores puntuaciones en rechazo de estilo de vida sin hijos ($p=0.047$) y necesidad de ser padres ($p= 0.007$) que las parejas sin hijos. En el total de las parejas el rechazo del estilo de vida sin hijos correlaciona negativamente con el ajuste marital ($r=-0.211$, $p=0.046$), pero no con la sintomatología ansiosa ni depresiva.

**Conclusiones:** Las parejas infértiles muestran mayor necesidad de ser padre/madre y mayor rechazo al estilo de vida sin hijos, pero estas actitudes no parecen relacionarse con la sintomatología ansiosa o depresiva, ni con el ajuste marital.

Palabras clave: ajuste marital, actitudes hacia la paternidad, infertilidad.

# (IN)CONGRUENCIA EN LA PAREJA Y ALTERACIONES EMOCIONALES DURANTE LA TRANSICIÓN A LA PATERNIDAD

Arnal-Remón, B.*, del Castillo-Aparicio, M.*, Antequera-Jurado, R.**, Ramírez-Uclés, I.*, y Moreno-Rosset, C.*

** Dpto. Psicología Personalidad, Eval.yTrat. Psicológicos. UNED (Madrid, España)*

***Dpto. Personalidad, Evaluación y Trat. Psicológicos. Universidad de Sevilla (Sevilla, España)*

**Introducción**: La transición a la paternidad es un momento de cambio vital importante para la vida depareja e individual. Existe controversia en la literatura sobre los efectos de las distintas fases de esta transición en la relación de pareja y en la aparición de alteraciones emocionales.

**Objetivo:** Evaluar si la in(congruencia) en el bienestar psicológico de la pareja puede determinar alteraciones emocionales en tres momentos hacia la transición a la paternidad.

Participantes: 75 parejas heterosexuales divididas en tres grupos: 25 en su tercer trimestre de embarazo, 25 no embarazadas sin hijos y 25 no embarazadas con hijos. Cada grupo fue dividido en congruentes bajos (ambos con percentil bajo en EBP), congruentes medios/altos (ambos con percentiles medios/altos en EBP) e incongruentes (uno con percentil bajo y otro medio/alto en EBP).

Instrumentos: Escala de Bienestar Psicológico (EBP; Sánchez-Cánovas, 2007), Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI; Spielberger,Gorsuch, & Lushene, 2008) e Inventario de Depresión de Beck (BDI; Beck & Steer, 1991).

**Resultados:** Los porcentajes de incongruencia en bienestar psicológicoson: 32% en parejas con hijos, 40% en parejas sin hijos y 56% en parejas con embarazo. Se observa un 8% de congruencia baja en parejas sin hijos, 16% con hijos y 32% en parejas embarazadas.Este último grupo y el de parejas sin hijos son los que manifiestan mayor ansiedad-estado. No se obtienen resultados significativos en ansiedad-rasgo ni depresión.

**Conclusiones:** Se muestra la importancia que la satisfacción de pareja puede tener en el desarrollo de alteraciones emocionales durante la transición a la paternidad. El bajo bienestar psicológico en los dos miembros de parejas embarazadas y sin hijos orienta a que los psicoterapeutas promuevan el aumento de bienestar por pares, con el fin de disminuir posibles alteraciones ansiosas en estas parejas.

Palabras clave: in(congruencia) en la pareja, transición a la paternidad, bienestar psicológico, ansiedad, depresión.

# ¿EXISTEN DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LA REACCIÓN EMOCIONAL FRENTE A LA INFERTILIDAD?

del Castillo-Aparicio, M.*, Arnal-Remón, B.*, Moreno-Rosset, C.*, Ramírez-Uclés, I.* y Urries, A.**

** Dpto. Psicología Personalidad, Eval.y Trat. Psicológicos. UNED (Madrid, España)*

*** Unidad de Reproducción Asistida. Hospital Quirón Zaragoza (Zaragoza, España)*

**Introducción:** La vivencia de la infertilidad puede ser muy diferente para cada miembro de la pareja. Cada uno siente, expresa y maneja sus emociones de manera distinta. Esta experiencia desigual de la infertilidad entre la pareja puede convertirse en un factor estresante en sí mismo o por el contrario, puede suponer una fortaleza para ellos.

**Objetivo:** Estudiar en parejas infértiles las diferencias de género en afecto positivo/negativo, desajuste emocional y en recursos adaptativos (personales e interpersonales), así como analizar el valor predictivo que las variables estudiadas puedan presentar sobre el afecto positivo.

Participantes: 101 personas con problemas de fertilidad (51 hombres y 50 mujeres). La edad media del grupo de hombres es de 34.42 años (D.T.= 4.07) y la del grupo de mujeres es de 35.88 (D.T.=4.37).

Instrumentos: Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS; Watson, Clark y Tellegen, 1988) y el Cuestionario de Desajuste Emocional y Recursos Adaptativos en infertilidad (DERA; Moreno-Rosset, Antequera y Jenaro, 2008).

**Resultados:** El análisis de los resultados pone de manifiesto la existencia de diferencias debidas al género, obteniendo las mujeres puntuaciones más altas en afecto negativo y desajuste emocional, mientras que los hombres muestran niveles superiores en afecto positivo. Según el análisis de regresión el afecto negativo, el desajuste emocional, los recursos interpersonales y recursos adaptativos predicen el 42.2% del afecto positivo en las mujeres. No encontrándose esta relación entre dichas variables en el caso de los hombres.

**Conclusiones:** Estos datos apoyan la existencia de diferencias de género en la reacción emocional frente a la infertilidad y tienen especial relevancia en la orientación psicoterapéutica diferencial entre hombres y mujeres infértiles.

Palabras clave: Infertilidad, género, afecto positivo, desajuste emocional, recursos adaptativos.

# ¿MANIFIESTAN LAS PERSONAS INFÉRTILES MAYOR DESAJUSTE EMOCIONAL Y RECURSOS INTRA/INTERPERSONALES QUE LAS PERSONAS FÉRTILES?

Moreno-Rosset, C.*,Antequera-Jurado, R.**,Ramirez-Uclés, I.*,del Castillo-Aparicio, M.*, y Arnal Remón, B.*

**Dpto. Psicología Personalidad, Eval.yTrat. Psicológicos. UNED (Madrid, España);*
***Dpto. Personalidad, Evaluación y Trat. Psicológicos. Universidad de Sevilla (Sevilla, España)*

**Introducción:** La infertilidad es una enfermedad crónica que, aunque no afecta la supervivencia de quienes la padecen, si repercute en el ajuste emocional y en distintas áreas de funcionamiento de mujeres y hombres.

**Objetivo:** Detectar las variables psicosociales que pueden predecir el desajuste emocional en personas infértiles, comparándolas con sujetos fértiles. Se han agrupado las variables predictoras en recursos intra e interpersonales, lo que constituye una forma innovadora de análisis.

Participantes: 139 personas, 84 infértiles (38 hombres y 46 mujeres) y 55 fértiles (25 hombres y 30 mujeres). La edad media es de 33.81 y 33.36 años para hombres y mujeres, respectivamente.

Instrumentos: Cuestionario de Desajuste Emocional y Recursos Adaptativos en infertilidad (DERA; Moreno-Rosset, Antequera y Jenaro, 2008), Escala de Bienestar Psicológico (EBP; Sánchez-Cánovas, 2007), versión española del LifeOrientation Test-Revised (LOT-R; Scheier et al., 1994) y versiones reducidas del Big-FiveQuestionnaire (BFQ; Caprara et al., 1998 ) y del Ways of CopingInventory (WOC-R; Folkman&Lazarus, 1998).

**Resultados:** Los análisis de regresión muestran mayor capacidad predictiva de los recursos intrapersonales sobre el desajuste emocional. En el grupo infértil dichas variables explican el 52.2% de la varianza, resultando significativas las variables: optimismo disposicional, escape/evitación y recursos personales. En el grupo control son las variables intrapersonales optimismo disposicional, escape/evitación y apertura mental las que explican el 52,3% de la varianza.

**Conclusiones:** Estos datos apoyan la importancia de promover mayor optimismo, aumentar los recursos personales y disminuir la utilización de la estrategia escape/evitación, con el fin de conseguir un mejor ajuste emocional en las personas con problemas de fertilidad.

Palabras clave: Infertilidad, desajuste emocional, recursos intrapersonales, recursos interpersonales.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

# EFECTOS DE LA MOTIVACIÓN PARA MEDITAR EN RESPUESTAS COGNITIVO/EMOCIONALES

Cristina Díaz Martínez y Daniel Pinazo Calatayud

La intención de meditar es un componente crucial para entender el proceso de la atención plena, ya que requiere que las personas se abran a la experiencia sin prejuicios. Los estudios actuales han contemplado escasamente la posibilidad de que los efectos de la meditación estén asociados a la motivación por meditar .En este trabajo nos planteamos si los efectos de la meditación son producto sólo por la práctica, o por la suma de la práctica más la motivación por desarrollar la destreza.

Para ello, escogimos una muestra de alumnos sin experiencia previa meditativa y formamos cuatro grupos: con experiencia-sin motivación; con experiencia-con motivación, sin experiencia-con motivación y con experiencia-con motivación. En todos los grupos se midieron las variables: respuesta emocional de ira, justificación de la ira, reactividad emocional, tendencia a juzgar y autoobservación. Las variables relacionadas con la respuesta y justificación de la ira fueron medidas con cuestionarios tras la lectura de un script, el resto de variables a través del Five Facet Mindfulness Questionnaire.

Los resultados de la prueba ANOVA hallaron niveles más significativos de las variables medidas en aquellas personas que habían practicado meditación y además estaban motivadas por su aprendizaje (Ira: M=4.13, S.D.=2.25, F=4.50, p=,004 ; Justificación: M= 4.41, S.D.=2.53, F=12.38, p=.000; Autoobservación: M=6.85, S.D.=1.40, F=19.68, p=.000; No Reactividad: M=5.58, S.D.=1.34, F=18.20, p= .000; No Juzgar: M=3.87, S.D.=1.89, F=4.277, p= ,006).

En base a los resultados, considerar la motivación por meditar como un factor importante a tener en cuenta durante el entrenamiento en mindfulness podría potenciar los beneficios cognitivo-emocionales de la meditación, los cuales contribuirían en la prevención y/o reducción el estrés, la ansiedad, prevención de respuestas violentas ante conflictos, además de fomentar el bienestar y la felicidad de las personas.

# ANÁLISIS DE FIABILIDAD DEL CEVJU-R2, ADAPTADO A POBLACIÓN ESPAÑOLA

José Alberto Lago Urbano, Virginia Díaz Gómez, Montserrat Andrés Villas, Carmen Santín Vilariño y María Esperanza Torrico Linares.
*Universidad de Huelva*

**Introducción:** El "Cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios" (CEVJU-R2) de Salazar, Varela, Lema, Tamayo y Duarte (2013), es un instrumento elaborado inicialmente para población Colombiana, que mide los hábitos y prácticas referentes a 7 dimensiones: "ejercicio y actividad física", "tiempo de ocio", "alimentación", "consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales", "sueño", "afrontamiento" y "sexualidad".
**Objetivo**: adaptar y validar este cuestionario en población universitaria española.
**Metodología:** El instrumento se compone de 63 ítems que miden la frecuencia de ciertas prácticas, la motivación y los recursos con los que se cuenta para cambiarlas. La administración puede ser individual o grupal y se estima un tiempo medio de aplicación de 20 minutos. Para la calificación del cuestionario, se calculan puntuaciones para las prácticas en las 7 dimensiones, no habiendo una puntuación total. La muestra utilizada en este estudio fue de 330 estudiantes de la universidad de Huelva, que accedieron a participar de forma voluntaria.
**Resultados y conclusiones:** la consistencia interna de las diferentes dimensiones del cuestionario fueron puestas a prueba mediante un análisis de fiabilidad calculando el alfa de Cronbach para cada una de las dimensiones del cuestionario. Los resultados oscilaron entre 0.574 para la dimensión afrontamiento y 0.445 para la dimensión de consumo de alcohol, cigarrillos y drogas. La variable sexualidad obtuvo resultados negativos (-0.8) debido a que se establecieron correlaciones negativas entre los ítems que conforman la dimensión, no cumpliendo así los requisitos del modelo de fiabilidad. En el manual de la versión original del cuestionario, se afirma que todas las dimensiones presentaron un alfa de Cronbach superior a 0.6, por lo que en nuestro caso podemos concluir que los resultados no son muy positivos, ya que manifiestan que las diferentes dimensiones no mostraron una gran consistencia interna, destacando en este sentido la dimensión "sexualidad".

# CAMBIO DE CONDUCTAS POCO SALUDABLES A CONDUCTAS SALUDABLES: PRINCIPALES MOTIVOS EN POBLACIÓN UNIVERSITARIA

Virginia Díaz Gómez, José Alberto Lago Urbano, Raquel Remesal Cobreros, Montserrat Andrés Villas, y Carmen Santín Vilariño
*Universidad de Huelva*

**Introducción:** La salud de las personas viene determinada por las prácticas y comportamientos que adoptan, es ahí cuando cobran especial relevancia los estilos de vida. Durante la juventud, estos comportamientos adquieren especial relevancia, ya que es aquí cuando se consolidan y resultaran más difíciles de cambiar en la vida adulta. En los últimos años, los hábitos de vida en la población joven han cambiado, adoptándose frecuentemente patrones de comportamiento que suponen un factor de riesgo para la salud física y mental de la persona. A la hora de intervenir y comprender estas prácticas, es importante saber las motivaciones y los recursos con lo que se cuentan.
**Objetivo:** analizar los principales motivos, que llevan a jóvenes universitarios a tener o no estilos de vida saludables y que motivos tienen para plantearse el cambio de conducta.
**Metodología:** para nuestro estudio empleamos el CEVJU-R2 de Salazar, Varela, Lema, Tamayo y Duarte (2013). La muestra se componía de 330 estudiantes universitarios, de los cuales el 16.7% eran hombres y el 83.3% eran mujeres, con una media de edad de 22.53. La participación fue voluntaria.
**Resultados y conclusiones:** encontramos que los principales motivos para practicar conductas saludables son: mejorar la figura, sentirse mejor, mantener la salud, tener un buen rendimiento físico y mental, considerar que el consumo de determinadas sustancias es perjudicial y no necesario para divertirse o que afrontar los problemas es la manera de disminuir el malestar que provocan. Podemos concluir, que la intención de optar a un mayor bienestar y cuidar la “salud”, está entre los principales motivos para mantener conductas saludables en los estudiantes universitarios de nuestro estudio.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# CÓMO SE INTERPRETAN EN LA ADOLESCENCIA LAS RELACIONES DE PAREJA SEGÚN LA PROCEDENCIA CULTURAL. UNA APROXIMACIÓN MEDIANTE UNA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Dolores Luque Pérez, Miguel Bascón y Manuel de la Mata
*HUM327: Laboratorio de Actividad Humana (L.A.H.)*

El objetivo de este estudio es valorar la efectividad de una entrevista semiestructurada para detectar las creencias en los mitos amorosos y las actitudes, comportamientos y valores que desarrollan los chicos y chicas adolescentes de distinta procedencia cultural, en sus relaciones de pareja.
Las creencias que tienen los jóvenes van construyendo el tipo de relación afectiva que consideran ideal y provienen, en buena parte, del imaginario cultural colectivo. En nuestra cultura tiene gran peso "el mito del amor verdadero" que se interpreta de forma diferente según el género. Los comportamientos van a estar influidos por la cultura de acogida y mediados por la cultura de procedencia. Será el proceso de aculturación, uno de los elementos que incida en como conciben la relación amorosa.
Método: Seleccionamos una serie de términos para identificar los patrones de relación presentes en las interacciones afectivas, exploramos las costumbres con las que se identifican y les pedimos que valoraran la escala de mitos sobre el amor (Bosch et al. 2007) en una entrevista semiestructurada.
La muestra: compuesta por dos chicas y dos chicos de distinta procedencia cultural, con edades entre 15-19 años. Seleccionados mediante muestreo intencional. Para participar debían tener o haber tenido una relación de pareja en los 12 últimos meses previos al estudio.
Este trabajo forma parte de una investigación más amplia que pretende analizar los fenómenos relacionales que subyacen entre las parejas de jóvenes de distinta procedencia cultural en el momento de la adolescencia, desde un enfoque Cultural empleando entrevistas semiestructuradas y grupos de discusión para analizar las actitudes, comportamientos y valores que los jóvenes de distinta procedencia cultural, están interiorizando.

# RELACIÓN ENTRE CONDUCTA ECOLÓGICA, EMOCIONES Y COGNICIONES AMBIENTALES EN UNA MUESTRA DE HABITANTES DE LA CIUDAD DE SAN LUIS, ARGENTINA

Mariana, Rodriguez, García Quiroga, Eleonora y Anna Rovella
*Proyecto de Investigación 12-1314. FAPSI. UNSL. Laboratorio de Investigaciones en Ciencias del Comportamiento.*

**Introducción:** Los estilos de vida sustentables son (EVS) "patrones de acción y consumo utilizados por las personas para afiliarse y diferenciarse de otra gente: satisfacen necesidades básicas, proveen una mejor calidad de vida, minimizan el uso de recursos naturales y la emisión de desechos y contaminantes y no amenazan las necesidades de las futuras generaciones" (Centro para el Desarrollo Sustentable, 2004); Corral (2010) plantea un modelo explicativo de EVS integrado por conductas, cogniciones y emociones ambientales.
**Objetivo:** analizar la relación entre Conducta Ecológica General y las cogniciones y emociones que plantea el modelo de Corral (2010).
**Método:** Muestra. N= 304 habitantes de la Ciudad de San Luis, Argentina (mujeres=196; hombres=108), rango de edad de 17 a 73 años (M=27,09; DS=11,98). Instrumentos. Conducta ambiental: Escala de Conducta Ecológica General (CEG) ($\alpha$=0.802); Cogniciones ambientales: Escala de Consideración de Futuras Consecuencias (Consecuencias Futuras: $\alpha$=0.760; Consecuencias Inmediatas: $\alpha$=0.780), Escala de Interdependencia ($\alpha$=0.850), Escala de Intención de Actuar a Favor del Medio Ambiente ($\alpha$=0.850); y Emociones ambientales: Escala de Aprecio por el Contacto con la Naturaleza ($\alpha$=0.773) y Escala de Afinidad Hacia la Diversidad ($\alpha$=0.632). Tipo de estudio. Exploratorio de carácter correlacional.
**Resultados:** se encontró correlación positiva entre CEG y Consecuencias Futuras del Comportamiento (r=0.350; p=0.000) e Intención de Actuar a Favor del Medio Ambiente (r=0.502; p=0.000); y entre CEG con: Aprecio por el Contacto con la Naturaleza (r=0.405; p=0.000) y Afinidad Hacia la Diversidad (r=0.306; p=0.000). También se encontró correlación negativa entre CEG y Consecuencias Inmediatas del Comportamiento (r=-0.201; p=0.000).
**Conclusiones:** se observa que las variables se relacionan con CEG. Estos resultados sirven de fundamento para la realización de un análisis de ecuaciones estructurales que permita confirmar el funcionamiento del modelo. Los resultados muestran evidencia acerca de la importancia del desarrollo de EVS como respuesta a las problemáticas ambientales que afectan a la humanidad.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EL MANTENIMIENTO DE LA ACTIVIDAD: INFLUENCIA EN LA DESESPERANZA

Manuel Canal Rivero, Alba Yáñez Castro, Gloria Benítez Rodriguez, Jorge García Egea y Miguel Ruiz Veguilla
*Hospital Universitario Virgen del Rocío*

**Introducción**
La literatura ha mostrado la importancia que la desesperanza juega en los intentos de suicidio en pacientes de salud mental. En cambio, es poca las investigaciones que han investigado los factores que se relacionan con la desesperanza en los pacientes de salud mental con intentos de suicidio.
**Objetivo**
El objetivo del presente estudio es analizar la influencia de la desesperanza en los intentos de suicidio en pacientes de salud mental y aquellos factores que se encuentren relacionados con la desesperanza con el fin de conocer aún más este concepto central en los intentos de suicidio.
**Método**
La muestra se compone de 65 usuarios del Servicio de Salud Mental. Se recogieron datos de tipo sociodemográfico y clínicos de interés. Se empleó la escala "Calgary Depression Scale for Schizophrenia ( CDSS)" adaptada a población española. Este tipo de escapa recoge la dimensión de "Desesperanza".
**Resultados**
Se encontró una correlación negativa y significativa ($P<0.05$) entre mantenimiento de la actividad y desesperanza. Además tras la aplicación de Regresión Logística los resultados mostraron que desesperanza ($P<0.05$) y el mantenimiento de la actividad ($P<0.05$) predijeron los intentos de suicidio después de seis meses.
**Conclusiones**
El mantenimiento de un nivel de actividad similar al previo al ingreso se relaciona de forma significativa y negativa con la desesperanza, esto es, la vuelta a una vida normalizada se relaciona de forma negativa con uno de los principales predictores de los intentos de suicidio. Además los análisis de regresión logística demuestran la importancia que el mantenimiento de la actividad previa tiene en la predicción de intentos de suicidio posteriores mostrando también que a mayor mantenimiento de la actividad menos intentos de suicidio posteriores.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# SALUD PÚBLICA

# CONTROL DE LA ANSIEDAD MATERNA DEL BEBE PREMATURO VÍA LUDICO

Rosely Aparecida Prandi Perrone
*Mestre em Psicologia da Saúde. Coordenadora do Serviço de Psicologia Hospitalar e da Terceira Idade da Prefeitura de São Caetano do Sul. Fundação do ABC. Prefeitura Municipal de São Caetano do Sul.*

**Introducción:** El parto prematuro, de un recién nacido frágil y pequeño, genera sentimientos de culpa, frustración y ansiedad materna. Es inicio de un periodo estresante para los padres, principalmente para la madre, quien tiene la percepción afectada en relación a su bebe. **Objetivo:** Investigar la influencia de intervención lúdica en el control de ansiedad materna de bebes prematuros. **Método:** Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio descriptivo. Son estudiadas 30 madres que tuvieron parto prematuro, con edades entre los 16 y 40 años, escolaridad máxima 2do grado, por medio del estudio evaluativo-intervencionista-evolutiva. Se genera el perfil gestacional, estado emocional con la Escala de Ansiedad, Depresión e Irritabilidad, y la expectativa para el bebe con el Inventario de Percepción Neonatal. Después se realizan 16 intervenciones grupales con actividades gráficas y lúdicas, sensorio-motoras, simbólicas y de reglas, según el fundamento piagetiano. **Resultados:** El perfil trazado revela antecedentes de grave riesgo. La escala apunta al 75% de las madres con alta ansiedad y depresión; el inventario muestra, sin embargo, expectativas positivas para los bebes. El análisis intervencionista revela buena adhesión, con motivación progresiva, relajación, interacción, liberación de contenidos ansiógenos y angustiantes relativos al desajuste entre el bebé esperado y el real, al sentimiento de culpa, al des conforto al lidiar con un bebe frágil, favoreciendo asumir su maternidad con menos ansiedad. Al mismo tiempo, se observa una evolución positiva de los aspectos psicofuncionales y de las capacidades sensorial, perceptiva y motora del recién nacido. **Conclusión:** El trabajo lúdico contribuye a disminuir significativamente la ansiedad materna de bebes prematuros hospitalizados, una vez que la madre compensa el sufrimiento y pasa a interactuar con su bebe de manera más positiva y saludable. Se verifica que la intervención posibilite un reequilibrio emocional de la madre durante la internación del recién nacido, siendo benéfica para ambos.

# CARACTERIZAÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS USUÁRIOS INFANTO-JUVENIS DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE MENTAL NO MUNICIPIO DE SÃO PEDRO DO IGUAÇU/PR/BRASIL

Miriam Izolina Padoin Dalla Rosa*, Michaella Carla Laurindo**, Y Bárbara Moreira do Espirito Santo Locatelli***

**Professora da PUCPR; **Professora da PUCPR; ***Psicóloga do Município de SÃO PEDRO DO IGUAÇU/PR/BRASIL*

A saúde mental é o produto da interação biopsicossocial com as relações do sujeito e sua estrutura psíquica. Acreditamos que o sofrimento mental é construído mediante diversos fatores, sendo eles biológicos, psicológicos e sociais. Este estudo caracteriza a saúde mental dos usuários infanto-juvenis, nos serviços públicos disponibilizados pelo município de São Pedro do Iguaçu/Paraná/Brasil. Os objetivos são a caracterização da saúde mental dos usuários infanto-juvenis que utilizam os serviços públicos de saúde mental do município supracitado; construir um banco de dados sobre a saúde mental da referida população; analisar os resultados e propor intervenções na área de saúde mental pública. O método utilizado foi pesquisa de campo exploratória, por meio de um questionário composto de 24 questões semi-dirigidas; aplicado a 100% da população pesquisada (32 famílias dos usuários infanto-juvenis). Período de execução: fevereiro/2010 até setembro/2010. Os serviços de saúde mental pública pesquisados foram: fornecimento de medicação psicotrópica por meio de prescrição na consulta médica e consulta psicológica. Os dados coletados foram codificados, tabulados e analisados, conforme as seguintes variáveis: idade; dados gestacionais; aprendizagem; psicomotricidade; relacionamento familiar; sintomas psicopatológicos; tempo e prescritores do tratamento; efeitos dos tratamentos sobre a saúde mental dos usuários. Tais variáveis são demostradas em 4 tabelas e 31 gráficos. Dentre os resultados estão: 53% apresenta reprovação escolar; 37% conflitos familiares expressivos; 22% transtornos psicomotores; 63% realizam tratamento psicológico; 71% realiza tratamento há mais de doze meses; 53% utiliza medicação psicotrópica contínua. Concluímos que são necessárias práticas preventivas, tais como: multidisciplinariedade nas práticas clínicas de médicos e psicólogos; acompanhamento e orientação especializada às famílias dos usuários, pelos agentes de saúde, em seus domicílios. Esse estudo possibilita aos gestores e profissionais da Saúde Pública o planejamento adequado de suas ações, considerando as influências biopsicossociais sobre a saúde da população pesquisada.

# VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS, CONOCIMIENTO SOBRE LAS ITS/VIH Y PREOCUPACIÓN SOBRE LAS ITS/VIH COMO FACTORES PREDICTORES DE LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA DEL VIH

Inmaculada Teva, Ludgleydson Fernandes de Araújo y MPaz Bermúdez
*Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento, CIMCYC (Universidad de Granada, España)*

El diagnóstico precoz del VIH es la vía de acceso a los servicios de apoyo, de atención, de tratamiento y de prevención, de ahí la importancia de realizarse la prueba de detección del virus. En población española, se observan bajas tasas de realización de la prueba del VIH. Los objetivos de este estudio son analizar si las variables sociodemográficas, el conocimiento sobre las ITS/VIH y la preocupación por las ITS/VIH predicen no hacerse la prueba del VIH. La muestra se compone por 1.106 participantes de la población general, 60% mujeres y 40% varones, de edades comprendidas entre los 17 y los 55 años. Los instrumentos de evaluación fueron: un cuestionario sobre aspectos sociodemográficos y de realización de la prueba del VIH, una escala de conocimiento sobre las ITS y el VIH/sida y una escala de preocupación por las ITS/VIH. La aplicación de los cuestionarios fue individual y las respuestas eran anónimas. Se halló que la mayoría de los participantes no se había realizado la prueba del VIH y estaban bastante seguros de que no tenían el VIH. Ser más joven (tener entre 17 y 29 años) y ser heterosexual incrementaban las probabilidades de no haberse hecho la prueba del VIH. Por otro lado, a mayor conocimiento de las ITS/VIH y preocupación por las ITS y el VIH, mayor probabilidad de haberse hecho la prueba del VIH. Se destaca que la promoción de la realización de la prueba del VIH es prioritaria para lo que se aconseja la consideración de las características sociodemográficas y psicológicas de la población general.

# PREVALENCIA DE LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA DEL VIH EN LA POBLACIÓN GENERAL Y ANÁLISIS DE LOS MOTIVOS PARA NO HACÉRSELA

Inmaculada Teva, MPaz Bermúdez y Ludgleydson Fernandes de Araújo
*Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento, CIMCYC (Universidad de Granada, España)*

En España, el 82% de las nuevas infecciones por el VIH que tuvieron lugar en el año de 2012 fueron mayoritariamente por vía sexual. Se destaca que el 48% de los nuevos diagnósticos de VIH en España fueron tardíos. Es más, solamente el 30% de la población española se había hecho alguna vez la prueba para la detección del VIH. Se pone de manifiesto que el estigma, la discriminación, la espera y las distancias de desplazamiento a los centros de salud, así como preferir no saber el estado serológico y la baja percepción de los beneficios del diagnóstico, son algunas de las barreras que perciben las personas para realizarse la prueba del VIH. Los objetivos son: Evaluar la prevalencia de personas que alguna vez se ha hecho la prueba del VIH; analizar en el grupo de personas que nunca se ha hecho la prueba del VIH, los motivos por los cuales no se la ha hecho; identificar en el grupo de personas que está pensando hacerse la prueba del VIH, cuándo piensan hacérsela. La muestra se compone de 1.106 participantes de la población general, 60% mujeres y 40% varones, de edades comprendidas entre los 17 y los 55 años. Se utilizó un cuestionario sobre aspectos sociodemográficos y de realización de la prueba del VIH. Los resultados pusieron de manifiesto que el 87,70% no pensaba hacerse la prueba del VIH. La mayoría estaba bastante segura de que no tenía el VIH. De los que sí pensaban hacérsela, la mayoría lo haría “de aquí a seis meses”. Se destaca que el bajo riesgo percibido constituye una de las principales barreras para someterse a la prueba del VIH. Son necesarias intervenciones para incentivar hacerse la prueba del VIH en la población general, dada su trascendencia tanto a nivel de tratamiento como de prevención.

# DIFERENCIAS EN IMAGEN Y SATISFACCIÓN CORPORAL ENTRE MUJERES DEL CARIBE Y LA PENINSULA IBÉRICA COMO FACTOR EXPLICATIVO DEL GRADO DIFERENCIAL DE INCIDENCIA DE LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS

Amador Cernuda Lago
*Universidad Rey Juan Carlos*

**Introducción**

La cultura de la delgadez exige en la mujer un peso reducido. Esta presión social puede acarrear graves alteraciones o distorsiones de la imagen corporal y la aparición de trastornos alimentarios. Se ha comprobado una diferencia significativa de la incidencia de esta problemática entre el Caribe y España, referida por diferentes estudios.

Objetivos

Estudiar la diferencia significativa de esta problemática.

**Método**

El estudio se ha realizado con una muestra de 628 mujeres, 315 españolas y 313 caribeñas de las siguientes procedencias: 115 cubanas, 110 dominicanas, 33 mejicanas de la zona de Yucatán y 55 colombianas de la zona de Cartagena de Indias y Barranquilla, entre 17 y 25 años.

A todas las participantes se les aplicaron las siguientes pruebas en castellano: El Body Image Avoidance Questionnaire (BIAQ) de Rosen, Srebrik y Salzberg; el Body Shape Questionnaire (BSQ) de Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn; el Qic de Bruchon-Schweitzer; el Physical Apperance State and Trait Anxiety Scale de Thompsony el EDI-3.

**Resultados**

Las mujeres de la península ibérica tienen partes corporales que generan preocupación y ansiedad como son los glúteos, el abdomen, los muslos y piernas. En las mujeres caribeñas estas zonas corporales no generan ningún tipo de ansiedad e incluso se observa la tendencia a desear un mayor volumen en ellas. Sí coinciden ambos grupos en desear un mayor volumen de pecho.

**Conclusiones**

Las mujeres caribeñas mantienen rasgos diferenciadores de las tendencias globales que afectan a la población femenina actual en el mundo occidental. Tienen una buena valoración de su cuerpo y se identifican con los rasgos biológicos femeninos, manteniendo una estabilidad en los factores psicológicos que evitan la aparición de trastornos de la imagen corporal y la conducta alimentaria. Mantienen un autoconcepto físico más elevado que el de mujeres de culturas más occidentalizadas.

# VALORACION DE LA CONDUCTA SUICIDA EN UN SERVICIO DE URGENCIAS

Ana Hermoso Limón, Clara Fernández Burraco, Amparo Navarro Sánchez
*Hospital Universitario Nuestra Señora de Valme (Sevilla)*

**Introducción:**
La OMS define el acto suicida como toda acción por la que un individuo se causa a sí mismo un daño, con independencia del grado de intención y de que conozcamos o no los verdaderos motivos, y el suicidio como la muerte que resulta de un acto suicida. El intento de suicidio, junto al suicidio, son las dos formas más representativas de la conducta suicida.
El suicidio es una de las causas de muerte más frecuente en el mundo, e intervienen factores sanitarios y psicosociológicos de muy diversa índole, incluyendo creencias, cultura y filosofía vital. Los estudios epidemiológicos a nivel mundial lo indican como un grave problema de la Salud Pública, convirtiéndose en los últimos años en una de las principales causas de demanda sanitaria en los Servicios de Urgencia.
Los estudios apuntan que la atención a las tentativas de suicidio representa entre un 10 y 25% de las urgencias psiquiátricas.
**Objetivo:**
Analizar algunos parámetros de la conducta suicida, atendida en el servicio de Urgencias del Hospital de Valme: sexo, género, método, intencionalidad, grado de planificación, previsión y provisión de ayuda, intentos previos, antecedentes de Salud Mental, intervención y tipo de derivación.
**Método:**
Diseño retrospectivo en el que se analizan ciertos parámetros de la conducta suicida durante 2013, a través de datos de los libros de guardia y del sistema informático DIRAYA.
**Resultados Y Conclusiones:**
Los resultados apuntan como más frecuentes las siguientes características analizadas: mujer, ingesta medicamentosa voluntaria, finalidad sedativa, carácter impulsivo, con previsión de ayuda, sin intentos previos, con antecedentes de Salud Mental, derivación ambulatoria.

# ESPACIO UNIVERSITARIO DE INTEGRACIÓN DE LA GESTIÓN ACADÉMICA - ASISTENCIAL E INTERINSTITUCIONAL EN SALUD: SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA PREVENTIVO- ASISTENCIAL. (URUGUAY).

Rosa Zytner Tessler*, Gonzalo Fernández**, Ma. Nelly Rodriguez*, Julia Tabó*, Claudia Martínez*, Ma Noel Rodriguez *** y Mauro Sánchez***

** Servicio de Atención Psicológica Preventivo-Asistencial (SAPPA), Instituto de Psicología Clínica, Facultad de Psicología, Universidad de la República del Uruguay; **Archivo de Historias Clínicas.Facultad de Psicología, Universidad de la República del Uruguay*

El Servicio de Atención Psicológica Preventivo-Asistencial) (SAPPA), de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República del Uruguay (UDELAR) brinda atención psicológica a funcionarios de salud pública y sus núcleos familiares. Partiendo del Convenio entre la Universidad de la República, la Facultad de Psicología y la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), instrumenta la gestión desde un marco innovador.

Aúna, por un lado, los cometidos universitarios (docencia-investigación-extensión) y por otro, responde a la gestión específica como espacio de atención en salud psicológica y de articulación de dos instituciones Facultad de Psicología, (UDELAR) y ASSE, con particularidades en cometidos y gestión.

Esta compleja acción se relaciona con los campos a integrar (social, organizacional, clínica, educativa) y el desafío de los objetivos.

Objetivos:

Respuesta en el manejo de la información.

Instrumentación de técnicas de evaluación de calidad de atención.

Métodología:

Se incluyen los distintos dispositivos para la sistematización de la información y su pertinente circulación.

Contenido:

Sistema de registro y evaluación para la sistematización periódica de insumos: informes mensuales, semestrales y anuales de consultas y usuarios atendidos, estudios de población, análisis dinámicos, investigaciones cualitativas y empíricas sistemáticas de resultados de las intervenciones.

Instrumentos de evaluación específicos, de profesionales y usuarios, para monitorear la atención y mejorar la calidad de la misma.

Evaluación continua del Equipo docente-asistencial: reuniones plenarias y específicas, interconsultas, etc., evaluaciones de los estudiantes y trabajo periódico de las dos Comisiones de Seguimiento del Convenio (Interna y Mixta) y los intercambios con autoridades de ASSE.

Planificación anual que se agiorna a las necesidades específicas de la atención, docencia e investigación, con la correspondiente evaluación del cumplimiento de los objetivos propuesto, según lineamientos del Plan Nacional de Salud Mental para la atención psicológica en sus diferentes niveles.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# "INTENTOS DE SUICIDIO EN POBLACIÓN PSIQUIÁTRICA, UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA: ESTUDIO DE 225 PACIENTES CON TRASTORNO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO"

Mª Victoria Sánchez López*, Mª Teresa Rosique Sanz**, Ángel Fernández Sánchez*, Diego Barral Tafalla***, Víctor Ortega Parra*, Mariana Castrillo** y Nuria Cruz****
** GrupoLaberinto Salud y Psicología, **Hospital Dr. Rodríguez Lafora, ***Universidad Autónoma de Barcelona, Departamento de Farmacología, ****Universidad de Barcelona, Neurociencias.*

**Introducción.**
En el ámbito de salud mental los trastornos más asociados al suicidio son los trastornos afectivos, la esquizofrenia, los trastornos relacionados con sustancias, la ansiedad, la anorexia nerviosa y los trastornos de la personalidad.
Respecto al trastorno bipolar encontramos un riesgo global y una mortalidad por conducta autolítica superior que en la población general con una tasa de intentos de suicidio del 30-40%, una probabilidad 20 veces mayor que la población general y una tasa de suicidio consumado del 10%. Vemos con estos datos que el suicidio es un grave problema de salud pública.
**Objetivos.**
Este estudio pretende aportar datos actuales sobre índices de conductas autolíticas en una muestra de pacientes son trastorno bipolar en fase maniaca.
**Método.**
En la muestra se incluyen 225 pacientes, mayores de 18 años, que cumplen criterios DSM-IV-TR para Trastorno Afectivo Bipolar tipo I, ingresados por episodio maníaco en la Unidad de Hospitalización Breve del Hospital Dr. Rodríguez Lafora.
Se emplea un protocolo para el estudio autorizado por el Comité Ético del Hospital Universitario de La Paz, recogiendo los datos de las historias clínicas de los pacientes.
**Resultados.**
Se encuentran los siguientes datos: en un 3,5% hay un intento autolítico asociado al ingreso, y un 28% tiene historia previa de intentos de suicidio. De estos un 50% tiene un único intento de suicidio previo, un 33% tiene 2 intentos previos, un 10 tiene 3 intentos previos y un 6,6% presenta 4 intentos previos.
**Conclusiones.**
El resultado más relevante que encontramos es la reincidencia respecto a los intentos autolíticos, más de la mitad de los pacientes con intentos lo hace entre 2 y 4 veces.
Hay que continuar estudiando los factores de riesgo asociados con el fin de establecer estrategias preventivas dentro de los sistemas de salud públicos.

# INVESTIGACIÓN DE RESULTADOS EN PSICOTERAPIA PSICODINÁMICA COMO APORTE AL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN URUGUAY.

Rosa Zytner*, Denisse Dogmanas*, Liliana Guerrero*, Laura de Souza*, Daniela Gleizer* y Evangelina Curbelo*

*Centro de Investigación Clínica (CIC-P), Facultad de Psicología de la Universidad de la República del Uruguay.*

En Uruguay, desde el año 2011, los abordajes psicoterapéuticos y psicosociales están inlcuìdos, de manera obligatoria, en el Sistema Nacional Integrado de Salud, con el objetivo de brindar respuesta a los requerimientos de salud mental de la población (Ministerio de Salud Pública, 2011).

La psicoterapia, como tratamiento básico del Sistema de Salud, debe contar con evidencia de sus resultados, de modo que permita mejorar la relación costo-beneficio, pudiendo determinar los tratamientos más efectivos y eficientes que se brindan.

Esta ponencia presenta el trabajo de un grupo de investigación en psicoterapia de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República del Uruguay. El grupo viene desarrollando diversos proyectos de investigación de resultados en psicoterapia psicodinámica en Servicios de salud, con el propósito de contribuir a la generación de conocimiento sobre la efectividad de las psicoterapias psicodinámicas, así como en el desarrollo de mecanismos y herramientas que contribuyan al avance de la evaluación de las mismas.

Los proyectos se han centrado en el estudio del cambio psíquico mediante instrumentos de evaluación. Algunos de éstos son: las Escalas de Capacidades Psicológicas (SPC; Wallerstein, et al.), el Sympton Check List 90-R (SCL90- R; Derogatis, 1983), The Clinical Outcomes in Routine Evaluation - Outcome Measure (CORE-OM; Barkham et al, 1998, 2001; Evans et al, 2002).

Objetivos de la ponencia:

-Plantear la importancia de contribuir, desde el ámbito académico, a la producción de conocimiento sobre las psicoterapias incluidas en los sistemas nacionales de salud y en la evaluacíón de políticas públicas de salud sobre el tema.

-Compartir los diversos proyectos de investigación en psicoterapia que se vienen realizando desde el grupo.

Metodología

- Se presentará un resumen sobre los distintos proyectos de investigación del grupo que reflejen el tránsito recorrido en esta temática.

# O LUGAR CENTRAL DA PSICOTERAPIA NA SAÚDE

Jorge Gravanita
*Vice-Presidente da Sociedade Portuguesa de Psicologia Clínica*

O mal estar, stress crónico e sofrimento psíquico do sujeito da contemporaneidade é reconhecido como revestindo modos de expressão complexos cuja singularidade requer uma relação de ajuda especializada.
Assistimos a uma crescente medicalização psicotropica de grande parte dos individuos, mesmo entre as crianças e adolescentes.
Face ao alastrar das problemáticas ansiosas, fóbicas e depressivas e de indole psicossomática, frequentes entre as queixas dos doentes que acorrem aos serviços básicos de saúde, o atendimento disponível atualmente não tem em geral a qualificação para lidar com estas situações clínicas.
As psicoterapias são vistas pelo modelo médico dominante como complementares à medicação e não requerendo qualificação e especialização.
Por outro lado as politicas com impacto na saúde dos cidadãos, quer ao nível nacional quer ao nível europeu, não têm em geral a contribuição do saber e experiência dos psicologos e psicoterapeutas.
É contudo consensual que a sociedade atual tem vindo a requerer com premência crescente as contribuições de intervenções clínicas especializadas de matriz psicológica, nomeadamente no campo da saúde.
A Psicoterapia tem vindo a ser reconhecida pela sua pertinência e validade, mas não tem sido facil a sua implementação como tratamento acessível a todos, sendo insuficiente a consolidação de estruturas de apoio clínico nesta àrea.
Um elevado numero de utentes, dos serviços de saúde, apresenta sintomatologia de etiologia psíquica, buscando antes de mais uma escuta, um lugar onde possa falar, e um outro qualificado e motivado para a relação clínica.
A centralidade do lugar do psicólogo clínico e do especialista em Psicoterapia, no sistema de saúde, deverá ser considerada, no contexto de uma desmedicalização da abordagem clínica, cujo enfoque seria a saúde e não a doença e a singularidade da queixa como expressão de uma dimensão emocional não reconhecida.

# ANSIEDADE E DEPRESSÃO COMO FATOR DE RISCO CARDIOVASCULAR

Willian Bruno Batalha Barbosa*, Alessandro Sampaio Ribeiro*, Bianca Nunes Regis*, Camila de Souza Borba*, Natália Lenzi Nodari*, Raíssa Lunara Rodrigues da Silva*, Raquel Helena Assayag*, Sthefany Ramayane de Araújo Flor*, Vivian Ferreira Mendonça*,

*Laboratório de Investigação em Ciências Cognitivas / Universidade Federal do Amazonas*

A ocorrência de Doenças Cardiovasculares motiva excessivos gastos socioeconômicos para a saúde publica sendo responsável por altas taxas de mortalidade no Brasil e no mundo. Conforme pesquisas nacionais e internacionais, a ansiedade e a depressão se constituem em fatores de risco cardiovascular, visto que, na sociedade contemporânea, é comum a prioridade por altos desempenhos profissionais, que estimulam competitividade e estilos de vida dinâmicos e estressantes. O presente trabalho tem por objetivo apresentar um panorama destas pesquisas direcionadas a jovens adultos universitários, grupo este que tem de corresponder a diversas expectativas sociais no cotidiano, como lidar com situações estressoras. Esta investigação é pertence a uma pesquisa intitulada "Análise de fatores de riscos cardiovasculares em universitários da cidade de Manaus". Para tanto, buscou-se nas bases de dados virtuais e abertas utilizadas na pesquisa são: Google Acadêmico, MedLine/PubMed, SciELO (Scientific Eletronic Library Online), PePSIC (Periódicos Eletrônicos em Psicologia) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Verificou-se que, quanto à depressão, o assunto é pouco explorado em relação aos jovens adultos universitários, embora a mesma tenha uma tradição no estudo dos fenômenos psicopatológicos. Quanto à ansiedade, embora a relação entre ansiedade e doenças cardiovasculares seja citada pela comunidade científica, estudos com maior aprofundamento são necessários para elaboração de estratégias eficazes de prevenção. Como os sintomas de depressão e ansiedade também estão presentes em outras patologias, muitas vezes é difícil definir um diagnóstico claro. Sugere-se, portanto, a realização de novas pesquisas e reflexões teóricas que possam dar conta da alta incidência dos quadros atentando para o futuro dessa população específica.

# DEPRESIÓN Y SU RELACIÓN CON DOLOR, ESTADO EMOCIONAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO NO ONCOLÓGICO EN MÉXICO

Edith Alejandra Sánchez Salinas*, Nancy Elizabeth Rangel Domínguez*, Edgar Landa Ramírez*, Luz Adriana Templos Esteban**, María Magdalena Salado Ávila** y Adolfo Méndez Reyes***

**.-Facultad de Psicología/ Programa en Medicina Conductual. Universidad Nacional Autónoma de México. **.-División de Cuidados Paliativos y Dolor Crónico/Hospital General Manuel Gea González. ***.-Carrera de Psicología/Universidad del Distrito Federal*

El dolor es considerado como un problema de salud pública que afecta del 25 al 29% de la población general a nivel internacional. Este padecimiento tiene una afectación multidimensional de la calidad de vida y puede presentar severas consecuencias sobre la persona que lo padece, sobre todo cuando se superpone con depresión, por tanto la evaluación del paciente que acude por primera vez a una clínica del dolor deberá ser multidisciplinaria. El objetivo del presente trabajo fue evaluar la asociación entre depresión, dolor, estado emocional y calidad de vida en pacientes con dolor crónico no oncológico. Se evaluaron a 69 pacientes con dolor crónico que acudieron por primera vez a la consulta externa de la Clínica del Dolor del Hospital General Manuel Gea González, 41 mujeres y 27 hombres, de entre 21 y 87 años. Los resultados mostraron que un 43% presentó sintomatología depresiva, la cual se correlacionó de manera positiva con: dolor r= 0.319, p=0.011; con ansiedad r= 0.297 p=0.013 y con distrés r= 0.401, p=0.001. Y de manera negativa con: función física r=-0.315, p=0.028; limitaciones en la salud física r=-0.265, p= 0.028; bienestar emocional r=-0.467, p=0.001; energía física r=-0.506, p=0.001; bienestar emocional r=-0.557, p=0.001; funcionamiento social r=-0.379, p=0.001; y salud general r=-0.340, p=0.004. Los resultados muestran que los pacientes con dolor crónico que padecen depresión reportan mayores niveles de dolor, ansiedad, distrés, así como una menor función física, emocional y social. Dichas afectaciones deben ser atendidas para evitar complicaciones en el tratamiento del dolor crónico. Se discuten las implicaciones de los hallazgos.

# ANÁLISIS DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA (TCA) EN UNA UNIDAD DE SALUD MENTAL COMUNITARIA

Amanda Vega Nuñez, Gisela Amor Mercado, Amelia Villena Jimena, Clara Gómez Ocaña y María Magdalena Hurtado Lara
*Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental de Hospital Regional Universitario de Málaga*

**Introducción.** Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) han alcanzado una especial relevancia en las últimas décadas, tanto por su creciente incidencia como por la gravedad de la sintomatología y resistencia al tratamiento, especialmente entre las mujeres adolescentes de las sociedades occidentales (Peláez, Labrador y Raich, 2004).
**Objetivos.** Estudiar la frecuencia de personas con diagnóstico de TCA (anorexia, bulimia, TCA atípico y general, trastorno por atracón y obesidad) atendidas en una Unidad de Salud Mental Comunitaria (USMC) en el año 2013. Analizar la distribución por edad, género y número medio de consultas.
**Método.** Se seleccionaron todos los pacientes con diagnóstico de TCA (n= 53) de un total de 5171 usuarios atendidos durante el 2013 en la USMC El Limonar (Málaga). Posteriormente, se realizó el análisis descriptivo de los datos en las variables género, edad y número de consultas.
**Resultados.** Los TCA suponen un 1,02% del total de los usuarios que acudieron a la USMC. El diagnóstico de TCA en general es el más prevalente, siendo el TCA atípico, el trastorno por atracón y la obesidad los de menor frecuencia. Todos son más frecuentes en mujeres (94,4% mujeres; 5,6% hombres). La edad media es de 34,70. El número medio de consultas fue de 3,24, siendo el trastorno por atracón el diagnostico que más citas requirió.
**Conclusiones.** A pesar del aumento de la prevalencia de los TCA, estos trastornos representan un porcentaje mínimo frente al resto de los trastornos mentales atendidos en la USMC en 2013. Además, la edad media de los pacientes es mayor a lo esperable. Esto podría deberse, por un lado, al cambio de perfil clínico de los usuarios (comorbilidad con otros trastornos mentales, sintomatología subclínica, etc.), y, por otro, a que los casos más graves son derivados a unidades de tratamiento especializado en TCA.

# FRECUENCIA DE LOS TRASTORNOS DE HUMOR EN UNA UNIDAD DE SALUD MENTAL COMUNITARIA

Amelia Villena Jimena, Amanda Vega Núñez, Magdalena Hurtado Lara, Gisela Amor Mercado y Clara Gómez Ocaña
*Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Hospital Regional Universitario de Málaga*

**Introducción**. En los últimos años, el grupo de los trastornos del humor es el que más ha aumentado en prevalencia en España (Gili, Roca, Basu, McKee & Stuckler, 2012). En las Unidades de Salud Mental Comunitarias un 30,75% de las personas atendidas en 2006 tuvieron un diagnóstico dentro de los trastornos del humor (PISMA, 2008).
Objetivos. Investigar la frecuencia de personas con diagnóstico de Depresión, Distimia, Trastorno Bipolar (TAB) y Ciclotimia que fueron atendidas en una Unidad de Salud Mental Comunitaria (USMC) en el año 2013. Analizar la distribución por género, la edad y el número de consultas que tuvieron.
**Método.** Del total los usuarios que fueron atendidos en la USMC El Limonar de Málaga en 2013 (n=5171), se seleccionaron aquellos que tenían diagnostico de Depresión (incluyendo episodio depresivo leve, moderado y grave, depresión crónica y depresión recurrente), TAB (I y II), Distimia y Ciclotimia, formando una total de 1825 personas (64% mujeres; 36% hombres; edad media de 53,47). Se realiza análisis descriptivos de los datos en las variables género, edad y número de consultas según diagnóstico.
**Resultados.** Las personas son trastornos del humor forman un 33% del total de los usuarios que acudieron a la USMC. La depresión fue con diferencia el trastorno más frecuente, mientras que el de menor frecuencia la ciclotimia. Todos son más frecuentes en las mujeres. Los pacientes con Distimia fueron los de mayor edad y los que tuvieron menos citas. Son las personas con TAB las que más citas tuvieron.
**Conclusiones**. Las diferencias halladas en este estudio con respecto a los resultados recogidos en el PISMA (2008) pueden estar reflejando el aumento progresivo de la frecuencia de estos trastornos (Gili et al., 2012). Estos resultados ponen de manifiesto la importancia de adaptar la atención y la intervención sanitaria a las necesidades de esta población.

# DIREITOS DAS CRIANÇAS: PERCEPÇÕES NOS SISTEMAS FAMILIAR E ESCOLAR

Tiago Zanatta Calza, Jorge Castellá Sarriera, e Julia Agostini Richetti
*Universidade Federal do Rio Grande do Sul*

A Convenção sobre os Direitos da Criança e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no Brasil, são considerados os marcos das conquistas e discussões em torno do tema dos direitos da infância nos cenários político e de pesquisa. Por sua vez, entende-se que os microssistemas relativos à família e à escola têm importância fundamental para a divulgação dos direitos dessa população. O objetivo deste trabalho é comparar as percepções de crianças brasileiras no que se refere aos direitos da criança nos âmbitos escolar e familiar. Participaram do estudo 3382 crianças de escolas públicas e privadas de cinco cidades brasileiras, com idades entre oito e 12 anos. Um instrumento com quatro itens (de zero a quatro pontos) sobre direitos das crianças foi aplicado, além de um questionário sociodemográfico. Os resultados apontam que três dos quatro itens apresentaram diferenças significativas quanto às médias de crianças de escolas públicas e privadas: "Na minha família me falaram dos direitos das crianças e adolescentes" (Mpúblico = 2,81; Mprivado = 2,74; p = 0,006); "Na minha escola me falaram dos direitos das crianças e dos adolescentes" (Mpúblico = 2,77; Mprivado = 2,91; p = 0,003); "Outras pessoas me falaram dos direitos das crianças e dos adolescentes" (Mpúblico = 2,34; Mprivado = 2,10; p < 0,001). O item "Todas as crianças têm direitos" não apresentou diferenças entre os contextos. Enquanto as crianças de escolas privadas indicaram haver mais falas sobre seus direitos no contexto escolar, as de escola pública relataram maior concordância nos itens relativos à família e a outras pessoas. Discute-se a importância de intervenções junto às próprias crianças sobre seus direitos e as leis que as protegem. Conclui-se que a promoção dos direitos da criança ainda na infância, além de desenvolver a cidadania, pode auxiliar na prevenção da violência contra essa população.

**SALUD COMUNITARIA**

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE CEFALEAS EN POBLACIÓN UNIVERSITARIA

Rebeca Pardo-Cebrián, Tatiana Fernández-Marcos, y Marta Ortega-Otero
*Coordinadora del Centro de Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Madrid*

**Introducción**

Las cefaleas pueden llegar a producir discapacidad y afectar a la calidad de vida de las personas que la padecen. En el caso de la población universitaria, existen estudios que han hallado una alta incidencia de esta problemática. Teniendo en cuenta su impacto, es necesario ofrecer servicios asistenciales adecuados a las necesidades de la población, con el fin promocionar la salud de éstos. En lo que se refiere a intervenciones eficaces en dolor, el tratamiento psicológico de las cefaleas aborda dichos problemas reduciendo el dolor, la discapacidad y mejorando la calidad.

El objetivo de este estudio es: analizar la prevalencia, frecuencia y distribución de las cefaleas en la población universitaria, así como la relación de dicha problemática con características de la población estudiada.

**Metodología**

La muestra fue de 462 participantes, compuesta por un 78% de mujeres y un 22% de hombres. Se utilizó el «Cuestionario de cefaleas» (ad hoc) compuesto por 12 ítems que evalúan la frecuencia, intensidad, duración, diagnóstico, medicación, interferencia del problema y estrategias de afrontamiento. El cuestionario fue informatizado mediante la tecnología de Qualtrics y posteriormente se analizaron los datos mediante SPSS.

**Resultados y Conclusiones**

Se encontró que el 54,4% de la población ha padecido dolor de cabeza en el último mes entre 1 y 5 veces, siendo la incidencia es mayor en población universitaria que en no universitaria. Sólo el 19% de los encuestados ingiere fármacos pautados por un médico, frente al 48,6%, que se automedica.

Los datos obtenidos evidencian la elevada prevalencia de cefaleas en universitarios, la insuficiencia e ineficiencia de las estrategias empleadas y la incapacidad que ésta les genera. Todo ello permite justificar la importancia de llevar a cabo estudios epidemiológicos para elaborar programas de prevención y tratamiento con el fin de promover la salud de nuestra comunidad universitaria.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# GÉNERO Y AGUA. LAS RELACIONES Y REPRESENTACIONES DE HOMBRES Y MUJERES MORELENSES, MÉXICO.

Marta Caballero García, Rosa María Varela Garay, Adriana Barranco Vázquez y Blanca Isela Eloisa Balderas
*Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México*

El debate en torno a los límites ambientales así como a las formas de relación entre las sociedades y la naturaleza está estrechamente vinculado con la discusión en torno al desarrollo y todas sus vetas: modernizador, sostenible, sustentable, humano, alternativo, etc. En esta investigación se explora de qué manera las relaciones entre la sociedad y la naturaleza están marcadas por el género: con qué recursos o bienes naturales se relacionan los varones y con cuáles las mujeres. En este marco se plantea el objetivo general de desarrollar un análisis comparativo acerca de las relaciones y representaciones que hombres y mujeres tienen del agua en dos municipios de Morelos, para identificar inequidades, tensiones y oportunidades en el uso y manejo del dicho bien natural. Desde una metodología cualitativa, nos hemos acercado a la subjetividad de las mujeres y de los hombres, indígenas y mestizos, en torno al agua, y recuperar el sentido que para ellos tiene este bien natural, su distribución, su acceso, y las distintas condiciones que lo rodean. A través del diálogo entre las investigadoras y los actores locales se han construído los datos de esta investigación dando como resultado un gran aporte sobre el conocimiento de las distintas formas socioculturales de representaciones y relaciones en torno al agua en varones y mujeres morelenses. Se concluye con el aporte de documentación sobre las experiencias positivas tanto de varones como de mujeres en torno a la relación, manejo y distribución del agua y la contribución a políticas públicas y programas de desarrollo relacionados con el aprovechamiento racional, sustentable y eficiente del agua, con perspectiva e inequidad de género.

# ITINERARIOS LABORALES, DINÁMICAS PSICOLÓGICAS Y SALUD DE LAS MUJERES INMIGRANTES LATINOAMERICANAS

Otero, N.*, Martinez-Taboada, C.**, Gómez, M.*** y Izaguirre, L.*
**Cruz Roja Gipuzkoa; **Dpto. Ps Social Y Metodología de las CC del comportamiento; ***Instituto de Psicología Izkali*

El acceso al empleo constituye un factor de primer orden en la integración y salud psicosocial. Las personas inmigrantes que llegan a nuestra sociedad, son las más frágiles en relación al empleo, ya que tienen que afrontar dificultades relacionadas con la cultura, el idioma, los papeles, abusos y explotación en el trabajo, además de las propias asociadas al proceso migratorio. Es en este escenario en el trabajan muchas mujeres inmigrantes, exponiéndose, en muchos casos, a situaciones de abuso en cuanto a condiciones laborales perjudiciales que incrementan los factores de riesgo respecto a su salud.
El objetivo de este estudio era analizar las dinámicas psicológicas, síntomas físicos y actitudes asociadas al proceso de aculturación en una muestra de 120 mujeres hispanohablantes desde la perspectiva axiológica de Robert S. Hartman (1959). La Prueba de Valores del autor Robert S. Hartman (PVH), es una herramienta que facilita a las mujeres proyectar a través de un orden, los valores universales que subyacen en la dinámica de su personalidad en los niveles social, psicológico y biológico, permitiendo explorar los comportamientos asociados a su adaptación contextual, personal y sus consecuencias derivadas del estrés, desequilibrios emocionales, depresión y desorientación. Las participantes eran mujeres latinoamericanas procedentes principalmente de, Ecuador, Colombia, República Dominicana, que acudían a Cruz Roja representando tres perfiles que describen los itinerarios laborales del Servicio Integral de Empleo de Cruz Roja: orientación, formación e intermediación laboral. Los resultados mostraron que las mujeres presentaban síntomas de agotamiento y desgaste debido a una problemática más de tipo físico que psicológico, asociado a un nivel importante de estrés que les conduce a mantener, una alta motivación para participar en los itinerarios y una alta activación para trabajar.
Palabras Clave: Mujer, inmigración, itinerarios, salud, valores

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# INCIDENCIA DE EVENTOS VITALES, ESTRÉS SOCIAL Y ROL DE GÉNERO EN LAS VIVENCIAS DE INTEGRANTES DE UN GRUPO PSICOTERAPEUTICO

Silvia Rufián Vargas* y Francisco Dionisio Casado Cañero**
**Psicólogo Interno Residente. UGC Salud Mental Área de Salud Sur de Sevilla (Valme);**FEA Psicología Clínica. UGC Salud Mental Área de Salud Sur de Sevilla (Valme)*

En el siguiente trabajo realizamos una evaluación de la incidencia que tienen factores psicosociales: precariedad económica y social, así como de estresores vitales, enfermedad somática grave, tanto en las propias asistentes como en su entorno familiar, de cómo incide en esa vivencia los roles de género, especialmente de cuidadoras. Estos parámetros, estado de ánimo y percepción de su capacidad para hacer frente al futuro. han sido valorados mediante la aplicación de las escalas de ansiedad de Hamilton y de depresión y desesperanza de Beck. La experiencia de grupo desarrollada de forma ininterrumpida desde hace diecisiete años, es realizado con la demanda correspondiente a población femenina de edades medias, generalmente amas de casa, con responsabilidades de cuidado de personas de su núcleo familiar. Esta población plantea una problemática centrada en la experiencia personal y social de infravaloración, carencia de recursos y pobreza de expectativas vitales. Asentada sobre unos patrones culturales y educativos que refuerzan esquemas de dependencia, de subyugación y de minusvaloración de su experiencia y sus derechos. Es fundamental la perspectiva de género, de recuperación de su palabra y de empoderamiento en la comprensión y valoración de los contenidos expresados en este grupo. Ésta experiencia es desarrollada en la USMC Dos Hermanas, que cubre como área de atención la mayor parte de este municipio del Área Metropolitana de Sevilla, así como la barriada de Bellavista, del municipio de Sevilla. En esta zona, con predominio social de clase trabajadora de los sectores industrial y de construcción, ha habido una incidencia notoria de los procesos de depauperización y precariedad social vinculados con la actual situación socio-económica.

# SALUD Y DESARROLLO SOCIAL EN COMUNIDADES MARGINADAS DE LOS ALTOS DE MORELOS, MÉXICO.

Rosa María Varela Garay, Blanca Isela Eloisa Balderas, Marta Caballero García, Janette Flores Vazquéz
*Universidad Autónoma del Estado de Morelos UAEM*

Este trabajo es producto del proyecto de investigación "Educación en Salud y Desarrollo Social en Comunidades Marginadas seleccionadas del Estado de Morelos". Se seleccionaron 4 comunidades del norte del estado. Se llevó a cabo en 4 etapas: diagnóstico, integración de grupos de trabajo, intervención y evaluación. La población de la comunidad con la que se trabajó fueron: niños, adolescentes y mujeres. Este proyecto permitió la creación de redes que sirvieron para impulsar y difundir los objetivos, que favorecieron el reconocimiento de los recursos personales y comunitarios disponibles en todos los involucrados. El objetivo fue incidir en la reducción de las desigualdades en materia de salud de los habitantes de comunidades menos favorecidas y/o marginadas por medio de la educación y concientización, aplicando los modelos teóricos y metodológicos de la Investigación Acción Participativa. La IAP tiene una orientación a la transformación social, así como un carácter crítico, dialógico, reflexivo y democrático siendo colectiva y participativa. Se desarrollaron una serie de actividades dinámicas psicosociales y los resultados tuvieron un impacto favorable en la vida de los y las participantes, pero también un impacto en la comunidad. Se generaron intercambios de experiencias, información y conocimientos entre los diversos profesionales y/o voluntarios que trabajaron de un modo u otro con el colectivo infantil, juvenil y de mujeres en la zona seleccionadas para este proyecto. Para concluir mencionar que se adaptaron los recursos a los intereses, necesidades, motivaciones y expectativas de la población diana participante y la IAP basada en la comunidad permitió la transmisión de valores como una de las principales finalidades del proyecto, teniendo en cuenta el carácter preventivo, socializador y educativo del mismo.

# ¿ES POSIBLE ADECUAR LAS URGENCIAS ATENDIDAS EN SALUD MENTAL COMUNITARIA?

*Juan Otero Rodríguez, *Manuel Jesús Martínez López, **Ainoa Búa Fernández, ***Aurora Alés Portillo, ****Consuelo Navarro Alonso, *****Nicolás Vucínovich y ******Guadalupe Velasco González

** Psicólogos Clínicos; **P.I.R.; ***Enfermera especialista en Salud Mental*
*****Auxiliar de enfermería; *****Psiquiatra; ******Trabajadora Social*

**Introducción.**
Las Unidades de Salud Mental y los centros de Atención Primaria nos encontramos con dificultades operativas a la hora de establecer qué es urgencia y qué no lo es. Esta cualidad no solo viene marcada por la severidad de los síntomas psicopatológicos sino por otros factores implicados, pertenecientes a la propia situación personal y social del paciente o su entorno, y otros derivados de los propios agentes sanitarios.

**Objetivo**
Estudiar el perfíl del paciente que acude urgente a la Unidad de Salud Mental (variables sociodemográficas y clínicas) y las características cuantitativas y cualitativas propias de la derivación urgente por parte del médico de atención primaria.

**Método**
Se revisan un total de 560 consultas urgentes derivadas desde los Centros de Atención Primaria y vistas en la Unidad de Salud Mental a lo largo de un año (julio de 2013 a junio de 2014) por lo/as diferentes facultativos especialistas (psiquiatras y psicólogo/as clínico/as).

**Resultados**
Nos encontramos un perfil de paciente mujer (62%) de edad media (entre los 40 y los 50 años), que tiene historia previa abierta en la Unidad de Salud Mental, que no trabaja fuera del ámbito doméstico (75%) y que es enviada por su médico de atención primaria por sintomatología ansiosa (40% de las consultas urgentes)

**Conclusiones**
Una parte importante de las derivaciones urgentes a las Unidades de Salud Mental no cumplen criterios clínicos para ser atendidos en el nivel de atención especializada y podrían resolverse sin necesidad de una atención especializada. Factores como la presión asistencial excesiva en el primer nivel de atención, las dificultades para establecer sistemas eficaces de coordinación entre los dos niveles, la ausencia de protocolos de atención a las urgencias o la necesidad de la implicación del nivel hospitalario en la valoración de determinados casos son los retos futuros que nos encontramos para mejorar la eficiencia de la atención sanitaria.

# INTERVENCIÓN EN UN CASO ATÍPICO DE PSICOSIS EN UN CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL

Leticia León-Quismondo* y Sira Orviz-García**
**Psicóloga Interna Residente, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, Madrid; **Psicóloga Clínica, Centro de Rehabilitación Psicosocial de Alcalá de Henares, Madrid.*

Paciente de 20 años, que acude al Centro de Rehabilitación Psicosocial (CRPS) derivada por su psiquiatra para recuperación de capacidades cognitivas, habilidades sociales y conciencia de enfermedad. Diagnosticada de esquizofrenia indiferenciada. Mantuvo buen funcionamiento hasta los 15 años, momento en el que su padre fallece en accidente de tráfico y comienza a presentar conductas desorganizadas, llegando a considerar que un chico la acosaba, con alucinaciones auditivas y conductas bizarras. Inicia tratamiento en Salud Mental (SM), siendo derivada a Hospital de Día (HD), donde permanece durante año y medio. Tras el alta en HD, continúa seguimiento en SM. Se matricula en un Grado Medio, durante tres cursos, con mal rendimiento, apareciendo de nuevo comportamientos desorganizados y desinhibición sexual, con contactos sexuales de riesgo, terminando siendo expulsada. En 2014 es derivada al CRPS. Durante el periodo de evaluación, es ingresada debido a alteraciones conductuales (se ducha con ropa varias veces al día, come sin control, sensaciones de control del pensamiento, fenómenos de comunicación en la televisión). Conductas problema tras la evaluación en CRPS: importante déficit cognitivo, dificultad para mantener conversaciones, escasas habilidades sociales, ingesta impulsiva, desinhibición sexual, consumo esporádico de tabaco y alcohol, ausencia de conciencia de enfermedad. Los objetivos son mejorar capacidades cognitivas, aumentar conciencia de enfermedad, prevenir consumo de tóxicos, favorecer hábitos de comida y aseo saludables, mejorar habilidades sociales y relación con el sexo contrario.

Se inició entrenamiento en rehabilitación cognitiva intensivo utilizando el "Programa Rehacop", como paso imprescindible para conseguir el resto de objetivos. Se intercalaron intervenciones para aumentar la conciencia de enfermedad, prevenir el consumo de tóxicos y mejorar las habilidades sociales.

Los avances después de dos meses han sido lentos, lo que atribuimos al gran déficit cognitivo, inusual debido a su juventud. Se continuará trabajando en este sentido, intentando que la recuperación resulte finalmente satisfactoria.

# IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS DE ALARMA DE TEA EN POBLACIÓN TMG A TRAVÉS DEL ANÁLISIS DE LAS ESCALAS DEL CBCL

Raúl Fernández Montero, Cristina Fresno González, Isabel Gómez Simón, Patricia Novo Navarro, Elena Pujals Altés, Diana Romero Domínguez, Elvira Aymerich Bolta y Luis Miguel Martín López

*CSMIJ de Ciutat Vella. Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones. Parc de Salut Mar, Barcelona*

**Introducción:** El concepto de Trastorno Mental Grave incluye un conjunto de psicopatologías graves y persistentes que comprometen la evolución de los niños y adolescentes que las padecen. La detección y atención precoz de estas patologías son objetivos prioritarios en los Centros de Salud Mental Infanto-Juvenil (CSMIJs) por la disfuncionalidad que ocasionan. La complejidad del diagnóstico de los Trastornos del Espectro Autista (TEA) en la infancia se debe a la elevada variabilidad sintomática presentada en función de la edad, el nivel de desarrollo cognitivo y de lenguaje y la severidad de sus manifestaciones. La falta de especificidad de algunos síntomas y la elevada comorbilidad dificultan el diagnóstico diferencial. En estudios que evalúan la capacidad de discriminación del CBCL para los TEA frente a otros trastornos psiquiátricos se han obtenido resultados significativamente más elevados en las escalas Retraimiento, Problemas Sociales y Problemas de Pensamiento en población TEA vs otras poblaciones clínicas infantiles.

**Objetivo:** Analizar las puntuaciones obtenidas en las escalas clínicas del CBCL en niños y adolescentes con TMG TEA vs no-TEA .

**Metodología:** Muestra clínica de 90 pacientes TMG registrados en 2013 en el CSMIJ de Ciutat Vella. Las edades están comprendidas entre 6 y 17 años. Un primer grupo de 49 pacientes con diagnóstico TEA según criterios de la CIE-10 (Autismo, Síndrome de Asperger, Otros Trastornos Generalizados del Desarrollo). Un segundo grupo de 41 pacientes con diagnósticos no-TEA (Trastornos mixtos del desarrollo, Esquizofrenia, Trastornos afectivos graves, Trastorno límite de personalidad y Trastornos disociales).

**Resultados**: Se presenta la comparación de los resultados de las puntuaciones T de las escalas clínicas del CBCL del grupo TEA vs grupo no-TEA.

**Conclusiones:** La identificación de patrones específicos en las puntuaciones de las escalas del CBCL puede ayudar a la detección precoz de posibles TEA en población clínica infantil.

# DIFERENCIAS EN EL RENDIMIENTO EN LOS ÍNDICES DE MEMORIA DE TRABAJO Y VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO DEL WISC-IV EN POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL CON TEA VS TDA-H

María Elías Abadías*, Cristina Fresno González*, Elvira Aymerich Bolta*, Isabel Gómez Simón*, Raúl Fernández Montero*, Elena Pujals Altés*, Santiago Batlle Vila**, Ester Camprodón Rosanas** y Patricia Novo Navarro*

**CSMIJ de Ciutat Vella. Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones. Parc de Salut Mar, Barcelona; **CSMIJ de Sant Martin Sud. Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones. Parc de Salut Mar, Barcelona*

**Introducción:** La identificación de patrones cognitivos específicos de un determinado trastorno puede resultar una información de gran utilidad en el proceso de diagnóstico diferencial y en la implementación del tratamiento.

Los estudios de perfiles neuropsicológicos de grupos clínicos de niños y adolescentes con Trastornos del Espectro Autista (TEA) y con Trastorno de Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDA-H) reportan puntuaciones inferiores a la normalidad en los índices de MT y VP del WISC-IV para ambos grupos.

**Objetivo:** Examinar las diferencias en los perfiles cognitivos de los niños y adolescentes con TEA y TDA-H mediante la comparación de los resultados obtenidos en los índices de Memoria de Trabajo y de Velocidad de Procesamiento del WISC-IV.

**Metodología:** Se han recogido dos muestras clínicas de sujetos de edades comprendidas entre los 6 y los 16 años. Una muestra de 62 pacientes diagnosticados de TDA-H según criterios CIE-10. Una segunda muestra de 23 pacientes con diagnóstico de TEA (Autismo, Síndrome de Asperger y Otros trastornos generalizados del desarrollo). Se ha llevado a cabo la evaluación del perfil cognitivo de cada sujeto mediante los resultados obtenidos en el WISC-IV. Las variables de índice y subtest se han comparado con el test T de Student para datos independientes.

**Resultados:** no se han encontrado diferencias significativas en el rendimiento global de los índices de CV y RP de los sujetos TEA vs TDA-H, obteniendo ambos grupos resultados dentro de la media respecto a la población general. Únicamente se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en el subtest Aritmética, donde el grupo TEA obtiene resultados inferiores a la media.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# PARQUE DE INVIERNO: OCIO SIN ALCOHOL ES POSIBLE

Ainhoa Bartumeus Bartolomé
*Residente del Hospital San Jorge*

El consumo de alcohol por menores es un problema de salud pública y como tal, debe darse una respuesta desde el conjunto de la sociedad.
Según datos del INJUVE el inicio en el consumo de alcohol se produce a los 13,5 años, pasando a un patrón habitual sólo un año más tarde.
Esta sustancia afecta a las capacidades físicas y provoca graves perjuicios para el desarrollo neuronal y de las capacidades psíquicas, además de predisponer al consumo de otros tóxicos. Por eso los menores de edad son uno de los sectores más vulnerables de la población.
Dentro del Plan de Prevención Municipal de Drogas de Huesca, y enmarcado dentro de las directrices del Plan Nacional surge el proyecto "Parque de Invierno". Se trata de un espacio exclusivo para los jóvenes (de 13 a 17 años) donde se pretende dar respuesta a la necesidad de ocio nocturno alternativo al consumo de alcohol. Un sábado al mes y coincidiendo con el periodo lectivo, se habilita para los jóvenes un espacio en el Palacio de Congresos de la ciudad de 20:30 a 1:30. Dos monitores de tiempo libre se encargan de garantizar el dinamismo de esta iniciativa.
Para asegurar que este Proyecto cumple efectivamente su función (retrasar el inicio de los jóvenes en el consumo de alcohol y aprender que un ocio sano es posible) se realizan reuniones en las que todos los cuerpos integrantes se encuentran representados (las áreas de Bienestar Social, Juventud y Fiestas del Ayuntamiento; y las Fuerzas del Orden Público). El balance de estos dos años ha resultado satisfactorio.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

**SALUD LABORAL**

# PREVENCIÓN DE LA TENSIÓN LABORAL PARA LA MEJORA EN LA CALIDAD DEL SUEÑO

Martín Monzón, Beatríz*, Párraga Gallardo, Carmen*, Avargues Navarro, María Luisa*, Borda Mas, Mercedes*,**, Luque Fernández, Agustín** y Marañon López, Jaime**

** Universidad de Sevilla; **Servicio de Prevención de Riesgos Laborales*

**Introducción**

La tensión laboral (TL) es un estado cognitivo y energético del ser humano, asociado a la realización de continuas o futuras tareas laborales, que produce la experiencia de "sentirse presionado". La dificultad en desconectar tras el trabajo se relaciona con problemas de sueño lo que, a su vez, incrementa las demandas al día siguiente.

**Objetivo**

Analizar la relación existente entre la TL y la calidad de sueño en empleados públicos.

**Método**

La muestra estaba formada de 79 trabajadores de una universidad pública. Participaron 26 hombres (32.9%) y 56 mujeres (67.1%), de edades entre los 25 y 72 años (M= 39.88, DT= 10.60). Se utilizó la subescala de tensión laboral del Tilburg Work Pressure Questionnaire y nueve de los diez ítems indicadores de sueño del Pittsburgh Sleep Quality Index: hora de acostarse, latencia del sueño, hora de despertar, horas de sueño, levantarse durante la noche, existencia de desvelos, calidad subjetiva de sueño, sensación al despertar y eficacia del sueño.

**Resultados**

Los análisis de correlación entre la variable TL y los indicadores de sueño sólo fueron significativos en hora de despertar ($p<.05$), calidad de sueño ($p<.05$), sensación al despertar ($p<.01$) y eficacia del sueño ($p<.01$). El análisis de regresión lineal posterior indicó que la TL explica el 13.4% de la calidad de sueño.

**Conclusión**

Se concluye la necesidad de promover conductas saludables que contribuyan a la mejora de la salud física y mental en general, así como en la calidad del sueño, de cara a la prevención de riesgos psicosociales. En este sentido se ha diseñado un protocolo de evaluación de riesgos psicosociales e intervención psicológica para la prevención del estrés laboral en el personal de la universidad objeto de estudio.

Palabras clave: tensión laboral; calidad del sueño; salud; prevención; universidad.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# LA CUALIFICACIÓN TÉCNICA COMO HERRAMIENTA PARA LA EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES

V. Pérez-Mira, I. Nuevo-Delgado, M. Rodríguez-Galán, B. Alonso-Fariñas y F. Vidal-Barrero

*Compañeros colaboradores en PRL, especialmente en Psicosociología Aplicada*

**Introducción**

La evaluación de riesgos psicosociales (ERP) debe realizarse siguiendo una metodología exhaustiva tal como marcan las NTPs 450 y 702 del INSHT y la Guía de Actuaciones de la ITSS en Factores Psicosociales.

Entre las reticencias para su realización, se encuentra la falta de capacitación de los técnicos que consideran estos estudios complejos, desconocidos o fuera de su competencia. Por tanto, se hace necesaria la especialización en este ámbito.

**Objetivos**

Definir un programa completo de cualificación técnica especializada que dote al técnico de herramientas útiles para conocer los factores psicosociales (FP), los riesgos psicosociales, cómo se originan, cómo detectarlos, cómo evaluarlos a través de diferentes instrumentos y qué tipos de medidas preventivas específicas se pueden implementar.

**Método**

El programa consta de diferentes módulos compuestos de una parte teórica y otra eminentemente práctica:

- Factores Psicosociales vs Riesgos Psicosociales
- Metodología de evaluación. Grupos de Trabajo
- Técnicas de investigación en psicosociología aplicada
- El estrés: técnicas de evaluación y prevención
- La violencia laboral: aspectos jurídicos y herramientas de evaluación y prevención
- La fatiga laboral: gestión de la carga mental
- Metodología de instrumentos INSL, FPSICO3.0 ISTAS21
- Herramientas de mediación en situaciones de acoso laboral
- Gestión de la prevención en FP
- Estadística aplicada a la psicosociología

**Resultados**

Los programas de cualificación técnica no sólo los están realizando los técnicos de PRL, sino también directivos, mandos intermedios, miembros del comité de seguridad y salud y delegados de prevención, de forma que han duplicado la realización de las ERP y éstas están resultando de gran calidad ya que puede constatarse directamente en las organizaciones mediante sus KPIs, al pasar estas de tóxicas a saludables con disminuciones del absentismo, siniestralidad y aumento de la productividad, entre otras.

**Conclusiones**

Sólo con la cualificación técnica especializada puede conseguirse la excelencia empresarial, para ello es necesario dotar de herramientas y conocimientos prácticos a todo el personal responsable de la realización de las ER Psicosociales.

# INTERACCIONES TRABAJO-FAMILIA POSITIVAS Y AFECTIVIDAD EMOCIONAL POSITIVA EN EL TRABAJO Y EN LA FAMILIA

Anna Pribylova*, Antonia Calvo-Salguero* y José Mª Salinas Martínez de Lecea**
**Dpto. Psicología Social; **Dpto. de Metodología y de las Ciencias del Comportamiento,Universidad de Granada*

En el presente trabajo se pone a prueba, desde la nueva corriente de investigación de la Psicología Positiva, las dos perspectivas teóricas existentes para explicar las relaciones entre las interacciones trabajo-familia positiva y las reacciones afectivas del trabajo y de la familia. Estas perspectivas son la del "Dominio Específico" y la de la "Fuente de Atribución". Ambas han sido probadas con la satisfacción con el trabajo y la familia, pero aún no existen estudios que las hayan analizado en reacciones emocionales positivas derivadas de las experiencias del trabajo y de la familia. El análisis de los efectos que puede tener las Interacciones de Trabajo-Familia sobre las reacciones emocionales positivas es importante, ya que amplían las posibilidades de pensamiento y acción, amortiguan las emociones negativas, favorecen la resiliencia psicológica, protegen la salud, y nos ayudan a establecer vínculos sociales. Participaron 426 trabajadores (226 hombres y 200 mujeres) de Andalucía. Se aplicó el Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia y el cuestionario PANAS. Se realizó análisis de correlaciones y de regresión jerárquica por bloques. Se controló los efectos de diversas variables. Los resultados indican que la Interacción Trabajo-Familia se relaciona más fuertemente con las emociones positivas de trabajo (EPT) que con las emociones positivas de familia (EPF), y que la Interacción Familia-Trabajo se relaciona más fuertemente con las EPF que con las EPT. Los resultados apoyan la perspectiva de la Fuente de Atribución. No obstante, dado que las relaciones propuestas desde la perspectiva del Dominio Específico también emergen significativas, ambas perspectivas obtienen apoyo a su favor. Por lo que, los resultados obtenidos sugieren la necesidad de integrar las propuestas de ambas perspectivas en una única teoría explicativa de las relaciones que mantienen las Interacciones Negativas de Trabajo–Familia y Familia – Trabajo con las Respuestas Emocionales Positivas en la Familia y en el Trabajo.

# PROGRAMA DE INTERVENCIÓN GRUPAL PARA LA REDUCCIÓN DEL ESTRÉS LABORAL EN PERSONAL SANITARIO. ESTUDIO PILOTO.

María Teresa Orozco Alonso, Juan José Miguel-Tobal y Laura Martín-Javato Romero
*Universidad Complutense de Madrid*

El estrés laboral es uno de los principales problemas de salud según la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. El 25% de los trabajadores lo padecen, y entre un 50% y un 60% de las bajas laborales se encuentran relacionadas con el mismo (EU-OSHA, 2005). Los trabajadores sienten estrés cuando las exigencias de su trabajo son mayores que su capacidad para afrontarlas, y aquellos sometidos a esta presión durante periodos prolongados, pueden desarrollar problemas físicos y mentales. Los datos confirman que en el contexto sanitario algunas "enfermedades de adaptación" como el estrés y el burnout (Serrano, 2002) están aumentando, así como el deterioro de la calidad de vida y la salud de los profesionales sanitarios (Weinberg, 2000). Presentamos los resultados de la aplicación de un programa grupal de carácter cognitivo-conductual para la reducción del estrés laboral en personal sanitario, el cual se ha llevado a cabo en varios centros hospitalarios y de salud de la Comunidad de Madrid. El programa consta de 12 sesiones de hora y media de duración y con una periodicidad semanal, a través de las cuales se entrena a los participantes en técnicas cognitivo-conductuales de eficacia comprobada para el afrontamiento y la gestión de situaciones estresantes en su entorno de trabajo. La batería de pruebas utilizada para evaluar dichos resultados está compuesta por: el Inventario de Solución y Afrontamiento de Problemas -ISAP- (Miguel-Tobal y Casado Morales, 1992), el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad –ISRA- (Miguel Tobal y Cano Vindel, 1986) y el Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo -STAXI-2- (Miguel-Tobal, Casado, Cano-Vindel y Spielberger, 2001). Los resultados confirman la eficacia del programa en cuanto a la reducción del estrés percibido, así como el incremento de estrategias de regulación emocional y para la resolución de problemas en personal sanitario.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# CRISIS ECONÓMICA, SALUD Y PRECARIEDAD: NUEVOS RETOS PARA UN NUEVO MODELO SOCIO-LABORAL

José Antonio LLosa, Sara Menéndez-Espina, Héctor Félix Lasheras-Díez, Esteban Agulló Tomás y José Antonio Fernández Alonso
*Universidad de Oviedo*

Este trabajo expone las premisas, objetivos y abordaje metodológico del Proyecto Workforall. Un estudio internacional, multidisciplinar y multimetodológico, que surge con el ánimo de ofrecer una visión integral y actualizada del impacto sobre la salud y el bienestar de las personas que supone el avance imparable del nuevo capitalismo financiero, especialmente en su incidencia sobre el nuevo contexto sociolaboral. Ahondando en la cuestión laboral en el marco de la Crisis, no solo nos topamos con el problema del desempleo, en tasas muy altas en nuestro país, sino que en tiempo de crisis hemos visto cómo se ha ido definiendo una nueva realidad laboral, asentada sobre la flexibilidad, tecnologización del entorno de trabajo, desregularización, variedad contractual, y en último término, una cultura generalizada de precariedad. Esta naturalización de la precarización deja a un lado el modelo sociolaboral anterior e instaura por doquier trayectorias vitales inseguras, con su consiguiente correlato sobre la salud y bienestar de las personas. El Proyecto Workforall ofrece una reflexión integral que replantea conceptos, indicadores y perspectivas vigentes hasta la fecha, y ofrece una metodología plural que se adentra en los retos y las consecuencias nocivas y disfuncionales del nuevo entorno de trabajo. Se plantea la selección de una batería de escalas, que posibilite un análisis integral para poner en relación la realidad laboral, con la salud, el bienestar y el riesgo de exclusión social, y de aplicación tanto en población en activo como en situación de desempleo. Este análisis cuantitativo se complementa con una fase cualitativa posterior.

# INTERVENCIÓN BREVE BASADA EN ACT: ESTUDIO EXPERIMENTAL ENTRE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Luis Manuel Blanco, Eva Garrosa, Carlos García-Rubio, Bernardo Moreno-Jiménez, María Luisa Rodríguez de la Pinta y Santiago Moraleda
*Universidad Autónoma de Madrid y Hospital Universitario Pta. Hierro Madrid*

Introducción: La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) tiene como objetivos ayudar a las personas a aceptar sus experiencias internas negativas, entrar en contacto con el presente y activar acciones congruentes con los valores personales. El desarrollo de estas habilidades en entornos de trabajo caracterizados por la presencia de altas demandas emocionales, presión temporal y poco reconocimiento, como la profesión de enfermería, podría ser útil para aumentar los niveles de bienestar personal y laboral de estos trabajadores. Objetivo: Evaluar la eficacia de una intervención breve de tres sesiones (formato 2+1) entre profesionales de enfermería. Método: La muestra final estuvo formada por 36 profesionales aleatorizados en dos grupos (19 grupo experimental y 19 grupo control). La intervención se llevó a cabo en formato taller, durante dos sesiones en semanas consecutivas de 3 horas en horario laboral. Una vez finalizó la intervención en el primer grupo, el segundo completó la intervención. Después de tres meses todos los participantes asistieron juntos a una tercera sesión de refuerzo. Los participantes completaron distintas medidas de bienestar personal y laboral, incluyendo medidas de flexibilidad psicológica y mindfulness para ver potenciales mediadores del cambio. Resultados: La comparación inter-grupos a través de ANCOVA mostró un cambio significativo en las variables de vitalidad y propósito vital, siendo ambos cambios de magnitud media. La comparación intra-grupo a través de la prueba t de student mostró cambios significativos en afecto negativo y flexibilidad psicológica en ambos grupos, siendo en el primer caso un cambio de pequeña magnitud y de media magnitud en el segundo. En el seguimiento a los 3 meses pudimos observar un cambio significativo de gran magnitud en la variable de vitalidad para ambos grupos combinados. Conclusión: Una intervención psicológica breve basada en ACT puede constituir un recurso importante para promocionar el bienestar dentro de un contexto laboral sanitario.

# ESTRÉS LABORAL: "SOY YO EL QUE TENGO QUE CAMBIAR"

Juan Úbeda Gomez*, María de Gracia León Palacios*, Miguel Romero Gonzalez* y Salvador Perona Garcelán**

**Residentes de Psicología Clínica, Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla; **F.E.A. de Psicología Clínica. Instituto de Biomedicina, Sevilla (IBiS), Hospital Universitario Virgen del Rocío/CSIC/Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psocológicos*

Varón de 44 años, casado y padre de dos hijos menores de edad. Atendido por primera vez en unidad de salud mental comunitaria y derivado por sintomatología ansioso depresiva. El paciente describe historia de estrés laboral, con ansiedad somática y sintomatología depresiva de un año de evolución, sin respuesta a tratamiento previo en Atención Primaria con fármacos antidepresivos (ISRS).

Las principales conductas problema del paciente consistían en la presencia de conductas de comprobación y reaseguración de las tareas que realizaba, sobreimplicación laboral, presencia de irritabilidad elevada en el domicilio, niveles de activación elevados, rumiaciones mentales previas a la conciliación del sueño, déficit en habilidades asertivas y en estrategias solución de problemas.

En la evaluación se utilizó el Beck Depression Inventory (BDI-II), Beck Anxiety Inventory (BAI), Escala de pensamiento rumiativo, Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR).

Tras la evaluación psicológica del paciente procedimos a establecer el diagnóstico clínico Trastorno adaptativo (Reacción mixta de ansiedad y depresión) (F43.22 CIE-10) y Problemas relacionados con el desgaste profesional (sensación de agotamiento vital) (Z73.0 CIE-10) y se acordaron los siguientes objetivos de tratamiento:

- Reducción de niveles de activación general
- Identificación y manejo de pensamientos automáticos negativos
- Exposición con prevención de respuesta
- Desarrollo de habilidades asertivas
- Mejoría del estado anímico
- Desarrollo de estrategias de Solución de Problemas
- Establecimiento de unas relaciones familiares funcionales

Estos objetivos los planteamos en el siguiente encuadre: ocho sesiones con frecuencia mensual de 50 minutos de psicoterapia individual y grupo de entrenamiento en relajación con enfermero referente del caso.

Tras las ocho sesiones el paciente fue reevaluado, presentó una mejoría evidenciada en un descenso de las puntuaciones en las escalas evaluadas y se procedió al alta.

# CUIDANDO DE QUEM CUIDA: A TAREFA DA PSICOLOGIA NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS ENFERMEIROS DO CTI/ HUGV

Willian Bruno Batalha Barbosa*, Andréa Costa de Andrade**, Anne Karina Pereira de Andrade***, Heliana Maria da Costa Matos****, Sônia Maria de Sousa Correia*****
**Acadêmico de Psicologia/Universidade Federal do Amazonas. Integrante do Laboratório de Investigação em Ciências Cognitivas (LABICC/FAPSI/UFAM);*
***Psicóloga e coordenadora do Serviço de Psicologia do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV/EBSERH)*

A função do CTI é conter complicações em pacientes críticos através de cuidados intensivos destinados a graves enfermidades que podem, estar associadas à ideia de sofrimento e morte iminente. As complicações incluem paciente, família e equipe de saúde. O objetivo foi categorizar fatores que avaliem a qualidade de vida da equipe de enfermagem do CTI/HUGV, detectando alterações emocionais como: ansiedade, depressão, estresse, satisfação com o trabalho. Então, quem cuida de quem cuida? De certa forma, as relações de trabalho surgem como chance de fortalecimento da identidade do sujeito. A proposta metodológica desta pesquisa foi qualitativa-descritiva, pois permitiu o contato interativo entre pesquisadores e sujeitos envolvidos. A amostra consistiu de 42 funcionários. Os procedimentos constaram da aplicação de testes psicológicos, WHOQUOL-Bref, SF-36 e questionário próprio, aplicados entre janeiro/2013 a junho/2014. Somaram-se observações do ambiente, palestras e grupos operativos. Evidenciou-se que a equipe de enfermagem sente-se impotente diante da situação crítica do paciente e para suportar, refugia-se em defesas psicológicas que se incluem no rol das psicopatologias do trabalho. Trabalho e profissão aparecem como mediadores centrais da construção, desenvolvimento e constituição da identidade e vida psíquica. Os resultados foram tabelados e agregados em categorias que retratam a realidade afetiva-perceptiva da equipe, possibilitando um perfil diagnóstico. Enfim, a função do psicólogo é atuar como facilitador das emoções e reflexões, detectando focos sintomáticos e favorecendo compreensões. Há subjetividade mesmo diante do silêncio do CTI e intervir junto à equipe é somar saberes e fazeres aos cuidados na promoção da saúde integrada e humanizada, melhorando a qualidade de vida do trabalhador.

**CALIDAD DE VIDA**

# CALIDAD DE VIDA Y SATISFACCIÓN DE PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA

*Olga López Martín, *Marta Rodríguez Hernández, **Iris Dimbwadyo Terrer y *Begoña Polonio López

**Facultad de Terapia Ocupacional, Logopedia y Enfermería de Talavera de la Reina (UCLM; **Hospital Nacional de Parapléjicos de Toledo*

**Antecedentes**

El concepto "calidad de vida" ha sido objeto de numerosos estudios en los últimos años en relación con el colectivo de personas diagnosticadas de los llamados "trastornos mentales graves". Es habitual que las personas que los padecen, no consigan condiciones mínimas para poder mantener niveles de vida aceptables y, que presenten situaciones de vivienda inadecuada, ausencia de redes de soporte social, de oportunidades laborales o de ocio. La mayoría de las intervenciones dirigidas a estas personas, persiguen mejorar su calidad de vida.

El objetivo de esta comunicación es mostrar la satisfacción de un grupo de pacientes con esquizofrenia en relación con una intervención para la mejora de capacidades cognitivas mediante el uso de videojuegos, así como describir su calidad de vida y su autoestima.

**Metodología**

En el contexto de un estudio experimental con pacientes diagnosticados de esquizofrenia según el DSM-IV, se evaluaron la calidad de vida, la autoestima mediante el EuroQol-5D y el Cuestionario Sevilla de calidad de vida. La satisfacción con la herramienta se evalúo con un cuestionario de elaboración propia.

**Resultados Y Conclusiones**

La mayoría de las personas entrevistadas, refirieron no tener problemas en las áreas de movilidad, y cuidado personal. Sin embargo, señalaron problemas leves en la realización de sus actividades cotidianas y sentirse levemente ansiosos y/o deprimidos. Expresaron percibir una calidad de vida inferior a 70 en el termómetro del EuroQol-5D. Los resultados indican que el 95% de los sujetos presentan un nivel de satisfacción elevado con la herramienta de intervención, lo que avalaría la viabilidad del uso de este tipo de dispositivos como intervención adicional en los recursos de atención a persona con esquizofrenia.

Palabras Clave: Calidad de Vida, Autoestima, Esquizofrenia, Videojuegos.

# EXPECTATIVAS DEL EFECTO DE LAS INTERVENCIONES ASISTIDAS POR ANIMALES SOBRE LA CALIDAD DE VIDA: OPORTUNIDADES Y RIESGOS PERCIBIDOS

López-Cepero, J*,***, Perea-Mediavilla, M.A**,*** y Tejada, A***
**U. Sevilla; **U. Pablo de Olavide; ***Asociación Nacional INTAP*

Las intervenciones asistidas por animales (IAA) se caracterizan por la inclusión de animales (tales que perros, caballos u otros) en contextos de intervención (terapéutica, educativa o de otra índole), como complemento técnico facilitador. Mientras que en otros países de nuestro entorno las IAA cuentan con amplio reconocimiento profesional, en España el interés por su desarrollo es reciente, lo que se refleja en un desconocimiento generalizado de las oportunidades asociadas a las IAA entre estudiantes y profesionales.

El presente estudio evalúa las expectativas mantenidas por estudiantes universitarios (N=474; X=22,7 años; dt=5,6 años) y trabajadores de centros gerontológicos (N=207; X=38,5 años, dt=9,7 años) hacia las ventajas que las IAA proporcionan para mejorar la calidad de vida.

Los resultados fueron extraídos del MCV (Mejora de Calidad de Vida), un instrumento de elaboración propia que mostró adecuadas cualidades psicométricas (cuatro factores de fácil interpretación -Salud y bienestar, Autonomía y adaptación, Clima de centro e Interacción social- con alphas superiores a ,75 y un 49% de varianza explicada). Los resultados derivados del MCV mostraron actitudes muy positivas (tamaño de efecto grande cuando fueron comparadas con el punto medio de la distribución teórica), con independencia de la rama de conocimiento del profesional. Haber convivido con mascotas se asoció con mejores expectativas.

El presente estudio pone de relieve las buenas expectativas mantenidas por los futuros profesionales de distintos ámbitos de intervención sobre las IAA, a la vez que subraya las carencias formativas existentes en los actuales planes de estudio. Por último, se discuten las implicaciones de estos hallazgos para el desarrollo de las intervenciones asistidas por animales.

# EFECTO DE LAS VARIABLES BIOGRÁFICAS Y LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA SOBRE LAS ACTITUDES HACIA LAS INTERVENCIONES ASISTIDAS POR ANIMALES

López-Cepero, J*,***, Perea-Mediavilla, M.A**,*** y Tejada, A***
***U. Sevilla; **U. Pablo de Olavide; ***Asociación Nacional INTAP*

Las intervenciones asistidas por animales (IAA) han acumulado evidencias sobre sus beneficios con diversos colectivos y en contextos sanitarios y educativos durante las últimas dos décadas, pero poco se sabe de las variables que pueden determinar las actitudes que los profesionales mantienen hacia estas intervenciones.
El presente trabajo presenta hallazgos derivados de dos estudios desarrollados con estudiantes universitarios de las provincias de Huelva y Sevilla. El primero de ellos (N=474, 80% mujeres, X=23 años) realizó un análisis de regresión logística binaria, encontrando que la experiencia personal con animales de compañía fue la variable que mejor predijo la intención de realizar IAA, seguida de la información recibida por medios generalistas y del sexo (mayor intención entre varones). La lectura de textos científicos o la formación reglada no influyeron de manera significativa sobre la intención de realizar IAA, quedando excluídas del modelo. El segundo estudio, desarrollado con una muestra de 22 mujeres (X=24,5 años) consistió en la evaluación del cambio en las actitudes antes y después de una sesión formativa de tres horas en la que incluyó información técnica y ejercicios prácticos. Los resultados indicaron que hasta un 95% de participantes que mejoraron sus expectativas, siendo estos cambios atribuidos mayoritariamente a la experiencia directa con el animal y, en menor medida, a los contenidos conceptuales y científicos de la sesión. A la luz de estos resultados, se discute el riesgo derivado de la posible confusión entre preferencias personales (tener mascota o interés por los animales) y conocimiento de las capacidades y limitaciones técnicas de las IAA, que demuestra una necesidad formativa descuidada en las actuales enseñanzas de grado.

# TRADUCCIÓN Y VALIDACIÓN EN UNA MUESTRA ESPAÑOLA DE LA ESCALA DE CALIDAD DE VIDA PARA PACIENTES CON HIPERTENSIÓN PULMONAR CAMBRIDGE PULMONARY HYPERTENSION OUTCOME REVIEW (CAMPHOR)

Aldo Aguirre-Camacho, Luis Manuel Blanco-Donoso, y Bernardo Moreno-Jiménez
*Universidad Autónoma de Madrid*

**Introducción:** La Hipertensión Pulmonar (HP) es una enfermedad rara y actualmente incurable que consiste en un incremento progresivo de la resistencia vascular pulmonar, causando síntomas como falta de aliento, reducida tolerancia al ejercicio físico, dolor de pecho, edema, y síncope. Algunos estudios han reportado que entre un 15% y 25% de individuos con HP muestra síntomas de ansiedad y depresión. Mucho de lo que se conoce de calidad de vida (CV) en HP ha sido inferido de trastornos cardiorespiratorios similares u obtenido utilizando medidas de CV validadas para dichos trastornos, debido a que hasta hace poco no existían instrumentos desarrollados específicamente para evaluar la CV en personas con HP. **Objetivo:** Finalizar el proceso de validación de la versión española de la escala de CV para personas con HP Cambridge Pulmonary Hypertension Outcome Review (CAMPHOR). **Métodos:** El CAMPHOR está siendo administrado a los participantes en dos ocasiones, con dos semanas de por medio. Junto con el CAMPHOR se está administrando un cuestionario demográfico y un cuestionario genérico de calidad de vida, el Nottingham Health Profile. **Resultados:** Se espera que la versión española del CAMPHOR muestre buenas características psicométricas y sea un instrumento válido y fiable para la evaluación de la CV en personas con HP de habla castellana. **Conclusiones:** La versión española del CAMPHOR permitiría a clínicos e investigadores tener un entendimiento global del impacto de la HP en población española, teniendo en cuenta las características médicas y psicosociales que hacen de la HP un trastorno único en sí mismo. Un mayor conocimiento de dicho impacto podría brindar información relevante para ajustar el tratamiento a las características médicas y psicosociales de cada individuo y crear intervenciones destinadas a atenuar el impacto de la HP sobre el estado de ánimo de las personas afectadas.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# LA PSICOSOMÁTICA DEL CÁNCER DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PSICONEUROACUPUNTURA

Lara Botella Mira y Juan Pablo Moltó Ripoll
*Instituto Español de PsicoNeuroaAcupuntura*

**Introducción:** La PsicoNeuroAcupuntura resulta un novedoso enfoque terapéutico, integrando las Neurociencias y la Psicología, con la Medicina Tradicional China.
La psicosomática constituye una disciplina que estudia las relaciones entre fenómenos biológicos, sociales y psicológicos. Siendo por ello una ciencia integradora, donde el sistema inmune se encuentra estrechamente relacionado con el sistema nervioso. El cáncer resulta una enfermedad de origen multifactorial donde se encuentra implícito en la mayoría de los casos un proceso de estrés que genera diversos efectos sobre el sistema nervioso y las respuestas somáticas, en particular la respuesta inmune, encargada de las defensas.
Por ello, el doble papel que nos puede aportar la PNA, por un lado sabemos la relación que mantiene la acupuntura sobre los mecanismos alostáticos que regulan el estrés, y en consecuencia su acción en el sistema inmune. Y por otro, la mejora en la calidad de vida del paciente oncológico.
**Objetivos:** Promover un nuevo enfoque complementario a los tratamientos convencionales, que permita una mejora en la calidad de vida del paciente oncológico.
**Métodos:** Metodología descriptiva y búsqueda bibliográfica.
**Resultados:** Un contexto terapéutico donde se abordan de forma integral los aspectos biológicos y psicológicos, promueve un tratamiento capaz de facilitar al paciente una mejor integración de su experiencia terapéutica. La práctica clínica demuestra que una intervención que combina la intervención verbal con la aplicación de puntos de acupuntura puede mejorar considerablemente la calidad de vida.
**Conclusiones:** Este nuevo paradigma de intervención nos permite contemplar de un modo global el ser humano ante las respuestas físicas y emocionales. Ya que el cuerpo y la mente, son lo mismo.

# MINDFULNESS Y CALIDAD DE VIDA EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA

Nieves Cedenilla*, Luis Garra*, Dulce Romero* y Ana Ageitos**
**Departamento de Psicología. Universidad de Castilla-La Mancha; ** Servicio de Oncología. Hospital Ntra. Sra. del Prado. Talavera de la Reina.*

El presente trabajo forma parte de un proyecto mas amplio donde se pretender establecer y validar un protocolo de intervención en pacientes oncológicos con un programa para la mejora en la calidad de vida mediante entrenamiento para la reducción de estrés y ansiedad basado en Mindfulness. Este trabajo es un pilotaje para identificar variables intervinientes a la hora de estudiar los diferentes estilos de afrontamiento del paciente oncológico y diseñar `protocolos adaptados a sus realidades. Objetivo: establecer perfiles clínicos de la población, para desarrollar un programa de entrenamiento en atención consciente adaptado. Metodología: Estudio descriptivo de 51 pacientes del área sanitaria de Talavera de la Reina (Toledo) diagnosticadas y tratadas de cáncer de mama, que hallan finalizado con su tratamiento quimioterapico. Se obtuvo la Aprobación del Comité Ético del hospital de referencia y los consentimientos informados de las pacientes (en proceso). Se analizaron los diferentes tratamientos y realidades clínicas de los sujetos, y se pasaran (en proceso) diferentes instrumentos de evaluación Hads, Fact-B, CAEPO y MAAS. Resultados y conclusiones . Los resultados definen una población oncológica de mama por debajo de los 60 años, donde el 27,4% de la muestra esta por debajo de los 49 años, y un 27,5% es mayor de 70 años. El 81.25% de los canceres son hormonodependientes, y dentro de los tratamientos quirúrgicos valorados, el 50% de la muestra necesito una mastectomía radical, el 31,11% de la muestra precisó de vaciado axilar. Estos datos nos permiten diseñar protocolos mas ajustados, así pues, se propone un diseño básico de 8 sesiones de entrenamiento en Mindfulness, con introducción de sesiones de corte cognitivo conductual donde se trabaje la autoimagen de las pacientes, en sujetos con mastectomía radical; la fatiga y las limitaciones en pacientes con linfedema, la autoimagen en pacientes con menopausia precoz, etc.

# CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS VIH POSITIVAS CON LIPODISTROFIA: UNA COMPARACIÓN TRANSCULTURAL

María Dolores García Sánchez, Oliva Erendira Luis-Delgado, Georgina Lozano Razo y Javier Zavala Rayas
*Universidad Autónoma de Zacatecas*

Diversos efectos secundarios se han asociado al tratamiento antirretroviral para el Virus de Inmunodeficiencia Humano (VIH). Entre ellos se encuentra el síndrome de lipodistrofia, identificada por alteraciones metabólicas y cambios en la grasa corporal (obesidad central y pérdida de la grasa subcutánea periférica), el cuál puede deteriorar la calidad de vida en los pacientes con VIH que lo presentan. El objetivo de este estudio fue evaluar la calidad de vida en personas VIH con lipodistrofia entre dos muestras distintas (España y México). Método: El diseño fue ex post facto y el tipo de estudio transversal. El total de participantes fue de 107 personas seropositivas al VIH. 61 (57%) de la muestra española y 46 (43%) de la muestra mexicana. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Se utilizaron dos instrumentos: 1) Una cédula de entrevista estructurada para recabar datos sociodemográficos, percepción de cambios físicos, diagnóstico de lipodistrofia y algunos datos clínicos, y 2) y el instrumento QL-CA-Afex para enfermedades crónicas de Font (1988), el cual consta de 27 ítems o escalas análogo-visuales, agrupadas en cuatro subescalas: a) síntomas, b) dificultades en los hábitos cotidianos, c) dificultades familiares y sociales y d) malestar psicológico, así como un ítem que hace una valoración general de la calidad de vida. Para este estudio se obtuvo un alfa de Cronbach de 0,95 del QL-CA-Afex. Los resultados muestran una media de 42 años (DE= 7,6) para la muestra española y 42 años (DE= 11,5) para la mexicana. El 51% son hombres y 49% mujeres y 83% hombres y 17% mujeres de las muestras española y mexicana respectivamente. Respecto a la calidad de vida hay mayor pérdida de ésta en la muestra mexicana de personas VIH con lipodistrofia en todas las subescalas y el ítem de valoración general. Se discuten las implicaciones de dicho resultado.

# ¿ES MINDFULNESSUN ÚNICO ELEMENTO?: ANÁLISIS DE LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL FFMQ

Herrero, Marta*, Meda Lara, Rosa Martha**, Moreno-Jiménez*, Bernardo, Blanco Donoso y Luis Manuel*

*Universidad Autónomade Madrid (España)*; Universidad de Guadalajara (México)***

La creciente investigación en mindfulness ha destacado la necesidad de medidas válidas y fiables para la aprehensión del constructo. La escala FFMQ surge para dar respuesta a la diversidad de escalas aglutinando propuestas anteriores. En concreto, los estudios sobre la estructura factorial de esta escala en población general arrojan datos contradictorios. Investigaciones recientes han destacado la posible existencia de dos factores de segundo orden (Orientación a la experiencia y Atención Autorregulada) frente a resultados unifactoriales. El presente trabajo tiene como objetivo el análisis de las propiedades de la escala desde una perspectiva de análisis de ítems que permita dar respuesta a esta cuestión. Con este objetivo, se testaron las dos estructuras de segundo orden en la versión completa (39 ítems) y corta (20 ítems) de la escala. La investigación se llevó a cabo con dos muestras de estudiantes mexicanos (N1= 602; N2= 608). Los resultados del análisis factorial confirmatorio (CFA) con la primera muestra indican que la versión reducida de la escala muestra mejor ajuste. En concreto, el modelo de mejor ajuste es aquel que recoge las cinco dimensiones de primer orden (Apertura, No juicio, Actuar consciente, Descripción y Observación) agrupadas en dos factores de segundo orden (Orientación a la experiencia y Atención autorregulada) (CFI = ,913; GFI = ,921; RMSEA = ,062). La validación cruzada de este modelo en la segunda muestra tuvo un ajuste satisfactorio (CFI = ,912; GFI = ,924; RMSEA = ,059). Asimismo, el test de invarianza del modelo entre ambas muestras nos permite mantener que la medida y estructura de los pesos factoriales no difiere entre ellas($\Delta$CFI<,010). Los resultados del presente trabajo muestran datos acordes a aquellos encontrados en población general. Además, arrojan información sobre cómo las distintas facetas de mindfulness se presentan en personas no meditadoras permitiendo profundizar sobre la naturaleza del constructo.

# ¿QUÉ ELEMENTOS DE LA CONCIENCIA PLENA SE RELACIONAN CON LA SALUD?: EL PAPEL DE LAS DISTINTAS FACETAS DE MINDFULNESS

Meda Lara, Rosa Martha*, Herrero, Marta**, Moreno-Jiménez, Bernardo**, y Blanco Donoso, Luis Manuel**

*Universidad de Guadalajara (México)*; Universidad Autónoma de Madrid (España)***

La aplicación de intervenciones para la promoción de la conciencia plena ha mostrado una notable efectividad para la reducción de la sintomatología clínica y para la promoción para la salud. Sin embargo, la investigación sobre los aspectos específicos de mindfulness que favorecen la promoción del bienestar y la reducción del malestar todavía se encuentra en desarrollo. El presente trabajo tiene como objetivo profundizar en la relación de las cinco facetas de mindfulness (Apertura a la experiencia, No juicio, Actuar consciente, Descripción y Observación) con la salud (Bienestar psicológico, Calidad de vida, Satisfacción con la vida, Afecto depresivo e Ideación suicida) y plantear un marco específico para las relaciones encontradas. Se llevó a cabo un estudio transversal con estudiantes universitarios(N = 1288). Los resultados de regresión lineal múltiple indicaron que todas las facetas de mindfulness influyen en la predicción de los niveles de bienestar. Específicamente, todas las facetas mostraron una relación positiva y significativa ($\beta > 0,65$, $p < ,001$), siendo la Observación el predictor más débil ($\beta = 0,31$, $p = ,025$). Sin embargo, se observó que los indicadores de sintomatología depresiva eran predichos únicamente por algunas facetas. En concreto, la dimensión de No juzgar se mostró como la más importante prediciendo negativamente el afecto depresivo ($\beta = -2,84$, $p < ,001$) y la ideación suicida ($\beta = -0,50$, $p < ,001$). Los resultados de este trabajo indican la necesidad de tener en cuenta la promoción de aspectos específicos de mindfulness para la reducción del malestar clínico. En concreto, los aspectos de mindfulness relacionados con la orientación a la experiencia parecen ser claves para la prevención de la sintomatología depresiva.

# EXERGAMES DE REALIDAD VIRTUAL: OCIO Y CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS MAYORES

Ana Isabel Corregidor Sánchez, Begoña Polonio López, Marta Rodríguez Hernández, y Olga López Martín
*Universidad de Castilla la Mancha*

**Objetivo:** Valorar la eficacia de exergames de realidad virtual para mejorar la percepción de bienestar de personas mayores residentes en una institución geriátrica.
**Metodología:** Estudio clínico longitudinal, analítico y prospectivo con un grupo experimental y un grupo control asignados al azar. Se planificaron tres fases. La primera fase consistió en el análisis de diversos exergames comerciales para ser aplicados a personas mayores. Posteriormente se incluyó a los participantes en un programa de sesiones bisemanales en las que se combinaban diferentes exergames de realidad virtual. En una tercera fase se analizaron los datos con pruebas no paramétricas del el paquete estadístico SPSS19. Los criterios de inclusión fueron: ser mayor de 65 años, no padecer deterioro cognitivo y residir en una institución geriátrica. Como herramientas de evaluación se utilizaron el Índice de Barthel Modificado, la Escala de satisfacción de Filadephia y el Mini Examen Cognoscitivo.
**Resultados:** Se incluyeron 29 sujetos, media de edad de 86 años (dt=7) y con un porcentaje similar de hombres y mujeres. La puntuación media del Índice de Barthel Modificado fue de 95 puntos, lo que indica un estado de independencia funcional. No se encontraron diferentes relevantes en función de la edad o el sexo. Sin embargo, si se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos en la puntuaciones pre-post del Test de Filadelphia (p=0,007) y en el Índice Barthel (p=0,009). El grupo experimental mejoró sus puntuaciones en el TEST de Filadelphia, mientras que el grupo control permanecía estable. En el caso de las variables funcionales, el grupo experimental se mantuvo, mientras que el grupo control perdió puntuación.
**Conclusión:** Los resultados obtenidos sugieren que la participación en programas que incluyan exergames de realidad virtual contribuyen a mejorar la funcionalidad y la percepción de bienestar, lo que podría influir en una mejora de la calidad de vida en personas mayores institucionalizadas.

# ESTUDIO MULTICENTRICO DE FACTORES PSICOSOCIALES EN PACIENTES CON ARRTIMIA CARDÍACA PORTADORES DE MARCAPASO

María Andrea Hernández Pérez*, Carlos Gonzalo Figueroa López**, Santiago Rincón Salazar**, Andres Palomera Chávez* y Ramón Esturau Santaló***
*Universidad de Guadalajara*; Universidad Nacional Autónoma de México**; Hospital Civil Fray Antonio Alcalde****

Las enfermedades cardiovasculares permanecen como un problema creciente de salud pública, es necesaria la evaluación de factores psicosociales que afecten la calidad de vida relacionada con la salud y por consiguiente el pronóstico de la enfermedad.

**Objetivo:**

Describir la relación y diferencias en percepción de salud, disposición al cambio en estilo de vida, ansiedad y depresión con respecto a calidad de vida relacionada con la salud, en pacientes con arritmia cardíaca portadores de marcapaso de la Ciudad de Guadalajara y Distrito Federal en México.

**Método:**

Muestra de 112 pacientes (56 de Guadalajara y 56 del Distrito Federal), se identificó percepción de salud, disposición al cambio en estilo de vida mediante la ficha de identificación, se aplicó Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria y Cuestionario de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS). Se utilizó un diseño transversal con análisis bivariados y correlaciones entre las variables, con el programa SPSS 19.

**Resultados:**

El 66.1% de los pacientes tiene percepción de salud regular, un 47.3% ha pensado pero no ha llevado a cabo modificaciones en estilo de vida. El 67% presenta ansiedad, y depresión 74.1%, de moderada a severa. En CVRS se encontraron puntajes globales por arriba del promedio: estado funcional (M=75.86, D.E.=15.42) y resumen clínico (M=76.67, D.E.=11.71). Los que presentan buena percepción de salud y tienen más de 6 meses haciendo cambios en estilo de vida tienen mayor puntuación en relación a CVRS, por el contrario los que presentan ansiedad y depresión severa obtuvieron una baja puntuación, se encontraron correlaciones negativas significativas entre ansiedad (r=-0.326, sig.=0.000) y depresión (r=-0.379, sig.=0.000) con CVRS.

**Conclusiones:**

Es necesario conocer los factores que se relacionan con la calidad de vida de los pacientes y por consiguiente desarrollar intervenciones psicológicas específicas que mejoren ésta, lo cual impactaría de forma positiva en el paciente, la familia y el sistema de salud.

# ESTUDIO LONGITUDINAL SOBRE LA INFLUENCIA DE LA TRANSMISIÓN DE INFORMACIÓN ENTRE PACIENTES Y PROFESIONALES DE LA SALUD EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

Maryline Manchon Margueritte* y Carolina Baeza Velasco**
**Laboratorio IRSIC (Institut de Recherche en Sciences de l'Information et de la Communication), Universidad Aix-Marseille, Francia; **Laboratorio de psicopatología y procesos de salud, Universidad París Descartes*

**Introducción:** En Francia la puesta en marcha de un sistema de información de salud busca asegurar un buen acompañamiento del paciente en todas las fases de la enfermedad y mejorar la eficacia del sistema de salud.
**Objetivo:** El objetivo de este estudio es evaluar la calidad de vida de pacientes oncológicos en función de las diferentes fases del tratamiento y de la transmisión de información entre los profesionales de la salud y los pacientes.
**Método:** Se estudió una muestra de 161 mujeres con cáncer de mama, con edades comprendidas entre 31 y 77 años. Se midió la calidad de vida de las mujeres con el auto-cuestionario QLQ-C30 en diferentes tiempos de la enfermedad: a 1 mes, 3 meses, 7 meses, 10 meses y 13 meses después de la cirugía. Además se realizó una entrevista a los profesionales médicos y paramédicos para explorar la transmisión de información hacia las pacientes.
**Resultados:** La calidad de vida de las pacientes se degrada en el periodo que va desde la cirugía (inclusión) hasta cuatro meses después, para mejorarse más tarde pero sin recobrar su nivel inicial. Se observó una asociación entre la calidad de la información y la calidad de vida, las pacientes que recibieron informaciones de mejor calidad de la parte de los profesionales de salud tenían puntuaciones mayores al cuestionario QLQ-C30. Además, se observaron diferencias en función del profesional de la salud que entregaba las informaciones, así los médicos oncólogos en comparación a los cirujanos, daban más información para tranquilizar a las pacientes.
**Conclusiones:** La calidad de vida de las pacientes oncológicas se ve influida por las informaciones entregadas por los profesionales de la salud. Estos resultados enfatizan la importancia de la transmisión de la información y de la escucha desde la primera consultación y durante todo el tratamiento.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# PERFIL DEL ESTUDIANTE DE NUEVO INGRESO Y SUS EXPECTATIVAS CON LA CARRERA ELEGIDA EN LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE EL SALVADOR

Edgardo René Chacón Andrade
*Psicólogo, Master en Educación Universitaria, Director Escuela de Psicología*
*Universidad Tecnológica de El Salvador (Utec)*

Investigación realizada en el 2013, en la Universidad Tecnológica de El Salvador (UTEC), entre los estudiantes inscritos de nuevo ingreso, para construir el perfil de los estudiantes de nuevo ingreso en las carreras que integran la Facultad de Ciencias Sociales. El objetivo del estudio fue elaborar el perfil sociodemográfico de los estudiantes de nuevo ingreso, con relación a las expectativas en la elección de carrera. El problema de investigación estuvo referido a la construcción del perfil del estudiante de nuevo ingreso y su relación con las expectativas sobre la carrera elegida en la UTEC. Se elaboró el perfil sociodemográfico, se analizaron las expectativas y se establecieron relación de variables entre la satisfacción con la carrera, la planta docente y el pensum de la carrera. Muestra de estudio 643 estudiantes, inscritos en las carreras de Psicología, Comunicaciones, Idioma Inglés y Antropología. 39.5% son masculinos y 60.5% femeninos. 80.9% provienen de zona urbana y 19.1% de la zona rural. Se seleccionó una muestra probabilística representativa, con una una estimación de error del 3% y un nivel de confianza del 95%. La mayoría (66.5%) en edades entre los 15 y 20 años. Sexo masculino 39.5% y femenino 60.5%. 68.4% de los estudiantes no trabajan. 51.2% de los investigados se encuentran muy satisfechos con la carrera elegida, 41.5% manifiestan estar muy satisfechos la planta docente, y 37.2% están muy satisfechos con el pensum de la carrera. La mayor proporción de los estudiantes de nuevo ingreso de la UTEC están satisfechos con la carrera elegida. Están satisfechos con la planta docente y el pensum de la carrera elegida. Finalmente la mayoría de los jóvenes se encuentran realizando estudios de una carrera que contribuye en una mejor calidad de vida, a través de la satisfacción y motivación con la carrera.

# UM ENFOQUE DA SUBJETIVIDADE NA HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR (HF): AUTORRELATO DE QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE EM COORTE BRASILEIRA

Ana C. Souto, Alexandre da Costa Pereira, Cinthia Elin Jannes, José eduardo Krieger, e Raul D. Santos

*Instituto do Coração da Faculdade de Medicina do Estado de São Paulo - InCor-FMUSP*

**Introdução:** A hipercolesterolemia familiar (HF) é uma grave doença geneticamente herdada, caracterizada por acentuado aumento do colesterol desde a infância, predisposição ao desenvolvimento precoce da aterosclerose, e da doença coronária, e à ocorrência de morte prematura. O diagnóstico precoce seguido do tratamento médico adequado, e permanente, promove qualidade em saúde e equiparação da expectativa de vida dos pacientes à de indivíduos saudáveis. **Objetivo:** O presente estudo, de perspectiva psicológica e enfoque na qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS), visou contribuir para a abordagem psicossocial no processo saúde-doença e buscou responder perguntas acerca de uma possível relação entre as ações médicas e a percepção subjetiva de qualidade de vida. **Métodos:** A investigação contou com 345 pacientes com diagnóstico genético positivo e 135 familiares saudáveis, todos com idade $\geq$18 anos. As medidas de QVRS foram obtidas através do questionário genérico SF-12, e a análise descritiva foi realizada via t-Student e Z teste. **Resultados**: A análise comparativa entre o grupo de pacientes e o grupo de familiares saudáveis mostrou que a prevalência da doença arterial coronariana (DAC) é significativamente elevada ($p<0.000$). Quanto ao aspecto da QVRS, observou-se que a presença de HF não interferiu significativamente no autorrelato, exceto quando em associação à depressão (p 0.045). **Conclusões:** Os achados sugerem que os eventos e fatores de risco relacionados à DAC não participam de modo significativo na construção da autopercepção de QVRS. De fato, a investigação focada no constructo de natureza multidimensional e complexa não permite elaborar respostas inequívocas acerca do impacto do diagnóstico, ou do tratamento, sobre a percepção pessoal de QVRS. No entanto, a análise das prevalências dos elementos relacionados à DAC permite afirmar que os pacientes com HF compõem um grupo populacional específico que se destaca da população geral em função das necessidades em saúde impostas pela evolução da doença genética.

# CALIDAD DE VIDA, DEPENDENCIA Y FISIOTERAPIA EN DISTROFIAS MUSCULARES

Pedro Margolles García*, Minerva García de Barros** y Mario Margolles Martins***
** UNED; ** Consejeria de Educación; ***Consejería de Sanidad*

**Antecedentes/Objetivos:** Las distrofias musculares (DM) son enfermedades raras con alteración de la vida en enfermos y familiares. Disminuye la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) y sufren complicaciones que pueden conducirles al fallecimiento y aumenta la dependencia (GD). Esta pérdida es susceptible de ser modificada por la fisioterapia (FT).Se pretende conocer la CVRS, el GD y el uso de TF en DM en Asturias. **Métodos:** Estudio transversal descriptivo a partir del Registro de Enfermedades Raras de Asturias. Se envía cuestionario postal para autocumplimentación de la CVRS (EQ5D y Kidscreen, y GD con índice de Barthel y el uso de TF a todos los enfermos de DM (CIE-9:359.1). Se analizan la CVRS con los valores de preferencias para comparar sus valores con el GD con SPSS v15. **Resultados:** Ha participado el 80% de las personas enfermas con cuestionario. Existen grandes pérdidas de CVRS en niños y adultos. Los niveles de VAS así como el index EQ5D son muy inferiores a los medios poblacionales. Los Grados de Dependencia son muy altos en algunos casos que tienen casi nula CVRS. Estos casos un 88% tienen dependencia y un 50% grave o total. El uso de FT tiene niveles muy bajos, tanto en prescripción (55%) como en continuidad (solo algunas sesiones). La FT escolar es más frecuentada en niños. **Conclusiones:** La pérdida de CVRS en las personas afectas de DM es considerable, alterando completamente vida cotidiana y la de cuidadores. Los niveles indican progresión en la enfermedad hasta su fallecimiento. Esta pobre CVRS se centra principalmente en las dimensiones motoras. El GD, por tanto, es muy elevado. Existe un escaso uso de TF a pesar de que existe evidencia científica de su utilidad para retrasar las complicaciones, el aumento de CVRS y la disminución de la dependencia.

# CALIDAD DE VIDA Y SATURACIÓN EN PERSONAS CUIDADORAS DE ENFERMOS DE DISTROFIAS MUSCULARES

Pedro Margolles García*, Minerva García de Barros** y Mario Margolles Martins***
**UNED; **Consejeria de Educación; ***Consejería de Sanidad*

**Antecedentes/Objetivos:** Las distrofias musculares (DM) son enfermedades raras con alteración de la vida en enfermos, familiares y cuidadores. Disminuye calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) y sus cuidadores sufren saturación. La pérdida progresiva de funciones en enfermos así como la de CVRS y la dependencia generan un incremento en la pérdida de la CVRS y aumento de saturación en cuidadores. Esto es lo que pretendemos conocer en este estudio así como la correlación entre la CVRS y la dependencia de enfermos y la de sus cuidadores**. Métodos:** Estudio transversal descriptivo a partir del Registro de Enfermedades Raras de Asturias. Se envía cuestionario postal para autocumplimentación de la CVRS (EQ5D-3L, VAS y EQ-index), la escala de saturación de Zarit (ESZ) a todas los enfermos. Se analizan la CVRS con los valores de preferencias para comparar valores con los niveles de dependencia y de CVRS de las personas cuidadas con SPSS v15. **Resultados:** Ha participado el 80% de las personas. El 88% de cuidadores son mujeres. Existen grandes pérdidas de CVRS cuidadores en DM. Los niveles de VAS así como el index EQ5D son muy inferiores a los medios poblacionales. El VAS medio de personas cuidadoras es de 51 y el index EQ5D de 0,70. Las pérdidas ESZ son considerables en el valor global un 65% tienen saturación intensa y en la mayoría de las dimensiones de saturación. La CVRS del cuidador está directamente relacionada con la del enfermo (r=0,886) y con el grado de dependencia de este (0,726) p = 0,01. **Conclusiones:** La pérdida de CVRS en las personas cuidadoras de DM es considerable, alterando la vida cotidiana y generando alta saturación en el cuidador. La CVRS están directamente relacionados con la CVRS del enfermo y su nivel de dependencia. La ESZ inversamente relacionada.

# QUALIDADE DE VIDA DAS GESTANTES DE ALTO RISCO EM CENTRO DE ATENDIMENTO À MULHER

*Ceny Longhi Rezende, José Carlos Souza, Dayane Lemos Queiróz
**Enfermeira. Mestre em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco. Campo Grande, MS, Brasil. Especialista em Obstetrícia. Professora da Universidade Estadual do Mato Grosso*

**Introdução**: A gestação, embora seja um evento comum na vida reprodutiva da mulher, pouca atenção tem merecido quanto às modificações normais percebidas nos domínios físicos e psicológicos de seu estado de saúde e percepção quanto a sua qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida das gestantes consideradas de alto risco, atendidas em Centro de Atendimento à Mulher do município de Dourados, Mato Grosso do Sul. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e de corte transversal. A amostra desta pesquisa compôs-se de 110 participantes. Foram aplicados dois instrumentos de coleta de dados: um questionário sociodemográfico e o Índice de Qualidade de Vida de Ferrans & Powers adaptado, relacionado à qualidade de vida. **Resultados:** Das 110 participantes da pesquisa, a média de idade foi de 28,2 anos, 75% são casadas, quanto à escolaridade 43,64% possuem nível fundamental, 69,61% são católicas, 63,89% são brancas, 51,82% trabalham fora de casa, com renda média familiar de R$ 1.251,00, sendo que 71,82% possuem algum hábito (beber café, tereré, chimarão, bebidas alcoólicas ou fumam), 70% não realizam atividade física, 89,09% residem com familiares, 61,76% possuem moradia própria, 41,82% possuem somente um filho. Com relação ao estado civil das gestantes em relação ao instrumento de qualidade de vida as gestantes solteiras estão piores em qualidade de vida em relação às gestantes casadas. Já em relação ao número de filhos das gestantes, quanto maior o número de filhos, pior a qualidade de vida no domínio significativo. **Conclusão:** Esses resultados demonstram a necessidade de acompanhamento dessas participantes em programas especiais inseridos no pré-natal, de modo a contribuir para o enfrentamento da gestação de alto risco e melhora da sua qualidade de vida. Conclui-se que, apesar dos desconfortos físicos e emocionais vivenciado pelas gestantes, elas perceberam sua qualidade de vida positivamente.

# QUALIDADE DE VIDA E CAPACIDADE PARA O TRABALHO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL DE DOURADOS/MS

Dayane Lemes de Queiroz, Ceny Longui Rezende, e Jose Carlos Souza
*1Enfermeira. Mestre em Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco. Campo Grande, MS, Brasil. Docente na Fundação Presidente Antonio Carlos de Uberlândia/MG. Especialista em Enfermagem do Trabalho e Metodologia do Ensino Superior.*

**Introdução.** Os profissionais de enfermagem devido às demandas físicas, emocionais e mentais decorrentes do trabalho podem apresentar comprometimento de sua qualidade de vida e capacidade laboral. **Objetivo.** Avaliar a qualidade de vida e a capacidade para o trabalho dos profissionais de enfermagem de um hospital de grande porte de Dourados, MS. Brasil. **Método.** Estudo exploratório-descritivo. Amostrados n=129 profissionais de enfermagem lotados nas unidades de terapia intensiva adulto, centro-cirúrgico e pronto-socorro. Utilizado para a coleta de dados: o questionário WHOQOL-Breve, o Índice de Capacidade para o Trabalho e o Questionário Sociodemográfico. Para a análise estatística descritiva os testes: Qui-quadrado, t de Student, Correlação Linear de Pearson e a Análise de Variância (ANOVA), com confiabilidade 95%. **Resultados.** Entre os 129 profissionais amostrados, obteve-se que 86,82% são do sexo feminino, casados (55,12%), técnicos de enfermagem (46,51%), com 1 vínculo empregatício (64,34%), adultos jovens (Md=33,8 anos) com renda mensal de R$1.229,53. A unidade de terapia com 37,82% da amostra, 62,39% dos trabalhadores atuam nos setores críticos por satisfação pessoal e profissional. Na análise dos domínios do WHOQOL-Breve, obteve-se que as mulheres estão melhores em qualidade de vida do que os homens devido aos baixos escores dos domínios Físico (p=0,029), Psicológico (p=0,008) e Meio Ambiente (p=0,041). Os casados apresentam baixo escore no domínio Meio Ambiente (p=0,045). A idade apresentou-se comprometida no domínio Relações Sociais (p=0,04) Os profissionais lotados no centro cirúrgico obtiveram nos domínios Psicológico (p=0,01) e Meio Ambiente (p=0,016) os mais baixos escores. Na correlação Índice de Capacidade para o Trabalho/WHOQOL-Breve, obteve-se baixo escore do domínio Psicológico (p=0,00), Relações Pessoais (p=0,00) e Meio Ambiente (p=0,00). **Conclusão**. Os participantes possuem uma percepção positiva de sua qualidade de vida e capacidade laboral e há uma significativa relação entre a capacidade laboral e a qualidade de vida.

# INFLUENCIA DEL SEXO, LA EDAD Y LA AFECTACIÓN INTELECTUAL EN EL GRADO DE FUNCIONALIDAD EN PERSONAS CON PARÁLISIS CEREBRAL

*Espín-Tello, SM, **Bueno-Lozano, M. y ***Jiménez-Bernadó, T.
**Doctoranda en Ciencias de la Salud (Universidad de Zaragoza); **Profesor Titular en Facultad de Ciencias de la Salud (Universidad de Zaragoza); ***Profesora Asociada de Facultad de Ciencias de la Salud (Universidad de Zaragoza)*

**Introducción:**
La Parálisis Cerebral es una patología de carácter neurológico, en la cual puede verse afectada la capacidad funcional respecto al desempeño de las Actividades de la Vida Diaria. El objetivo de este estudio es comprobar si hay asociación entre tener afectación intelectual, la edad y el sexo de los sujetos en la capacidad funcional mediante la comparación de medias.

**Población y método:**
Los datos analizados proceden de un estudio descriptivo transversal sobre una muestra de 44 sujetos (23 hombres y 21 mujeres) con diagnóstico de Parálisis Cerebral, capacidad de comunicación, Cociente Intelectual no inferior a 30, edad igual o superior a 12 años y residentes en España.
Las variables “Sexo”, “Edad” y ”Afectación Intelectual” fueron tomadas a través de un cuestionario ad hoc, y la capacidad funcional fue medida mediante el Índice de Barthel. Los datos fueron recogidos entre enero de 2013 y junio de 2014, en algunas de las Asociaciones y Colegios de Educación Especial de Aragón y Mallorca (España). Todos los datos fueron tratados con el programa IBM® SPSS® Statistics v.20.0.

**Resultados:**
La puntuación media del Índice de Barthelen la muestra fue de 46.36.
- Diferencia de medias según el sexo:
Hombres: 56.74 puntos.
Mujeres: 35 puntos.
- Diferencia de medias según la edad:
Jóvenes: 46.11 puntos.
Adultos: 52.62 puntos.
Adultos mayores: 37.14 puntos.
- Diferencia de medias según si había afectación intelectual o no:
No: 51.43 puntos.
Sí: 37.50 puntos.

**Conclusiones:**
La puntuación media de la muestra corresponde a un nivel de dependencia moderado. Existen diferencias significativas entre el grupo de hombres y el de mujeres ($p=0.027$), siendo el grupo de las mujeres más dependiente. Sin embargo, no existen diferencias significativas en las puntuaciones obtenidas entre los diferentes grupos de edad, ni entre los que tenían afectación intelectual y los que no.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# MENORES QUE CRECEN EN CONTEXTOS FAMILIARES EN SITUACIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL. ANÁLISIS DE SU CALIDAD DE VIDA

Lucía Jiménez, Mª Victoria Hidalgo y José Sánchez
*Facultad de Psicología (Universidad de Sevilla)*

La noción de calidad de vida se ha extendido considerablemente en el campo de la evaluación de los dispositivos preocupados por la salud durante las últimas décadas. Este movimiento hacia la investigación en calidad de vida relacionada con la salud proviene de una creciente preocupación por el bienestar general de las personas que son beneficiarias de los recursos formales de apoyo. Desde la filosofía de la preservación y el fortalecimiento familiar cobra particular importancia examinar la calidad de vida de niños y adolescentes que crecen en situaciones de riesgo psicosocial, con objeto de realizar propuestas dirigidas a su protección que estén sólida y empíricamente fundamentadas. Además, herederos de una perspectiva centrada en el déficit, las investigaciones disponibles todavía no se han ocupado de examinar en profundidad indicadores de ajuste positivos, como la calidad de vida relacionada con la salud, entre poblaciones en situación de riesgo psicosocial. Con el objetivo de contribuir a superar estas lagunas, en esta presentación se describe la calidad de vida relacionada con la salud (física, emocional, familiar, escolar y relativa a los iguales) de una muestra de niños y adolescentes que crecen en familias atendidas por los servicios sociales por razones de preservación familiar (N = 147). El instrumento utilizado para evaluar la calidad de vida de los menores fue el KIDSCREEN-27 en su versión para progenitores, utilizando como procedimiento de recogida de información entrevistas individuales. Los resultados presentados muestran peores indicadores de calidad de vida de estos menores en comparación con la población comunitaria y se encuentran diferencias en función del sexo y edad, en el sentido de una mayor vulnerabilidad de las chicas y durante la adolescencia media. Se discuten estos resultados destacando las implicaciones prácticas para las intervenciones en el ámbito de la preservación familiar.

# ACTUALIZACIÓN EN LA INTERVENCIÓN CON EL CUIDADOR INFORMAL

Raquel González Hervías *, Beatriz Alvarez Embarba**, Javier López Martinez***, y Enrique Pacheco del Cerro****

**Profesora Titular E.U.E Cruz Roja (Madrid); **Profesora Titular E.U.E Cruz Roja (Madrid); ***Director Departamento Psicología San pablo CEU,****Decano de Facultad Enfermeria (UCM)*

**Introducción:** El cuidador informal es descrito por los profesionales para referirse a las personas que cuidan de los miembros de su familia sin remuneración económica y basándose en una relación altruista ya que son los responsables de dar apoyo físico, emocional e incluso económico en muchas ocasiones. La sobrecarga que genera el cuidado continuado hace preciso que este cuidador necesite un soporte de los profesionales del ámbito sanitario y/o social.

**Objetivo:** Analizar las publicaciones científicas, aparecidas en los últimos diez años (2004-2014) que tratan sobre diferentes programas e intervenciones de soporte a los cuidadores informales.

**Metodo:** Se han analizado los contenidos, objetivos, tipos de sesiones, duración de las mismas de los estudios de intervención con cuidadores de familiares mayores dependientes. Se realizó una búsqueda en bases de datos nacionales (Lillacs, Psicodoc, Cuiden) e internacionales (Cochrane Library, Medline, Psycinfo) de estudios aleatorizados, y que surgen por la preocupación de diferentes profesionales por mejorar la calidad de vida y la salud de los cuidadores.

**Resultados:** La mayoría de las intervenciones se centran en cuidadores de personas con demencia y los cuidadores suelen ser en su mayoría mujeres, perfil que no ha variado en las últimas décadas. Muchas de las intervenciones son fundamentalmente psicoeducativas, empleando como novedad, frente a las anteriores décadas, el empleo de la web 2.0, las redes sociales y el apoyo telefónico como apoyo al seguimiento de las intervenciones cara a cara realizada en años anteriores.

**Conclusiones:** No podemos concluir que se haya encontrado homogeneidad en el tipo de intervenciones, siendo heterogéneas en el tipo, número de sesiones e instrumentos de medida pero si un aumento en demostrar la utilidad de las mismas mediante ensayos clínicos aleatorizados. Por tanto, como ya ocurría en revisiones sistemáticas en décadas anteriores, parece que continúa existiendo un interés creciente en el bienestar del cuidador.

# ¿CÓMO PERCIBEN LOS PACIENTES CON EA SU CALIDAD DE VIDA? RESULTADOS DEL STUDIO "NEURODEMENPSIA"

I. Onandia H.*, Z. García**, I. Amayra*, J.F. López-Paz*, J.M. Uterga** y A. Rodríguez- Antigüedad**

**Universidad de Deusto y Hospital de Basurto; **Hospital de Basurto*

**Objetivo:** Analizar la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) en la enfermedad de Alzheimer (EA) y compararla con personas sin demencia con el fin de comprobar si el paciente tiene una percepción real de su deterioro o no.

**Método:** Este estudio se enmarca dentro del proyecto "NeuroDemenPsia" por el que se pretenden dibujar los perfiles psicológicos y neuropsicológicos de las diferentes demencias neurodegenerativas primarias. Así, seleccionamos incidentalmente 32 pacientes con EA leve o moderada (con puntuaciones 3 y 4 según el GDS) y 22 personas sin deterioro cognitivo, todas ellas extraídas del conjunto de participantes en este proyecto. Ambos grupos se hayan contrabalanceados en cuanto a las variables sociodemográficas. Usamos el SF-12 para medir la CVRS, con los índices y subescalas procedentes.

**Resultados:** Existen diferencias significativas en la puntuación del GDS entre ambos grupos (t=20,14;p=<.001), así como en la puntuación del MMSE (t=22,15;p=<.001). La media de edad de ambos grupos es de 76,07 años (SD=6,41), y la del GDS en el grupo de EA es de 3,75 puntos (SD=0,568). No se aprecian diferencias significativas en ninguna de las subescalas de la CVRS entre personas con EA y sanas. En cuanto a las diferencias halladas entre sexos dentro del grupo con EA, sólo vemos diferencias en el Rol Emocional (t=-2,152;p=.40).

**Conclusiones:** Las personas con EA, paradójicamente, no manifiestan deterioro alguno en la CVRS, a diferencia de cómo marca la puntuación GDS que sí indica deterioro funcional. Esto puede deberse a la negación del paciente o a la tendencia que se da en los primeros estadios de intentar compensar o "esconder" la patología aún incipiente.

# LA CVRS Y EL DETERIORO COGNITIVO. DIFERENCIAS ENTRE LAS DIFERENTES DEMENCIAS Y LA DIFERENTE VERSIÓN DEL PACIENTE Y SU CUIDADOR

I. Onandia H.*, Z. García**, I. Amayra*, J.F. López-Paz*, J.M. Uterga** y A. Rodríguez- Antigüedad**

**Universidad de Deusto y Hospital de Basurto; **Hospital de Basurto*

**Objetivo:** Analizar la CVRS en Demencias Degenerativas Primarias -DDP- (Enfermedad de Alzheimer -EA-, Demencia por cuerpos de Lewy -DCL- y Demencia Frontotemporal -DFT-), deterioro cognitivo ligero (MCI) y personas sin deterioro cognitivo (SDC), tanto por el propio paciente como por su proxy.

**Método:** 122 participantes (con respectivos cuidadores): 21 DCL, 12 DFT, 32 EA, 35 MCI y 22 SDC. DDP en estadios leves- moderados (según el GDS). Usamos las puntuaciones e índices del SF-12(v.2), MMSE y el GDS. Analizamos los índices de las CVRS además de compararlos con otras dos validaciones, y se realizan Correlaciones Intraclase (CCI) y de Pearson. Se aparean todos los grupos en las variables sociodemográficas.

**Resultados:** El valor medio del CSF es 46,28 y del CSM 52,59. Bajas puntuaciones notables en la escala SG. Constatamos diferencias entre DDP y control en CSM. Diferencias inter-DDP. No hay correlaciones entre CS y edad y MMSE, aunque existen diferencias según el sexo. Pacientes y proxies difieren significativamente en varias subescalas, así como en CSM, mientras no hay diferencias en participantes sanos. En muchas escalas existe un CCI moderado o bueno. La edad sólo correlaciona de manera negativa y leve con la discrepancia en Salud General (r= -.198;p=.037). A mayor edad, más SG (r= .232; p=.014) y Función Social (r= .193; p=.042) perciben los proxy, aunque con correlaciones débiles.

**Conclusiones:** Baja percepción global de CVRS en demencias, notable en SG, CSF y CSM. La edad influye cuando se trata de DDP. Buena concordancia, aunque algunas diferencias. Podríamos obtener medidas fiables por el cuidador, pero debe basarse en componentes físicos (sólo en demencias, no en sanos). Se han de tener en cuenta el sexo y la edad, ya que alteran el juicio tanto del paciente como del proxy. CVRS se reafirma como variable clínica útil.

# CALIDAD DE VIDA Y CARACTERÍSTICA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN UNA COMUNIDAD TERAPÉUTICA

Bellido Zanin, G*., Sagastigoitia Ruiz, E**., Batz Colveé, C*.
**Residente de Psicología Clínica Hospital Universitario Virgen del Rocio; **FEA Psicología Clínica. Hospital Universitario Virgen del Rocío.*

Los pacientes atendidos en un dispositivo como una Comunidad Terapéutica presentan características de gravedad tanto a nivel de sintomatología como de funcionamiento y apoyo social. Todo ello puede contribuir a una merma importante en la calidad de vida de estos pacientes. En este estudio preliminar, que se encuadra dentro de una investigación más amplia sobre el tema, se pretende observar las características generales de la muestra de los pacientes atendidos en una comunidad terapéutica considerando variables sociodemográficas (edad, sexo, estatus marital y nivel de estudios) y diagnóstico. De la misma manera se pretende estudiar la calidad de vida en los diferentes dominios de estos pacientes. Para ello, se ha realizado una evaluación a 20 pacientes con el instrumento: Escala de Calidad de Vida (WHOQOL-BREF) de 26 ítems que está formada por 4 dimensiones: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente y puntúa de 0 a 100. La edad media de la muestra es de 43.13 años (D.T = 9,95). La muestra está formada por un 56,3% de hombres y un 43,8% de mujeres. Un 62% tienen estudios primarios y un 68% están solteros. El 68% tienen un diagnóstico de Esquizofrenia Paranoide. Se observan puntuaciones medias en todas las subescalas de la Escala de Calidad de Vida y una puntuación de 55.3 en la puntuación total de Calidad de Vida. La puntuación más alta se recoge en la dimensión ambiente con una puntuación de 60,3 y la puntuación más baja en Relaciones Sociales con un 53,1.Esto nos indica cuales son las áreas más dañadas en cuanto a la calidad de vida y por lo tanto en que áreas sería conveniente intervenir a la hora de pretender mejorarla.

# PREVALENCIA E IMPACTO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA DE LA PERSONALIDAD TIPO D EN VARONES JÓVENES CON ALOPECIA ANDROGENÉTICA MASCULINA ACTIVOS EN INTERNET

Alejandro Molina Leyva y Ana Maria Almodovar Real
*Real del Hospital Universitario San Cecilio Granada*

**Introducción:** La alopecia androgenética masculina (MAGA) puede afectar intensamente la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS). La personalidad tipo D es un tipo estable de personalidad que se asocia con mecanismos deficientes de adaptación y alteración de la CVRS. **Objetivos:** Explorar la prevalencia de personalidad tipo D en varones con MAGA en comparación con sujetos sanos. Analizar la relación entre la calidad de vida y rasgos de personalidad tipo D (inhibición social y afectividad negativa) en relación con la edad y los años de evolución de la AGA Pacientes y método: Serie de casos prospectiva con 78 varones con MAGA y 78 sujetos sanos pareados por edad. Los participantes completaron un cuestionario online compuesto por el test DS14, el Hair specific SKINDEX- 29 e items específicamente diseñados para caracterizar la AGA. **Resultados:** Los varones con MAGA presentan mayor de prevalencia de personalidad tipo D que los sujetos sin MAGA (61.5% vs. 21.8%). El diagnóstico de personalidad tipo D sigue una correlación negativa con el incremento de la edad de los individuos y la edad de debut de la MAGA. Los sujetos con MAGA y personalidad tienen mayor riesgo de presentar una afectación moderada-severa de la CVRS odds ratio 9.2 (2.8-34 p=0.0001). **Conclusiones:** La personalidad tipo D es muy prevalente en sujetos con MAGA. La personalidad tipo D en sujetos con MAGA se asocia con un mayor impacto sobre la CVRS de la enfermedad. El screening de la presencia de personalidad tipo D en individuos con MAGA podría formar parte de evaluación inicial de estos pacientes, con el fin de identificar individuos de mayor vulnerabilidad psíquica que pudieran requerir una mayor atención psicológica por parte de médicos y dermatólogos y que incluso pudieran beneficiarse de intervenciones psicológicas

# CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA: APORTACIONES DEL ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO COMO ESTRATEGIA COMUNITARIA DE SALUD MENTAL

Mª Victoria Sánchez López*, Mª Teresa Rosique Sanz**, Joseba Rico Prieto***, Ángel Fernández Sánchez*, Mariana Castillo Pantín ** y Diego Barral Tafalla****
**GrupoLaberinto Salud y Psicología; **Hospital Dr. Rodríguez Lafora; ***AMAFE (Asociación Madrileña de Amigos y Familiares de personas con esquizofrenia); ****Universidad Autónoma de Barcelona, Departamento de Farmacología.*

**Introducción.**
En el ámbito de la Salud Mental, en ocasiones el objetivo con pacientes con Trastorno Mental Grave, sobre todo en aquellos institucionalizados durante años en unidades de larga estancia, es el no empeoramiento de los síntomas más productivos, abandonando la intención terapéutica de una mejoría.
Dentro de las posibilidades terapéuticas, se encuentra el Acompañamiento Terapéutico (AT). Esta práctica sociocomunitaria con funciones rehabilitadoras tiene como principal escenario la calle, siendo el objetivo principal evitar el aislamiento y favorecer la integración social.
**Objetivos.**
El principal objetivo de este trabajo es dar a conocer el funcionamiento, objetivos e implantación de un Programa de Acompañamiento Terapéutico en un Hospital Psiquiátrico, con pacientes institucionalizados.
**Método.**
Hasta la fecha se han incluido en el Programa de AT 10 pacientes con trastorno mental severo (principalmente esquizofrenia).
La valoración clínica de los pacientes ha sido realizada por el psiquiatra de referencia, personal de enfermería y el psicólogo responsable del AT.
**Resultados.**
Desde el hospital se valora de forma muy positiva los resultados obtenidos en el programa de AT, alcanzando la mayoría de los objetivos propuestos:
• Aumento de la capacidad de expresión verbal y no verbal, espontaneidad y la capacidad de poder compartir una experiencia con otro.
• Aumento de la autonomía, resolución de problemas y toma de decisiones
• Descubrimiento y desarrollo de sus propios recursos y responsabilidades
• Mejora de la sintomatología negativa (aplanamiento afectivo).
• Aumento de la integración social, búsqueda de recursos de ocio y culturales.
• Implicación de los familiares en el tratamiento
**Conclusiones.**
El carácter terapéutico que hemos podido experimentar nos sitúa en la posición de continuar con esta actividad, recomendándola a aquellos profesionales que trabajan en el ámbito del trastorno mental grave y en contextos de institucionalización crónica, como estrategia terapéutica que aumenta la calidad de vida de los pacientes.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS IDOSAS: RELAÇÃO COM A AUTO-ESTIMA, A SATISFAÇÃO COM A VIDA, O OPTIMISMO E O SUPORTE SOCIAL

*Cláudia Luísa, **Francisco Revuelta-Pérez e **Luisa M.ª Rodríguez –Fernández
**Cláudia Luísa; **Universidade de Huelva*

O Século XXI é sem margem de dúvida o século dos idosos, pelo menos no Mundo Ocidental. A problemática do envelhecimento não passa despercebida, isto porque os idosos são um grupo social que tende a aumentar cada vez mais, sendo urgente criar medidas de suporte para que tenham um envelhecimento bem-sucedido.
O objectivo do estudo era analisar a relação a existente entre a qualidade de vida e a auto-estima, a satisfação com a vida, o optimismo e o suporte social em pessoas idosas.
trabalho de campo foi desenvolvido numa Universidade de Terceira Idade, no Algarve, numa amostra de 50 idosos.
Aplicou-se o questionário de estado de saúde (SF36), o questionário de satisfação com o suporte social (ESSS), o questionário da auto-estima, a escala de satisfação com a vida e o teste de orientação vital.
Os resultados obtidos foram vários, no entanto podemos referir que existe uma relação estatisticamente significativa entre as variáveis, auto-estima, satisfação com a vida, optimismo e saúde mental geral, o sexo e o estado civil. O optimismo é a única variável que apresenta uma correlação negativa, pois com o avançar da idade diminui. Concluímos com o estudo, considerando a saúde mental geral como variável preditora e a auto-estima, a satisfação com a vida, o optimismo e o suporte social como variáveis critério, que a única variável retida é a satisfação com a vida. Ao fazer-se a mesma aplicação para a relação entre a saúde física e as variáveis já apresentadas, os resultados são iguais aos da saúde mental geral. Ou seja, somente a satisfação com a vida parece explicar a saúde física e mental geral, medidas que avaliam a qualidade de vida nas pessoas idosas.

# IMAGEN CORPORAL A LO LARGO DEL CICLO VITAL

Blanca Rodríguez Martín y Mª Ángeles Gómez Martínez*
** Facultad de Psicología, Universidad Pontificia de Salamanca*

**Introducción:** Cada vez es mayor el número de trastornos de la conducta alimentaria (TCA). No existe una sola causa para que una persona llegue o no a desarrollar un TCA, sin embargo; por lo general se requiere de una estructura de personalidad concreta para que se desarrolle un TCA. En los TCA, siempre hay una imagen corporal negativa, es decir, existen distorsiones en la percepción y por lo tanto en la aceptación del propio cuerpo, lo que favorece el desarrollo del desorden.
**Objetivos:** Analizar si hay diferencias en la percepción de la imagen corporal en función del sexo y a lo largo del ciclo vital.
**Método:** La muestra está compuesta por un total de 77 mujeres y 70 hombres, dividida en tres grupos: 38 preadolescentes (de entre 11-15 años), 64 adolescentes (con edades comprendidas entre 16-27 años) y 45 adultos (de 28-56 años).
**Instrumentos:** Cuestionario sobre forma corporal (BSQ), Body Image Assesment (BIA) para evaluar insatisfacción corporal y el Eating Disorder Inventory II (EDI II) para evaluar variables psicológicas y sintomatología asociada a los trastornos de la alimentación.
**Resultados:** existen diferencias significativas en la percepción de la imagen corporal en función del sexo. Asimismo, se encontró que las variables estudiadas (insatisfacción corporal, tendencia a la delgadez, inseguridad social…) disminuyen significativamente con el paso de los años.
**Conclusiones:** Se concluye que la percepción sobre la imagen corporal que tienen hombres y mujeres es distinta. Así mismo, se observa como en la preadolescencia la insatisfacción corporal es más alta que en periodos más avanzados de edad. En la adultez, la percepción que poseen los sujetos de su imagen corporal está más ajustada.

# TAI CHI CHUAN Y CALIDAD DE VIDA

Carlos Valiente-Barroso* y Rebeca Lombraña-Ruíz**
** Universidad Internacional de La Rioja y Universidad Complutense de Madrid;**Universidad Nacional de Educación a Distancia*

**Introducción.** El Tai Chi Chuan constituye un arte marcial que, siendo originario del Imperio Chino, se encuentra significativamente difundido y popularizado en nuestro contexto occidental. Debido a las conexiones y solapamientos que presenta respecto a algunas prácticas meditativas, podemos postular su inserción dentro del elenco de terapias de tercera generación. **Objetivos.** Analizar los posibles efectos positivos que el Tai Chi Chuan produciría sobre la calidad de vida de sus practicantes, en términos de bienestar tanto físico como psicológico. **Método.** Recogida y análisis de información generada por usuarios de este arte marcial, a partir de un cuestionario elaborado ad hoc por un centro deportivo de la provincia de Bilbao, a modo de encuesta de satisfacción y bienestar. Muestra compuesta por 59 personas (43 mujeres y 11 hombres), de entre 27 y 67 (M=45, DT=15.11), oscilando los meses de práctica entre 1 y 90 meses (M=30.91, DT=25.38). **Resultados.** La mejoría en la calidad de vida percibida se constató en el 94.9% de los casos, y, de modo específico, lo catalogaron como exclusivamente físico (7.5%), únicamente psicológico (24.5%) y combinado (67.9%). No en vano, testimoniaron haber iniciado esta práctica, por prescripción facultativa, el 13.6% de los casos. Como información cualitativa, se describen las patologías previas al inicio de esta práctica. **Conclusiones.** La práctica del Tai Chi Chuan parece asociarse a mejores parámetros subjetivos de calidad de vida y bienestar, especificados tanto desde el punto de vista psicológico (beneficio emocional y atencional) como desde la perspectiva somática (beneficio sobre dolor, flexibilidad y vigor físico). Este estudio preliminar, mediante el que se postula la plausible implicación y eficacia clínica de esta práctica, deberá ser profundizado a través del estudio de más variables pertinentes, así como de una ampliación muestral.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE PSEUDODEMENCIA Y DEMENCIA. A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

Laura Alonso León*, Jesús Pol Rodríguez*, Olga Romero del Río*, Lucía Sánchez Pernas**, y Francisco del Castillo de la Torre***
**Residente de Psicología Clínica; **Residente de Psiquiatría; ***Psicólogo Clínico*

**Introducción:** La pseudodemencia y la demencia son dos cuadros que en muchos aspectos se solapan y pueden llegar a confundirse. Se presenta un caso clínico en el que el diagnóstico diferencial será clave para una intervención eficaz. Se trata de un paciente de 62 años que es derivado por su M.A.P. (médico de atención primaria) para valorar sintomatología depresiva reactiva a factores económicos. El paciente no presenta queja y minimiza la situación, mientras que su mujer narra una serie de cambios en el funcionamiento del paciente (despistes, olvidos, desorientación al conducir…) que están perjudicando seriamente su negocio en la hostelería.
**Objetivo:** Describir el diagnóstico diferencial entre pseudodemencia y demencia a través de un caso clínico procedente de un Equipo de Salud Mental.
**Método:** Se realiza una entrevista clínica estructurada al paciente y se le pasan una serie de pruebas psicométricas a lo largo de varias sesiones, entre las que se encuentran el BDI, Minimental, WMS, HULT-R y TBR.
**Resultados:** Se descarta la sintomatología depresiva y pese a que el minimental y el HULT-R nos muestran una funcionamiento normal, la exploración más exhaustiva de la memoria con el WMS y sobre todo el TBR nos presentan perfiles donde se observa un deterioro cognitivo compatible con una demencia.
**Conclusiones:** Los inicios de una demencia pueden confundirse con otros síndromes clínicos cuya evolución, pronóstico y tratamiento son muy diferentes. Gracias a un diagnóstico acertado, la calidad de vida de nuestro paciente y sus familiares ha mejorado considerablemente pese a la gravedad del cuadro. Las quejas subjetivas, la información de los familiares, la entrevista clínica y las pruebas psicotécnicas se presentan como herramientas imprescindibles para establecer el diferencial en estos casos.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# CASO CLÍNICO DE DAÑO FRONTAL: CAPACIDADES DETERIORADAS Y VIDA LABORAL CUESTIONADA

Naiara Sánchez-Lucas, Ainhoa Bartumeus-Bartolomé
*Residentes de psicología de Huesca*

Se trata de un hombre de 39 años atendido por psiquiatría con sintomatología depresiva y que ante las sospechas de deterioro cognitivo es derivado a psicología clínica para evaluación neuropsicológica. El paciente que habiéndose dedicado a la obra en puestos de responsabilidad, en el momento actual es incapaz de realizar la actividad laboral, habiendo agotado casi por completo el máximo del tiempo de baja laboral. Como antecedentes, el paciente sufrió dos años antes un accidente de tráfico con traumatismo craneoencefálico. En la resonancia magnética craneal realizada en el momento de la evaluación se evidencia hipointensidad focal puntiforme en la sustancia blanca frontal. Se realizan entrevistas de evaluación clínica individual y familiar y se administran las siguientes pruebas y escalas: pruebas de orientación, WAIS -III, Test stroop, TAVEC, paradigma go-no-go, entrevista revisada de IOWA y evocación de categorías. El rendimiento en las prueba de capacidad es bajo, presentando problemas en la fluidez verbal, atención, memoria, aprendizaje, organización y planificación. Respecto al comportamiento neuroconductual y de la personalidad tiene dificultades en la compresión y el comportamiento social, dependencia ambiental, embotamiento afectivo con estallidos de rabia intensos, inmadurez, escasa introspección y desorganización de la vida diaria incluyendo de las actividades de autocuidado básicas. Los resultados de la evaluación concluyen que el paciente presenta un daño cerebral adquirido, con sintomatología frontal grave. Con las conclusiones se realiza informe que documenta su estado psicológico actual y nivel de funcionalidad, lo cual se aporta a su revisión de baja laboral. Sin embargo, a pesar de todas las dificultades referidas, no le otorgan la incapacidad absoluta. Tras la notificación, el estado del paciente y la familia empeora, ya que presentan dificultades económicas, y sensación de indefensión y desamparo.

# ASOCIACIÓN ENTRE CATASTROFIZACIÓN ANTE EL DOLOR Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO

Luis Cruz Martínez y Susana Ruiz Ramírez
*Universidad Nacional Autónoma de México* Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición*

La catastrofización ante el dolor es el conjunto de procesos cognitivos y emocionales que incorporan la rumiación sobre el dolor, la magnificación de síntomas relacionados con el dolor y sentimientos de desesperanza, es un factor que influye en las diferencias individuales de los pacientes que experimentan dolor. En pacientes con dolor crónico la calidad de vida se ve deteriorada, sin embargo, la relación entre catastrofización y calidad de vida y sus distintas dimensiones en esta población no ha sido evaluada. La investigación identificó el tipo e intensidad de relación que existe entre la catastrofización y la calidad de vida en pacientes con dolor crónico. Se evaluó la catastrofización por medio de la Escala de Catastrofización ante el Dolor y la Calidad de Vida a través del cuestionario SF-36 en una muestra heterogénea de 124 pacientes con dolor crónico. Se obtuvieron coeficientes de correlación de Pearson. Se encontró una correlación negativa moderada entre la catastrofización y el puntaje promedio de Calidad de Vida (rp= -.65, p=.01), y las dimensiones: rol físico (rp= -.53, p=.01), dolor corporal (rp= -.54, p=.01), salud general (rp= -.58, p=.01), vitalidad (rp= -.61, p=.01), función social (rp= -.54, p=.01), y salud mental (rp= -.61, p=.01), y una correlación negativa baja con función física (rp= -.38, p=.01), y rol emocional (rp= -.32, p=.01). La catastrofización juega un papel importante en la calidad de vida en los pacientes que experimentan dolor de larga duración, por lo que intervenciones dirigidas a modificar este patrón cognitivo y emocional podrían ayudar a incrementar niveles de calidad de vida física y emocional en esta población.
Palabras clave: calidad de vida, catastrofización, dolor crónico, funcionalidad.

# FATIGA, DOLOR Y SITUACIÓN LABORAL EN UNA MUESTRA DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Ana Aparicio Mingueza*, Teresa Ayuso Blanco**, M. Victoria Perea Bartolomé***, Gerardo Soriano Hernández**, María Otano Martínez** y Carmen Martín Contero****
**Psicóloga Clínica. Fundación Miguel Servet/Navarrabiomed; **Neurólogo/a- Unidad de Esclerosis Múltiple- Complejo Hospitalario de Navarra; ***Dra. en Medicina y Cirugía. Especialista en Neurología. Catedrática de Psicobiología. Universidad de Salamanca*

**Introducción**

La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad neurológica crónica de tipo neurodegenerativo. Se diagnostica frecuentemente entre los 20-50 años de edad. Por ello resulta especialmente importante la evaluación de variables que guardan relación con la calidad de vida, como pueden ser el dolor, la fatiga, o el hecho de participar o no en una actividad laboral.

**Objetivos**

Describir la situación laboral actual, el dolor y la fatiga referida por una muestra de pacientes con EM perteneciente al Complejo Hospitalario de Navarra.

**Método**

Se realizó una entrevista estructurada a un total de 117 personas con diagnóstico de EM preguntando acerca de su situación laboral, así como por la fatiga y dolor percibidos de forma subjetiva.

**Resultados:**

La muestra (n= 117) estaba formada por 83 mujeres y 34 hombres. Diez personas tenían más de 65 años. El resto (107) tenían edades comprendidas entre los 17 y los 64 años, siendo la media de edad total de la muestra 46,9 años (SD= 11,47).

De los pacientes entrevistados, sesenta y cuatro no trabajaban en el momento de la entrevista. Cincuenta y tres personas realizaban una actividad laboral reglada, aunque un 15% (8) refirieron haber adaptado de alguna manera su trabajo a la evolución de su EM.

Por otro lado, cincuenta y uno de los 117 pacientes (un 43, 6%) puntuaron la fatiga percibida como igual o superior a 5 (sobre 10). (Media: 3,88, SD: 2,78), mientras que el 19,66% (23 personas) describieron esto mismo en relación al dolor (Media: 1.81, SD: 2.76).

**Conclusiones**

Los tres factores estudiados: fatiga, dolor y situación laboral tienen una relación significativa con la calidad de vida.

# CALIDAD DE VIDA EN TRASTORNO BIPOLAR Y ESQUIZOFRENIA

MJ. Campillo Cascales*, M. Dompablo*,**, I. Torio*, A. Bagney*,**, M. Moreno-Ortega*,**, D. Rentero*, F. Arias*, J. Rodríguez-Torresano*, MA. Jiménez-Arriero*,** y R. Rodríguez-Jiménez*,**.

**Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario 12 de Octubre. Instituto (i+12;*
***Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario 12 de Octubre. Instituto (i+12). CIBERSAM*

**Introducción:** La necesidad de la evaluación de la calidad de vida (CV) en enfermos mentales crónicos ha sido claramente reconocida en las últimas décadas. Habitualmente se ha considerado que la CV en pacientes con esquizofrenia es peor que en pacientes con trastorno bipolar.
**Objetivo:** analizar las diferencias en CV en pacientes con trastorno bipolar (TB), trastorno esquizofrénico (TE) y controles (C).
**Método:** Estudio transversal descriptivo. Muestra: 103 pacientes clínicamente estables con diagnóstico de TE (n=55) y TB (n=48) según criterios DSM-IV-TR de las consultas ambulatorias del área sanitaria del Hospital Universitario 12 de Octubre, y 71 controles sanos. Instrumentos: WHOQOL-BREF (OMS, 1998). Análisis estadístico: ANOVA de un factor y prueba post hoc de Tukey.
**Resultados:** Se encuentran diferencias significativas entre grupos en todos los dominios de CV: salud física [F(2,171)=13,61; p<.01], psicológico [F(2,171)=11,35; p<.01], relaciones sociales [F(2,171)=21,08; p<.01] y entorno [F(2,171)=9,05; p<.01]. En las comparaciones post hoc, en salud física y dominio psicológico aparecen diferencias de los dos grupos clínicos en comparación con los controles (p=.000), pero no entre TB y TE. En relaciones sociales, aparecen diferencias significativas entre los tres grupos. Respecto al entorno, aparecen diferencias significativas entre C y TE (p=.000), pero no entre C y TB ni entre TE y TB.
**Conclusiones:** Los pacientes con TE y TB perciben su calidad de vida de forma diferencial según los dominios evaluados. Los TB y TE perciben de forma similar su CV en salud física y psicológica, menor que los controles. En relaciones sociales, se encuentra mayor CV en controles, seguido de TB y por último, TE. Sin embargo, la calidad de vida en entorno en TB y C es percibida como similar. Se establecen diferentes perfiles de percepción de CV en los diferentes trastornos, y es necesario tenerlos en cuenta de cara a la planificación de los tratamientos.

# CALIDAD DE VIDA Y SÍNTOMAS EN ESQUIZOFRENIA. EL PAPEL DE LA FUNCIONALIDAD

MJ. Campillo Cascales*, M. Dompablo*,**, I. Torio*, A. Bagney*,**, M. Moreno-Ortega*,**, D. Rentero*, F. Arias*, J. Rodríguez-Torresano*, MA. Jiménez-Arriero*,** y R. Rodríguez-Jiménez*,**

**Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario 12 de Octubre. Instituto (i+12); **CIBERSAM.*

**Introducción:** La literatura describe la relación entre los síntomas clínicos y la calidad de vida en personas con esquizofrenia, pero el papel otorgado a la sintomatología parece ser controvertido. Resulta de interés explorar otras variables que ayuden a explicar la relación entre los síntomas y la calidad de vida (CV).

**Objetivo:** Estudiar la relación entre la sintomatología, la calidad de vida y la funcionalidad.

**Método:** Se realizó un estudio transversal en una muestra ambulatoria de 55 pacientes con esquizofrenia, con media de edad 40,85 (d.t.=7,90), un 60% varones y 40% mujeres. Instrumentos: para la calidad (QLS de Henrichs, 1984), para la sintomatología la Escala de los Síndromes Positivo y Negativo (PANSS de Kay et al., 1986) y la funcionalidad con la Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG; APA, 2003).

**Resultados:** La puntuación total en calidad de vida correlaciona de forma inversa con los síntomas positivos ($p<0,05$), los síntomas negativos ($p<0,01$) y la psicopatología general ($p<0,01$). La CV en relaciones personales correlaciona de forma inversa con síntomas negativos ($p<0,01$) y psicopatología general ($p<0,01$). En rol instrumental se encuentran correlaciones negativas con síntomas positivos ($p<0,05$), negativos ($p<0,05$) y psicopatología general ($p<0,01$). En funciones intrapsíquicas y objetos y actividades comunes se encuentran correlaciones negativas con síntomas positivos ($p<0,05$), negativos ($p<0,01$) y psicopatología general ($p<0,01$). Sin embargo, cuando realizamos correlaciones parciales, ajustando por la variable funcionalidad, solamente se conservan las correlaciones negativas entre la sintomatología negativa y CV total ($p<0,05$), así como con todas las dimensiones incluidas.

**Conclusiones:** Los resultados sugieren que, aunque hay relación entre sintomatología y calidad de vida en pacientes con esquizofrenia, esta asociación sólo se mantiene con los síntomas negativos, si se ajusta por la variable funcionalidad. Es importante tener en cuenta esta relación y utilizar estrategias terapéuticas dirigidas a mejorar tanto la sintomatología negativa como la funcionalidad de estos pacientes.

# INSIGHT Y CALIDAD DE VIDA EN ESQUIZOFRENIA

M. Dompablo*,**, M.J. Campillo Cascales*, M. Moreno-Ortega*,**, J. Rodríguez-Torresano*, D. Rentero*, A. Bagney*,**, I. Torio*, F. Arias*, M.A. Jiménez-Arriero*,** y R. Rodríguez-Jiménez*,**

** Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario 12 de Octubre. Instituto (i+12); **CIBERSAM.*

**Introducción:** El insight se define como la capacidad para discernir signos y síntomas y atribuirlos a una enfermedad. Se trata más de un fenómeno continuo que un constructo dicotómico. De sobra es conocida su importancia en esquizofrenia y su relación tanto con el funcionamiento social y la calidad de vida de estos pacientes.

**Objetivo:** Analizar la asociación entre el insight y la calidad de vida en pacientes con esquizofrenia.

**Método:** Se realizó un estudio transversal en una muestra ambulatoria de 90 pacientes con esquizofrenia (41,15 años, d.t.=8,25), un 65,1% varones y 34,9% mujeres. Instrumentos: Calidad de vida (QLS de Henrichs, 1984), para el Insight, se administró la Escala de Evaluación del Insight (SUMD) (Amador et al., 1993) y el ítem G12 (Ausencia de Insight) de la Escala de los Síndromes Positivo y Negativo (PANSS de Kay et al., 1986); ambas medidas indican a menor puntuación, mayor insight.

**Resultados:** La puntuación total en calidad de vida correlaciona con la SUMD en Conciencia global ($r=-0,381$; $p<0,01$), Conciencia de los Síntomas ($r=-0,322$; $p<0,05$), pero no con atribución de los síntomas. Así mismo, dicha puntuación en calidad de vida correlaciona con el G12 de la PANSS ($r=-0,359$; $p<0,01$).

**Conclusiones:** Se encuentra asociación entre el insight del paciente y calidad de vida, pero no del dominio de atribución de los síntomas. Los resultados sugieren, al igual que otros estudios, que el insight se comporta de forma multidimensional, incluyendo no sólo la conciencia de la enfermedad o de los síntomas de la misma, sino la atribución de los mismos a la enfermedad. Estas dimensiones parecen estar asociadas de manera diferencial a la calidad de vida.

# CALIDAD DE VIDA Y FUNCIONALIDAD EN LA VIDA DIARIA EN ESQUIZOFRENIA

M. Dompablo*,**, M.J. Campillo Cascales*, C. Rodríguez*, M. Moreno-Ortega*,**, I. Torio*, D. Rentero*, J. Rodríguez-Torresano*, A. Bagney*,**, M.A. Jiménez-Arriero*,** y R. Rodríguez-Jiménez* **

** Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario 12 de Octubre. Instituto (i+12); **CIBERSAM.*

**Introducción:** Los pacientes con esquizofrenia con frecuencia desarrollan dificultades en el funcionamiento social. Aunque se han realizado numerosos estudios acerca del funcionamiento social en estos pacientes, aparecen dificultades para la obtención de medidas de ese funcionamiento en su vida diaria y su entorno habitual y su relación con la calidad de vida (CV).

**Objetivos:** analizar la relación entre la funcionalidad en la vida diaria y la calidad de vida en pacientes con trastorno esquizofrénico.

**Método:** Estudio transversal descriptivo. Muestra: 55 pacientes ambulatorios clínicamente estables con diagnóstico de esquizofrenia, con media de edad 40,85 (d.t.=7,90), un 60% varones y 40% mujeres. Instrumentos: calidad de vida (QLS de Henrichs, 1984) y funcionalidad en la vida diaria (LSP-20 Rosen et al., 1989).

**Resultados:** Encontramos una elevada correlación entre calidad de vida total y funcionalidad en la vida diaria ($r=0,817$; $p<0,01$). La CV en relaciones personales correlaciona con funcionalidad en autocuidado ($p<0,01$), retraimiento ($p<0,01$) e ideas extrañas ($p<0,05$); en rol instrumental también correlaciona con autocuidado ($p<0,01$), retraimiento ($p<0,01$) e ideas extrañas ($p<0,01$); en funciones intrapsíquicas con autocuidado ($p<0,01$), comportamiento antisocial ($p<0,05$), retraimiento ($p<0,01$) e ideas extrañas ($p<0,01$). Por último, la CV en objetos y actividades comunes correlaciona con funcionalidad en autocuidado ($p<0,01$), comportamiento antisocial ($p<0,05$), retraimiento ($p<0,01$) e ideas extrañas ($p<0,05$). El cumplimiento terapéutico no correlaciona con ninguna de las dimensiones de la CV.

**Conclusiones:** En la línea de la literatura existente encontramos una fuerte asociación entre el funcionamiento social en la vida diaria de los pacientes con esquizofrenia y su calidad de vida. Sin embargo, algunos de los aspectos medidos, como el cumplimiento terapéutico no parecen tener esta misma asociación. Tanto la calidad de vida como el funcionamiento social son objetivos en el tratamiento de la esquizofrenia, por lo que es importante profundizar en la dinámica de estas variables.

# NECESIDADES PSICOSOCIALES EN PACIENTES CON ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DEL HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU

*MT. Nascimento Osorio, *A. Petrizán Alemán, **I. Zschaeck Luzardo, *E. Baeza Tena,*E. Forcadell Lopez, *S. Batlle Vila, *E. Camprodon Rosanas, *X. Estrada Prat, M Marrón Cordón, *L. Duñó Ambrós, ***Andrés Nascimento Osorio, y *LM. Martín-Lopez

**Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones, CSMIJ Sant Martí Nord, Parc de Salut Mar, Barcelona; ** Asociación Catalana de Parkinson, Barcelona; ***Hospital Sant Joan de Déu. Unidad de Patología Neuromuscular. Servicio de Neurología, Barcelona*

**Introducción**

Las enfermedades neuromusculares representan una condición médica compleja por su carácter crónico y terminal que desafía las capacidades de ajuste y afrontamiento del paciente y su familia. Múltiples investigaciones resaltan la importancia no sólo de identificar las necesidades psicosociales sino la elaboración de intervenciones específicas que puedan ser implementadas a nivel clínico para mejorar la calidad de vida de los pacientes y su entorno familiar.

**Objetivos**

Identificación de necesidades psicosociales en pacientes afectos de una patología neuromuscular.

**Materiales y Métodos**

Estudio observacional, transversal y descriptivo.

Durante las jornadas especializadas de actualización clínica que organizó el Hospital Sant Joan de Déu en el mes de febrero 2014 para pacientes con patología neuromuscular se aplicó a los padres un cuestionario para la valoración de variables sociodemográficas, psicopatológicas y necesidades no cubiertas de apoyo psicológico.

**Resultados**

A partir de una muestra de 92 encuestas, se obtuvieron resultados referentes a los pacientes y a sus cuidadores. Los resultados señalan que en un 28% de los casos se muestra una patología afectiva en el niño/adolescente. Respecto a los cuidadores, un 46% refieren preocupaciones respecto al futuro con repercusión en el estado de ánimo (de éste grupo, el 19% realiza seguimiento psicológico y un 10% recibe tratamiento farmacológico –ansiolítico/antidepresivo-). Además, un 9% de los padres señala separación de pareja después del diagnóstico de la enfermedad. El 82% de las encuestas señalan como útil contar con apoyo psicológico (especialmente de tipo familiar) para afrontar las dificultades emocionales asociadas a la enfermedad.

**Conclusiones**

Se ha demostrado que, además de la información y experiencia en el manejo de los síntomas físicos, paciente y familiares tendrán una mejor adaptación a su condición si cuentan con apoyo profesional que les permita potenciar sus recursos y estrategias ante las situaciones de cambio para afrontar las dificultades emocionales.

# IMAGEN SOCIAL DE LA LOCURA, LA ENFERMEDAD MENTAL Y LA DEPRESIÓN EN SEVILLA

Dr. Francisco Javier Saavedra-Macías * y Dr. Marcelino López**
**Dept. Psicología Experimental. Universidad de Sevilla; **Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de las Personas con Enfermedad mental.*

En nuestra comunicación estudiamos las imágenes sociales asociadas a los conceptos de "locura", "enfermedad mental" y "depresión". El estudio del estigma en el ámbito de la salud mental es muy relevante socialmente. Sabemos que las consecuencias que genera el estigma de las personas con trastornos mentales graves (TMG) en términos de pérdidas de oportunidades, discriminación y dificultades de integración son muy importantes. En definitiva, el estigma es un factor de riesgo muy influyente en los niveles de calidad de vida de las personas con trastornos psicológicos y un obstáculo muy importante de los procesos de recuperación de estas personas. Se entrevistaron en la ciudad de Sevilla 920 personas adultas, según un método de cuotas a partir de las principales variables sociodemográficas y mediante un Cuestionario Socio antropológico, utilizado en un proyecto del Centro Colaborador de la OMS en Salud Mental de Lille. Las respuestas de los participantes fueron tratados mediante estadística descriptivas y posteriormente haciendo uso de la técnica de conglomerados jerárquicos. Los resultados muestran una imagen de la locura asociada a la imprevisibilidad, violencia, extrañeza e incurabilidad. Aunque la imagen de la "enfermedad mental" muestra contenidos más específicos como los delirios o alucinaciones, más de un tercio de los participantes asocia conductas violentas a la enfermedad mental. El concepto de depresión se diferencia claramente de los dos restantes. A pesar de los intentos por promover una visión de las personas con TMG alejada del estigma de la violencia, el concepto de enfermedad mental comparte muchos de los rasgos semánticos de la clásica imagen de la locura.
Palabras Claves: Estigma; Trastorno Mental Grave; Recuperación.

# EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LOS SÍNTOMAS PSICOEMOCIONALES EN LA MUJER CON CÁNCER DE MAMA.

Chaxiraxi Guedes Arbelo, María del Mar Sánchez Guisado e Isabel María Martos López.

**D.U.E./ Enfermera Especialista en salud Mental/ Matrona. Hospital La Inmaculada, S.A.S.; **D.U.E./ Enfermera Especialista Geriatría/ Matrona. Hospital Torrecárdenas, S.A.S.*

El cáncer de mama es el más común entre las mujeres en todo el mundo; en España afecta a 1 de cada 8, pero tiene un muy buen pronóstico.

A pesar de ello, el proceso de padecer, tratar y curarse de un cáncer de mama es largo y tiene gran repercusión sobre el estado psicológico de la mujer; sobre todo, al ser la mama un órgano íntimamente relacionado con la feminidad, la autoestima y la sexualidad.

Con este trabajo se pretende revisar la bibliografía científica existente en relación a la influencia/ impacto del diagnóstico de cáncer de mama en la esfera psicológica de la mujer, con la finalidad de ofertar una atención psicológica de mayor calidad durante el curso de la enfermedad.

Utilizando las palabras clave (Cáncer de mama; trastornos psiquiátricos; depresión), se seleccionaron 10 artículos científicos y los resultados/conclusiones encontradas fueron:

-La incidencia de trastornos psiquiátricos tras un diagnóstico de un cáncer de mama es de un 40-50%; sobre todo en mujeres jóvenes. Por ello se considera que, sufrir este tipo de cáncer a edades inferiores a 50 años, es un factor de riesgo psicopatológico.

- La depresión es el trastorno más frecuente; afecta al 20-30% de las usuarias, independientemente del tamaño del tumor, características histológicas, tipo de tratamiento, edad,etc, y puede perdurar hasta un año después del diagnóstico.

Es de vital importancia, diagnosticar y tratar de forma precoz la sintomatología depresiva, pues ésto va a influir en el funcionamiento psicológico y la calidad de vida de la mujer, en una respuesta positiva al tratamiento y en la supervivencia a largo plazo.

- La herramienta más recomendada para la valoración de estos síntomas es la escala de depresión y ansiedad (HADS) de Zigmon y Snaith, pues elimina la sintomatología somática asociada al propio trastorno médico.

# PREDITORES DE BEM-ESTAR EM ADOLESCENTES BRASILEIROS

Tiago Zanatta Calza, e Jorge Castellá Sarriera
*Universidade Federal do Rio Grande do Sul*

Estudos na literatura científica têm investigado as diversas dimensões que contribuem para a avaliação do construto denominado Bem-Estar. Por sua vez, diversos trabalhos sugerem a diminuição nos índices de bem-estar durante a adolescência, quando comparados à infância e à idade adulta. Este estudo tem por objetivo investigar quais aspectos de satisfação mais contribuem para o bem-estar de adolescentes brasileiros. A amostra foi composta por 1588 adolescentes de ambos os sexos, de 12 a 16 anos, de escolas públicas e privadas de cinco cidades brasileiras. Um questionário foi aplicado em sala da aula, contendo as escalas Personal Well-being Index (PWI) e Overall Life Satisfaction (OLS). Os dados foram analisados através de regressão múltipla, tendo como variáveis preditoras os itens do PWI e como variável critério o item OLS. Os resultados apontaram que seis dos sete itens originais mostraram-se estatisticamente significativos: “Com o seu nível de vida” ($p<0,001$), “Com as coisas que você tem conseguido na vida” ($p<0,001$), “Com o quanto você se sente seguro/a” ($p<0,001$), “Com a segurança a respeito do seu futuro” ($p<0,001$), “Com as suas relações com as outras pessoas” ($p=0,019$) e “Com os grupos de pessoas dos quais faz parte” ($p<0,023$). O item “Satisfação com sua saúde” foi o único que não contribuiu significativamente para a predição da variável OLS ($p=0,246$). Embora seis dos sete itens tenham sido preditores, discute-se a ausência do item relativo à saúde para essa população. Faz-se um paralelo com a literatura cientifica sobre as possíveis causas desse resultado, como a hipótese dos adolescentes perceberem-se mais onipotentes e imunes. Por fim, ressalta-se a importância da continuidade de estudos sobre preditores de bem-estar na adolescência.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EXPECTATIVAS DE FUTURO Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN JÓVENES EXTRANJEROS NO ACOMPAÑADOS

Gabriela Nicolae y Cristina Martínez de Taboada
*Universidad del País Vasco, Facultad de Psicología, Donostia-San Sebastián*

**Introducción:** Los jóvenes extranjeros no acompañados son los nuevos protagonistas de los procesos migratorios en el panorama internacional, provienen de Marruecos, la mayoría son varones y migran con la intención y la expectativa de conseguir un futuro mejor. Las diferencias entre lo que esperaban encontrar en el país de acogida y las expectativas que estos jóvenes tienen, a veces se pueden traducir en poca satisfacción con la vida y en un estado de ánimo negativo.
**Objetivo:** Analizar el nivel de optimismo y satisfacción con la vida de dos grupos de jóvenes y comprobar si existen diferencias significativas entre las dos variables
**Metodología:** Se utilizan instrumentos estandarizados para medir el optimismo, la satisfacción con la vida en una muestra de 95 jóvenes extranjeros no acompañados compuesta por: 38 menores extranjeros no acompañados en centros de acogida tutelados por la Diputación de Guipúzcoa con edades comprendidas entre 14 y 17 años (M=16,1; DT=.91) y 57 jóvenes extranjeros en pisos de emancipación con edades comprendidas entre 18 y 23 años (M=20; DT=1,5).
**Resultados:** indican para el grupo de mayores una correlación significativa entre optimismo y satisfacción con la vida (r=,228*) mientras que en el grupo de menores no existe una relación estadísticamente significativa entre las dos variables.
**Conclusiones:** Los jóvenes extranjeros no acompañados son más optimistas con respecto al futuro, se encuentran más cerca de cumplir con el objetivo del proyecto migratorio puesto que todos tienen el tema legal resuelto y se están formando para encontrar trabajo mientras que los menores están en la etapa en la que aprenden el idioma del país de acogida, algunos sin pasaporte y sin permiso de residencia.

# O IMAGINÁRIO COLETIVO DE ALUNOS INGRESSANTES NA UNIVERSIDADE BRASILEIRA SOBRE BULLYING ESCOLAR

Diana Pancini de Sá Antunes Ribeiro y Anaí Ramos Vieira
*Universidade Estadual Paulista - Faculdade de Ciências e Letras, Assis, São Paulo, Brasil*

Bullying por definição engloba todas as atitudes agressivas, intencionais e repetidas que acontecem sem motivação evidente, adotadas por um ou mais indivíduos contra outro(s), causando desconforto e sendo executadas em uma relação desigual de poder. A partir desta perspectiva considera-se de suma importância a investigação do tema e de suas consequências no desenvolvimento educacional, emocional e psicológico do individuo. Objetivos: O objetivo principal deste trabalho foi pesquisar, a partir do uso do Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema (PDE-T), o imaginário coletivo de alunos ingressantes na universidade sobre bullying escolar e, posteriormente, efetuar análise psicanalítica baseada nos conceitos propostos por Winnicott. Material e Métodos: A amostra do trabalho foi composta por dez alunos ingressantes no curso de História e dez alunos no curso de Letras da Universidade Estadual Paulista – Campus de Assis (FCL). Foram utilizados como instrumentos: 1- O Procedimento de Desenhos-Estória com o Tema "Desenhe uma criança que sofre bullying na escola" e, 2- Questionário fechado para levantamento do perfil dos participantes. Resultados e Discussão: A análise psicanalítica das produções possibilitou organizar as concepções subjetivas em campos psicológicos, dentre os quais se apresentam no Grupo 1 "Solidão","Bullying: sinônimo de agressão física" e "As qualidades invisíveis" e no Grupo 2 "O Bullying como questão social", "A dificuldade em ser" e "O medo do abandono". Todos os campos foram analisados e interligados com conceitos provenientes da psicanálise de Winnicott tais como: o concernimento, a agressividade, a tendência antissocial, a moralidade e o falso-self. Conclusões: A partir dos campos emergentes das produções observa-se um imaginário coletivo no contexto universitário brasileiro, no qual o bullying é associado ao sofrimento, solidão, impotência, abandono, exclusão social e vazio existencial. Destaca-se a importância da exposição do tema para que, com maiores informações, o bullying seja reconhecido como forma de violência que gera sofrimento físico e psíquico.

# REDES SOCIALES DE APOYO Y SALUD: COMPARACIÓN ENTRE MENORES Y JÓVENES EXTRANJEROS NO ACOMPAÑADOS

Gabriela Nicolae y Cristina Martínez de Taboada Kutz
*Universidad del País Vasco, UPV/EHU, Facultad de Psicología, Donostia-San Sebastián*

**Introducción**: El apoyo social tiene efectos directos positivos en relación a la salud. Las redes sociales son de gran ayuda para compensar estresores relacionados con las transiciones vitales como sería en el caso de los menores extranjeros no acompañados que pasan por una etapa difícil al llegar a un país que desconocen, con otra cultura, otra lengua, sin familia y el caso de los jóvenes extranjeros no acompañados que una vez cumplida la mayoría de edad ya no entran de forma generalizada en los dispositivos de acogida y ya no tienen edad suficiente para acogerse a otras ayudas económicas que se activan desde las administraciones publicas.
**Objetivo:** Comprobar si existe una relación estadísticamente significativa entre el apoyo social percibido y la satisfacción con la vida comparando el grupo de menores y el grupo de jóvenes extranjeros no acompañados.
**Metodología:** Se utilizan instrumentos estandarizados para medir el apoyo social percibido, la satisfacción con la vida en una muestra de 95 jóvenes extranjeros no acompañados compuesta por: 38 menores extranjeros no acompañados en centros de acogida tutelados por la Diputación de Guipúzcoa con edades comprendidas entre 14 y 17 años (M=16,1; DT=.91) y 57 jóvenes extranjeros en pisos de emancipación con edades comprendidas entre 18 y 23 años (M=20; DT=1,5).
**Resultados:** indican para el grupo de mayores una correlación positiva significativa entre el apoyo social percibido y la satisfacción con la vida (r=,463**) y para el grupo de menores se ha encontrado también una correlación positiva significativa entre el apoyo social percibido y la satisfacción con la vida (r=.350*).
**Conclusiones:** A pesar de la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran los dos grupos, el mantener contactos sociales que sirvan para manejar demandas externas e internas y el identificarse con una red de apoyo social les genera bienestar.

# PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD EN UNA MUESTRA DE MAYORES ATENDIENDO A LAS VARIABLES DE GÉNERO Y ESTADO CIVIL

Mª del Carmen Pérez Fuentes, Francisco J. Soler Flores, José Jesús Gázquez Linares e Isabel Mercader Rubio
*Universidad de Almería*

En la actualidad, estamos presenciando un aumento cada vez mayor en la longevidad de las personas, tal es así, que en los países desarrollados llegar a una edad avanzada ya no es un logro excepcional. Sin embargo, este hecho no está asociado necesariamente a una mejor calidad de vida, aunque cada vez se envejece con mayor calidad, son muchos los factores y variables que entran en juego a la hora de que una persona perciba su salud de una u otra manera. Así nos disponemos a estudiar cómo el género o el estado civil están relacionados con la percepción del estado de salud en las personas mayores. Para ello hemos utilizado el cuestionario de salud SF-36 con una muestra de personas mayores residentes en la ciudad de Almería. Para el análisis estadístico se ha utilizado el SPSS. 20.0. Los resultados han mostrado que para la variable de género, son los hombres los que mejor percepción de su estado de salud poseen, obteniendo las mujeres puntuaciones medias totales más bajas. Por otro lado, en cuánto al estado civil, se han obtenido resultados que ponen de manifiesto que las personas que están separadas o divorciadas poseen una mejor percepción de su estado de salud que las personas casadas o viudas, siendo estas últimas las que peores resultados obtienen. Finalmente, estos resultados están en la línea de otras investigaciones realizadas con anterioridad y permitirán describir las características de los mayores para la propuesta de intervenciones encaminadas a mejorar la percepción de la salud en las personas mayores.

# PROMOCIÓN DE LA SALUD

# AUTOCONCEPTO, AUTOVERIFICACIÓN Y AUTOENSALZAMIENTO: PROPUESTA DE APLICABILIDAD AL ÁMBITO DE LA SALUD

Marcos López Pajares
*Universidad Pontificia de Salamanca, facultad de psicología*

El presente proyecto de investigación tiene como objeto de estudio las teorías de la autoverificación y del autoensalzamiento. La primera afirma que las personas buscan confirmar la imagen que tienen de sí mismos y la segunda, considera que lo que motiva el comportamiento humano es la protección de la autoestima. Estas teorías se oponen en sus predicciones acerca de la conducta de las personas a la hora de recibir información negativa del entorno sobre un aspecto suyo considerado que considera negativo. Por tanto, se utilizan medidas de autoconcepto evaluadas con el cuestionario "Autoconcepto Forma 5 (AF5)" para tratar de identificar dimensiones negativas de los participantes para poder exponerles a los distintos tipos de información. Se espera que el tipo de procesamiento que los participantes realicen respecto a la evaluación recibida (cognitivo o emocional) y los factores de personalidad que les caractericen explicarán parte de la varianza relativa al tipo de motivación predominante. Por un lado, los resultados de la investigación relativos a una muestra de 313 estudiantes universitarios parecen confirmar que el tipo de procesamiento al que los participantes son inducidos influye en su conducta motivacional. Concretamente, aquellos que son inducidos al procesamiento cognitivo parecen decantarse por la autoverificación y los que son inducidos al procesamiento emocional están motivados por el autoensalzamiento. Por el otro, los resultados relativos a los factores de personalidad, evaluados mediante la escala de "Los Cinco Grandes de personalidad en español", no parecen ser útiles para predecir la preferencia de las personas por una u otra teoría motivacional. Estos resultados exigen la reflexión acerca da su aplicabilidad al ámbito de la salud, concretamente, a la comunicación de malas noticias.

Palabras clave: autoconcepto, autoensalzamiento, autoverificación, factores de personalidad.

# INFLUENCIA DE LA ALIANZA TERAPÉUTICA EN LA ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS DE FISIOTERAPIA

Óscar Rodríguez Nogueira*, Jaume Morera Balaguer**, M. Carmen Martínez González**, Marina Clavel Leal**, Jose Martín Botella Rico** y Olivia Raquel Martínez Segura***

**Universitat del Vallès; **Universidad CEU Cardenal Herrera; ***Universidad de Almería*

**Introducción:** Los tratamientos de fisioterapia suelen alargarse durante meses, necesitando la participación activa de los pacientes. La actual evidencia demuestra que un gran problema es garantizar la adherencia al tratamiento, sobre todo a los consejos domiciliarios transmitidos por el fisioterapeuta. Según Rhodes y Bonnie, en 2009, y McLean et al, en 2010, en función de la patología y el grupo poblacional, podemos encontrar variaciones que van del 40 al 90% en la no-adherencia En este punto es donde la buena alianza terapéutica repercute en una mayor adhesión al tratamiento, resultando la motivación por este fundamental. Ryan et al argumentan que para mantener esta adherencia, no todas las formas de motivación son válidas, insistiendo en que el modo de comunicar la motivación importa.

**Objetivo:** conocer qué estrategias de comunicación utilizan los fisioterapeutas para estimular la adherencia al tratamiento.

**Material y método:** Estudio cualitativo mediante técnica de grupos focales. Se trató de incluir todos los perfiles posibles de profesionales. Ámbito: Comunidad Valenciana. Participaron fisioterapeutas que habían trabajado en centros sanitarios públicos de la Comunidad Valenciana durante un mínimo de 6 meses.

**Resultados:** Se ha analizado qué tipos de actividades aconsejan los fisioterapeutas a sus pacientes. Estas se dividen en dos modalidades: actividades realizadas en la institución sanitaria y actividades realizadas en el domicilio. Se ha analizado la percepción de los fisioterapeutas sobre la adherencia de los pacientes a cada una de las modalidades de actividades aconsejadas, resultando que esta depende del estilo de interacción paciente-fisioterapeuta, aunque al mismo tiempo es condicionada por otros factores externos a esta interacción.

**Discusión y conclusiones:** Explorar las experiencias de los fisioterapeutas mediante métodos cualitativos es una estrategia útil y válida para identificar aspectos asistenciales asociados a la consecución de una mayor adherencia terapéutica.

# INFLUÊNCIA DA FAMÍLIA NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR: REVISÃO E ANÁLISE DA LITERATURA CIENTÍFICA

Ana Luísa Patrão y Estela Aquino
*Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Brasil*

**Introdução:** O comportamento alimentar ocupa um lugar primordial na prevenção e no tratamento de doenças, sobretudo as que se relacionam com a obesidade. A literatura científica tem apontado a família como tendo um papel central na definição do padrão alimentar desde a infância até a idade adulta. **Objetivo**: Identificar, analisar e discutir as variáveis familiares que exercem influência no comportamento alimentar. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão, onde foram identificados 41 artigos científicos através das bases de dados LILACS, MEDLINE, Index Psi e SciELO, utilizando-se descritores associados ao tema. **Resultados:** Vários estudos têm evidenciado que adolescentes obesos, freqüentemente, pertencem a famílias super-protetoras ou emaranhadas e que estes jovens recorrem à comida para afirmar a sua independência. Outros estudos revelam que, mais do que através dos estilos parentais, os pais influenciam o comportamento alimentar dos filhos através de características como o estatuto econômico e social, o próprio peso e as suas concepções acerca de nutrição e peso ideal para cada idade. Surgem ainda estudos que referem que a obesidade dos pais coloca quer homens, quer mulheres em maior risco de serem obesos desde a infância até à idade adulta e isto ocorre através do padrão alimentar estabelecido na família. Nível de escolaridade superior nos pais e maiores níveis de percepção acerca da preocupação dos pais consigo também foram fatores associados a menor risco de comportamentos alimentares desadequados e, consequentemente, menores níveis de obesidade nos filhos. **Conclusões:** As características familiares influenciam o comportamento alimentar, sobretudo, durante a infância e a adolescência. Assim, é de toda a importância atender às variáveis familiares como estilos parentais, características pessoais e de personalidade dos pais, concepções acerca de nutrição e peso adequado, entre outros, no âmbito da promoção de comportamentos alimentares saudáveis.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# LA PSICONEUROACUPUNTURA; UN PUENTE DE UNIÓN ENTRE ORIENTE Y OCCIDENTE

Juan Pablo Moltó Ripoll

**Introducción:**
La PsicoNeuroAcupuntura resulta un novedoso enfoque terapéutico. Dentro de esta disciplina se integran las Neurociencias y la Psicología, con la Medicina Tradicional China. El nexo entre estas dos culturas, la oriental, y la occidental hacen de esta técnica un poderoso instrumento terapéutico.
Esta disciplina nos permite la integración de las funciones cognitivas y las teorías científicas orientales. Permitiendo un enfoque de tratamiento en las alteraciones mentales, emocionales y psicosomáticas, mediante un abordaje mente-cuerpo en su totalidad.
La PNA utiliza un enfoque terapéutico de abajo arriba a la vez que de arriba abajo, siendo en este sentido un sistema completo de abordaje terapéutico.
Y sobre todo, se centra en el método científico intentando desarrollar un modelo acorde a él. Para ello genera un modelo de ciencia básica acorde con los nuevos descubrimientos de la psicología, la biologia y el modelo estandar de la fisica actual.
**Objetivos:**
Promover un nuevo enfoque de intervención en la salud integral, que permita una mejora en la calidad de vida mediante un abordaje de tratamiento interdisciplinar.
**Métodos:**
Metodología descriptiva y búsqueda bibliográfica
**Resultados:**
Los resultados son una nueva disciplina que converge en un nuevo enfoque, donde hoy más que nunca las culturas están convergiendo en eso que llamamos globalidad.
**Conclusiones:**
Es importante que la Psiconeuroacupuntura esté siendo presentada en el mundo académico. Como está sucediendo en el resto del mundo, p.e en se dio a conocer por primera vez en España en la sede del evento internacional más importante en lengua castellana con el Campus Multidisciplinar en Percepción e Inteligencia, CMPI-2006. Alli se hablo de la acción de este sobre la memoria, en la actualidad a nivel internacional destacamos el XXIX Congreso Argentino de Psiquiatría (2014). En el VII Congreso Argentino de salud Mental (2014). Y en diversas universidades.

# PRÁCTICAS PARENTALES Y CONDUCTAS DE RIESGO EN PREADOLESCENTES

Patricia Andrade Palos*, Diana Betancourt Ocampo**, Omar Sánchez Xicotencat*, Alma Vallejo Casarín***, Beatriz Segura Celis Ochoa*** y Rosa María Rojas Rivera****

**Universidad nacional Autónoma de México; **Universidad Anáhuac México Norte; ***Universidad Veracruzana; ****Universidad Autónoma de Sinaloa*

El propósito del presente estudio fue analizar el nivel predictivo de las prácticas parentales en las conductas de riesgo (relaciones sexuales, consumo de alcohol, tabaco y/o drogas e intento de suicidio) de preadolescentes residentes de tres estados de la República Mexicana. Se seleccionó una muestra no probabilística de 1,934 estudiantes de Secundarias Públicas, cuyo rango de edad fue de 11 a 17 años. El 26.5% de los adolescentes eran residentes del Distrito Federal (48.8% mujeres y 51.2% hombres, media de edad: 13.2 años); el 26.7% residía en Papantla, Veracruz (51% mujeres y 49% hombres, media de edad: 13.2 años) y el 46.8% vivían en Culiacán, Sinaloa (53% mujeres y el 47% hombres, media de edad: 13.5 años. Se utilizó la Escala de Prácticas Parentales de Andrade y Betancourt (2008) para evaluar la percepción de los jóvenes acerca de las prácticas de su padre y de su madre de manera separada y el cuestionario de Conductas de Riesgo de Andrade y Betancourt (2010); ambas escalas están validadas en población mexicana. Los análisis de regresión múltiple mostraron que las prácticas maternas explican mayor varianza que las paternas del conjunto de conductas de riesgo tanto en hombres como en mujeres del Distrito Federal y de Veracruz, además la percepción de las prácticas tanto del padre como de la madre influyen más en las conductas de riesgo de las mujeres que de los hombres de las tres ciudades. Los resultados señalan la importancia de incluir a los padres en los programas de promoción de la salud de los jóvenes para prevenir conductas de riesgo.

# O COMPORTAMENTO EXPLORATÓRIO DE BEBÊS E O COMPORTAMENTO DE MÃES COM DEPRESSÃO NO CONTEXTO DA PSICOTERAPIA BREVE MÃE-BEBÊ DURANTE O PRIMEIRO ANO DE VIDA

Cristiane Ajnamei dos Santos Alfaya*, Rita Sobreira Lopes** e Luis carlos Prado**
*Universidade Federal do Recôncavo da Bahia*; Universidade Federal do Rio Grande do Sul***

A depressão relacionada ao nascimento de um bebê refere-se a um conjunto de sintomas que iniciam geralmente entre a quarta e a oitava semana após o parto e podem persistir por até um ano. O presente estudo examinou o comportamento exploratório dos bebês, e o comportamento das mães com depressão, frente ao comportamento exploratório dos bebês, durante as sessões de psicoterapia breve mãe-bebê, no primeiro ano de vida dos bebês. Foram considerados os aspectos objetivos e subjetivos da interação, envolvidos no comportamento exploratório do bebê. Para tanto, foram realizados três estudos de casos clínicos atendidos em sessões de psicoterapia breve mãe-bebê de orientação psicodinâmica. O comportamento exploratório foi descrito e analisado conforme as categorias manipulação exploratória fina e ampla, e de locomoção exploratória em direção ao ambiente e ao brinquedo. O comportamento materno foi descrito e analisado conforme as categorias: direto e indireto, as quais foram construídas a partir da descrição da observação durante a psicoterapia. Apoiando-se na teoria de separação–individuação. Os resultados mostraram que os bebês apresentaram comportamentos de manipulação exploratória fina, ampla, locomoção exploratória em direção ao ambiente, e aos brinquedos, o que indica desenvolvimento da autonomia na perspectiva do desenvolvimento emocional. Do ponto de vista das mães, os resultados apóiam as evidências de que a mãe, ao interagir com o bebê, relaciona-se não apenas com o comportamento observado de maneira objetiva, mas também com imagens (modelos) da história de vida da mãe, vivenciados no passado, os quais aparecem na interação com o bebê por meio da identificação projetiva.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# O COMPORTAMENTO MATERNO NA SITUAÇÃO DE DEPRESSÃO E O DESENVOLVIMENTO DA AUTONOMIA AOS 12 MESES DE VIDA

Cristiane Ajnamei dos Santos Alfaya
*Universidade Federal do Recôncavo da Bahia*

O presente estudo teve como objetivo examinar o comportamento de mães com depressão e o comportamento exploratório dos bebês, aos 12 meses de vida, na situação de observação da interação mãe-bebê. Participaram do estudo cindo díades mãe-bebê, as quais fazem parte de um estudo longitudinal que acompanha o desenvolvimento dos bebês desde os seis meses de vida no contexto da depressão. Através de visitas domiciliares realizou-se uma filmagem da interação mãe-bebê em situação estruturada de jogo livre durante quinze minutos. A análise apoiou-se no Protocolo de Observação da Interação Mãe-bebê A depressão materna foi examinada pelo Inventário Beck de Depressão. O comportamento materno foi categorizado em comportamentos de sensibilidade e intrusivo. O comportamento exploratório do bebê foi analisado pelas respostas da criança aos estímulos comunicativos da mãe, e de tentativas da criança para estabelecer contato verbal e/ou físico. Os resultados indicaram que as mães com depressão mostraram-se moderadamente sensíveis aos sinais do bebê, enquanto as mães sem depressão se apresentaram sempre sensíveis durante a observação. O comportamento intrusivo também foi observado entre as mães com e sem depressão. Com relação aos comportamentos da criança em responder aos estímulos comunicativos da mãe, tanto àquelas de mães com depressão, como as de mães sem depressão demonstraram responder moderadamente os estímulos comunicativos. No tocante ao comportamento de tentativas da criança para estabelecer contato verbal e/ou físico com a mãe, as crianças de mães com e sem depressão apresentaram nível moderado de acordo com o Inventário Beck de Depressão. O presente estudo chama a atenção para a necessidade de novas pesquisas, e critica a relação entre depressão e sensibilidade materna sem considerar a qualidade da interação. A discussão é baseada na teoria da separação-individuação, constatando que as crianças de mães com depressão apresentam comportamento exploratório, o que indica autonomia em termos do desenvolvimento emocional.

# PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN ALUMNOS DE E.S.O

Ione Esquer Terrazas*, Laura Alonso León** Luz Celia Fernandez Martín*** y Pablo Vidal Pérez****

**Residente de Psicología Clínica; ** Residente de Psicología Clínica; *** Psicóloga Clínica; ****Residente de Psiquiatría*

La promoción de la salud consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Se basa en la idea de la promoción primaria la cual se lleva a cabo eliminando y controlando los factores de riesgo que puedan provocar futuras enfermedades. La intervención se realiza antes de surja la enfermedad con el objetivo de impedir o retrasar la aparición de la misma. El programa de "Promoción de la Salud" consiste en una charla de una hora de duración (que incluye 40 minutos de exposición y 20 minutos de debate y preguntas), que se oferta a alumnos de 3º y 4º de la E.S.O. Actualmente se ha llevado a cabo en dos Institutos diferentes de la ciudad de Salamanca en los años 2012 y 2013, y la realizan los Residentes de Psicología Clínica de Primer y Segundo. El programa incluye temas como: La Salud y la promoción de la salud, Alimentación, Ejercicio físico y Obesidad, Alcohol, Tabaco y Personalidad. El objetivo del programa es mantener e incrementar el conocimiento de los alumnos sobre los temas mencionados anteriormente, pretendiendo así que aumente la posibilidad de que realicen conductas saludables. Unos días antes de la charla se administra un test de evaluación de conocimientos, que se vuelve a aplicar tras la misma. Los resultados muestran que los estudiantes valoran positivamente la información ofrecida y participan activamente a través de preguntas. El objetivo a largo plazo es continuar anualmente con este programa y obtener datos suficientes para la evaluación del mismo.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# INTERVENCIÓN SOBRE TABAQUISMO DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

Rocío Alonso Díaz*, Sandra Fuentes Márquez** y Elena Guillén Guillén*.
**Residente de Psicología Clínica del Hospital Juan Ramón Jiménez, **FEA de Psicología Clínica del Hospital Juan Ramón Jiménez*

El tabaquismo sigue siendo la causa más importante de morbimortalidad evitable de los países desarrollados. Los profesionales que trabajan en Atención primaria tienen la facilidad de contactar frecuentemente con este colectivo y poder colaborar desde más cerca en la educación para la salud. Los centros de Atención Primaria de Andalucía han ofrecido consejo sanitario para dejar de fumar a más de un millón de personas en el primer trimestre del año 2014. Desde los centros de salud se ofrece una intervención básica para dejar de fumar, o lo que es lo mismo, consejo sanitario para abandonar este hábito. Además, se realizan jornadas de prevención donde se acuden a algunos centros educativos para concienciar a la población joven de los perjuicios que ocasiona el tabaco sobre el organismo, así como los beneficios que tienen abandonar este hábito o no iniciarlo. Según los resultados obtenidos de la encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años de toda de 2012/2013, la edad media de inicio en el consumo se sitúa entre los 13 y los 16 años y, en general, se observa una tendencia estable de la evolución. Parece que se estabiliza la tendencia descendente del consumo iniciada en 2004 y la percepción de riesgo ante el consumo diario de tabaco sigue aumentando y la casi totalidad de los jóvenes opina que puede producir muchos problemas de salud. Hay que seguir apostando por la promoción y prevención de este hábito, empezamos a observar algunos resultados positivos de esto, sobretodo en la población joven ya que se ha comprobado que es a edades tempranas donde hay mayor probabilidad de iniciarse en este hábito perjudicial y cuanto más joven, mayor probabilidad de continuar fumando en la edad adulta.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# CALIDAD DE LA COMUNICACIÓN DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE

Mª Elena García-Baamonde, Mª Guadalupe Lucas-Milán, Juan Manuel Moreno-Manso, Ángel Suárez-Muñoz y Mª Cristina Lucas-Milán
*Universidad de Extremadura*

El objetivo de este trabajo es analizar la calidad y fluidez de la comunicación de los profesionales sanitarios en la atención al paciente. En el contexto sanitario, la ausencia de habilidades comunicativas en los sanitarios supone una de las grandes demandas realizadas por los pacientes. Con este trabajo se pretende aportar un mayor conocimiento sobre la realidad de las relaciones interpersonales y comunicativas entre sanitarios y pacientes, teniendo en cuenta características personales intrínsecas de los sanitarios (bienestar psicológico y "burnout") que puedan incidir y afectar tal relación. Para estudiar esta situación, se han analizado a sanitarios pertenecientes a las ocho Áreas de atención del Servicio Extremeño de Salud. La muestra analizada ha sido de un total de 1.418 sujetos de los cuales 760 son sanitarios y 658 son pacientes. La muestra de sanitarios está formada por un 47.11% de personal de enfermería, un 32.76% es personal médico y un 20.13% de auxiliares. Entre los resultados obtenidos, destacan que los sanitarios consideran que poseen unas habilidades comunicativas y un bienestar psicológico muy apropiados, que no sufren "burnout" en su puesto de trabajo y que, por el contrario, se sienten muy realizados en su labor profesional; por su parte, los pacientes no perciben que su comunicación con el personal sanitario sea apropiada, apreciando que el bienestar psicológico del sanitario repercute directamente en la comunicación entre ambos, pero sin entender que el "burnout" del sanitario influya en su capacidad para comunicarse. La principal aportación de este estudio se centra en la incoherencia entre la perspectiva del paciente y la del sanitario.

# TECENDO RESILIÊNCIA NA AMAZÔNIA: PROMOÇÃO DE SAÚDE A PARTIR DE UM MODELO BRASILEIRO DE INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA PARA PESSOAS COM ÚLCERA VENOSA

Joaquim Hudson de Souza Ribeiro*, Maria de Nazaré de Souza Ribeiro **, Selma Barboza Perdomo**, Edvânia Oliveira ***, Lorena Sério**, Cleisiane Xavier Diniz** e Orlando Gonçalves Barbosa*

** Universidade Federal do Amazonas (UFAM); ** Universidade do Estado do Amazonas (UEA); ***Universidade do Estado do Amazonas (UEA);***Faculdade Martha Falcão (FMF)*

Pessoas com úlcera venosa precisam fazer várias adaptações na vida cotidiana em função da lesão adquirida, tais como: lidar com as alterações corporais e da autoimagem, o odor do exsudato exalado da lesão, preconceitos, estigmas e exclusão social. A Terapia Comunitária (TC) é um modelo de intervenção terapêutico grupal nascido e desenvolvido no Brasil, cujo foco principal é a partilha de experiências entre os membros do grupo por meio de rodas de conversa, visando despertar possibilidades de acolhida, superação e promoção de resiliência frente aos sofrimentos do cotidiano. Esta pesquisa teve como objetivo avaliar um modelo terapêutico de intervenção e de proporcionar um espaço de escuta e partilha para pessoas com úlcera venosa em vista da promoção de resiliência para a superação de desafios impostos pela doença. Trata-se de uma pesquisa de intervenção, voltada para 30 participantes, por meio de um encontro semanal grupal de duas horas de duração, num total de 12 encontros, ocorrida no Laboratório de Estomaterapia da Universidade do Estado do Amazonas e aprovado pelo Comitê de Ética da mesma universidade. Os resultados encontrados identificaram as principais áreas da vida que estão afetadas em decorrência da úlcera venosa; as estratégias adquiridas pelas próprias pessoas para a superação de desafios impostos pela doença; a formação de vínculos e rede de apoio social coletiva entre os participantes. A Terapia Comunitária mostrou-se importante para o fortalecimento de resiliência de pessoas com úlcera venosa, proporcionando espaço de partilha sobre os significados que esses atribuem às interações com a doença no cotidiano e os recursos que dispõem para superar as adversidades impostas pela doença.

Palavras-chave: doentes crônicos; comunidade; programa de intervenção; promoção da saúde.

# MENOPAUSA E IMPLICAÇÕES NO RELACIONAMENTO CONJUGAL

Maria Helena de Carvalho Valente Presado
*Escola Superior de Enfermagem de Lisboa & CEMRI – GI. Saúde, Cultura e Desenvolvimento, Universidade Aberta; Universidade Aberta & CEMRI – GI. Saúde, Cultura e Desenvolvimento*

A menopausa é uma das mais importantes transições vivida pelas mulheres. É considerada como um processo natural e fisiológico que se encontra aliado a mudanças e desafios nas diferentes dimensões bio-psico-socioculturais, com impacto nas relações conjugais. O casal necessita fazer (re)ajustes no sentido de manter ou melhorar o equilíbrio comunicacional e afetivo, a interação e o bem-estar. Com o objetivo de compreender a influência do climatério/menopausa no relacionamento conjugal, optou-se pela realização de um estudo descritivo simples recorrendo à pesquisa empírica e aplicação de escalas de autopreenchimento para avaliar a satisfação em áreas da vida conjugal, a 116 casais residentes na região de Lisboa, cujas mulheres se encontram no climatério. Os resultados foram analisados com recurso ao programa SPSS 19 e análise de conteúdo das questões abertas. Verificou-se que todas as dimensões da satisfação em áreas da vida conjugal apresentam valores satisfatórios, que os homens apresentam uma perceção mais positiva do casamento e que a satisfação conjugal diminui com a idade, sendo variável com o tempo de conjugalidade, dos discursos sobressaem a comunicação, a negociação, a aceitação desta fase com naturalidade e a sexualidade como fatores considerados importantes na dinâmica conjugal e no próprio relacionamento do casal. Em conclusão, apesar de se verificarem diferenças na satisfação conjugal em função do grupo etário quer dos homens quer das mulheres a viver em conjugalidade, não podemos afirmar que a transição para a menopausa seja o único motivo a interferir no relacionamento conjugal, e precisamos aprender a viver esta fase da vida com qualidade e bem-estar. Parece fundamental desenvolver mais estudos para melhor se compreender a problemática e sustentar os profissionais de saúde na promoção da saúde e apoio às mulheres e casais a vivenciarem esta etapa da vida.
Palavras-chave: Menopausa; Climatério; Relacionamento conjugal.

# TRANSIÇÃO PARA A PARENTALIDADE: PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CUIDAR DO RECÉM-NASCIDO

Tiago Nascimento*, Helena Presado**, Mário Cardoso**, Andrea Carvalho*** y Sara Palma**

**Santa Casa da Misericórdia de Lisboa; **Escola Superior de Enfermagem de Lisboa; ***Centro Hospitalar do Oeste*

A transição para a parentalidade configura-se como uma fase fulcral na dinâmica familiar aquando do nascimento de uma criança, sendo por isso essencial capacitar os pais e os familiares para o cuidado ao recém-nascido com o sentido de facilitar o processo de transição. Os profissionais de saúde assumem assim um papel primordial na avaliação e diagnóstico de necessidades para uma melhor educação e promoção da saúde. Para que esta intervenção seja fundamentada, recorrendo à evidência científica, é necessário conhecer as necessidades destas famílias para uma prestação de cuidados individualizada e adequada. Assim, com o objectivo de promover uma parentalidade saudável, foram avaliadas as necessidades dos pais no cuidar do recém-nascido, em que realizámos um estudo exploratório, descritivo e de abordagem qualitativa. A recolha de dados teve como fulcro uma amostra constituída por 5 casais, foi realizada em dois momentos no serviço de internamento e no domicílio, em que recorremos às técnicas da entrevista e da observação participante. Na análise dos dados verificamos que as necessidades de educação para a saúde são comuns a ambos os membros do casal, tendo maior expressão na mãe em contexto de internamento e no pai em contexto de domicílio. Observa-se que a grande necessidade dos pais centra-se no reconhecimento do choro e nas intervenções que irão permitir a satisfação do recém-nascido, pois o choro é uma manifestação de uma necessidade/necessidades. É necessário assim que se realizem intervenções de educação e promoção da saúde o mais precocemente possível, com vista a um impacto positivo numa parentalidade saudável. Aliado a estas intervenções é também premente o investimento na literacia em saúde, suportado numa investigação que permita um maior conhecimento das necessidades dos pais por forma a facilitar as suas capacidades e a transição para a parentalidade.

# "CUANDO LA ACTIVIDAD ACERCA A LA SALUD MENTAL: ESTUDIO EN UNA MUESTRA DE PACIENTES BIPOLARES INGRESADOS EN UN PERIODO DE 10 AÑOS"

Víctor Ortega Parra*, Mª Victoria Sánchez López*, Mª Teresa Rosique Sanz**, Ángel Fernández Sánchez*, Diego Barral Tafalla*** y Nuria Cruz****.
** GrupoLaberinto Salud y Psicología; **Hospital Dr. Rodríguez Lafora; ***Universidad Autónoma de Barcelona, Departamento de Farmacología;****Universidad de Barcelona, Neurociencias.*

**Introducción**: son muchas las investigaciones que relacionan la actividad de una persona con su nivel de bienestar emocional y por tanto su calidad de vida. En personas con trastorno mental grave, la actividad entre los ingresos puede ser una variable importante respecto a la evolución del trastorno.
**Objetivo**: Determinar si existen diferencias entre aquellos pacientes bipolares que se encuentran activos laboralmente respecto al número de ingresos por hospitalizaciones psiquiátricas, el número de episodios de descompensación de su enfermedad bipolar y el número de días total de hospitalización.
**Método**: Seleccionamos pacientes mayores de 18 años que cumplían criterios para Trastorno Afectivo Bipolar durante el período 2000-2010.
Se emplea un protocolo para el estudio autorizado por el Comité Ético del Hospital Universitario de La Paz, recogiendo los datos de las historias clínicas de los pacientes. Clasificamos a los pacientes en base a su estatus laboral (activo/inactivo) previo a su último episodio de descompensación maníaca. Para el análisis de datos utilizamos la versión 20.0 del SPSS. Para comparar variables cualitativas con variables cuantitativa aplicamos el estadístico ANOVA.
**Resultados:** Los pacientes activos laboralmente presentan: menor número de episodios de descompensación un menor número de ingresos psiquiátricos por paciente y un menor número de días total de ingreso durante dicho período.
**Conclusiones:** los datos apuntan que hay una relación entre la salud mental de los pacientes y el hecho de tener una actividad en el ámbito laboral. Además de beneficiar en el estado de bienestar a nivel individual de cada paciente, un menor número de días ingresado supone una disminución importante del coste económico desde el ámbito sanitario.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# PROMOCION DE LA SALUD DESDE ESCENARIOS DE OCIO

Marian Alayeto Gastón
*Psicóloga Clínica. Hospital San Jorge de Huesca*

Es necesario que el ocio se convierta en un espacio destacado en la prevención del consumo de alcohol en menores. La acción educativa debe ampliarse, no solo debe circunscribirse a los ámbitos de la escuela y la familia. En este contexto se inscribe este programa de prevención "selectiva" que se lleva a cabo en una pequeña localidad desde hace 7 años con motivo de la celebración de una de las fiestas municipales más populares, en la que cientos de jóvenes y adolescentes de edades comprendidas entre los 13 y 18 años se reúnen para celebrarla observándose importante ingesta de alcohol y consecuencias negativas asociadas. Los objetivos del programa son integrar a los jóvenes en la fiesta a través de conductas más saludables, fomentar la prevención del uso/abuso de alcohol u otras drogas, ofrecer alternativas de ocio saludables en este día festivo y Reducir los riesgos directos (intoxicaciones) e indirectos (accidente, peleas,...) relacionados con el uso/abuso de alcohol. Tanto el diseño, la programación e intervención tiene un carácter de transversalidad e interdisciplinariedad, participando activamente varias áreas municipales. Entre las actividades previas al día de la celebración: Informar de las actividades en los Institutos, trabajar con el alumnado, formar al Equipo Educativo y difundir algunas recomendaciones a las familias Durante el día de fiesta se ofertan actividades deportivas, talleres y actividad medioambiental. Se Establecen puntos de información objetiva en relación al alcohol y pautas de uso con menor riesgo. Se facilita la ingesta de alimentos y bebidas no alcohólicas y se ponen en marcha intervenciones pertinentes en situaciones de riesgo. Algunos de los resultados que se vienen constatando son la reducción nº de incidentes por abuso de alcohol, menor registro de otras situaciones de riesgo, mayor autocontrol en el consumo de alcohol por parte de los menores.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# LA MEDICINA NARRATIVA, MODELO DE ATENCIÓN SANITARIA Y PROMOCIÓN DE SALUD ENTRE PACIENTES, FAMILIARES Y PERSONAL SANITARIO

Gil Santiago, Hiurma, Acosta Ojeda, Miguel, Rodríguez Santana, Yraya y Sandoval Moreno, David
*Servicio de Psiquiatría. H.U. de Gran Canaria Dr. Negrín*

**Introducción**
El movimiento de la Medicina Narrativa se desarrolla a finales de los años noventa en el Reino Unido y EEUU, difundiéndose a hospitales y universidades de distintos países, con el objetivo de devolver atención a las experiencias de los pacientes, familiares y profesionales para potenciar la aplicación de tratamientos eficaces desde la atención a la salud integral del ser humano, colocando en el centro a la persona.

**Objetivos Del Estudio**
Describir los valores y aportaciones de la Medicina Narrativa (Narrative Medicine) en la atención sanitaria y promoción de la salud
Conocer el grado de difusión de este modelo en nuestro sistema de salud

**Metodología**
Se realizaron búsquedas en el PubMed, Medline, Google Académico, DialNet, PsycINFO y en la Biblioteca Virtual del Servicio Canario de Salud.

**Resultados Principales**
Resulta creciente el interés por la Medicina Narrativa, incrementándose la investigación y formación al respecto. La competencia narrativa resulta un componente esencial en la clínica y las experiencias realizadas con esta metodología describen que su desarrollo en grupo potencia, en pacientes, familiares y profesionales, una toma de conciencia de sus propias experiencias en relación a la salud y enfermedad y un empoderamiento, aportando al equipo de trabajo un mayor sentido de pertenencia y satisfacción laboral pudiendo prevenir el burnout. El conocimiento y difusión de este modelo es creciente pero limitado.

**Conclusiones**
La Medicina Narrativa resulta un área de interés creciente y un prometedor enfoque en la atención sanitaria y la promoción de la salud entre pacientes, familiares y personal sanitario por su capacidad para potenciar alianzas entre los implicados en los procesos de tratamiento así como promover la coordinación y satisfacción en equipos interdisciplinares.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EDUCACIÓN PARA LA SALUD

# EDUCAÇÃO E F(Ô)RMA-AÇÃO EM SERVIÇO: ENSAIOS DISCURSIVOS A DESPEITO DA PSICOLOGIA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Daniela Rodrigues Goulart Gomes* y Leda Verdiani Tfouni**
** Professora Assistente do Instituto Multidisciplinar em Saúde, Universidade Federal da Bahia (IMS – UFBA). Doutoranda Programa de Pós Graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo*

Definida como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, voltada para a educação em serviço, a Residência Multiprofissional em Saúde é uma política educacional financiada com recursos públicos, que propõe atuações conjuntas entre profissionais de formações distintas atuando na área da saúde. Considerando a inserção do psicólogo nesse contexto e, com o intuito de acompanhar ideologias constituintes nos textos de implantação dos Programas de Residência, o objetivo é analisar a estrutura enunciativa dessa modalidade educacional a partir da sua enunciação linguística formal, promulgada na f(ô)rma de lei. A pesquisa torna-se relevante porque, na perspectiva da análise do discurso pêuchetiana, a ação da ideologia faz naturalizar os sentidos como já dados, como sentidos dominantes, fazendo circular supostas coincidências do dizer e instalando uma suposta transparência da língua, o que implicaria a instauração de um ideário-comunhão entre as práticas e as profissões que compõem o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde. A pesquisa é qualitativa e o método utilizado para acesso ao discurso será a análise documental das leis federais que instituem o modelo de educação em serviço e da lei que instaura os Programas de Residência no Brasil. Ressalta-se que o texto, para a análise do discurso, é um elemento que o pesquisador visualiza como tangendo um modo de produção específico e que tal texto-discurso se manifesta por meio das regularidades, das equivalências, dos ditos, não ditos e dos interditos, que vão compondo formações ideológicas e explicitando pontos de ancoragem na produção de outros sentidos. A análise ocorrerá a partir dos dispositivos próprios à análise do discurso, operando pelas vias de tensão entre paráfrase-polissemia-metáfora-interdiscurso e formação imaginária. O trabalho possibilitou considerar sentidos legitimados sobre educação e formação em serviço advindos de formações imaginárias que vislumbraram instaurar uma univocidade em relação aos saberes e aos fazeres no campo da saúde.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ESTUDIO DE LA ANSIEDAD ANTE LA MUERTE EN UNA MUESTRA DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Maria H. Benavente Cuesta* y **M. Paz Quevedo-Aguado
**profesora de Enfermería. Universidad Pontificia de Salamanca; **Catedrática de Psicología de la Personalidad. Facultad de Psicología. Universidad Pontificia de Salamanca.*

Se presenta un estudio empírico en una muestra de 185 profesionales de la enfermería cuya labor asistencial era desarrollada en Salamanca en el ámbito de la Atención Especializada hospitalaria y en de la Atención Primaria. Los objetivos que guiaron este estudio fueron los siguientes: en primer lugar, analizar la actitud de los profesionales de la enfermería ante la muerte y los factores que pueden condicionar las diferentes formas de reacción; en segundo lugar, analizar la posible relación entre la Ansiedad Estado, Ansiedad Rasgo y Ansiedad ante la muerte. Para obtener datos referidos a estos objetivos, se utilizaron los siguientes instrumentos: Cuestionario socio-demográfico, Escala de medición de la Ansiedad ante la Muerte DAS (Death Anxiety Scale) de Templer y la Escala de Medición de Ansiedad Estado-Rasgo STAI (State- Trait Anxiety Inventory). Los profesionales de la salud tienen que hacer frente en su trabajo diario a uno de los acontecimientos vitales más estresantes como es la muerte, y en ese sentido, el análisis de sus vivencias y reacciones emocionales y psicológicas, será relevante no sólo para valorar la repercusión que tendrán en su desempeño profesional, sino también en qué medida afectarán a sus situaciones vitales cotidianas. En este estudio a través de los diversos análisis estadísticos, se ha podido comprobar que la actitud que presente el profesional ante la muerte, influirá no sólo en el tipo de acompañamiento que dé al enfermo y a su familia, sino también en su propio bienestar psicológico relacionado con su vida cotidiana que se desarrolla en contextos no profesionales.

# EL PENSAMIENTO NARRATIVO PARA CONTRARRESTAR LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES. PRIMEROS RESULTADOS DE UN CAMINO DE PREVENCIÓN SECUNDARIA

Loredana La Vecchia*, Roberto Ferrari**, Gabriele Guardigli*** y Andrea Fiorencis***

**Dip. di Studi Umanistici, Università di Ferrara; **Dip. di Scienze Mediche, Università di Ferrara; ***Unità di Cardiologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria Ferrara*

## Introducción

El nuestro trabajo de investigación surge de dos conocidas evidencias sanitarias: en Europa las enfermedades cardiovasculares representan la primera causa de muerte; caminos canónicos de prevención registran un elevado grado de insuficiencia. Por lo tanto nuestro grupo ha decidido moverse según una prospectiva humanística/pedagógica, con la finalidad de promover una mayor consciencia, respecto al bien "salud", en pacientes con lesiones cardiovasculares. Dicha estrategia encuentra su justificación epistémica en el "pensamiento narrativo" (Bruner, 1986), o sea, la capacidad de conocer algo del mundo y de cuanto acontece en él a través de las historias (experiencias). De hecho, bienestar, salud y enfermedad son experiencias humanas que se manifiestan en el mundo social. Así, para que acontezcan, necesitan el lenguaje referencial de las ciencias médicas, del lenguaje natural, intersubjetivo, sobre todo por esa función evocativa que lo distingue. Siguiendo este marco, y conscientes de la brecha profunda que existe entre médico y paciente – a causa de las diversas modalidades semántico/lingüísticas que adoptan en el decodificar los eventos morbosos y de la inadecuación del sistema sanitario en el ofrecer la posibilidad de construir un espacio de confrontación dialógica – hemos identificado un camino de actividad, de carácter relacional con pequeños grupos de pacientes, articulado en encuentros y discusiones sobre el tema enfermedades cardiovasculares y vivencias personales, entrevistas biográficas y video narraciones.

## Objetivos

Obtener indicaciones sobre los factores que influencian los comportamientos de los sujetos.

Mejorar la calidad de la relación médico/enfermedad/paciente.

Modificar el acercamiento a la salud de parte de los actores involucrados.

## Metodología

Arquitectura cualitativo-hermenéutico.

## Resultados

Los primeros resultados evidencian: aceptación y interés hacia la propuesta, visión múltiple de los conceptos salud/enfermedad/prevención.

## Conclusiones

En el estado actual, podemos concluir que la adopción del "pensamiento narrativo" permite mejorar la relación médico-paciente y en prospectiva, suponemos, los efectos en términos de prevención y tutela de la salud.

# EDUCACIÓN Y PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO ENTRE PARES: RESULTADOS DE UN ENSAYO RANDOMIZADO Y CONTROLADO DESTINADO A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DEL SUR DE FRANCIA

Maryline Margueritte*, Olivier Lareyre*,**, Anne Stoebner-Delbarre*, y Florence Cousson-Gélie*,**

**Epidaure, Centro de Prevención del Cáncer de Montpellier, Francia; **Laboratorio Epsylon, Universidades de Montpellier 1 & 3, Francia.*

**Introducción:** En Francia se ha constatado en los últimos años que la edad de consumo del primer cigarrillo es cada vez más temprana, y que el tabaquismo aumenta especialmente en los adolescentes de entre 13 y 18 años. Si la influencia de los pares puede alentar el consumo de tabaco, ésta puede igualmente actuar en contra del tabaquismo. Así, la educación entre pares puede utilizarse para prevenir y generar cambios de comportamientos tabáquicos en los jóvenes. Por otro lado, la Teoría del Comportamiento Planificado (TCP), que se ha mostrado útil en predecir intenciones y comportamientos en varias áreas de la salud especialmente en tabaquismo, puede servir de marco teórico para el desarrollo de programas de prevención.

**Objetivo:** Evaluar el impacto de un programa educativo entre pares sobre el tabaquismo basado en la TCP.

**Método:** Quince escuelas secundarias fueron randomizadas: 8 experimentales y 7 de control. Un grupo de estudiantes voluntarios ayudados por educadores entrenados diseñó el programa educativo integrando la TCP. Ellos mismos lo aplicaron a sus pares en las escuelas en 7 sesiones de 2 horas cada una durante 3 meses. En total, 811 estudiantes respondieron en clases a un cuestionario en línea que recogía datos sociodemográficos, hábitos de consumo, nivel de dependencia, motivación para dejar de fumar y los componentes de la TCP antes de la intervención y un año después. También se midió el CO exhalado para evaluar abstinencia.

**Resultados:** Resultados preliminares muestran que el grupo experimental no aumenta el consumo de tabaco después de la intervención, contrariamente a lo que ocurre en el grupo control. No hubo cambios pre-post intervención en los componentes de la TCP en ninguno de los grupos.

**Conclusiones:** La educación entre pares es eficaz para modificar comportamientos tabáquicos en los jóvenes. Los mecanismos que llevan a este cambio son aún desconocidos.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# DISCUSSÃO SOBRE ESTRATÉGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM EM PSICOLOGIA DA SAÚDE

Ana Laura Schliemann
*Pontificia Universidade Catolica*

**Introdução**: Esse trabalho visa discutir estratégias de aprendizagem em Psicologia da Saúde através de metodologias ativas aquelas em que os alunos são o foco central do processo e incentivados a buscar, identificar e desenvolver o conhecimento. O docente é aquele que favorece situações problemas relacionadas ao cotidiano e ao exercício profissional. O conhecimento é construído, reflexivo e relacionado com a realidade. Esse método de aprendizagem incentiva a autonomia e o preparo para lidar com situações conflitantes condições básicas para trabalhar em Psicologia da Saúde. Essas estratégias foram utilizadas nas universidades PUC/SP e UNISO no Brasil.
**Objetivo:** Refletir sobre a avaliação dos alunos submetidos a estratégias de aprendizagem ativa em Psicologia da Saúde.
**Método**: As metodologias ativas de aprendizagem objetivam fornecer aos alunos condições para o aprendizado através do raciocínio e da busca de informações. Para isso são apresentadas situações problemas de forma progressiva ao longo do curso. Esses problemas devem ser baseados no cotidiano e apresentados através de filmes, simulações, visitas a instituições e exposições de arte e cultura, publicações, escrever livro, artigo ou textos coletivos, confeccionar o portfólio, atuar na área, desenvolver pesquisas e estratégias em saúde coletiva de prevenção e promoção da saúde, criar campanhas. Avaliações formativas são permanentes na disciplina para aluno e docente desenvolvendo uma reflexão para o desenvolvimento do pensamento crítico
**Resultados:** Os alunos que aprendem através desse método tem demonstrado uma maior aderência a disciplina, faltam pouco e apresentam nas atividades um envolvimento maduro. Os alunos avaliaram que essas estratégias favoreceram o desenvolvimento de um pensamento crítico e cientifico, alegando uma aprendizagem mais prazerosa.
**Conclusão:** Observa-se que quando o aluno é incentivado a aprender ele vai se desenvolvendo formal e informalmente, convivendo com as diversidades e as ambivalências que existem no cotidiano profissional.

# ¿CÓMO AFECTA LA ASISTENCIA A UN GRUPO DE PSICOEDUCACIÓN PARA PERSONAS CON OBESIDAD MÓRBIDA EN LA ANSIEDAD Y LA DEPRESIÓN?

Ana Mª Rico de la Cruz*, Amalía Macías González*, Asunción Luque Budía** y Mónica Pérez Bernal*

** Psicólogas Internas Residentes. Hospital Universitario Virgen del Rocío;** F.E.A de Psicología Clínica. Hospital Universitario Virgen del Rocío.*

**Introducción**

La Organización Mundial de la Salud considera la obesidad una de las enfermedades crónicas epidémicas del siglo XXI por su impacto en la morbilidad, calidad de vida y coste de la salud.

La psicoeducación en obesidad mórbida tiene como fin ofrecer a las personas pautas de vida saludable que les permita obtener resultados satisfactorios tras la cirugía bariátrica. Desde el Programa de Salud Mental de Enlace e Interconsulta del HU Virgen del Rocío se realizan las evaluaciones del estado psíquico de las personas con obesidad mórbida propuestas desde Endocrinología para cirugía bariátrica (IMC>40), para detectar si existen trastornos psicopatológicos o variables psicosociales que contraindiquen la intervención. Cuando se detectan criterios desfavorables para la intervención se considera preciso una intervención psicológica.

**Objetivo**

Valorar el efecto en las variables de ansiedad y depresión en un grupo de personas con obesidad mórbida candidatas a cirugía bariátrica, que asisten a tratamiento grupal.

**Método**

Se realizaron dos grupos de 8 sesiones semanales de 90 minutos. Participaron 12 personas en cada uno, produciéndose 5 abandonos. El equipo terapéutico estuvo conformado por una psicóloga clínica, una enfermera de salud mental, una enfermera de nutrición y tres residentes de psicología clínica. Los principales contenidos de las sesiones fueron: factores externos e internos que influyen en la alimentación, estilos de vida saludables, influencia de los pensamientos y emociones en la alimentación y cuidados postoperatorios tras la cirugía. Se realizó una evaluación pre y post (Entrevista de valoración, STAI-R y BDI).

**Resultados**

El estado de ánimo mejoró en 12 personas, 3 permanecieron igual y en 4 se produjo un ligero descenso. La variable ansiedad disminuyó en 14 personas y en 5 se mantuvo igual o aumentó.

**Conclusiones**

Se ha producido una mejoría del estado de ánimo y de la ansiedad en las personas que participaron en el grupo.

# LA IMPORTANCIA DEL APEGO COMO FACTOR INFLUYENTE EN EL DESARROLLO DE LA RESILIENCIA

Rodríguez González-Moro MT, Escudero Campillo V, Vera Catalán T, Gallego Gómez JI, y Simonelli Muñoz AJ
*UCAM (Universidad Católica de Murcia)*

Identificación del paciente. Neonato de 5 días de edad ingresado en el Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor. Motivo de la consulta. Sépsis neonatal. Historia del problema. Nacido por cesárea por pérdida de bienestar fetal. El neonato no duerme bien y se muestra inquieto. La madre refiere que durante el embarazo ha estado informándose a través de diferentes medios (internet y corrientes psicoeducativas) de la importancia de no coger a los niños en brazos, ya que la falta de contacto ayuda a tener mayor capacidad de superar las situaciones difíciles por si solos en la adultez, a lo que ella conoce como resiliencia. Por dicha razón solo coge en brazos al niño para darle el pecho o para asearlo; admite que cuando el niño está en sus brazos se muestra más tranquilo. Objetivos terapéuticos. Analizar la importancia del apego y la repercusión de éste sobre la resiliencia en los niños. Selección del tratamiento más adecuado: 1. Cuidados del lactante: fomento de cuidados adecuados al nivel de desarrollo y centrados en la familia. 2. Fomento de conductas de Apego seguro. Evaluación: Se ha conseguido reducir el nivel de agitación del paciente. Se ha explicado a la madre que de todos los factores influyentes para fomentar la resiliencia en los niños el más importante es que hayan vivido una relación de apego con su cuidador principal, demostrándose así el fuerte nexo de unión entre los conceptos apego y resiliencia. La relación de apego entre un neonato y su cuidador es básica para un optimo desarrollo biopsicosocial. Seguimiento: Se ha realizado un seguimiento del paciente durante tres días consiguiendo los objetivos propuestos, se reduce su nivel de agitación y se consigue fomentar el apego de la madre hacia el neonato.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EMPEZAR A CONOCER LA ENFERMEDAD MENTAL EN LA ESCUELA

Mercedes Seoane Bouzas y Margarita Vilanova Feliu
*Hospital Universitario Son Espases*

**Introducción:**
Sabemos que la información recibida en la infancia va a condicionar la visión, el estigma y futuras conductas hacia la enfermedad mental. A raíz del trabajo realizado con el equipo educativo del Museo de Arte Moderno Es Baluard y el Hospital Psiquiátrico de Palma de Mallorca para la integración de los enfermos en actividades comunitarias culturales, surgió la oportunidad de enseñar lo qué es la enfermedad mental a dos escuelas con diferentes actividades.
Población: La experiencia se llevó a cabo con alumnos de 9 y 10 años de dos Centros de Educación Primaria.
**Metodología:**
Se recogió la visión inicial de los alumnos sobre la enfermedad mental por parte de los profesores. A partir de ese momento se realizaron diferentes sesiones teórico-prácticas para explicar la enfermedad mental y participar con los pacientes del Hospital en actividades que se realizaron en el día Mundial de la Salud Mental.
**Resultados:**
En la visión inicial de los alumnos los profesores pudieron detectar que los niños tenían ideas negativas en relación a las personas con enfermedad mental.
En las preguntas que se formulaban en las sesiones teóricas se observo que había desconocimiento sobre el tema (profesionales, centros, tratamientos…) tanto por parte de los alumnos como por los profesores.
Al final de las actividades los profesores notaron un cambio positivo en la visión que los alumnos habían adquirido sobre la enfermedad mental y de las personas que la padecen.
**Conclusiones:**
Los profesores consideran importante incluir esta experiencia dentro de sus actividades escolares.
Es necesario realizar programas para la educación en la salud mental a través de equipos multidisciplinares del ámbito sanitario y educativo utilizando el aprendizaje significativo con los recursos comunitarios.
La educación sobre la enfermedad mental en las escuelas es necesaria para evitar su estigma.

# RECICLAR É PRECISO: PROMOVENDO EDUCAÇÃO E SAÚDE AMBIENTAL A PARTIR DA PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA EM UMA COMUNIDADE DA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Joaquim Hudson de Souza Ribeiro*, Maria de Nazaré de Souza Ribeiro**, Selma Barboza Perdomo**, Orlando Gonçalves Barbosa* e Cleisiane Xavier Diniz**
** Universidade Federal do Amazonas (UFAM);** Universidade do Estado do Amazonas (UEA)*

Estudar ambiente e saúde significa também se preocupar com a questão do lixo urbano na busca de alternativas de enfrentamento coletivo de todos os segmentos da sociedade, incluindo grupos e comunidades. O desafio que se coloca é de formular uma educação ambiental que seja um ato político voltado para a transformação social e melhoria das condições de saúde com participação comunitária. A pesquisa objetivou envolver uma comunidade na reciclagem de papel, plástico e oleo de fritura, construindo, coletivamente, novos padrões de relação com o lixo e com o ambiente e, consequentemente, melhorias de condições de saúde e qualidade de vida em uma localidade urbana. Trata-se de uma pesquisa-ação que envolveu 350 pessoas (de diferentes faixas etárias), residentes no bairro de Petrópolis em Manaus, Amazonas (Brasil), participantes da Paróquia São Pedro. O trabalho educativo proposto se inspirou na Pedagogia de Paulo Freire, cuja estratégia epistemológica principal é a interação dialógica dos sujeitos entre si e com seu contexto. Os resultados mostraram que as pessoas envolveram-se ativamente, participando de encontros de educação em saúde ambiental; reciclaram toneladas de papel e plástico, assim como de óleo de fritura. Foram produzidos dois materiais educativos para facilitar o entendimento das orientações proporcionadas durante os encontros com grupos na comunidade quanto à reciclagem do lixo. A pesquisa conseguiu valorizar a inter-relação dos saberes e das práticas coletivas que criam identidades e valores comuns e ações solidárias diante da reapropriação do cuidado com o ambiente, numa perspectiva que privilegiou o diálogo entre saberes e a melhoria dos vínculos em participantes de grupos de comunidade. Acredita-se que o envolvimento da Universidade com a comunidade permite uma tomada de consciência sócio-ambiental mais abrangente, possibilitando a construção de uma práxis que contribua para o desenvolvimento de relações de equilíbrio entre ambiente, sociedade humana e saúde.

Palavras-chave: Educação, Saúde, Ambiente, reciclagem

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# RESULTADOS PRELIMINARES DE UN PROGRAMA DE PSICOEDUCACIÓN EN TCA

Jesús Pol Rodríguez*, Laura Alonso León*, Cristina Montero Fernández** y Antonio Zambrana Gómez**

**Residente de Psicología Clínica; **Psicóloga Clínica; ***Médico especialista en Psiquiatría*

**Introducción:** La psicoeducación en pacientes con trastorno alimentario se ha desarrollado fundamentalmente en casos con Bulimia Nerviosa. Los resultados de diversos trabajos en esta temática muestran cómo la psicoeducación resulta de gran utilidad para conseguir una reducción de los síntomas bulímicos (atracones y vómitos) y la normalización de una regularidad de los hábitos alimentarios, tanto en cantidad como en frecuencia. Se presentan los resultados de un programa psicoeducativo orientado a personas con sintomatología bulímica y realizado en sesiones individuales.

**Objetivos:** Analizar y reflexionar sobre los resultados obtenidos en un programa estructurado en 14 sesiones (1 hora de duración) de psicoeducación, en pacientes con alteraciones de la conducta alimentaria del espectro de la bulimia y desarrollado en un Hospital de Día.

**Método:** Análisis descriptivo de las puntuaciones pre y post tratamiento en las pruebas BITE, SCL-90 y EDI-2, así como su historia clínica y una encuesta de satisfacción de 36 pacientes que han realizado el programa a lo largo de los dos últimos años.

**Resultados:** Al finalizar el programa se aprecia (y se objetiva a través de los cuestionarios realizados) una mejoría significativa de la sintomatología relacionada con los trastornos alimentarios que las traen a consulta, se reduce la sintomatología comórbida y las pacientes refieren una satisfacción percibida elevada tras la realización del programa.

**Conclusiones:** El presente programa estructurado de psicoeducación resulta efectivo para la reducción de síntomas bulímicos y se presenta como una buena opción para la intervención con las pacientes que acuden a estos dispositivos. Gracias a esto la calidad de vida y la prevención de factores cornificantes aumentan considerablemente.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EDUCACIÓN PARA LA SALUD DURANTE LA GESTACIÓN PARA PREVENIR LOS TRASTORNOS PSICOLÓGICOS EN EL PERIODO DEL POSTPARTO

Chaxiraxi Guedes Arbelo, María del Mar Sánchez Guisado e Isabel María Martos López

**D.U.E./ Enfermera Especialista en salud Mental/ Matrona. Hospital La Inmaculada, S.A.S.; **D.U.E./ Enfermera Especialista Geriatría/ Matrona. Hospital Torrecárdenas, S.A.S.*

**Introducción**

Los trastornos del estado de ánimo en el posparto acontecen de una manera frecuente en las primeras semanas tras el nacimiento y comportan repercusiones en la salud de la mujer y en las relaciones familiares, conyugales y de madre-hijo.

**Objetivos**

Analizar cuales son las principales alteraciones psicoemocionales que suceden durante el postparto, determinar con que frecuencia suceden y discutir cuales son los tratamientos más eficaces.

**Metodología**

Estudio observacional descriptivo transversal. Revisión bibliográfica en base de datos PubMed, Cochrane y Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales e Igualdad y palabras claves: Embarazo; Período de Postparto; Depresión Postparto.

**Resultados/Conclusiones**

Los trastornos psicopatológicos del puerperio se dividen en:

1. Melancolía puerperal o Maternity Blues

Síndrome leve, aparece en un 85% de las madres. Ocurre a los 2-4 días después del parto. Cursa con tristeza, fatiga, ansiedad, insomnio, labilidad emocional, cefaleas, cambios del apetito y sentimientos de minusvalía.

2. Psicosis posparto

Enfermedad aguda que ocurre en 1-2 casos de cada 1000 nacimientos. Aparece entre el 3-9 día. Comporta labilidad emocional, agitación, confusión, insomnio, pensamiento desorganizado y alucinaciones que implican al niño.

3. Depresión mayor posparto

Afecta en torno al 10-15% de las mujeres. Se inicia a las 2-3 semanas tras el nacimiento, con una duración de 4-6 semanas, e incluso superior al año sin tratamiento. La mujer siente fuertes sentimientos de culpa, de incapacidad total de hacerse cargo de su hijo y de ambivalencia en relación con el afecto de éste.

Para prevenir y/o tratar los trastornos más leves se aconseja la psicoeducación, no perturbar los ritmos circadianos y tratar los problemas de sueño.

Las psicoterapias avaladas por la investigación científica para ser usadas en esta etapa de la vida, son la cognitivo-conductual y la interpersonal.

# INTERVENÇÃO EM PARCERIA NA PREVENÇÃO DE COMPORTAMENTOS ADITIVOS

Isabel Prata Duarte
*Sociedade Portuguesa de Psicologia Clínica*

As linhas orientadoras para a prevenção dos comportamentos aditivos em meio escolar, emanadas dos organismos nacionais e internacionais com atribuições no âmbito das dependências, apontam as intervenções integradas, continuadas e avaliadas como aquelas que se têm revelado mais eficazes à luz da evidência científica. A criação de procedimentos institucionais para lidar com situações relacionadas com comportamentos aditivos que permitam a todos os agentes socioeducativos saber como agir e favoreçam a abordagem coerente e em equipa das situações é uma estratégia de prevenção com resultados positivos, de acordo com o documento International Standards for Drug Prevention do Gabinete das Nações Unidas para as Drogas e o Crime UNODC).

Nesta comunicação é apresentado um projeto de trabalho desenvolvido na Equipa de Prevenção do CRI de Lisboa Ocidental da DICAD, um serviço do Ministério da Saúde, no âmbito da prevenção dos comportamentos aditivos e dependências, realizado em parceria com as Equipas da Saúde Escolar dos Agrupamentos de Centros de Saúde da Amadora e Sintra e as Equipas do Programa de Educação para a Saúde de um conjunto de escolas da mesma área.

Na comunicação descreve-se o modelo de projeto integrado de prevenção do uso de SPA desenvolvido, que é constituído por uma componente reguladora – a implementação de um Guião de Procedimentos para lidar com situações relacionadas com substâncias psicoativas – e por uma componente de desenvolvimento de competências socioemocionais concretizada na formação e aplicação de programas estruturados.

São ainda apresentados alguns números relativos ao trabalho realizado desde 2012 até ao presente, bem como uma reflexão crítica sobre as dificuldades e as mais valias encontradas neste projeto.

Palavras chave: Prevenção, Trabalho articulado, Medidas reguladoras, Competências socioemocionais

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E ALTAS HABILIDADES SUPERDOTAÇÃO: UM ESTUDO COMPARATIVO

Vanessa Terezinha Alves Tentes
*Universidade Catpolica de Brasilia*

A identificação de subpopulações especiais de superdotados e o reconhecimento da coexistência de superdotação (SD) e Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) têm fomentado muita discussão entre psicólogos e educadores. A dificuldade em diferenciar características de SD e TDAH e reconhecer a coexistência dessas condições pode facilmente conduzir a um diagnóstico impreciso. Neste sentido, o presente estudo comparou alunos superdotados, hiperativos e superdotados/hiperativos em relação à inteligência, autoconceito, criatividade, déficit de atenção, hiperatividade/impulsividade, comportamento antissocial e dificuldades de aprendizagem. Participaram do estudo 114 alunos atendidos pela SEE/DF nas modalidades de ensino regular e ensino especial, sendo 52 alunos superdotados das salas de recursos do programa de atendimento aos alunos portadores de altas habilidades, 43 alunos portadores de TDAH atendidos no ensino regular e 19 alunos superdotados/hiperativos. Foram aplicados testes psicométricos de inteligência não verbal e do pensamento criativo verbal e figurativo, escalas de características comportamentais, estilo de aprendizagem e autoconceito, análise documental e questionário demográfico. Para análise dos dados foi empregada a análise de variância univariada. Os resultados indicaram que os superdotados obtiveram um desempenho significativamente superior nas medidas de inteligência, autoconceito (nas dimensões competência acadêmica, aparência física, conduta comportamental e autoestima global) e criatividade (no fator originalidade verbal) em comparação aos hiperativos. Da mesma forma, os superdotados obtiveram escores significativamente superiores aos superdotados/hiperativos nas medidas de competência acadêmica, aparência física, conduta comportamental e autoestima global. Por outro lado, os superdotados/hiperativos tiveram desempenho superior ao dos hiperativos no teste de inteligência. Foram ainda observadas diferenças significativas entre os alunos SD, TDAH e SD/TDAH em relação ao fator desatenção e ao fator hiperatividade/impulsividade. Os resultados indicaram diferenças significativas entre os alunos dos três grupos em favor dos superdotados nas medidas de inteligência, autoconceito e criatividade (originalidade verbal), e em favor dos hiperativos nas variáveis desatenção e hiperatividade/impulsividade.

# SUPERDOTAÇÃO E UNDERACHIEVEMENT: ESTUDO DE PREVALÊNCIA A PARTIR DA ANÁLISE DESCRITIVA DE MÚLTIPLAS CARACTERÍSTICAS, INTERESSES E ESTILOS DE APRENDIZAGEM

Vanessa Terezinha Alves Tentes* y Denise de Souza Fleith**
*Universidade Católica de Brasilia*; Universidade de Brasilia***

Os grandes desafios em torno do insucesso vivenciado por estudantes superdotados estão relacionados, sobretudo, aos mitos consolidados ao longo do tempo, de que a alta inteligência protege esses indivíduos e torna-os herméticos às adversidades da vida e imunes às dificuldades educativas, emocionais e comportamentais. Atualmente, o superdotado ainda é visto por alguns segmentos da sociedade como um ser privilegiado, que não apresenta problemas ou necessidades especiais. As pesquisas com subpopulações em altas habilidades/superdotação têm denunciado a força do mito e chamado a atenção para a realidade paradoxal enfrentada por alguns superdotados no processo de desenvolvimento pessoal, que os leva à condição underachievement.Este estudo destaca a baixa realização acadêmica em altas habilidades/superdotação. Tal condição revela-se como um fenômeno complexo e representa uma face intrigante no desenvolvimento do indivíduo superdotado, que historicamente tem sido reconhecido por apresentar desempenho escolar superior. Denominada underachievement em inglês, enfatiza a discrepância entre o potencial revelado (habilidade) e a performance (realização) particularmente no contexto escolar. Este estudo descreve dois grupos de estudantes, superdotados e superdotados underachievers, em relação às suas habilidades, preferências, interesses, aspectos motivacionais, características pessoais, relações interpessoais e acadêmicas e estilos de aprendizagem. Participaram do estudo 96 estudantes superdotados do Atendimento Educacional Especializado oferecido pela ensino do Distrito Federal, sendo 53 (55,8%) superdotados e 43 (44,2%) superdotados underachievers. Utilizou-se uma composição de instrumentos para acessar as variáveis investigadas, tais como análise documental, questionário demográfico e escalas de características, interesses e estilos de aprendizagem, seguindo um protocolo de investigação elaborado para este estudo. Para a análise de dados foi empregada estatística descritiva. Os resultados indicaram que existem superdotados underachievers entre estudantes superdotados e que superdotação distinguir-se pela heterogeneidade em uma diversidade de características pessoais e escolares.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# A INSERÇÃO DA FAMÍLIA NA DISCUSSÃO DE DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PROGNÓSTICO DO PACIENTE PSIQUIÁTRICO

Simara de Sousa Elias, Ednéia Albino Nunes Cerchiari e Rogério Dias Renovato

A Reforma Psiquiátrica brasileira iniciou-se na década de 1970 sob influência de experiências internacionais de reversão efetiva do modelo hospitalocêntrico. Legitimou-se nas críticas ao saber psiquiátrico e à conduta médica, às práticas das instituições psiquiátricas e à negação dos direitos civis dos portadores de transtorno mental, objetivando a desinstitucionalização. Assim, o presente estudo tem como objetivos: disseminar um modelo de atenção, orientado por preceitos da Política de Saúde Mental, na qual propõe um modelo que invista na rede de serviços, nos familiares e na comunidade; compartilhar a experiência realizada pela equipe multiprofissional atuante nos leitos de psiquiatria do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, HU/UFGD, no atendimento de pacientes e familiares; incentivar outros serviços de Saúde Mental a adotarem modelos e práticas que favoreçam a qualidade em saúde, agregando valor às análises e resultados obtidos. Trata-se de um estudo descritivo, transversal. Para a coleta de dados utilizamos o Sistema Informatizado de Entrada de Dados da AIH - SISAIH01 que gerou informações sobre pacientes psiquiátricos internados nesse hospital no período de 2008 a 2010. Os resultados mostram que foram atendidos, neste período, 636 pacientes, em sua maioria homem, com 27 a 40 anos, a esquizofrenia e outros transtornos psicóticos estão entre as cinco principais causas de internação. A reincidência de internação de 30,7% resultou no início do trabalho em equipe multiprofissional, composta por Assistente Social, Psicólogo, Enfermeiro e Psiquiatra, nos leitos de Psiquiatria do HU/UFGD em dezembro de 2010, com a inserção da família e paciente na discussão do diagnóstico, tratamento e prognóstico. Essa forma de atuação visa à melhora do atendimento ofertado aos pacientes, e tem consonância com a Política Nacional de Humanização.

*Este estudo é parte do Projeto de Pesquisa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) da primeira autora intitulado “Pacientes com transtorno mental na perspectiva dos familiares: Guia Prático”

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ATENCIÓN PRIMARIA

# ADESÃO À TERAPÊUTICA ANTIMICROBIANA NA POPULAÇÃO ALGARVIA

Isabel Ramalhinho*, Afonso Cavaco** y José Cabrita**
**Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade do Algarve; ** Faculdade Farmácia da Universidade de Lisboa; José Cabrita*

A adesão à terapêutica antibiótica é particularmente importante na prática clínica devido às consequências do uso inadequado destes medicamentos, nomeadamente: o maior risco de complicações e mortalidade, a necessidade de consultas adicionais, o uso de mais medicamentos, admissões hospitalares adicionais, e o aumento dos custos financeiros e sociais.

**Objetivo**

Avaliação do grau de adesão à terapêutica antimicrobiana numa amostra da população algarvia.

**Material e métodos**

População alvo - população adulta residente na Região do Algarve.

Recolha de dados – questionário auto-administrado distribuído por Câmaras Municipais, supermercados, hotéis, mercados municipais, restaurantes.

Análise estatística - análise bivariada com recurso ao teste $\chi 2$ e ao teste exacto de Fischer. O nível de significância considerado foi de 0,05. A análise dos dados foi realizada mediante a utilização do software estatístico SPSS 17.

**Resultados**

Participaram neste estudo 1192 inquiridos, dos quais 581 do género masculino (48,7%).

A idade média dos inquiridos foi de 46,62 anos.

Para estudar a adesão ao tratamento perguntou-se se nos três meses anteriores ao preenchimento do questionário tinham tomado antibiótico. Responderam afirmativamente 259 inquiridos (21,7%). Destes, a grande maioria recebeu informação sobre a posologia do antibiótico. No entanto, de 227 inquiridos, 57,3% referem não ter sido informados sobre eventuais reações e de 230 inquiridos, 40,6% dizem não ter sido informados sobre cuidados a ter sobre a toma.

Salienta-se que, de 247 inquiridos, 36 (14,6%) cumpriram parcialmente ou não cumpriram as recomendações relativamente ao número de dias de administração do medicamento. Mais difícil foi seguir as recomendações quanto ao intervalo entre as tomas, pois 59 inquiridos (25%) referiram que cumpriram parcialmente ou não cumpriram.

**Conclusões**

Para assegurar o uso racional dos antibióticos, é fundamental a orientação sobre a sua utilização, incluindo a duração do tratamento, a posologia, e os cuidados a ter na administração.

# PROGRAMA DE SOPORTE A LA ATENCION PRIMARIA: ANALISIS DESCRIPTIVO DE LAS INTERVENCIONES PSICOLOGICAS EN CINCO AREAS BASICAS DE SALUD

Cristina Garcia Pedrajas *, Cristina Ventura**, Olga Perez***, Nuria Grasses****, Espe Marsó***** y Susana Ochoa******

**Psicólogo Interno Residente del Parc Sanitari Sant Joan de Déu (PSSJD), Barcelona; **Psicóloga Clínica del Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) de Cornellà, del PSSJD; ***Psicóloga Clínica del CSMA Castelldefels del PSSJD; ****Psicól*

**Objetivos:**
Describir las características del Programa de Soporte a la Primaria (PSP) implementado en cinco Áreas Básicas de Salud de la provincia de Barcelona, a lo largo de tres años (2010, 2011 y 2012)

**Metodología:**
Estudio descriptivo, prospectivo y longitudinal realizado a tres años. La muestra consta de 1722 pacientes derivados a Psicología desde el Médico de Familia. Se utilizan estadísticos descriptivos para analizar las características socio-demográficas del perfil del paciente y de las variables del tipo de intervención.

**Resultados:**
Los pacientes derivados aumentan progresivamente durante los tres años ($\mu$=522 en 2010; $\mu$=548 en 2011; $\mu$=652 en 2012), siendo constante la diferencia de género, a favor de las mujeres (71,5% en 2010; 68,1% en 2011; 72,2% en 2012). La media de edad es 40 años (desviación típica 13,35). El número de personas en baja laboral durante la consulta desciende significativamente a lo largo de los tres años (38,8% en 2010; 28,8% en 2011; 21,8% en 2012), aumentando la tendencia a mantenerse activo a pesar de los síntomas. En el 60% había antecedentes psicopatológicos personales. El motivo de consulta es estable, habitualmente por problemas psicopatológicos (70,4%), frente a sociales, familiares o laborales. En cuanto a la intervención, se mantiene estable el número de altas (34%), el número de casos no presentados a primera visita (21,4%), el de abandonos de tratamiento (19,9%), y el de derivaciones a otros servicios (19,5%). La media de visitas fue 2,64 y el tiempo medio de espera, 37,54 días.

**Conclusiones:**
El PSP ofrece intervenciones breves y especializadas desde Atención Primaria. El tipo de intervención se mantiene estable en cuanto a las variables estudiadas. La tendencia al alta de derivaciones indica un aumento de la demanda y del conocimiento del programa por parte de los médicos. La tendencia a consultar es mayoritariamente por problemas de carácter psicopatológico.

# CONCORDANCIA ENTRE LOS DIAGNÓSTICOS DE LOS MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y LAS PSICÓLOGAS DEL PROGRAMA DE SOPORTE A ATENCIÓN PRIMARIA (PSP)

Cristina Ventura *, Cristina Garcia Pedrajas **, Espe Marsó ***, Nuria Grasses ****, Olga Pérez***** y Susana Ochoa ******

**Psicóloga Clínica del Centro de Salud Mental (CSMA) Cornellà del Parc Sanitari Sant Joan de Déu (PSSJD), Barcelona; **Psicólogo Interno Residente del PSSJD; ***Psicóloga del CSMA Ripollet-Cerdanyola del PSSJD; **** Psicóloga Clínica del C*

**Objetivos:** Describir cuáles son los diagnósticos más frecuentes de los médicos de atención primaria(MAP)y los psicólogos del PSP a lo largo de los años 2010, 2011, 2012.

Analizar la concordancia entre los diagnósticos de los médicos de atención primaria y los diagnósticos del psicólogo/a.

**Metodología:** Estudio Descriptivo-prospectivo y longitudinal(3años).Muestra:1722 pacientes derivados a psicología del MAP en 2010, 2011 y 2012 en 5 ambulatorios de la provincia de Barcelona. Se han excluido los pacientes derivados al psiquiatra del PSP, Centro de Salud Menta ,otros dispositivos. Variables: Diagnóstico según criterios CIE-10.Estadística Descriptiva mediante SPSS, índice Kappa.

**Resultados:**

Respecto a los médicos, diagnósticos de derivación más frecuentes:

1-. En 2010: 31,9%, 2011: 37,2%, y 2012: 41,1% Ansiedad.

2-. En 2010: 26,2%, 2011: 21,5%, 2012: 17,9% Sin diagnóstico definitivo.

Respecto a los psicólogos los diagnósticos más frecuentes son:

1-. 2010:18%, Depresión, 2011:20,8% Depresión, 2012:21,2% Ansiedad.

2-.2010: 17,8% T. Adaptativo, 2011: 15,5% Ansiedad, 2012: 19,9% Depresión.

Respecto a la concordancia entre los diagnósticos registrados por los médicos y los psicólogos, se observa la mayor concordancia (Índice Kappa: 2010: 0.343, 2011:0.456, 2012: 0.662) en el diagnóstico de TCA seguido de Depresión ( 2010: 0.302, 2011: 0.367, 2012: 0.362) y de Ansiedad ( 2010: 0.245, 2011: 0.278, 2012: 0.296).El mínimo de concordancia se produce al diagnosticar Tóxicos: (2010: , 2011: 0.002 , 2012: 0, P. Familiares (2010: 0.145, 2011: 0.102, 2012: 0.092) y T. Adaptativo (2010: 0.129, 2011: 0.257, 2012: 0.205).

**Conclusiones**: El diagnóstico más frecuente en los médicos ha sido T.de ansiedad con tendencia creciente. El elevado porcentaje del “sin diagnostico definitivo” sugiere que el médico se apoya en el diagnóstico del especialista. Los psicólogos a lo largo de los años diagnostican con mayor frecuencia depresión, ansiedad. La concordancia diagnóstica entre MAP y psicólogo/a ha ido aumentando, siendo mayor en los diagnósticos: TCA, ansiedad y depresión. Alcanzar una mayor concordancia contribuye a una mejor derivación; a un trabajo más eficaz y efectivo.

# ADOLESCENTES E CUIDADOS DE SAÚDE: (IN) SATISFAÇÃO COM OS PROFISSIONAIS E OS SERVIÇOS DE SAÚDE

Maria da Graça Vinagre* e Luisa Barros**
**Escola Superior de Enfermagem de Lisboa;**Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa*

**Introdução:** Os adolescentes procuram pouco os cuidados de saúde, particularmente no âmbito da promoção da saúde, numa fase de desenvolvimento crucial à aquisição de comportamentos saudáveis ou ameaçadores à saúde actual e futura. Alguns estudos evidenciam que a utilização destes serviços está associada ao grau de satisfação do cliente com a qualidade dos cuidados disponibilizados. Defende-se que os cuidados de saúde devem ser centrados no adolescente, respondendo aos seus desejos e necessidades, mas sabemos pouco sobre a satisfação dos jovens em relação aos profissionais e aos serviços de saúde.
**Objectivo:** Pretende-se conhecer a (in)satisfação geral dos adolescentes portugueses com os profissionais e os serviços de saúde e os motivos subjacentes; e analisar a associação do nível de satisfação com a experiencia de utilização, idade, género, e nível socio educacional dos jovens.
**Método:** Trata-se de um estudo exploratório qualitativo e quantitativo. Participaram 982 adolescentes, entre os 13 e 19 anos, a frequentar escolas secundárias em Lisboa. Responderam a um questionário construído para o estudo, incluindo uma escala de satisfação geral e perguntas abertas relativamente aos profissionais e serviços. As respostas foram submetidas a análise de conteúdo e tratamento estatístico.
**Resultados:** Os adolescentes revelaram maior satisfação com o atendimento do médico (65%), seguido do psicólogo (59,5%) e do enfermeiro (56%) enquanto menos de metade (40%) manifestou satisfação com o funcionamento dos serviços. Verificaram-se associações positivas significativas com a frequência de utilização. Os mais novos referiram maior satisfação com o médico, psicólogo e serviços, comparativamente aos mais velhos que privilegiaram o enfermeiro. Salientaram-se alguns motivos justificativos da (in)satisfação dos jovens relativamente a cada profissional e serviços em geral.
**Conclusões:** Os dados informam da necessidade de mudanças na organização dos serviços e práticas dos profissionais, para maior adequação dos cuidados e satisfação dos adolescentes, podendo motivar uma maior procura dos cuidados de saúde primários.

# INTERVENCIÓN GRUPAL BREVE EN DISTIMIA DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

*Daniel Aniorte Martínez y **Rosa María Espinosa Gil
**Psicólogo Clínico en Atención Primaria La viña (Lorca, Murcia); ** Psicóloga Clínica*

**Introducción:** Se realiza una intervención breve de seis sesiones con nueve pacientes diagnosticadas de Distimia (F34.1 - CIE10) con una edad comprendida entre los 45 y los 65 años y que presentan una reincidencia en la petición de ayuda tanto farmacológica como psicológica en el servicio de atención primaria desde hace más de 5 años con múltiple historia de tratamientos farmacológicos.
Objetivos: Fomentar los recursos propios de la persona en el afrontamiento de los episodios de inestabilidad emocional. Reducir la demanda de ayuda psicológica y psicofarmacológica en Atención Primaria. Aumentar el conocimiento de las carácterísticas de la Distimia y la identificación de principales síntomas por parte del paciente.
**Método:** Se realiza una evaluación (primera sesión) y post evaluación (Beck, STAI, Inventario de Discapacidad de Sheehan) realizada en casa. La intervención se enfoca desde la Terapia de Aceptación y Compromiso estructurándose esta en cinco sesiones divididas de forma gradual pudiendo diferenciar: psicoeducación, trabajo de la desesperanza creativa, el problema del control de la emociones, reformulación de objetivos terapéuticos, trabajo en valores y acciones encaminadas a ellos, técnicas de manejo de los eventos privados (emociones, pensamientos, recuerdo o sensaciones) y psicoeducación sobre recursos disponibles en los que apoyarnos así como cuándo pedir ayuda.
**Resultados:** Se observa una mejora en la sintomatología ansioso depresiva en la post evaluación. Al seguimiento a los 6 meses no se observa nueva petición de ayuda psicológica o medicamentosa.
**Conclusiones:** Una intervención breve basada en la psicoeducación y Aceptación y Compromiso puede resultar en un descenso de la frecuencia de las visitas por motivos psicológicos al centro de Atención Primaria y un mayor uso de recursos personales para hacer frente a la inestabilidad emocional propia de la Distimia.

# ANSIEDAD ANTICIPATORIA EN MADRES ANTE LA CONSULTA DE PEDIATRÍA

Ione Esquer Terrazas*, Olga Romero del Rio**, Lidia Isabel García*** y Aida Álvarez Pedrero****

**Residente de Psicología Clínica; ** Residente de Psicología Clínica; ***Psicóloga Clínica; ****Residente de Psiquiatría*

La ansiedad difusa es un elemento de sufrimiento importante que agrava o mantiene otras enfermedades. Por otro lado en situaciones habituales que el individuo se ve obligado a afrontar aparece dicha ansiedad siendo un condicionante para la resolución de dicha situación y que contribuye a ampliar el malestar.

La consulta de pediatría se convierte en un espacio de observación idóneo de dicha ansiedad, por las características propias del momento: enfermedad del niño, por el contexto en que tiene lugar, o por el miedo de una enfermedad grave. La propia ansiedad materna puede ser un elemento coadyuvante para que esta situación de consulta de Pediatría sea también estresante para el niño.

Los objetivos son;

-Medir los niveles de ansiedad estado antes y después de la consulta de atención primaria de pediatría y comparar los resultados.

-Obtener el nivel de significación de la ansiedad estado en función de la ansiedad rasgo.

La metodología empleada se base en la aplicación del Cuestionario sobre ansiedad estado rasgo STAI (antes y después de la consulta) y completar un Cuestionario sociodemográfico.

Los resultados encontrados muestran una ligera variación en el estado de ansiedad de las madres que sin embargo no resulta significativo. Esto podría deberse a varios motivos como el tiempo de la consulta (en ocasiones un tiempo corto en el que no permite que la ansiedad descienda) o a que la hipótesis inicial no ha sido confirmada y el nivel inicial de ansiedad no desciende tras la consulta de pediatría. Las conclusiones hacen que nos planteamos si la ansiedad es un factor entonces tan importante en la resolución satisfactoria de la consulta y si el niño también se muestra ansioso.

# LA PSICOLOGIZACIÓN DE LA VIDA COTIDIANA: ANÁLISIS DE LAS DERIVACIONES DESDE ATENCIÓN PRIMARIA A UN EQUIPO DE SALUD MENTAL

Osona Núñez, Laura*, Cano Miranda, Inés María**, y González Martínez, Idilio***
*(1) Facultativo Especialista de Área de Psicología Clínica, Sistema Extremeño de Salud, Equipo de Salud Mental de Llerena (Badajoz); ** Enfermera Especialista en Salud Mental, Sistema Extremeño de Salud, Equipo de Salud Mental de Llerena (Badajoz);*

**Introducción:** Nuestra sociedad actual ha tendido progresivamente a la psicologización de la vida, de tal manera que la demanda de ayuda por malestares subclínicos y problemas de la vida cotidiana se ha incrementado notablemente, sumándose a las ya existentes demandas de intervención sobre los diversos trastornos mentales. **Objetivos:** Ante la creciente demanda asistencial en nuestro Equipo de Salud Mental, decidimos realizar un análisis cualitativo y cuantitativo de las derivaciones recibidas desde los Equipos de Atención Primaria. En último término, y siguiendo la campaña puesta en marcha por el Sistema Extremeño de Salud ("Es la vida. No una enfermedad. No medicalices cualquier situación"), dicho análisis sería utilizado para la elaboración de charlas informativas que facilitaran la adecuación de las derivaciones efectuadas desde Primaria. **Método:** Durante un período de medio año, analizamos para cada derivación: 1) Presencia de trastorno mental VS Presencia de "psicopatologización de la vida cotidiana": cuadros que presumiblemente remitirán en un tiempo prudencial sin necesidad de intervención especializada (duelos de escaso tiempo de evolución, cambios evolutivos/ normativos vitales, etc.). 2) Eje de pertenencia del trastorno mental. 3) Diagnóstico emitido por nuestro servicio. Ello se realizó a través de entrevista clínica y, en su caso, los instrumentos de evaluación pertinentes. El tiempo medio de espera hasta la atención en nuestro Equipo no superó en ningún caso el mes. **Resultados:** El análisis efectuado permitió hallar: 1) un 27,46% de derivaciones no pertinentes (basadas en psicopatologizaciones), 2) un 54,57% de trastornos pertenecientes al eje I, así como un 5,63% perteneciente al eje II. 3) El "Trastorno Adaptativo" y el "Trastorno Depresivo Mayor" como trastornos principalmente diagnosticados en las derivaciones recibidas. **Conclusiones:** Los resultados expuestos confirmarían la creciente tendencia a la psicopatologización de la vida cotidiana cuya base, nos atreveríamos a afirmar, se hallaría en una sociedad con creciente intolerancia al malestar emocional

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# PSICOLOGÍA CLÍNICA EN ATENCIÓN PRIMARIA. LA EXPERIENCIA ACTUAL DE LORCA

Daniel Aniorte Martínez
*Psicólogo Clínico en Atención Primaria (Lorca, Murcia)*

**Introducción:** El servicio de Psicología Clínica en Atención Primaria fue instaurado en Lorca dada la demanda de asistencia psicológica tras el terremoto de 2011. En los últimos tres años se ha atendido problemática psicológica relacionada con el evento vital estresante así como problemática psicológica encuadrada dentro del "trastorno mental común". El servicio actualmente da una atención global encuadrando población adulta e infantojuvenil.
**Objetivos:** Evaluación, diagnóstico y tratamiento del trastorno mental común de forma individual y grupal, así como la detección de casos que sean susceptibles de ser vistos por Salud Mental para valorar su derivación junto con Medicina de Familia. Reducir las derivaciones a Salud Mental fomentando la coordinación entre Medicina de familia y Salud Mental. Reducir la prescripción de psicofármacos así como la duración de bajas laborales por motivos psicológicos.
**Método:** Los pacientes son derivados por el Médico de Atención Primaria al servicio de Psicología Clínica. La intervención grupal se realiza sobre pacientes con criterios diagnósticos de Distimia así como con niños con criterios diagnostico de Trastorno de ansiedad fóbica de la infancia. La intervención individual se realiza de forma breve siendo esta de entre seis y ocho sesiones llevando a cabo un seguimiento a los seis meses. La derivación a Salud Mental se realiza a critero del Médico de Familia tras la evaluación de Psicología Clínica.
**Resultados:** A través de los resultados se ve una reducción de las derivaciones a Salud Mental. Podemos diferenciar cuales son aquellos trastorno más susceptibles de ser vistos desde Atención Primaria y la eficacia de la intervención breve. No se observa una reducción en las prescripciones psicofarmacológicas.
**Conclusiones:** La atención Psicológica desde Atención Primaria se muestra como un recurso eficaz reduciendo la demanda a Salud Mental y mejorando la atención del trastorno mental común siendo necesaria una continuación de los estudios en este ámbito.

# LLAMANDO A LAS PUERTAS DE ATENCIÓN PRIMARIA: UNA EXPERIENCIA DE COORDINACIÓN CON SALUD MENTAL

*Juan Otero Rodríguez, **Nicolás Vucínovich, *Manuel Jesús Martínez López, **Juan Pedro Alcón Rubio, ***Ainoa Búa Fernández, y ****Aurora Alés Portillo
**Psicólogo Clínico; **Psiquiatra; ***P.I.R; ****Enfermera especialista en Salud Mental*

La coordinación entre dispositivos públicos de Atención Primaria y Unidades de Salud Mental son un importante nexo para la detección, diagnóstico y seguimiento de los pacientes. Conseguir homogeneizar los criterios de atención y derivación redundaría en una mejor respuesta asistencial

**Objetivo**

Observar si existen cambios cuantitativos y/o cualitativos en las derivaciones de Atención Primaria a Salud Mental tras un periodo de 6 meses de actividades formativas (sesiones clínicas y supervisión de casos) con los médicos de atención primaria

**Método**

Analizamos las derivaciones realizadas desde un Centro de Salud de Atención Primaria a nuestra Unidad de Salud Mental en un periodo sin formación (marzo a junio de 2013) con respecto a un periodo con formación (marzo a junio de 2014). Clasificamos las derivaciones en función de la información que contienen: a) sin información alguna, b) valoración sindrómica c)valoración sindrómica+tiempo de evolución+tratamientos previos realizados.

**Resultados**

Provisionalmente y a la espera del análisis del último periodo de derivaciones (correspondientes al mes de junio de 2014) no hemos encontrado diferencias significativas ni cuantititativas (212 frente a 206 derivaciones) ni cualitativas entre los dos periodos estudiados.

**Conclusiones**

Esta experiencia de coordinación ha permitido que los casos puntuales supervisados, así como el contacto directo y frecuente con los médicos haya mejorado el flujo de información y estrechado la relación entre ambas partes. Para obtener cambios cuantitativos o cualitativos significativos en el conjunto total de las derivaciones tendremos que plantearnos relaciones de trabajo más continuas en el tiempo y no solo actividades puntuales. Algunas fórmulas plausibles podrían ser la inclusión de profesionales de Salud Mental en los centros de salud como enlaces que ayuden a implantar una cultura común de salud mental. Se requiere seguir explorando el terreno realizando experiencias de coordinación que nos guíen hacia las fórmulas más eficientes y eficaces.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# "INTERVENCIÓN DE PSICOLOGÍA CLÍNICA EN ATENCIÓN PRIMARIA, A TRAVÉS DE UN PROGRAMA PARA LA MEJORA DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y REDUCCIÓN DE PSICOPATOLOGÍA".

Anna Camarasa Aguilà, Verónica Ventero Portelas y Rosa María González Díaz
*Psicólogas Internas Residentes del Hospital Virgen de la Misericordia de Toledo*

La mayoría de los estudios muestran que uno de los factores que influye en el desarrollo de síntomas psicopatológicos es el modo en que se afrontan determinadas situaciones. En el presente estudio, realizado en el contexto de atención primaria, se ha llevado a cabo un programa para la mejora de las estrategias de afrontamiento. Dicho programa ha consistido en talleres psicoeducativos semiestructurados semanales, de una hora y media de duración, durante un total de cuatro semanas. Los contenidos trabajados fueron: psicoeducación sobre estrés y ansiedad, afrontamiento en solución de problemas, afrontamiento centrado en la emoción, habilidades de comunicación asertiva, autocuidados y entrenamiento en prácticas de relajación. El objetivo fue poner a prueba su eficacia a la hora de reducir los síntomas psicopatológicos. Para ello se utilizó un diseño pre-post sin grupo control. Los instrumentos psicométricos que utilizamos para la evaluación fueron: Cuestionario COPE sobre estrategias de afrontamiento, Inventario breve de síntomas (BSI), Inventario para la depresión de Beck (BDI) y un cuestionario sobre satisfacción diseñado ad hoc. Los resultados mostraron, a un nivel de confianza del 95%, una mejora de las estrategias de afrontamiento activas empleadas (uso del apoyo social, humor, planificación y afrontamiento activo, centrarse en las emociones y desahogarse, aceptación, concentrar esfuerzos para encontrar la solución, crecimiento personal, reinterpretación positiva y actividades distractoras) y una disminución de las estrategias de afrontamiento desadaptativas (consumo de tóxicos, abandono de los esfuerzos de afrontamiento, negación, refrenar el afrontamiento y evadirse). Así mismo también se observó una disminución significativa de los síntomas psicopatológicos (somatización, obsesión – compulsión, depresión, ansiedad, agresividad – hostilidad, ansiedad fóbica, ideación paranoide, sensibilidad interpersonal y psicoticismo) y del malestar emocional asociado, presentados al inicio. Los resultados obtenidos están en consonancia con la necesidad de implantar programas preventivos desde Atención Primaria, siendo competencia del Psicólogo Clínico.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EL PSICÓLOGO CLÍNICO EN ATENCIÓN PRIMARIA: ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL PERFIL DE PACIENTES A RAÍZ DE UNA ROTACIÓN PIR

María de la Merced Novo Vázquez*, María Antonia Font Payeras*, Laura Nuevo Fernández**, Anabel Yanina Lemus Veled***, Ana María Hermosilla Pasamar*** y Carmen Abellán Maeso***

**Psicóloga Clínica; **Psiquiatra; ***Residente de Psicología Clínica*

**Introducción:** La reciente ampliación del programa de formación de los Residentes de Psicología Clínica a cuatro años ha implicado, entre otras modificaciones, la inclusión de la rotación en Atención Primaria como una rotación obligatoria. Ésta se ha implementado en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete (CHUA) a principios del 2012.

**Objetivos:** Este trabajo pretende hacer un análisis descriptivo de la segunda rotación realizada en este dispositivo en el CHUA, ya un poco más estructurada y de mayor duración que la primera.

**Método:** La rotación se realizó en una consulta de Atención Primaria de adultos. Tuvo una duración de tres semanas a tiempo completo, continuando un día a la semana durante los seis meses siguientes. Se elaboró una base de datos de los pacientes con el fin de realizar un análisis descriptivo a posteriori.

**Resultados:** El grueso de pacientes eran mujeres de mediana edad (7 casos de 19 totales). La mayoría (12 de 19) tomaban tratamiento psicofarmacológico. En cuanto a los diagnósticos, predominan los trastornos adaptativos, los cuadros depresivos y los trastornos de ansiedad, aunque existiendo en este último caso una amplia variedad de diagnósticos específicos diferentes. En el momento de la derivación, el tiempo de evolución variaba desde cuadros muy recientes a otros cronificados. A lo largo de la rotación se pudo dar el alta a un significativo número de pacientes, principalmente aquellos con trastornos adaptativos y cuadros de ansiedad, necesitando una media de 7,5 sesiones en el caso de los primeros y 8,7 los segundos.

**Conclusiones:** Los problemas de salud mental tienen una alta prevalencia en Atención Primaria, lo que justifica el trabajo del psicólogo clínico en este contexto, especialmente con fines de prevención y de intervención temprana. Lo reciente de este rol hace que no siempre se tenga clara esta función, para lo que se debe seguir trabajando.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# UNA EXPERIENCIA DE TRATAMIENTO GRUPAL TRANSDIAGNÓSTICO EN ATENCIÓN PRIMARIA

María Antonia Font Payeras*, María de la Merced Novo Vázquez*, Noelia Arias González*, José López-Santiago*, Laura Nuevo Fernández**, Ana María Hermosilla Pasamar***, Carmen Abellán Maeso*** y Anabel Yanina Lemus Veled***
**Psicóloga Clínica;**Psiquiatra;***Residente de Psicología Clínica*

**Introducción:** El enfoque transdiagnóstico, desde la perspectiva psicopatológica, proporciona una base para comprender e integrar diferentes síntomas y diagnósticos desde procesos y dimensiones más o menos comunes y/o generales. Su vertiente aplicada trata de poner en práctica la terapia cognitivo-conductual de forma transdiagnóstica.
A raíz del interés de un grupo de Psicólogos Clínicos de la Unidad de Salud Mental de Albacete, se inició un proyecto para incorporar un programa de atención psicológica en grupo desde una perspectiva transdiagnóstica con pacientes que presentaran como diagnóstico principal trastornos de ansiedad. Posteriormente, durante la rotación en Atención Primaria (como parte del Programa de Formación en la Especialidad de Psicología Clínica) incorporé este tratamiento grupal tras observar una elevada prevalencia de trastornos de ansiedad, así como una frecuente comorbilidad con sintomatología depresiva.
**Objetivos**: El objetivo fue proporcionar una atención psicológica más efectiva durante la rotación en Atención Primaria.
**Método:** La captación de pacientes para el grupo se hizo con la colaboración de médicos de Atención Primaria tras informarles del contenido del programa y de los criterios de inclusión y exclusión. Se realizó una evaluación antes y después del tratamiento, el cual duró aproximadamente tres meses (10 sesiones con periodicidad semanal).
**Resultados:** El grupo se compuso de 6 pacientes, con un abandono por motivos laborales. La asistencia al grupo fue elevada y se creó un clima confianza, emergiendo componentes como la cohesión y la universalidad.
Tanto por las verbalizaciones de los componentes del grupo como por los resultados de los cuestionarios administrados antes y después del tratamiento, se objetivó una tendencia a la mejoría clínica general en cuanto a sintomatología ansiosa y depresiva, en distinto grado según cada caso.
**Conclusiones:** La experiencia de incluir el programa de tratamiento psicológico grupal en Atención Primaria fue positiva a juicio de los pacientes y de los profesionales.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ABORDAJE DE LA ANSIEDAD DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

Naiara Sánchez Lucas
*Residente de psicología clínica de Huesca*

Entre los usuarios que acuden a consultas de atención primaria, la prevalencia de los trastornos mentales aumenta considerablemente, oscilando entre un 20% y un 50%, siendo los más frecuentes los relacionados con la depresión o la ansiedad. La ansiedad, supone un grave problema de salud pública, por el gran malestar implicado, y por sus elevados costes asociados (acuden más a recursos de sanitarios y consumen mayor número de fármacos). A pesar de que a día de hoy conocemos la efectividad de las terapias psicológicas en el abordaje de la ansiedad, lo cierto es que la mayoría no reciben ningún tipo de intervención, y en caso de tenerlo este suele ser farmacológico. En este contexto, en el rotatorio de atención primaria decidimos poner en marcha ciertos programas y medidas que favorecieran la detección de estos problemas, sensibilizando al respecto y poniendo en marcha diferentes alternativas terapéuticas. Por un lado, participamos de la consulta de atención primaria junto al médico de cabecera, indicándoles cuando existían sospechas de ansiedad en algunos pacientes, con la intención de valorarlos más exhaustivamente en consultas posteriores. Además, realizamos sesiones de sensibilización por todos los centros de salud, sobre temas relacionados con la ansiedad. Por otro lado, nos ocupamos del abordaje de algunos de los casos de trastornos de ansiedad y ansiedad reactiva (aplicando sobre todo contención psicológica y realizando actividad preventiva para trastornos de ansiedad). Iniciamos también 2 grupos diferentes de terapia de grupo, ambos basados en técnicas con respaldo empírico (cognitivo conductuales). En uno de los grupos eran incluidos todo tipos de ansiedad, y en otro únicamente trastornos de pánico o agorafobia. Las intervenciones mejoraron el estado psicológico de los pacientes, disminuyendo la ansiedad en muchos de ellos y favoreciendo una mejor calidad de vida.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# DUELO: TRATAMIENTO GRUPAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

José M. Sanz Cruces*, Isabel María García Cuenca* y Eva Carbajo Álvarez**
**PIR Consorcio Hospital General Universitario Valencia; **Jefa Unidad Funcional Psicología Clínica y de la Salud*

Debido a la destrucción de espacios y rituales sociales en los que expresar sentimientos y recibir apoyos y, por la consideración del sufrimiento como algo antinatural que ha de ser tratado médica y/o psicológicamente, los servicios de Atención Primaria se conforman como los nuevos espacios en los que el paciente busca atención y alivio al dolor del duelo. El objetivo fue evaluar la eficacia de un tratamiento grupal de apoyo al duelo. Se realizó un grupo de apoyo al duelo de 12 sesiones con frecuencia quincenal basado en los postulados de Worden (2010) en una Unidad de Atención Primaria. Los objetivos terapéuticos fueron: Crear un espacio de expresión y comprensión al tiempo que se trataba de investir a los dolientes como sujetos activos en sus procesos de duelo. Los participantes fueron cinco mujeres derivadas de los Servicios de Atención Primaria que habían perdido, debido al cáncer, a un ser querido. Se les evaluó antes y después del tratamiento mediante escalas psicométricas: Entrevista Diagnóstica de Duelo Complicado (Prigerson y Jacobs, 2001), la Escala Hospitalaria de Ansiedad Depresión (HAD) (Zigmond y Snaith, 1983) y la Escala de Sueño (MOS) (Hays y Stewart, 1996; Hays, Martin, Sesti, Spritzer, 2005) y con una encuesta de satisfacción y valoración de los resultados. No hubo resultados significativos en las escalas psicométricas y sí altas puntuaciones en satisfacción y valoración de la experiencia subjetiva y alivio de los síntomas. La terapia grupal parece no haber sido efectiva para motivar un cambio o facilitar la elaboración del duelo. No obstante, las pacientes sienten un alivio en su sufrimiento y mejora de la sintomatología que parece estar relacionada con la psicoeducación y el desahogo emocional brindado por el grupo y el terapeuta, más que por la realización de cambios en sus vidas.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

**CONTROL DE ESTRÉS**

# STRESS NOS ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR: RESPOSTA CARDIOVASCULAR AOS STRESSORES ACADÉMICOS

Teresa Guimarães, Ana Patrícia Silva, Iolanda Monteiro e Rui Gomes
*Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Instituto Politécnico de Lisboa*

**Introdução.** Os estudantes do ensino superior são frequentemente confrontados com situações geradoras de stress – em particular nos momentos de avaliação –, que conduzem a aumento da resposta cardiovascular, com alterações do ritmo cardíaco e/ou da variabilidade da frequência cardíaca (VFC). A exposição continuada ao stress reflete-se na realização académica e bem-estar dos estudantes, podendo contribuir para problemas de saúde a longo prazo.
**Objetivos.** Identificar níveis de stress e estratégias de coping em estudantes do ensino superior e avaliar o impacto do stress a nível cardiovascular.
**Método.** 17 estudantes do ensino superior, 76,5% do sexo feminino e idade 19-23 anos (M=19,8; DP=1,2) realizaram registo de 24 horas de eletrocardiograma (ECG) em ambulatório, em 2 dias de atividades letivas (um deles com avaliação escrita) e completaram o Inventário do Stress em Estudantes Universitários, a Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS-21) e o Questionário Ways of Coping.
**Resultados.** Os estudantes apresentam níveis moderados de stress, sendo as situações de exame consideradas stressores significativos. O stress é vivenciado com poucos sintomas emocionais negativos, verificando-se um recurso preferencial a estratégias de coping centradas no problema. Não se encontraram diferenças significativas na VFC, no registo de ECG em dias com e sem avaliação. Em situação de exame, verificou-se uma diminuição da VFC e alterações da frequência cardíaca – pico máximo 10 minutos antes do início e recuperação 20 minutos após o final -, reflexo de ativação do sistema nervoso simpático face a situações de stress.
**Conclusões.** Os resultados sugerem que a vida académica e em particular situações relacionadas com a avaliação, constituem factores de stress nos estudantes do ensino superior, com repercussão cardiovascular, sublinhando a importância de intervenções que permitam aos estudantes melhorar as competências de coping e otimizar a gestão do stress, promovendo o sucesso académico, o bem-estar e qualidade de vida.

# TRABAJO EN GESTIÓN Y PREVENCIÓN DEL ESTRÉS A TRAVÉS DE UN PROGRAMA GRUPAL/INDIVIDUAL

I. Nuevo-Delgado, V. Pérez-Mira, M. Rodríguez-Galán, B. Alonso-Fariñas y F. Vidal-Barrero

*Compañeros colaboradores en PRL, especialmente en Psicosociología Aplicada*

**Introducción.** Como consecuencia de las exigencias actuales, la exposición al estrés se ha hecho más frecuente e intensa. Todos podemos sufrir síntomas de malestar y tensión fruto del estrés cotidiano. La capacidad para hacer frente a situaciones estresantes resulta un elemento modulador para prevenir la aparición de disfuncionalidades. Adquirir herramientas adecuadas ayudará a evitar síntomas de malestar en el individuo y el grupo.

**Objetivos.** Partiendo de estas premisas, desarrollamos un Programa que persigue estos objetivos:

• Vencer el sentimiento de indefensión ante el estrés.
• Mejorar su autoconocimiento y bienestar personal.
• Aumentar su rendimiento y capacidad de respuesta.
• Adquirir herramientas para un estado de relajación.

**Metodología**

Evaluación individual. Instrumentos:

• Escalas de Apreciación del Estrés (EAE), concretamente la Escala S (Estrés Socio-Laboral).
• Listado de Síntomas Breve (LSB-50).

Formación en grupo, abordando contenidos y herramientas a desarrollar.

Seguimiento individual tras cada sesión grupal, facilitando la práctica y resolución de dificultades en el paso de la teoría a la práctica.

Evaluación final de participantes y Programa.

Contenidos

• Psicoeducación.
• Relajación y componente físico del estrés.
• Cambio de esquemas mentales dañinos. Autoinstrucciones positivas.
• Estrategias conductuales.

**Resultados**

• Reducción de las puntuaciones en el 77% de los participantes, siendo de más de 20 puntos en el 54%. Especialmente significativo en Depresión (30 puntos menos de media), Intensidad de Síntomas (26 puntos) e Índice Global (23 puntos)
• Mejoría del clima en los grupos de trabajo, concentración y rendimiento de los asistentes.
• Establecimiento de propósitos personales para continuar el proceso de mejora.

**Conclusiones.** Un abordaje práctico, que aúne formación grupal con acompañamiento individual, tiene efectos preventivos y terapéuticos, tanto en participantes como, por extensión, en grupos de trabajo, clima laboral y rendimiento en la empresa.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ANSIEDAD-ESTRÉS-PANICO Y SITUACIONES DE EMERGENCIAS EN ACTIVIDADES SUBACUATICAS

Antonio Moreno-Guerín Baños*, Enrique Pérez-Godoy Díaz* y Francisco Javier Vega Vázquez**

** Diputación de Sevilla; **Hospital Virgen Macarena Sevilla*

**Introducción.** Mientras que la ansiedad es un estado de alerta del organismo ante una señal de peligro o amenaza que se debe atender y solucionar; el estrés sistemático se considera como un estado de activación excepcional y general del organismo ante un desequilibrio interno o ambiental. Una permanencia excesiva en esta situación puede resultar peligrosa, más aún, en un medio hostil al ser humano, como es el subacuático.

**Objetivo**

- Dar una visión amplia sobre la dimensión emocional de las actividades subacuáticas (ansiedad-estrés-pánico) para determinar los posibles riesgos que pueden afectar a la persona en este medio.

**Método.** Se realiza Revisión Sistemática sobre la evaluación del rendimiento en condiciones subacuáticas.

**Resultados.** Las actividades subacuáticas (laborales o deportivas) se desarrollan en un medio donde hay cambios importantes de temperatura, densidad, transmisión de luz y sonido, y sobre todo, grandes variaciones de presión, pudiendo ser generadoras de factores o situaciones estresantes. Estos factores ambientales, ergonómicos, operativos o psicofísicos pueden llegar a representar una amenaza importante para la supervivencia o bienestar propios, prevaleciendo entonces los componentes cognitivos de la persona sobre las características físicas del medio.

**Conclusiones.** La importancia de las reacciones emocionales intensas en actividades subacuáticas no se han reconocido hasta fechas muy recientes. En la actualidad, se considera que el riesgo en el contexto subacuático es más psicológico de lo que se afirma, ya que una elevada proporción de accidentes son atribuibles no a fallos materiales (del equipo, p.e.), sino a errores humanos, cuya causa inicial puede estribar en una pérdida de autocontrol por ansiedad asociada posteriormente con fatiga y agotamiento físico.

# CORTISOL EN CABELLO COMO PRINCIPAL BIOMARCADOR DE ESTRÉS: ASOCIACIONES ENTRE EL CORTISOL EN CABELLO Y EL CORTISOL SALIVAL

Bianca Serwinski y Andrew Steptoe
*UCL*

**Introducción**. La evidencia sugiere que la exposición prolongada y excesiva a cortisol induce la patogenia de numerosos trastornos fisiológicos y psicológicos. Los métodos convencionales de evaluación de los niveles de cortisol salival son limitados, ya que proporcionan solo la exposición momentánea al cortisol. Contrariamente, el desarrollo de los ensayos de cortisol de cabello presenta una mejora metodológica. Sin embargo, no queda claro si el cabello y la saliva reflejan la misma actividad del eje hipotalámico-hipofisario-suprarrenal, ya que hay evidencia divergente sobre las relaciones del cortisol en ambos tejidos.

**Objetivo.** El objetivo del estudio fue investigar sistemáticamente las asociaciones entre el cortisol en la saliva y en el pelo en intervalos correspondientes de tiempo, para entender el periodo en el cual el cortisol se incorpora en el tallo del pelo.

**Método**. Los participantes eran estudiantes de medicina y derecho (n = 77, 18-25 años) que completaron tres perfiles diurnos de cortisol salival en 6, 4 y 2 semanas antes del muestreo de pelo (1cm).

**Resultados.** El cortisol en cabello se asoció significativamente con el área bajo la curva (ABC) en los tres puntos de muestreo (ABC 1: $r = 0,383$; ABC 2: $r = 0,523$; ABC 3: $r = 0,497$, cada $p < 0,01$). Al sumar los ABC de los tres perfiles, la relación entre cortisol de cabello y salival se intensificó ($r = 0,626$, $p < 0,001$).

**Conclusiones.** Este estudio informa sobre asociaciones entre el cortisol en cabello y el cortisol salival; que se intensificaron con los perfiles combinados de saliva. Estos resultados sugieren que: coleccionar las muestras de cortisol salival a lo largo de varios días permite una estimación sólida de los niveles de cortisol. Las asociaciones sugieren una actividad común del eje hipotalámico-hipofisario-suprarrenal en ambos tejidos, validando aún más el análisis de cortisol en cabello como un biomarcador de estrés.

# RESULTADOS PRELIMINARES DE LA RELACIÓN ENTRE RESILENCIA Y SALUD CARDIOVASCULAR DURANTE EL EMBARAZO

Rafael Arcángel Caparrós González*, Inmaculada García García** y María Isabel Peralta Ramirez*

**Grupo de Neuropsicología y Psiconeuroinmunología Clínicas, Facultad de Psicología, Universidad de Granada; **Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Granada*

La gestación es una etapa de modificaciones en aspectos fisiológicos y psicológicos en distintas esferas de la salud materna. Así, el estrés es una de las circunstancias que puede modificar el curso del embarazo, relacionándose con patologías como la hipertensión arterial, muy vinculada con la pre-eclampsia y eclampsia y el consiguiente daño neurológico que pueden ocasionar en la gestante y en el feto. Es por ello que las estrategias de afrontamiento de estrés en esta etapa del ciclo vital de la mujer condicionan su salud. Por este motivo, se planteó este estudio cuyo objetivo fue la evaluación de la relación de la resilencia con variables de salud cardiovascular como son la tensión arterial y el índice de masa corporal. La muestra estuvo formada por 19 embarazadas sanas con una edad media de 33 años (DT = 2,61) y una media de semanas de gestación de 17,72 (DT = 7,71). Como instrumentos se utilizaron la Escala de Resilencia (Connor y Davidson, 2003; versión de Notario-Pacheco et al., 2011) y una entrevista sanitaria según el documento de salud de la embarazada (Junta de Andalucía, 2011). Los datos se analizaron mediante correlaciones bivariadas utilizando el paquete estadístico SPSS 11.0 para Mac 10.6.8. Se hallaron correlaciones significativas entre la tensión arterial sistólica y la capacidad de adaptación a los cambios ($r = -0,57$; $p > 0,05$). También se encontraron correlaciones significativas entre el índice de masa corporal y la percepción de logro de objetivos ($r = -0,49$; $p > 0,05$). Se concluye que niveles menores de resilencia se relacionan con cifras mayores de tensión arterial, así como con un mayor índice de masa corporal. Por consiguiente, es necesario disponer de adecuadas herramientas de afrontamiento al estrés para un saludable curso del embarazo en materia cardiovascular.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# MÁS ALLÁ DE LO FÍSICO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Carmen Batz Colvée, Patricia Tena García y Gloria Bellido Zanin
*Residente de psicología clínica del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla)*

Mujer de 41 años que acude a atención primaria por presentar una importante pérdida de peso (de unos 16 kg en un año), sensación de cansancio constante, quejas de fallo de memoria y ánimo bajo que refiere secundario a estos síntomas. El malestar se inicia hace un año y medio, coincidiendo con el postparto de su segundo hijo y la sobrecarga derivada. Las pruebas médicas realizadas descartan un proceso orgánico, y posteriormente, de forma consensuada con la paciente, se procede a su derivación a Salud Mental. En la entrevista de evaluación inicial en el servicio de Salud Mental aparecen como conductas problema anhedonia, apatía, irritabilidad, bajo ánimo y ansiedad. Además, presenta una gran preocupación por su situación y las implicaciones en su familia, acompañados de fuertes sentimientos de culpa y autodesvalorización. En posteriores entrevistas se descarta patología de corte alimentario y se constata la sintomatología ansioso-depresiva mediante pruebas psicométricas. Se consensuan con la paciente como objetivos terapéuticos la mejora del estado de ánimo y de las relaciones en el núcleo familiar. Se optó por la aplicación de un tratamiento de corte cognitivo-conductual, aplicando técnicas variadas: activación conductual y potenciación de actividades agradables y de ocio, práctica de relajación, uso de narrativas, autoregistros y trabajo sobre distorsiones cognitivas. En total fueron 8 sesiones de 45 minutos y frecuencia quincenal inicialmente, realizando dos sesiones más de seguimiento y valoración de logros al mes y medio y a los tres meses. La escala de BDI mostró una mejoría significativa en su estado de ánimo, coincidente con la percepción subjetiva de mejoría de la propia paciente al final de la terapia. Tras la última sesión de seguimiento se evalúo el grado de consecución de objetivos logrados y del estado general actual, procediendo al alta por mejoría tras ocho meses desde el inicio del tratamiento.

# CASO CLÍNICO: MODIFICACIÓN DEL VÓMITO CONDICIONADO Y PREDISPUESTO SITUACIONALMENTE

Ana Isabel Burguillos Peña
*Psicóloga en gabinete de psicología y alumna de doctorado (Universidad de Huelva)*

**Identificación del paciente.** Hombre, 19 años. Estudiante universitario. Con pareja. Soltero. Vive con sus padres y un hermano menor de 16 años.
**Motivo de la consulta.** El paciente refiere estar muy irritable en los dos últimos meses antes de la consulta. Desde hace un año, presenta mucha ansiedad, temor y vómitos en situaciones donde está con su pareja y con sus amigos, porque teme que algo malo pueda suceder (enfados, peleas,..).
**Historia del problema.** Refiere un momento desencadenante donde se encontró mal antes de salir a una fiesta hace un año, por algo que había comido. Ese día se enfadó con su pareja, y sintió mucha ansiedad en el lugar concreto de la celebración, escapando finalmente de la situación. En sucesivas ocasiones similares, se volvió a presentar un cuadro ansioso, con hormigueos en las extremidades, y náuseas y vómitos en el lugar, optando por el escape. Acompañaba con símbolos de seguridad (pañuelos, decir que va al baño,..).

**Conductas problema**

Vómitos condicionados a situaciones donde cree que no puede decepcionar a sus amigos
Pensamientos distorsionados
Temor acusado a defraudar
Escape/evitación situaciones ansiosas
Conductas obsesivo-compulsivas

**Metas del tratamiento**

Eliminar la sensación de ansiedad y las náuseas y vómitos situacionalmente predispuestos

**Objetivos terapéuticos**

Eliminar vómitos condicionados
Asociar respuesta relajación a las situaciones condicionadas
Eliminar conductas obsesivas-compulsivas

**Selección del tratamiento más adecuado**

Reestructuración cognitiva. Terapia ABC
Técnicas de relajación
Técnicas de exposición en imaginación y en vivo
Estrategias de afrontamiento y resolución de problemas

**Evaluación y Resultados**

Entrevista
Jerarquía de situaciones-problema donde aparecen los síntomas
Aplicación del tratamiento
Sesiones semanales durante 3 meses y actualmente cada 15 días.

**Evaluación de la eficacia del tratamiento**

Exposición en vivo a 4 situaciones de la jerarquía de exposición, donde antes favorecía la conducta de vómito. No presenta vómito y buen control de las sensaciones mínimas de ansiedad mediante respiración y relajación. Sin conductas de escape o evitación.

**Seguimiento**

Quincenal

# IMPORTANCIA DEL TRATAMIENTO GRUPAL PARA RECONOCER Y AFRONTAR LA ANSIEDAD EN C.S.M LORCA (MURCIA)

Antonia Sánchez López*, Jesús Valera Bernal*, Ascensión Albacete Belmonte*, José Joaquín García Arenas* y Julio C. Martín Sancho**
**Centro de Salud Mental de Lorca, España;**Subdirección General de Salud Mental del Servicio Murciano de Salud, España*

El objetivo del presente trabajo es, la descripción del Tratamiento Grupal y evaluación de la intervención en 24 pacientes con Trastorno de Ansiedad Generalizada y, derivados a Grupo de Relajación por sus correspondientes terapeutas. Pacientes en los que su calidad de vida se ha visto limitada por el miedo y la ansiedad.
El tratamiento consistirá en 7 sesiones de una hora y media de duración, una vez por semana. En primera sesión, se recogerán Tests STAI-E/R y BSQ, así como los objetivos que cada paciente tiene al inicio de grupo. En última sesión, estos datos serán recogidos nuevamente. En cada sesión, se procederá a una primera parte psicoeducativa, a fín de dar respuesta a aquellas preguntas que generan ansiedad en el paciente y, de esta forma poder aumentar su permeabilidad al tratamiento: fisiología de la ansiedad, sueño y mala calidad por diversos factores, autoestima, técnicas de resolución de problemas o, reorganización y priorización. Una segunda parte de la sesión, consistirá en el aprendizaje en Técnicas de Afrontamiento y Reducción del Estrés como: Respiración abdominal, Relajación Muscular Progresiva de Jacobson, Técnicas para parar el pensamiento, Exposición en Imaginación, Observador Externo o Relajación Autógena de Schultz. Se trata de desmontar ideas no racionales, dando un espacio al paciente donde expresar sus miedos en común, sin ser juzgado. El paciente, semana a semana ve aumentado su control ante situaciones temidas, al mismo tiempo que su autoestima y sensación de valía se recuperan. Durante 7 semanas, se pedirá una implicación y actitud activa por parte del paciente, lo cual será el verdadero valor del tratamiento grupal. El paciente apoyado por los terapeutas (enfermera en 6 sesiones y psicólogo en sesión única), se ve motivado a trabajar en una dirección de cambio en la que él sea el verdadero protagonista y autor de su mejoría.

# EFECTO DE LA TERAPIA DE MINDFULNESS Y TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN ATENCIÓN CONSCIENTE, APERTURA A LA EXPERIENCIA NEGATIVA Y METACONOCIMIENTO EMOCIONAL

Mª Ángeles García León, Mª Isabel Peralta-Ramírez, Luis Carlos Delgado Pastor y Humbelina Robles-Ortega
*Universidad de Granada. España*

**Introducción:** En las últimas décadas se han desarrollado diversas técnicas para la prevención y el control del estrés. Algunas de las técnicas que están teniendo gran efectividad son de tipo cognitivo-conductual –TCC–. Más recientemente, se están incorporando nuevas propuestas como las técnicas basadas en Mindfulness –TM–.
**Objetivo:** Examinar el efecto diferencial de dos tipos de terapia para el control del estrés, un programa TCC y un programa TM, sobre variables como metaconocimiento emocional, atención consciente y apertura a la experiencia negativa.
**Metodología:** Participaron 31 personas (8 hombres y 23 mujeres), con una edad media de 33 años (DT= 10.65), distribuidos en dos grupos (15 personas recibieron TCC y 16 personas recibieron TM). Las variables evaluadas en dos momentos temporales (pretratamiento y postratamiento) han sido: metaconocimiento emocional, atención consciente y apertura a la experiencia negativa. Los instrumentos de evaluación utilizados: Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24), Mindful Attention Awareness Scale (MAAS) y Freuburg Inventario de Mindfulness (FMI). El entrenamiento en el control del estrés en ambos grupos se llevó a cabo durante 14 sesiones semanales.
**Resultados:** Tras la aplicación del programa, no se encontró interacción momentosxgrupo en las variables evaluadas. Analizado el pre-pos en cada grupo, observamos un aumento significativo, en ambos grupos en atención consciente, apertura a la experiencia negativa y en las subescalas de reparación emocional y comprensión emocional (en esta última, solo es significativa en el grupo de Mindfulness). Sin embargo, en la subescala de atención/percepción emocional, en ambos grupos se observa una diminución. El tamaño del efecto fue de medio a alto para ambos grupos en todas las variables significativas.
**Conclusiones:** Si bien las técnicas de Mindfulness, tal como se esperaba, mejoran significativamente el metaconocimiento emocional, atención consciente y apertura a la experiencia negativa, también las técnicas TCC, pueden afectar positivamente a estas variables.

# TERAPIA DE EXPOSICIÓN MEDIANTE REALIDAD VIRTUAL (PSIOUS) VS. TERAPIA DE EXPOSICIÓN CON IMÁGENES EN EL TRATAMIENTO DE LA FOBIA A LA SANGRE

*,**Ivan Alsina-Jurnet,*Eduard Teixidó, *Xavier Palomer, **Àngel Serra, **Joaquima Planella y **Agustí Comella
**Psious; **UVIC*

**Introducción:** Psious es la primera plataforma de Realidad Virtual (RV) y Realidad Aumentada (RA) basada en tecnología móvil que permite ofrecer terapia de exposición para el tratamiento de los trastornos de ansiedad y fobias más habituales entre la población clínica. Se trata de una tecnología innovadora, portátil, de fácil manejo y accesible para la gran mayoría de los profesionales del campo de la salud mental.
**Objetivo:** El objetivo del presente trabajo es el de comparar la eficacia de la exposición mediante RV con la eficacia de un tratamiento de exposición convencional basado en el uso de imágenes para el tratamiento de la fobia a la sangre.
**Metodología:** Seis pacientes con diagnóstico de fobia a la sangre fueron asignados aleatoriamente a uno de los dos grupos experimentales: exposición mediante la plataforma Psious o exposición mediante imágenes. En ambos casos, la exposición se combinó con psico-educación, auto-instrucciones y la técnica de la tensión aplicada. El tratamiento se llevó a cabo en seis sesiones semanales de una duración aproximada de 60 minutos. Para evaluar los efectos del tratamiento se realizó una entrevista diagnóstica, se llevó a cabo un Test de Evitación Conductual (TEC) y se administraron los cuestionarios FQ (Fear Questionnaire) y STAI (State-Trait Anxiety Inventory).
**Resultados:** Los resultados mostraron que los pacientes tratados mediante RV tuvieron una mayor mejoría que los pacientes tratados mediante imágenes tanto en las medidas subjetivas como en el TEC. Además, el diagnóstico de fobia a la sangre remitió en los tres pacientes tratados mediante RV, mientras que ello sólo ocurrió en uno de los pacientes tratados mediante imaégenes.
**Conclusiones:** A pesar de tratarse de un estudio piloto, el presente trabajo sugiere que la RV es una técnica de exposición más eficaz que la exposición basada en procedimientos tradicionales para el tratamiento de la fobia a la sangre.

# SÍNDROME DE BURNOUT NA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL MATERNIDADE

Diana Pancini de Sá Antunes Ribeiro, Luana Valera Bombarda y Nathália dos Santos
*Universidade Estadual Paulista - Faculdade de Ciências e Letras, Assis, São Paulo, Brasil.*

Hospitais são formados por trabalhadores sujeitos a situações emocionalmente intensas, que podem desencadear sofrimento psíquico. Estas circunstâncias estressoras geram sentimentos de tensão, ansiedade, medo ou ameaça, e, relacionadas ao trabalho, podem ultrapassar os níveis adaptativos, cronificando-se e comprometendo o desempenho do indivíduo em várias dimensões de sua vida. Podem gerar sentimentos de frustração e inadequação que levem à Síndrome de Burnout, fenômeno que esgota o indivíduo ao ponto deste não mais conseguir realizar suas funções adequadamente. A Síndrome de Burnout possui três dimensões como características essenciais: exaustão emocional, despersonalização e envolvimento pessoal. Objetivos: Avaliar se há sintomas da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem de um Hospital Maternidade do Brasil. Materiais e Métodos: Participaram do estudo 20 profissionais de enfermagem (enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem). Trata-se de toda a equipe do Hospital Maternidade. Como materiais foram usados: instrumento auto-aplicativo – Maslach Burnout Inventory, versão human survices (MBI-HSS) e entrevista semidirigida, com o objetivo de obter dados sócio-demográficos e características das atividades laborais. Resultados: Todos profissionais foram do sexo feminino e não apresentaram pontuação significativa à Síndrome de Burnout. Porém, cinquenta por cento (50%) destes apresentaram, em pelo menos uma subescala que caracteriza o burnout, pontuações alteradas. Foi identificado que na subescala envolvimento pessoal, todos os participantes pontuaram positivamente, já nas subescalas exaustão emocional e despersonalização, quinze por cento (15%) e quarenta e cinco por cento (45%), respectivamente, apresentaram alteração. Conclusão: Carga horária excessiva e tempo longo de serviço foram associados a fontes de stress ocupacional que podem gerar sofrimento emocional, prejudicando, assim, a relação de cuidado entre profissional e paciente. Portanto, um nível moderado de stress já pode ser preocupante do ponto de vista epidemiológico, sendo necessária a construção de práticas que visem sua prevenção e/ou controle para evitar graves consequências laborais, tal como a Síndrome de Burnout.

# CRE-ACTIVE PROBLEM SOLVING FOR ILL-DEFINED STRESSING PROBLEMS: CONCEPT AND EVALUATION OF AN APPLICATION

Wolf-Ulrich Scholz
*Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt/M y FIRST-Institut*

Stressing problems are often ill defined problems, not suitable for usual problem solving procedures, which demand clear definitions of the problem situation and some goal. "Multimodal Stress Competence" - a system for stress managemen practiced in Germany for more than a decade - includes a metastrategy for such ill-defined problems, which combines acceptance and modification of self and external world in a cre-active way. In stress counselling according to this approach, the counsellor will switch cre-actively (i.e. according to his estimations of momentary appropriateness or "Kairos") between 4 sorts of interventions: interventions to promote a) self-acceptance, b) self-regulatory modification, c) tolerant acceptance of external conditions, d) efficient modification of external conditions. As an application of this metastrategy 50 persons aged between 21 and 57 working at the university in Frankfurt/M, who sought counselling because of various stressing problems, were counselled in 96 sessions of an average length of 92 minutes with the goal to come closer to a solution of their problems or at least make progress in clarification of their problems (their problem perception, their thoughts and feelingsabout the problems, their possible actions with regard to the problems and their values concerned in dealing with the problems) as a better foundation for finding a solution outside the sessions. After each counselling session the session was judged using 6-point scales (with point 1 as the best and point 6 as the worst evaluation). In the global evaluation of progress in problem clarification the range was 1 to 5 and the average 1,78 . The average evaluation for getting closer to a solution during the session was 2,13 and there was a significant correlation between problem clarification and approximation of a solution (Spearman -Rho = .477***). Further more specific results and their discussion will appear on the poster.

**DESARROLLO SALUDABLE**

# ANÁLISE DIÁDICA DA TRANSIÇÃO PARA A PARENTALIDADE: VINCULAÇÃO ADULTA AO PAR ROMÂNTICO E VINCULAÇÃO PARENTAL DURANTE A GRAVIDEZ

Rita Luz*, Astrid George**, Coralie Depoorter****, Rachel Vieux*** e Elisabeth Spitz**

**Université de Lorraine, Université Paris Descartes, APEMAC, EA4360, Campus du Saulcy, Metz, 57006, France + Centre Hospitalier Régional Universitaire de Nancy, Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal et Département de Néonatalogie, Nancy, 5*

**Introdução.** O processo desenvolvimental da gravidez e da parentalidade, bem como o acompanhamento biomédico da gravidez, representam factores de stress para os casais. A literatura demonstra que a vinculação adulta ao par romântico influencia a adaptação psicológica dos casais durante períodos de crise, nomeadamente durante a transição para a parentalidade (Alexander et al., 2001; Feeney et al., 2003).

**Objectivo.** O presente estudo tem como objectivo compreender a influência das dimensões da Vinculação Adulta ao par romântico (Evitamento da proximidade/Ansiedade de abandono) no estabelecimento da Vinculação Parental pelos membros do casal durante a gravidez.

**Metodologia.** Durante o terceiro trimestre de gravidez, 50 casais heterossexuais completaram a versão francesa dos questionários ECR (Experiences in Close Relationships: Brennan, Clark & Shaver, 1998) e MAAS/PAAS (Maternal/Paternal Antenatal Attachment Scale: Condon, 1993).

A idade média dos participantes é 30,69 anos ($\sigma$=4,73).

No presente estudo aplicou-se a metodologia APIM (Actor-Partner Interdependence Model: Kenny, Kashy e Cook, 2006). Com esta metodologia foi avaliado o impacto das dimensões de Vinculação Adulta de cada membro do casal no score de Vinculação Parental Prénatal do próprio (efeito actor) e do parceiro (efeito parceiro).

**Resultados.** Relativamente ao impacto da dimensão "Evitamento" na Vinculação Parental Prénatal, verificou-se um 'efeito actor' estatisticamente significativo para os membros femininos da díade (-4,23; p=0,002; $\beta$=-0,43).

Verificou-se, igualmente, um 'efeito parceiro' significativo, da dimensão "Evitamento" da mulher na Vinculação Parental Prénatal do marido (-4,90; p=0,011; $\beta$=-0,501). A diferença entre os dois efeitos 'parceiro' é significativa (p=0,006).

Relativamente ao impacto da dimensão "Ansiedade de abandono" da Vinculação Adulta na Vinculação Parental Prénatal, não se verificaram efeitos (actor/parceiro) significativos.

**Conclusão.** O estudo das interacções dentro do casal (abordagem diádica) durante o processo de gravidez e de parentalidade pode ajudar-nos a melhor compreender os factores de risco e factores protectores de uma adaptação positiva de cada membro do casal e a orientar o acompanhamento clínico (médico e psicológico) dos casais durante o período perinatal.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# NATUREZA E DESENVOLVIMENTO: COMO OS PAIS E CUIDADORES PERCEBEM O DESENVOLVIMENTO DE SEUS FILHOS EM AMBIENTES VERDES

Alessandra Mafra Ribeiro, Camila Klein, Patricia Maria Schubert Peres y Ariane Kuhnen
*Universidade Federal de Santa Catarina*

A interação do ser humano com o ambiente tem sido investigada pela psicologia ambiental. Dentro desta perspectiva, os ambientes verdes tem sido apontados como grandes favorecedores do desenvolvimento humano. Entretanto, este uso por crianças depende da mediação de um adulto. Sendo assim, este trabalho objetivou investigar como os cuidadores percebem o desenvolvimento de crianças ao terem contato com parques verdes da cidade. Para isso, foram realizadas entrevistas semi-estruturadas, onde os cuidadores deveriam apontar os elementos naturais – agua, árvores, flores, grama, etc. – que as crianças poderiam interagir; quais interações seriam essas; e que parte do desenvolvimento das crianças os cuidadores achavam que estas interações poderiam influenciar. Foram entrevistados 70 cuidadores, em um parque central na cidade de Florianópolis/SC (Brasil), que estavam acompanhados de crianças entre 2 e 9 anos. Foram utilizados os programas Nvivo (Qualitativos) e Excel (Quantitativos), onde foi possível a conclusão de que estes cuidadores perceberam o desenvolvimento de suas crianças ao terem contato com ambientes verdes. Principalmente o desenvolvimento motor ao subir em arvores ou em troncos, correr na grama ou atrás dos animais e esconde-esconde nas arvores e plantas, pular obstáculos de troncos e raízes e jogar futebol, pega-pega ou pular na grama. Também o desenvolvimento do imaginário através de interações com: água, animais, areia, árvores, folhas, galhos, pedrinhas, raízes, terra e troncos. Entre outros. Com estes resultados foi possível a construção de um mapa de potenciais usos dos espaços dos parques pelas crianças, assim como o aspecto do desenvolvimento potencializado percebido pelos pais em cada um desses espaços.

# HOMOPARENTALIDADE: O EXERCÍCIO DAS FUNÇÕES PARENTAIS E A CONSTITUIÇÃO PSÍQUICA DA CRIANÇA SOB A ÓTICA PSICANALÍTICA

*Carla Patrícia Radtke, *Paula Andrea Rauber, **Michaella Carla Laurindo e **Miriam Izolina Padoin Dalla Rosa

**Psicólogas graduadas pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná PUCPR;*
***Professoras do Curso de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná PUCPR, campus Toledo - BRASIL*

**Introdução:** Na contemporaneidade diversas áreas do saber ligadas ao desenvolvimento psicológico buscam estudos do gênero para saber as implicações de uma criança ser criada por uma família homoparental. Propusemo-nos a analisar essa nova configuração familiar a partir dos conceitos de função materna e função paterna e como se dará a constituição psíquica no âmbito inconsciente. **Objetivo:** analisar a família homoparental no exercício das funções materna e paterna e sua influência no desenvolvimento psíquico da criança. **Método:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, que expõe a evolução do conceito de família e os pressupostos teóricos psicanalíticos de Sigmund Freud e Jacques Lacan sobre o tema. **Resultados:** Partimos da idéia que o ser humano se constitui subjetivamente através do processo de alienação e separação. Este processo está intimamente relacionado ao desempenho das funções parentais, mas é preciso salientar que tais funções dão-se simbolicamente, articuladas ao desejo que o casal nutre pelo filho. A função materna é exercida pelo parceiro que deseja, anseia pela criança; que irá cuidar e promover a simbolização, a erogenização do corpo infantil e transmitirá a ela os primeiros significantes por via do seu desejo, dando início ao processo de alienação. Por sua vez, a função paterna será desenvolvida pelo que procederá a separação da mãe e filho, que mostrará a falta e será portadora da lei, introjetando esta na criança. **Conclusões:** o presente trabalho desmistifica a idéia de que se necessita de uma pessoa do sexo feminino para exercer a função de mãe e uma pessoa do sexo masculino para exercer a função de pai, pois funções parentais independem de gênero e vão além do campo biológico. Trata-se de uma contribuição aos profissionais envolvidos em pareceres judiciais de adoção, enriquecendo a bibliografia, ainda escassa sobre o tema no Brasil.

Palavras-chave: Homoparentalidade. Psicanálise. Funções parentais. Constituição do sujeito.

# A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: UM PROGRAMA DE ACOLHIMENTO A ALUNOS IMIGRANTES

Lyria Reis*, Marianna Lucena de Carvalho**, Rian Rodrigues Oliveira** y Pedro Castanheira***

**CEMRI-Universidade Aberta de Lisboa-Portugal; **Universidade Federal da Paraíba-UFPB-Brasil; ***Universidade Estadual da Paraíba-Brasil*

A migração interna é um fenômeno bastante significativo no Brasil e vários estudos apontam que um terço da população brasileira vive em município diferente do de nascimento e quase 20% em estado diferente do natal, a maioria motivada por questões econômicas. Também, o desejo de alcançar formação superior, apresenta-se como um forte propulsor da migração, principalmente, entre jovens na faixa etária de 17 a 19 anos de idade, fase de pleno desenvolvimento biopsicossocial. Entrar numa Universidade representa muitas vezes a primeira separação parental e familiar desses jovens. A transição da escola para a Universidade sobrepuja problemas emocionais, característicos da adolescência, como: a angústia existencial na busca pela identidade e realização pessoal; o que contribui, significativamente, para elevar os níveis de ansiedade e estresse. Este trabalho visa apresentar algumas reflexões oriundas das atividades de extensão universitária realizadas pelo Programa de Atendimento aos Alunos Imigrantes intitulado Saudavelmente Aluno Migrante - SAMEM, realizado através do Departamento de Psicologia da Universidade Federal da Paraíba. A experiência relatada provém do I Encontro de Alunos Imigrantes realizado no ano de 2013, promovido como parte das atividades daquele Programa. Participaram 30 estudantes atendidos em 3 grupos de 10 alunos, com encontros semanais de duração de 2 horas cada, por um período de 3 meses. Colocam-se em tela as consequências sociais e psicológicas do fenômeno imigratório em estudantes universitários imigrantes. A partir dos relatos dos participantes percebe-se que o nível socioeconômico mais baixo, o medo do desconhecido, a insegurança do ambiente urbano e a ausência de redes de apoio apresentam-se como fatores que contribuem para a situação de sofrimento destes alunos. Conclui-se que apesar da pequena amostra utilizada, a realização de projetos de extensão voltados para alunos universitários imigrantes, constitui um lugar privilegiado para as compreensões culturais e individuais e contribui positivamente para o desenvolvimento psicossocial dos participantes.

# CASO CLÍNICO: INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN UN CASO DE ENURESIS

Ana Isabel Burguillos Peña
*Psicóloga en gabinete de psicología y alumna de doctorado (Universidad de Huelva)*

**Identificación del paciente**
Paciente de 9 años. Vive con sus padres y una hermana mayor de 18 años. Estudia 4º curso de Educación Primaria.
**Motivo de la consulta**
La niña presenta enuresis de carácter diurno y nocturno, aunque sobre todo, son episodios nocturno. Durante el curso 2013/14 repite cuarto de primaria, por falta de motivación y un gran desinterés por los estudios. No obstante, la niña muestra interés por las tareas del hogar, reforzadas por los familiares cercanos.
**Historia del problema**
Enuresis primaria con frecuencia de episodios 5 veces a la semana. Bajo rendimiento escolar, poca motivación desde el inicio, acusándose en 3º E. Primaria.
**Conductas problema**
Enuresis nocturna, con episodios de fugas durante el día.
Baja motivación en estudios.
Desobediencia.
Sin hábitos de estudio.
No estudia sola.
Conductas de evitación y/o escape cuando hay que estudiar.
**Metas del tratamiento**
Eliminación de enuresis.
Mejorar rendimiento escolar.
**Objetivos terapéuticos**
Dejar de cumplir los criterios diagnósticos para la Enuresis.
Fomentar hábitos de estudio y mejorar rendimiento escolar.
**Selección del tratamiento más adecuado**
**Evaluación y Resultados**
Entrevista con los padres
Hoja de registro hetero y autocumplimentados para línea base de episodios enuréticos.
LB: 5 episodios/sem.
Registro semanal hábitos de estudio y conductas desafiantes. Media: 4 conductas desafiantes/día (negativa de ponerse a estudiar, insultos, esconder libros…).
**Aplicación del tratamiento**
Economía fichas para conductas desadaptativas e incremento de hábitos de estudio.
Refuerzo positivo y coste de respuesta
Asesoramiento a padres. Manejo refuerzos. Programa de reforzamiento diferencial.
Técnicas de estudio y refuerzo escolar.
**Evaluación de la eficacia del tratamiento**
A los dos meses, desaparecen los episodios enuréticos. En los seis meses siguientes no tienen ninguno. El curso lo aprueba en junio entero, con buena motivación y reforzándose ella misma por aprobar cada examen. Estudia sóla.
**Seguimiento Semestral**

# FOMENTO DEL DESARROLLO SALUDABLE EN LA ADOLESCENCIA A PROPÓSITO DE UN CASO

Laura Merinero Casado*, María de Gracia León Palacios** y Ana Rico de la Cruz**
*Psicóloga Clínica*; Psicóloga Interno Residente***

**Introducción**

Adolescente de 15 años que acude con su padre, quien realiza la demanda por las alteraciones de conducta en su hijo a raíz del fallecimiento de su madre. A partir de la pérdida de esta figura de apego, manifiesta un estado depresivo que emerge de forma comportamental a modo de oposicionismo y comportamiento retador. El padre está en plena elaboración del duelo por el fallecimiento de su esposa y el chico también siente el "abandono" por su parte. Se queja de su insistencia en lo normativo y le solicita cercanía afectiva pero no sabe cómo demandársela eficazmente.

**Objetivos**

- Alianza terapéutica.
- Redefinición demanda del padre.
- Contención y estabilización conductual.
- Elaboración duelo.
- Fomento de procesos de individuación-separación.

**Método**

La evaluación psicológica se realiza mediante entrevista clínica y pruebas psicométricas. Se le administra el Cuestionario CEDI (puntuación=13; depresión moderada) y se opone a realizar el Test de Rotter y pruebas proyectivas. Se establece como juicio clínico Trastorno adaptativo con alteración mixta de emociones y disociales (F 43.25, CIE-10) y Desaparición o muerte de miembro de la familia (z 63.4, CIE-10).

Se realiza coordinación con IES y con psiquiatra referente del padre. Se programan intervenciones individuales y familiares.

Durante el tratamiento, se produce una negativa del chico a la terapia que se respeta, y se inicia terapia en diferido con su padre.

**Resultados**

La evolución del chico es favorable. La elaboración del duelo es adecuada y su individuación es mayor.

**Conclusiones**

El trabajo del duelo del padre es una pieza fundamental para la evolución favorable del chico, puesto que la mayor individuación del chico amenaza con ser una nueva pérdida para el padre. Pero el trabajo con el hijo también es importante, ya que se mostrará dispuesto a sacrificarse con tal de aliviar el dolor de su padre.

# PROMOCIÓN DEL DESARROLLO EMOCIONAL DESDE EL CONTEXTO FAMILIAR ADOPTIVO

Maite Román, Esperanza León, Jesús Palacios, Carmen Moreno y M. Gracia Peñarrubia
*Universidad de Sevilla*

**Introducción**: La adversidad temprana que precede a la adopción tiene repercusiones negativas sobre el desarrollo de niños y niñas. Con la adopción se produce un cambio radical de contexto de crianza que promueve la recuperación. La literatura existente se ha centrado principalmente en tratar de comprender las repercusiones de la adversidad temprana y la evolución del desarrollo infantil, pero aún se sabe muy poco acerca de cómo el contexto familiar adoptivo influye como promotor de un desarrollo saludable en estos niños y niñas.
**Objetivos**: El objetivo principal de este estudio ha sido analizar el desarrollo emocional de niños y niñas adoptados y su relación con la calidad del contexto familiar. Método: La muestra estaba formada por 40 niños y niñas procedentes de la Federación Rusa y sus familias adoptivas españolas. Todos los menores fueron estudiados cuando tenían entre 4 y 8 años, una media de 3 años después de la adopción. El desarrollo infantil (en áreas como el apego) fue analizado en relación con las características del ambiente familiar. Con este objetivo se utilizaron distintas medidas de evaluación psicológica como el Story Stem Assessment Profile (para evaluar las representaciones mentales de apego de niños y niñas) o el Co-construction Task (para analizar la calidad de la interacción familiar).
**Resultados:** Los resultados mostraron relaciones significativas entre el desarrollo infantil tras un tiempo en la familia adoptiva y la calidad del contexto familiar. Por ejemplo, los hallazgos indicaron que las representaciones mentales de apego en los adoptados estaban relacionadas con la sensibilidad parental. Además, el desarrollo emocional se encontró relacionado con la ritmicidad y la calidad de la díada en las interacciones entre madres e hijos.
**Conclusiones:** La buena calidad emocional del contexto familiar adoptivo contribuye al desarrollo de experiencias positivas que promueven la recuperación del desarrollo infantil.

# STUDY ON PSYCHOEDUCATION ENHANCING RESULTS OF ADHERENCE IN SCHIZOPHRENIA (SPERA-S): STUDY PROTOCOL FOR A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

Donatella Rita Petretto*, Antonio Preti*, Carlo Zuddas*, Franco Veltro**, Marco Bruno Luigi Rocchi***, Davide Sisti***, Valentina Martinelli****, Mauro Giovanni Carta*****, Ivano Paolo Todde*, Maria Valeria Camboni*, Carla Lussu*, Luca Gaviano*, Carmelo Masala*,

** Department of Education, psychology, Philosophy – University of Cagliari – Italy; ** ASL 3- Campobasso; ***Department of Biomolecular Sciences, University of Urbino 'Carlo Bo' – Italy; ****Pharmacology unit at the University Hospital of Cagliari, Un*

Background

Psychoses within the spectrum of schizophrenia are severe mental disorders with a high chance of long-term disability, poor outcome and negative impact on the quality of life. Poor adherence to pharmacotherapy negatively affects the course and the outcome of these disorders, enhancing the risk of relapse and readmission. Falloon and coworkers developed a Psychoeducation Program aimed at improving communication and problem-solving abilities in patients and their families. This study set out to evaluate changes in adherence to pharmacotherapy in a sample of patients diagnosed with schizophrenia-spectrum psychoses, by comparing a group exposed to the Falloon Psychoeducation Program with another group exposed to family supportive therapy with generic information on the disorders.

Methods

340 patients diagnosed with schizophrenia and related disorders according to standardized criteria, from 10 participating units distributed in the territory of the Italian National Health System will be enrolled with 1:1 allocation. Patients will be reassessed at 6, 12 and 18 months after start of treatment (duration: 6 months).

The primary objective is to evaluate changes in adherence to pharmacotherapy after psychoeducation. Adherence will be assessed on a three-monthly basis with blood levels of the primary prescribed drug by High Pressure Liquid Chromatography, with the Medication Adherence Questionnaire, and with a modified version of the Adherence Interview.

Enrolled patients will be allocated to the Falloon Psychoeducation Program (yes/no) randomly, 1:1, in a procedure controlled by the coordinating unit; codes will be masked until the conclusion of the protocol (or the occurrence of a severe negative event). In this paper we will discuss some preliminary data about the efficacy of Falloon Psychoeducation Program and its use also in other psychiatric disorders.

This protocol is supported by the Italian Medicines Agency (Agenzia Italia del Farmaco) – grant for SPERA-S: Study on Psychoeducation Enhancing Results of Adherence in Schizophrenia (FARM892ZXE).

# SÍNDROME DE X FRÁGIL. CORRELACIÓN CLÍNICA Y CITOGENÉTICA A PROPÓSITO DE UN CASO FAMILIAR

*MT. Nascimento Osorio,*A. Petrizán Alemán, *E. Baeza Tena, *E. Forcadell Lopez, *S. Batlle Vila, *E. Camprodon Rosanas, *X. Estrada Prat, M. Marrón Cordón, **L. Martorell, *L. Duñó Ambrós, *LM. Martín-Lopez y *V. Perez-Solá

**Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones, CSMIJ Sant Martí – La Mina, Parc de Salut Mar, Barcelona; **Sección de Genética Molecular, Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona*

**Introducción:**
El Síndrome de X Frágil (SXF) es un trastorno del neurodesarrollo asociado a déficit cognitivo y autismo. Es causado por la inestabilidad y posterior expansión de la repetición de CGG en la región promotora del gen FMR1 (fragile X mental retardation-1) en el cromosoma Xq27
En los últimos años se ha debatido acerca del perfil neuropsicológico en los hombres/mujeres que sólo son portadores de la premutación y se ha correlacionado con déficit en funciones ejecutivas, memoria de trabajo y habilidad viso-espacial, además de asociarse a una mayor incidencia de trastornos afectivos y trastornos de ansiedad.
**Objetivo:** Correlacionar las manifestaciones clínicas en una misma familia con antecedente de consanguinidad y las características moleculares de la mutación del gen FMR1 a partir de un caso de SXF.
**Metodología:** La hermana menor (15 años) fue derivada para estudio genético de retraso cognitivo. Se diagnosticó de SXF y se obtuvo el consentimiento de estudiar las 3 hermanas para consejo genético y estudio cognitivo (WAIS, y el test breve de inteligencia de Kaufman). La valoración psiquiátrica se realizó mediante la aplicación de la Mini-International Neuropsychiatric Interview.
**Resultados:** La hermana menor, se diagnosticó de Retraso mental severo y Autismo. Las tres hermanas presentaron déficits cognitivos (CI 65-70) y clínica compatible con fobia social. Sin embargo, el análisis molecular reveló rangos muy similares de las expansiones de CGG para ambos cromosomas en las cuatro hermanas.
**Conclusión:** El análisis de esta muestra tan particular apunta a que las diferencias fenotípicas observadas entre las hermanas se deben principalmente a la inactivación total del cromosoma X y a la total ausencia de FMRP que se observó sólo en la hermana menor. Este caso familiar plantea cuestiones importantes para el consejo genético en familias con consanguinidad y los casos de retraso mental idiopático.

# VICISSITUDES DO ACOLHIMENTO FAMILIAR: DESENVOLVIMENTO E SAÚDE

Ana Bertão e Isabel Timóteo

*Ana Bertão - Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico do Porto; Centro de Investigação e Inovação em Educação. Isabel Timóteo - Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico do porto; Centro de Investigação e Inovação em Educação*

Este trabalho é o resultado parcial da investigação concluída em 2013 sobre o Acolhimento Familiar na Região Norte de Portugal, projeto integrado no Centro de Investigação e Inovação em Educação (inED) da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico do Porto (ESEP). Neste estudo, que envolveu as 289 crianças acolhidas no distrito do Porto, pretendeu-se analisar e caracterizar todos os protagonistas do Acolhimento Familiar e perceber a importância da medida para o desenvolvimento saudável das crianças. Foram escutadas as crianças em acolhimento familiar, acolhedores e profissionais através de técnicas diversificadas (entrevistas, questionários, grupos focais). As crianças em acolhimento familiar foram retiradas às suas famílias de origem por decisão do tribunal por estas não terem condições para promover o seu bem-estar e fazer face às suas necessidades de desenvolvimento, saúde e educação. Muitas delas estão marcadas por histórias de vida cunhadas pela negligência e pelos maus tratos e viveram em ambientes familiares caracterizados pela pobreza, falta de habitação, desemprego, baixa escolarização, doença mental, abuso de substâncias e violência. Os efeitos cumulativos de todos estes fatores afetam o desenvolvimento e a saúde das crianças. Os resultados da investigação revelaram uma evolução favorável das crianças em acolhimento familiar nos domínios da escolaridade, comportamento e saúde, reforçando a importância desta medida de colocação na proteção do desenvolvimento saudável das crianças. Embora o Acolhimento Familiar tenha sido avaliado muito positivamente na maioria dos casos, foi também possível, neste estudo, identificar algumas variáveis a considerar para a optimização da medida. Importa realçar como os planos de intervenção junto das crianças, em situações de perturbação do desenvolvimento, deverão incluir todos os protagonistas do acolhimento familiar, envolvendo as famílias de origem e de acolhimento, os técnicos responsáveis pela aplicação da medida e os outros contextos educativos, de forma a oferecer às crianças respostas integradas.

# MIRADA A LA SALUD DESDE LA SISTÉMICA DE LAS CONSTELACIONES FAMILIARES: LO QUE LOS NIÑOS HACEN POR AMOR A SUS PADRES

Sara Rodríguez Simón
*Consejo General de Colegios de la Psicología de España- COPC*

Mirada a la salud desde la Sistémica de las Constelaciones Familiares: Lo que los niños hacen por amor a sus padres.
Mirando las soluciones, la psicología clínica actual tiene la gran oportunidad de facilitar la vida de las personas, independientemente de orientaciones terapéuticas. Objetivos: ampliar la mirada terapéutica, mostrar y comprender el profundo amor de los hijos hacia los padres. Tratamientos breves. Métodos: Constelación Familiar Sistémica con la familia y el padre en grupos, cambio de creencias limitantes. Resultados: cambios significativos en comportamientos y síntomas. Conclusiones: si el padre toma su lugar, el hijo puede hacer solo de hijo.
Caso: Padre de 48, hijo de 4 años, bebé en camino. Padre estresado, ha comprendido que su hijo muestra comportamientos y actitudes suyas. Quiere vivir tranquilo y en el presente. Manifiesta que es hijo ilegítimo, fruto de relaciones paralelas de sus padres, no conoció a su padre hasta los 4 años. Ha realizado diferentes terapias. Meta: restablecer los vínculos saludables en la familia. Desde lo terapéutico: comprender el sentido profundo de las conductas del padre y el hijo. Hipóteis: hijo identificado con abuelo paterno. Se propone entrevista /tratamiento con los padres y el hijo, genograma familiar, hipótesis. El hijo con sus padres configura la familia con playmobiles, ahí se muestra lo que es “yo soy tu padre” dice el hijo con la máscara negra de Guerra Galaxias. En la sesión la evaluación y comprobación de la eficacia es constante, ajustando la metodología sistémica. Al finalizar la sesión los padres y el hijo, se sienten bien y así se aprecia. A la semana el hijo dejó la máscara. Tratamiento en activo, sesiones puntuales a demanda del padre, acompañándole en su proceso y creencias limitantes. Observaciones: los niños con sus comportamientos sacan a la luz lo no resulto de sus padres.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# JUEGO LIBRE Y JUEGO DIRIGIDO. DESARROLLO SALUDABLE DEL NIÑO

Mª Dolores Muñoz, Juana Segarra y Laura Jiménez
*Facultad de Educación, Universidad de Castilla-La Mancha*

La etapa de Educación Infantil es uno de los periodos en los que es esencial educar en creatividad especialmente mediante el juego para potenciar un desarrollo saludable. No obstante, el juego educativo suele estructurarse mediante reglas explícitas, ordenadas y supervisadas por los maestros (juego dirigido) en contraposición con juego espontáneo (juego libre). Este estudio ha tenido por objeto analizar el cambio de concepciones sobre el grado de creatividad surgida en ambas situaciones de juego.
Para ello, se evaluaron las creencias de 30 alumnos de tercer curso de grado de Maestro en Educación Infantil sobre diversos aspectos del juego (el espacio, los materiales, las reglas, etc). Posteriormente participaron en un programa formativo en el que experimentaban ambos tipos de juego y reflexionaban sobre el grado de creatividad surgida. Tras finalizar el programa volvieron a cumplimentar dichos cuestionarios.
Los resultados confirman un gran cambio en las concepciones de los estudiantes sobre la idoneidad del tipo de juego en relación con el grado de creatividad. Si bien antes del programa el 72.1% de las concepciones de los alumnos estaban a favor del juego dirigido, después el 96.7% afirmaba que consideraba más adecuado el juego libre. Además, tras el programa formativo casi el 100% de los participantes afirmaba que el grado de creatividad surgida en la experiencia de juego libre había sido "muy elevado", frente al 9.2% en el juego dirigido.
Se concluye que los maestros en formación parten de creencias falsas sobre la relación entre creatividad y juego libre y un cambio radical tras la experiencia con ambos tipos de juego.

# ESTILOS DE APEGO, EXCLUSIÓN SOCIAL Y DESARROLLO ATÍPICO DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS

Juan L. Núñez Alonso*, José Manuel Rodríguez Pellejero*, Cristina Miralles Martín** y Hiurma del Toro Betancor**

**Departamento de Psicología y Sociología. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria;** Servicios Sociales del Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canarias*

**Introducción.** La exclusión social grave y cronificada se asocia a cierto grado de desestructuración personal, similar a lo descrito como disfunción ejecutiva leve. El desarrollo evolutivo de las funciones ejecutivas depende, en gran medida, de la relación del niño o adolescente con el Otro. El estilo de apego inseguro, generalmente formado en la infancia, es considerado un factor de riesgo para diversos problemas de salud mental. El objetivo del estudio es analizar la disfunción ejecutiva de tipo evolutivo y su relación con el apego y la exclusión social.

**Material.** La disfunción ejecutiva se evaluó mediante el DEX, una prueba suplementaria del test BADS. El estilo de apego se midió mediante el cuestionario RQ. El grado de exclusión social se evaluó con una encuesta cerrada del Observatorio de Procesos de Exclusión e Incorporación Social del País Vasco.

**Método.** Participaron 91 personas en exclusión social con una media de 39.9 años. Se realizó un análisis de correlación entre las variables estudiadas, un t-test para establecer diferencias en función del tipo de apego; y, finalmente, un análisis de regresión múltiple tomando como variable dependiente la disfunción ejecutiva y como independientes el grado de exclusión y el estilo de apego.

**Resultados.** El análisis de correlación indicó una relación negativa entre disfunción ejecutiva y apego seguro ($p<.01$) y positiva con exclusión social ($p<.01$). El t-test mostró diferencias entre los que tenían apego seguro e inseguro, tanto en funcionamiento ejecutivo ($p<.01$) como en grado de exclusión social ($p<.01$). Finalmente, el análisis de regresión mostró que apego seguro y grado de exclusión social predicen la disfunción ejecutiva ($R2=.27$).

**Conclusiones.** Los resultados muestran la utilidad de las variables apego seguro y exclusión social para explicar parcialmente la disfunción ejecutiva y apuntan hacia la existencia de un desarrollo atípico de las funciones ejecutivas en contextos de exclusión social grave.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

**ENVEJECIMIENTO SALUDABLE**

# A POTENCIALIDADE MUTATIVA DE UM ENQUADRE DIFERENCIADO NO ATENDIMENTO A IDOSOS: MATERIALIDADE E HOLDING"

*Roberta Elias Manna, **Aline Vilarinho Montezi y ***Tania Maria José Aiello-Vaisberg

**Mestre em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo;**Doutoranda em Psicologia Clinica pela Universidade de São Paulo; ***Professora livre-docente pelo Instituto de Psicologia da USP; orientadora dos Programas de Pós-graduação em Psicologia*

**Introdução:** Partindo do pressuposto de que é necessário criar modalidades de atendimentos psicanalíticos, que melhor se adequem às demandas contemporâneas, o presente trabalho tem como objetivo investigar a potencialidade mutativa de um enquadre transicional, pautado no Estilo Clínico Ser e Fazer. Este modo diferenciado de praticar psicanálise caracteriza-se por adotar o holding como intervenção privilegiada, tendo em vista a constituição de um ambiente que acolha a gestualidade do paciente, para favorecimento de experiências mutativas. **Método:** Trata-se de uma pesquisa desenvolvida ao redor do estudo do caso de uma idosa, usuária de um centro de saúde da cidade de São Paulo, cujo atendimento articulou-se ao redor de sua iniciativa voluntária de trazer objetos dramáticos, vale dizer, carregados de valores emocionais e profundamente significativos em termos de sua historia de vida. As sessões foram registradas sob a forma de narrativas transferenciais e consideradas a partir da utilização do Procedimento Ser e Fazer de Investigação de Benefícios Clínicos de Psicoterapia. **Resultados:** O Procedimento utilizado indicou que o enquadre psicanalítico diferenciado, proposto segundo o Estilo Clínico Ser e Fazer, permitiu que a paciente superasse dissociações, deslocando-se, existencialmente, desde campos afetivo-emocionais mais dissociados, para outros, de caráter mais integrado. **Conclusão:** O quadro geral permite afirmar que encontramos evidências que sustentam a conclusão de que este tipo de atendimento gera benefícios clínicos, que podem ser apreciados desde perspectivas que valorizam a conquista de posicionamentos existenciais mais próximos da gestualidade espontânea, que caracteriza experiências vividas como presentificação genuína do si mesmo.

Palavras-chave: Estilo Clínico Ser e Fazer, Método Psicanalítico, Campos de Sentido Afetivo-Emocionais, Investigação de Benefícios Clínicos, Envelhecimento.

# CLIMA FAMILIAR, CONFIGURAÇÃO FAMILIAR E SAÚDE FÍSICA E PSICOLÓGICA DE IDOSOS BRASILEIROS

Dóris Firmino Rabelo* y Anita Liberalesso Neri**
**Universidade Federal do Recôncavo da Bahia-Brasil; **Universidade Estadual de Campinas-Brasil*

**Objetivo:** Analisar relações entre o clima familiar (apoio, coesão, conflito e hierarquia), a idade, o gênero, a configuração familiar (arranjo de moradia, chefia familiar e contribuição financeira para o sustento da família) e as condições de saúde física (capacidade funcional, número de doenças e de sinais e sintomas e envolvimento social) e saúde psicológica (depressão e ansiedade) de idosos, conforme autorrelato. **Método**: A amostra probabilística tinha 134 idosos brasileiros sem déficit cognitivo. Os dados foram coletados por entrevista domiciliar, por meio dos instrumentos: Questionário sobre a configuração familiar e o envolvimento social; Questionário de doenças, sinais e sintomas autorrelatados; Índice de Independência nas Atividades Básicas de Vida Diária; Escala de desempenho de atividades instrumentais de vida diária; Escala de Depressão Geriátrica; Inventário de Ansiedade de Beck – BAI; Inventário do Clima Familiar. Foram feitas análises de conglomerados mediante o método da partição. **Resultados:** Os três grupos derivados da análise de conglomerados foram explicativos de 13.7% da variabilidade dos dados. As variáveis que mais contribuíram para a formação dos grupos foram as atividades básicas de vida diária (R2 =0,887) e o apoio familiar (R2 =0,242). Os conglomerados foram: 1) Mulheres física, psicológica e financeiramente oneradas e com tendência ao isolamento, com avaliações negativas do clima familiar (n= 5; 3,7% da amostra); 2) Homens financeiramente onerados, com tendência ao isolamento, mas com boa saúde e independência física, com avaliações negativas do clima familiar (n=74; 55,2% da amostra); 3) Mulheres parcialmente responsáveis pelo sustento da família, com boa saúde, socialmente envolvidas e com avaliações positivas do clima familiar (n=55; 41,1% da amostra). **Conclusão:** O clima familiar positivo, a posição hierárquica e a função que os idosos ocupam na família, associadas a suas condições de saúde física desempenham papel importante na explicação do funcionamento familiar na velhice.

# SATISFAÇÃO COM A VIDA DE IDOSOS: RELAÇÕES COM A CAPACIDADE FUNCIONAL, COM A SAÚDE PSICOLÓGICA E COM A FUNCIONALIDADE FAMILIAR

Doris Firmino Rabelo* y Anita Liberalesso Neri**
**Universidade Federal do Recôncavo da Bahia-Brasil;**Universidade Estadual de Campinas-Brasil*

**Objetivo:** Analisar relações entre a satisfação com a vida e a capacidade funcional (desempenho em atividades básicas e instrumentais de vida diária), a saúde psicológica (depressão e ansiedade) e a funcionalidade familiar de idosos, conforme autorrelato. **Método:** A amostra probabilística tinha 134 idosos brasileiros sem déficit cognitivo. Os dados foram coletados por entrevista domiciliar, utilizando-se os instrumentos: Uma questão com item escalar para avaliar a satisfação geral com vida (escala de 1-a pior vida até 10-a melhor vida); Índice de Independência nas Atividades Básicas de Vida Diária; Escala de desempenho de atividades instrumentais de vida diária; Escala de Depressão Geriátrica; Inventário de Ansiedade de Beck – BAI; APGAR da Família. Foram feitas estatísticas descritivas e foi utilizado o teste qui-quadrado ou o teste de exato de Fisher para comparar as variáveis categóricas ($p<0,05$). **Resultados:** A maioria era do sexo feminino (77,6%), com idade entre 60 e 95 anos, com média de 72 e desvio-padrão de 8 anos, com independência para as atividades básicas (96,3%) e instrumentais (58,2%) de vida diária, sem depressão (82,9%), sem ansiedade (76,9%), e que percebia boa funcionalidade de sua família (85,8%). A média de satisfação com a vida dos idosos foi de 8,2 (±2,0). Os idosos com maior satisfação com a vida foram os independentes nas atividades básicas de vida diária ($p=0,033$), os sem depressão ($p<0,001$), os sem ansiedade ($p<0,001$), e os com boa funcionalidade familiar ($p=0,009$). **Conclusão:** A satisfação com a vida dos idosos brasileiros investigados tem relação com a funcionalidade familiar e com o nível de independência funcional e saúde mental apresentada por eles.

# ENVEJECIMIENTO ACTIVO

Mª Antonia Font Payeras*, Mª de la Merced Novo Vázquez*, Anabel Yanina Lemus Veleda***, Carmen Abellán Maeso***, Ana Mª Hermosilla Pasamar*** y Laura Nuevo Fernández**

*Psicólogo Clínico*; Psiquiatra**; Residente de Psicología Clínica del CHUA****

**Introduccion:**

A mediados del siglo pasado la mayoría de personas morían antes de los 50 años de edad. Desde entonces y progresivamente, la disminución del índice de natalidad junto con el aumento de la esperanza de vida, generan en la actualidad un fenómeno poblacional de pirámide invertida. En el caso de España, en los años sesenta la población mayor de 65 años era aproximadamente del 8%, y ha ido aumentando hasta que en 2010 era del 25%, siendo esperable un incremento aun mayor. Desde hace unos años está cambiando la tradicional visión del proceso de envejecer, para acercarse a una idea de un proyecto de vida activo, también en la última etapa de la vida. El concepto de "envejecimiento activo" ha ido evolucionando hacia un modelo integrador, considerando la relevancia no sólo de factores biológicos, si no también psicológicos y sociales.

**Objetivos:**

El objetivo es hacer una aproximación al tema tratado para vislumbrar la importancia que tiene el envejecimiento activo para la persona y la sociedad, y conocer factores que se asocian a su consecución.

**Metodo:**

En el proceso de búsqueda de información se ha accedido a Psicothema, Google Académico, PsycINFO, PubMed, y se han consultado guías, libros y páginas web de interés.

**Resultados:**

Se considera que el envejecimiento activo es un concepto multidimensional que abarca, transciende y supera la buena salud, y que se compone de un amplio conjunto de factores bio-psico-sociales.

**Conclusiones:**

Se puede percibir el envejecimiento poblacional como un logro del desarrollo socioeconómico y de políticas de salud pública pero, a su vez, implica un reto para la sociedad, que se tiene que adaptar para maximizar la salud, capacidad funcional y participación social, señalando además que la persona en sí también es responsable de su modo de envejecer mediante su comportamiento a lo largo de la vida.

# CONTRIBUCIÓN DE LA ROBÓTICA AL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

Ana Isabel Corregidor Sánchez, Begoña Polonio López, Juan José Criado Álvarez, Jaime González González
*Universidad de Castilla la Mancha*

**Introducción:** Se han identificado tres objetivos en la aplicación de los dispositivos robóticos a la consecución de un envejecimiento saludable: Monitorear y mantener la salud, incrementar el bienestar y mantener el vinculo con la comunidad, al intentar que las personas mayores continúen viviendo en sus hogares, con el apoyo de un robot asistencial o de servicio (Pearce 2012; Boissy, 2007).
**Objetivo:** Valorar la contribución de los robot asistenciales al envejecimiento saludable desde la perspectiva de personas mayores que residen en la comunidad.
**Metodología:** Estudio descriptivo, transversal e inferencial. Criterios de inclusión: ser mayor de 65 años, no padecer deterioro cognitivo ni discapacidad física y estar familiarizado con las nuevas tecnologías. Se constituyó un grupo de personas mayores captadas aleatoriamente en centros de salud y en el programa universitario para mayores de la Universidad de Castilla la Mancha. Se formaron grupos de discusión en los que se mostraron los avances en tecnología robótica y sus posibilidades en la ayuda a personas mayores. Se diseño un cuestionario incluyendo parámetros que han sido definidos como fundamentales para el envejecimiento saludable (programa de ejercicio físico, controles de salud y alimentación) y la forma en la que los robost asistenciales podrían contribuir a un envejecimiento saludable.
**Resultados:** Participaron en el estudio un total de 37 sujetos con una media de edad de 62 años, siendo el 56,8 mujeres. Un 30% tenían estudios primarios y el 50% estudios secundarios. El 75% calificó su salud como buena o muy buena. Su valoración sobre el uso de dispositivos robóticos para conseguir un envejecimiento saludable no supero el 25% en ninguno de los parámetros: recordar controles sanitarios y toma de medicación (16%), hacer ejercicio físico (13,5%) y planificar alimentación y preparar comidas (5,4%).
**Conclusión:** Los dispositivos robóticos son valorados pobremente por las personas mayores para contribuir al envejecimiento saludable

# PERCEPÇÃO DE SUPORTE SOCIAL DE IDOSOS COM DIFERENTES CONFIGURAÇÕES FAMILIARES E CONDIÇÕES DE SAÚDE FÍSICA E PSICOLÓGICA

Jeane Tavares*, Dóris Firmino Rabelo* e Anita Liberalesso Neri**
**Universidade Federal do Reconcavo da Bahia, ** Universidade Estadual de Campinas*

**Objetivo:** Verificar a percepção de suporte social de idosos e sua associação com idade, o gênero, a configuração familiar (tipo de arranjo familiar, chefia familiar e contribuição dos idosos para o sustento da família) e as condições de saúde física (desempenho funcional, número de doenças, sinais e sintomas e envolvimento social) e psicológica (depressão e ansiedade). **Método:** Participaram 134 idosos brasileiros sem déficit cognitivo, a maioria mulher (77,6%), com idade média de 72 anos (DP=8,0). Os dados foram coletados por entrevista domiciliar, utilizando-se os instrumentos: Questionário sobre a configuração familiar e o envolvimento social; Questionário de doenças, sinais e sintomas auto-relatados; Índice de Independência nas Atividades Básicas de Vida Diária; Escala de desempenho de atividades instrumentais de vida diária; Escala de Depressão Geriátrica; Inventário de Ansiedade de Beck – BAI; ISEL Reduzido - Interpersonal Support Evaluation. Foi utilizado o teste qui-quadrado ou o teste de Exato de Fisher ($p<0,05$). **Resultados:** A maioria era chefe de família (72,4%), contribuindo totalmente (49,2%) ou parcialmente (44%) para o sustento da família, vivendo em arranjos multigeracionais (64,9%), com uma ou duas doenças (52,2%), três ou mais sinais e sintomas (59,7%), menor envolvimento social (65,7%), independência para as atividades básicas (96,3%) e instrumentais (58,2%) de vida diária, sem depressão (82,9%), sem ansiedade (76,9%), com percepção de menor suporte social (52,2%). Os idosos com percepção de menor suporte social foram os chefes de família ($p=0,039$), os com dependência para atividades instrumentais de vida diária ($p<0,001$), os com maior número de sinais e sintomas percebidos ($p=0,022$) e os com maior ansiedade ($p=0,017$). **Conclusão:** A percepção de disponibilidade de suporte social é afetada negativamente pela maior sobrecarga de papéis familiares, pela necessidade de ajuda instrumental, pela maior queixa de sinais e sintomas de saúde e pela ansiedade.

# PERCEPÇÃO DE BAIXA AFETIVIDADE NOS RELACIONAMENTOS FAMILIARES DE IDOSOS BRASILEIROS

Jeane Saskya Campos Tavares*, Dóris Firmino Rabelo* y Anita Liberalesso Neri**
**Universidade Federal do Reconcavo da Bahia; **Universidade Estadual de Campinas*

**Objetivo:** Investigar as associações entre a percepção de baixa afetividade nos relacionamentos familiares de idosos e a faixa etária, o gênero e as condições de saúde física (indicadas por desempenho funcional e pelo envolvimento social dos idosos) e psicológica (indicadas por depressão e ansiedade). **Método:** A amostra probabilística tinha 134 idosos brasileiros sem déficit cognitivo, sendo a maioria do sexo feminino (77,6%), com idade entre 60 e 95 anos, com média de 72 ano e desvio-padrão de 8 anos. Os dados foram coletados por entrevista domiciliar, utilizando-se os instrumentos: Questionário sobre a configuração familiar e o envolvimento social; Questionário de doenças, sinais e sintomas auto-relatados; Índice de Independência nas Atividades Básicas de Vida Diária; Escala de desempenho de atividades instrumentais de vida diária; Escala de Depressão Geriátrica; Inventário de Ansiedade de Beck – BAI; Familiograma. Foi utilizado o teste qui-quadrado ou o teste de Exato de Fisher para comparar as variáveis categóricas ($p<0,05$). **Resultados:** A maioria dos idosos era independente nas atividades básicas (96,3%) e instrumentais (58,2%) de vida diária mas com baixo envolvimento social (65,7%), e não apresentavam sintomatologia depressiva sugestiva de depressão (82,9%) nem ansiedade (76,9%). Vinte e cinco idosos (18,6%) avaliaram seus relacionamentos familiares como de baixa afetividade. A maior frequência de idosos com percepção de baixa afetividade nos relacionamentos familiares estava entre os mais jovens de 60 a 74 anos ($p=0,003$) e entre os com dependência em atividades básicas de vida diária ($p=0,045$). **Conclusão:** Idosos mais jovens apresentam maior autonomia e independência e nessas condições suas necessidades diárias podem ser subestimadas, pois as demandas das gerações mais jovens em geral são consideradas prioritárias. No caso de dependência funcional, quando os familiares não correspondem às expectativas pessoais ou normativas dos idosos quanto ao cuidado quando ele é mais necessário, há maior risco de percepção de baixo afeto.

# FACTORES ASOCIADOS A ENVEJECIMIENTO EXITOSO: CALIDAD DE VIDA, BIENESTAR Y GENERATIVIDAD

Ana L. González-Celis*, Edgardo Ruiz*, Margarita Chávez*, Rocío Trón*, Margarita Maldonado**, María Elena Vidaña*** y Gabriela Magallanes****

**Universidad Nacional Autónoma de México. FES Iztacala; **Instituto de Estudios Superiores de Occidente; ***Universidad Autónoma de Ciudad Juárez; ****Universidad Autónoma de Baja California*

Estudiar los factores asociados al envejecimiento exitoso con la calidad de vida, las complejas relaciones con el bienestar y la generatividad en la etapa tardía de la vida, contribuye al entendimiento de la vejez a fin de consolidar una imagen más positiva del envejecimiento. El objetivo del estudio fue identificar el valor predictivo del bienestar y la generatividad como determinantes de la calidad de vida asociada con el envejecimiento exitoso en 140 adultos mayores (60-89 años, media = 68.75, D.E. = 6.9), 106 mujeres, 34 hombres, 64% saludables y 36% enfermos; residentes de la ciudad de México, quienes participaron de manera voluntaria, consentida e informada, y completaron tres instrumentos para evaluar: calidad de vida (CV) con 24 reactivos en seis dimensiones, habilidades sensoriales, autonomía, actividades (pasadas, presentes y futuras), participación social, muerte y morir, e intimidad; generatividad (EGL), con 20 ítems; y bienestar psicológico (BP), con 39 ítems, en seis dimensiones, auto-aceptación, medioambiente, relaciones positivas con otros, autonomía, crecimiento personal y propósito en la vida, las primeras cuatro integran al bienestar hedónico (BH), mientras las dos últimas están asociadas a un bienestar eudaimónico (BE). Se encontraron correlaciones positivas significativas entre CV con EGL ($r = .373$, $p < .0001$), y CV con BP ($r = .577$, $p < .0001$). Correlaciones entre CV con BH ($r = .536$, $p < .0001$), y CV con BE ($r = .549$, $p < .0001$). Se exhibieron diferencias estadísticas significativas entre ancianos saludables y enfermos en las medidas de bienestar eudaimónico ($t = 1.964$, $p < .05$) con puntuaciones más altas para los saludables. Y diferencias de género en bienestar eudaimónico ($t = 2.35$, $p < .02$) y bienestar psicológico ($t = 2.022$, $p < .046$). Los resultados indican que mantener un bienestar eudaimónico en la adultez mayor puede ser un indicador de envejecimiento exitoso.

# PERDIDAS: UN FACTOR DE RIESGO EMOCIONAL PARA EL ANCIANO

Rosely Aparecida Prandi Perrone* e Mara Carli Borba de Moraes**
** Mestre em Psicologia da Saúde. Coordenadora do Serviço de Psicologia Hospitalar e da Terceira Idade da Prefeitura de São Caetano do Sul. Fundação do ABC. Prefeitura Municipal de São Caetano do Sul; **Aperfeiçoamento em Psicodrama Pedagógico. Psicol*

Introducción: Envejecer es un proceso normal, individual y gradual, marcado por pérdida progresiva de capacidad de adaptación y reserva del organismo frente a cambios que influenciarán, decisivamente, la vida del individuo. Objetivo: Verificar los efectos de la breve intervención psicológica en la calidad de vida de ancianos en centros públicos integrados de educación y salud. Método: Fueron utilizadas atenciones quincenales, de 45 minutos, de julio a diciembre del 2013, totalizando 63 ancianos, 6 de sexo masculino y 57 de sexo femenino, entre 60 y 89 años. Las atenciones tuvieron como foco la recuperación de autoestima, el ressignificado de vejez e identificación de autoconocimiento, creencias y actitudes en relación al enfrentamiento del envejecimiento. Los resultados fueron sometidos a un análisis cualitativo de las principales quejas relatadas y de los cambios conquistados. Resultados: Se observo que la pérdida es la principal queja, sea corporal, afectiva o social. El envejecimiento es un tema más presente, acompañado del luto por el cuerpo joven y la dificultad para lidiar con ese proceso. Ruptura y distanciamiento afectivo de los familiares son narrados con frecuencia, generando sentimientos de desamparo. Relaciones interpersonales fragilizadas, conflictivas y con violencia psicológica y/o física también son comúnmente descritas, llevando a la baja autoestima, inseguridad, miedo y ansiedad. La jubilación y las dificultades financieras son expuestas como provocadoras de restricciones, soledad y vacío, suscitando tristeza, maltrato, y consecuentemente, síntomas físicos y psíquicos, como insomnio, inapetencia y depresión. Fue constatado un aumento de capacidad de observación y reflexión, mejora de la calidad de las relaciones interpersonales y una reelaboración de proyectos de vida de modo más consistente y realista. Conclusión: La intervención psicológica en la tercera edad contribuye a adaptarse al proceso de envejecimiento, mostrándose determinante para la re significación de experiencias y vivencias, resultando una mejor calidad de vida para el anciano.

# ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN MUJERES MAYORES DE 65 AÑOS. REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA

Isabel Mercader Rubio, Francisco J. Soler Flores, Mª del Carmen Pérez Fuentes y José Jesús Gázquez Linares
*Universidad de Almería*

Hasta hace muy poco tiempo, la experiencia de envejecer de las mujeres mayores de nuestro país se derivaba de una trayectoria personal casi siempre centrada en el ámbito de lo doméstico y apenas presente en la esfera social. Las mujeres se han ocupado del hogar y han prestado atención y cuidados a los familiares que lo precisaban. La mayoría de los problemas de salud de las mujeres de edad avanzada están relacionados con factores de riesgo que aparecen en la adolescencia y la edad adulta, como el consumo de tabaco, el sedentarismo y las dietas inadecuadas. Esta revisión sistemática tiene por objetivo localizar en la literatura científica la experiencia y el tipo de actividad que realizan las mujeres que han pasado la barrera de los 60, profundizando en un período de tiempo que va de 2005 hasta 2014, y de este análisis surgieron las categorías: envejecimiento activo como etapa de la vida, búsqueda de una vida saludable en este período y acciones de salud dirigidas a las mujeres mayores de 60. Llegamos a la conclusión de que existe la necesidad de vincular eficazmente el fenómeno del envejecimiento activo femenino a la política pública de salud en España, y a la expansión de los servicios de salud que permitan satisfacer la demanda y la atención integral a las mujeres que se encuentran en esta etapa. Y por tanto, a responder las siguientes cuestiones. ¿Qué necesidades tienen las mujeres mayores para envejecer con salud y autonomía ? y ¿De qué recursos específicos disponen las mujeres para envejecer bien?.

# EL OCIO EN LA POBLACIÓN MAYOR ESPAÑOLA: ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DEL EMPLEO DEL TIEMPO LIBRE

Mª del Mar Molero Jurado, Mª del Carmen Pérez Fuentes y José Jesús Gázquez Linares
*Universidad de Almería*

El concepto de ocio, para considerarse como tal, ha de resultar una actividad gratificante, de libre elección, y además, una actividad productiva. Con la llegada de la jubilación, la demasía de tiempo libre se convierte en muchos casos en un problema, que se suma a las situaciones estresantes, que conlleva la pérdida de roles propia de este período. El objetivo del presente trabajo es analizar la evolución del concepto de ocio en población mayor española, así como valorar la evolución en la forma de ocupar el tiempo, a lo largo de los años. Para ello, se accede a la base de datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), concretamente los datos publicados en la Encuesta del Empleo del Tiempo, durante los períodos 2002-2003 y 2009-2010. Los criterios para la selección de los datos fueron: población de 65 o más años (ambos sexos), y duración media diaria (DMD) en horas y minutos (H: m), dedicada a la actividad. Se seleccionaron las tablas de datos correspondientes a las siguientes categorías: trabajo voluntario y reuniones, vida social y diversión, deportes y actividades al aire libre, aficiones e informática, y medios de comunicación. Al comparar los datos recogidos en ambos períodos, se observa un aumento generalizado en la DMD dedicada, para todas las actividades. Los datos más relevantes de esta evolución, se reflejan en la DMD dedicada al "voluntariado y reuniones", que en 2000-2003 era de 0:22, mientras que en el período 2009-2010 se sitúa en 1:41. Por otro lado, es de destacar el cambio, no solo cuantitativo (de 0:16 en 2002-2003, a 2:8 en 2009-2010), en la DMD dedicada a las "aficiones y juegos", sino que además se observa una variación cualitativa, pasando a denominarse "aficiones e informática".

 ISBN: 978-84-697-2139-1

**SALUD ESCOLAR**

# UMA REFLEXÃO CRÍTICA ACERCA DO DIAGNÓSTICO DE ADHD, E A MEDICALIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO

*Angela da Silva y **Araceles Frasson de Oliveira

** Graduanda do curso de Psicologia da Faculdade Metropolitana de Maringá – UNIFAMMA; ** Psicóloga, professora e coordenadora do curso de Psicologia da Faculdade Metropolitana de Maringá – UNIFAMMA.*

Na contemporaneidade os processos de patologização e medicalização vêm crescendo consideravelmente á cada dia. E essa tendência vem atingindo, sobretudo as crianças a partir da idade escolar (alfabetização). Esse artigo objetiva proporcionar uma reflexão critica sobre a questão da responsabilidade do diagnóstico de Attention Déficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) e a medicalização na educação, por parte dos pais, educadores e profissionais da Saúde. Após a realização de uma revisão bibliográfica dos conceitos de ADHD, e um estudo da visão histórica do mesmo. Buscou-se analisar a partir dos pressupostos dos conceitos da Psicologia Histórico-Cultural se a medicalização exacerbada seria a melhor e única saída para tais problemas de comportamento inadequado ou dificuldade de aprendizagem. Esses problemas por vezes são potencializados, e/ou solucionados por uma tendência funcionalista que visa o diagnóstico precoce e o tratamento imediatista. Os resultados dessa pesquisa nos levam há inúmeros questionamentos sobre essa tendência. Sendo assim se faz necessária uma reflexão crítica em relação aos diagnósticos precoces de ADHD na idade escolar, e ainda á medicalização generalizada na educação questionando seus efeitos colaterais, bem como suas consequências a curto, médio e longo prazo. À luz da Psicologia, segundo a abordagem Histórico - Cultural permanece muitas dúvidas, sobre a real eficácia da medicalização na educação, e clareza e veracidade dos diagnósticos deferidos às crianças apontadas como portadoras de ADHD. E ainda a principal pergunta é: Essa criança é realmente portadora de ADHD ou seu comportamento inadequado seria apenas um reflexo do funcionamento atual da sociedade?
Palavras chaves: ADHD, medicalização, criança, educação.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# LA INFLUENCIA DE LA EMPATÍA EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS DOCENTES A LO LARGO DEL TIEMPO

Daniel García Piñera y Carlos Valiente Barroso
*Universidad Complutense de Madrid*

Introducción. La capacidad empatía constituye uno de los procesos que, conjugando las vertientes cognitiva y emocional, resulta crucial tanto en los fenómenos de interacción humana como en el rendimiento profesional vinculado a dicha interrelación. Objetivo. Siendo la empatía una de las habilidades que consideramos más importante y valoradas entre el personal docente, nos propusimos estudiar el nivel de la misma en profesores de distintos ámbitos del territorio español, considerando la posible influencia de otras variables de tipo demográfico. Método. La muestra estuvo integrada por 38 profesores (H=7, M=31). Junto a la aplicación de una prueba que evalúa el nivel de empatía global (Test de Empatía Cognitiva y Afectiva, TECA), utilizamos un cuestionario elaborado ad hoc que recogía diversos factores sociodemográficos. Resultados. Los datos revelan que el tiempo de práctica docente correlaciona positivamente con la adopción de perspectiva y la alegría empática, y negativamente con el estrés empático. El resto de variables que se consideraron, cómo el tipo de colegio (religioso o laico), la paternidad de los profesores o la religiosidad mostró una relación directa con el nivel de empatía, aunque sin llegar a parámetros de significatividad. Discusión. Podría postularse que los profesores que llevan más tiempo desempeñando su labor, se colocarían más fácilmente en el lugar de sus alumnos, al mismo tiempo que mostrarían mayor habilidad para aprovechar sus estados emocionales positivos; además, conseguirían una mayor distancia emocional respecto a los problemas a afrontar en el aula. Se precisa de una ampliación muestral para analizar el peso de variables asociadas.
Palabras clave. afectividad, cognición, docencia, empatía.

# CONSTRUÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO NA UNIVERSIDADE DE SOROCABA

Ana Laura Schliemann
*Universidade de Sorocaba*

**Introdução:** Esse trabalho é o relato das atividades do serviço de Psicologia da Universidade de Sorocaba. O mundo universitário no Brasil tem crescido e uma nova realidade construída. Fatores que favoreceram esse aumento foram os novos sistemas de bolsas de estudo e a inclusão das pessoas com deficiência na acadêmica. Essa configuração trouxe uma nova demanda para a aprendizagem e uma adequação da escola para favorecer acessibilidades.
**Objetivo:** Apresentar o serviço de psicologia da Universidade de Sorocaba
**Método:** O serviço foi criado pela Reitoria da Universidade a sete anos com o objetivo de atender as necessidade de alunos com e sem deficiência. O atendimento é feito em quatro encontros individuais de trinta minutos e é aberto a toda a comunidade acadêmica. O agendamento no serviço é feito por demanda espontânea, por indicação de professor ou coordenador do curso, por solicitação familiar ou por fazer parte do programa de atendimento as pessoas com deficiência. O modelo adotado é de acolhimento, identificação e avaliação da demanda e encaminhamento. Os atendimentos seguem a técnica de terapia breve com orientação clínica/pedagógica e quando necessário encaminhamento externo. Em alguns momentos são feitos atendimentos e orientações para as classes de aula em que existem pessoas com deficiência ou de relacionamento.
**Resultados:** Observa-se que o serviço cresce e há uma média anual de 200 atendimentos. Os temas que são mais frequentes referem-se a aprendizagem, as dificuldades de adaptação e adequação, desenvolvimento afetivo e profissional e problemas psiquiátricos. O serviço é avaliado pelos gestores e pelos os coordenadores como de extrema importância para o bom desenvolvimento de alunos e classes.
**Conclusão:** Esse formato de trabalho clinico no âmbito da educação favorece a inclusão e o melhor desempenho dos acadêmicos, além de sugerir novos caminhos de trabalho na Universidade.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# PROGRAMA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA POR ORDENADOR EN NIÑOS CON TDAH

*Jose Joaquin Garcia Arenas, **Jesus Onofre Valera Bernal, **Ascension Albacete Belmonte, ***Antonia Sanchez Lopez y *Dulce Maria Romero Ayuso
**Terapeuta Ocupacional;**Psicologo Clinico***Enfermera*

**Objetivos:** Prestar Atención integral a la Salud Mental de los niños por medio de ejecución de pruebas cognitivas que arrojan información sobre el estado actual del funcionamiento cognitivo del usuario. Valoración y rehabilitación de los déficits en TDAH.
**Metodologia:** Los profesionales que participan en el equipo son los siguientes: Terapeuta ocupacional, psicólogo clínico .Un total de 11 niños con TDAH, edad comprendida entre 6 y 13 años y falta del área de atención. Cada usuario tiene su programa individual que realiza en 50 minutos por medio del ordenador con ejercicios propuestos por el Terapeuta Ocupacional y antes valorados por el psicólogo clínico. El grupo se desarrolla en una sala de informática con ordenadores especiales táctiles para el uso del programa Gradior.
**Resultados:** De un total de 11 niños participantes en del grupo no abandona ninguno. Los objetivos marcados por los profesionales han sido cumplidos y positivos por ambas partes tanto los niños como familias. Se observa una reducción tanto en los tiempos de reacción mínimo, medio y máximo como en los fallos por omisión y comisión y un aumento considerable en los aciertos de las pruebas. Los tiempos interestimular y permanencia también hay cambios. Los estímulos críticos también varían. La atención en el ordenador aumenta de unos 20 minutos al comienzo hasta 50 minutos.
**Discusion**: La realización de programas de entrenamiento y recuperación de funciones cognitivas en personas que presentan déficits y/o deterioros cognitivos con el programa Gradior utilizado en niños con TDAH se observa una gran mejoría en las áreas de la atención con la realización de los ejercicios propuestos

# DIFERENCIAS INTERCULTURALES EN LA FELICIDAD EN UNA MUESTRA DE ADOLESCENTES ESPAÑOLES Y ARGENTINOS

Joan Guerra Bustamante, Eloisa Guerrero Barona, Benito León del Barco
*Dpto. de Psicología y Antropología. Universidad Extremadura*

El principal objetivo de la presente investigación ha sido estudiar en un grupo de adolescentes españoles y argentinos las diferencias interculturales existentes. La hipótesis plantea que "existen diferencias interculturales en felicidad entre los adolescentes de España y Argentina" La muestra se encuentra constituida por 915 adolescentes, 69% de Cáceres (España) y 31% Córdoba (Argentina), un 45,4% de mujeres y un 54,6% de varones, de edades comprendidas entre los 12 y los 17 años. Se ha utilizado el Inventario de Felicidad de Oxford (Oxford Happiness Inventory, Argyle, Martin y Crossland, 1989). Evalúa la puntuación total de felicidad. Escala tipo Likert de 6 puntos, compuesta de 29 ítems. Los estudios realizados de esta escala con sujetos entre 13 y 68 años verifican una buena fiabilidad ($\alpha = 0,91$). El análisis de los datos se realizó mediante análisis descriptivo de los resultados, se sometieron los datos a la prueba Kolmogorov-Smirnov para analizar si la distribución es normal o no normal y la prueba T de Student para conocer las diferencias interculturales. Los resultados verifican la hipótesis de que existen diferencias interculturales en felicidad en los adolescentes. Observando los resultados de nuestra investigación, se hace manifiesta la existencia de diferencias interculturales en felicidad entre los adolescentes españoles y argentinos, siendo superior la felicidad de los españoles. Los altos índices de felicidad en adolescentes españoles coinciden con los resultados de una investigación reciente sobre la felicidad de los adolescentes españoles en dos comunidades autónomas (Casas, Fernández-Artamendi, Monserrat, Bravo, Bertrán y del Valle, 2013) donde se encontró que los adolescentes entre 15 y 18 años mostraron unos niveles de felicidad subjetiva muy altos.

# CONSUMO ANÓMALO DE ALCOHOL, CONDUCTA DISEJECUTIVA Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ADOLESCENTES

Carlos Valiente-Barroso* y Rebeca Lombraña-Ruíz**
**Universidad Internacional de La Rioja y Universidad Complutense de Madrid;*
***Universidad Nacional de Educación a Distancia*

**Introducción.** El consumo anómalo de alcohol, por parte de nuestra población adolescente, está adquiriendo niveles que preocupan a las autoridades sanitarias. Dicha conducta desadaptativa podría repercutir en numerosos parámetros que definen el desarrollo adecuado de los jóvenes y, concretamente, podría interferir en un eficiente desempeño estudiantil. **Objetivos**. Analizar la relación que se podría establecer entre unas pautas de consumo anómalo de alcohol, explicitadas por los adolescentes, y unos reducidos niveles académicos, operativizados mediante las calificaciones numéricas obtenidas. **Método.** La muestra estuvo compuesta por 91 alumnos de ESO y Diversificación Curricular (14-18 años). La evaluación se obtuvo mediante el Cuestionario Disejecutivo (Dex-Sp), dos subescalas del Global School-Based Student Health Survey (GSHS), concretamente, a través de los módulos sobre uso de alcohol y sobre factores protectores. A su vez, las calificaciones académicas fueron proporcionadas por el centro educativo, mientras que algunas variables sociodemográficas fueron recopiladas mediante un cuestionario diseñado ad hoc. El procedimiento se desarrolló con las debidas exigencias deontológicas, considerando que se realizó a través de la participación de escolares menores. **Resultados.** Los datos muestran correlaciones significativas entre las calificaciones académicas, niveles de autocontrol ejecutivo y menor índice de ingesta anómala. A su vez, existe relación directa entre el consumo anómalo de alcohol, absentismo laboral y menor comunicación con los progenitores. **Conclusiones.** El consumo desadaptivo de alcohol durante la adolescencia, junto a niveles asociados de déficit de funcionamiento ejecutivo, podrían interferir en la conducta de los afectados, influyendo, específicamente, en el rendimiento académico. Estudios posteriores habrán de profundizar en la influencia causal de estos y otros factores vinculados a esta etapa vital.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ENERGY DRINKS AND THE MENTAL HEALTH OF SECONDARY SCHOOL CHILDREN

Andrew Smith, Gareth Richards, Nick Millward, Philip Evans, & James Rogers
*Centre for Occupational and Health Psychology, Cardiff university*

## Introduction

There has been considerable recent interest in the behavioural effects of consuming energy drinks. These drinks often contain high levels of caffeine and are consumed by potentially sensitive individuals (children). The study reported here is part of a research programme investigating whether ingestion of these drinks influences attainment and behaviour.

## Aims

The aim of the research reported here was to determine whether consumption of energy drinks was associated with greater stress, anxiety and depression. This was investigated in a longitudinal study of children in Cornish secondary schools. The study controlled for potentially confounding factors (e.g. demographic factors and other aspects of diet) and involved both cross-sectional and cross-lag analyses.

## Methods

The Diet and Behaviour Scale (DABS) was completed twice, approximately 6 months apart. Reported levels of stress, anxiety and depression were recorded at time 2. The sample (N=2190) was generally representative of the schools and demographic data was available to adjust for possible confounders. DABS also measures other aspects of diet that may influence mental health (e.g. junk food; fruit/vegetables and hot caffeinated drinks).

## Results

Cross-sectional analyses showed that those who consumed more energy drinks reported higher levels of stress, anxiety and depression. These effects remained significant when demographic factors (age, gender, socio-economic status, special educational needs) and other aspects of diet were covaried. A cross-lag analysis, examining the association between diet at time 1 and mental health at time 2, failed to demonstrate any significant effects of consuming energy drinks. This may be due to mental health influencing consumption rather than the other way around, or to the reduced sample size (N=1190) in the cross lag analysis.

## Discussion

Cross-sectional analyses show that consumption of energy drinks is associated with more mental health problems. Intervention studies are now needed to determine the mechanisms underlying this effect.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAJE POR MEDIO DEL DESARROLLO DE HABILIDADES CON BASE EN LA TEORÍA DE LAS INTELIGENCIAS MULTIPLES

Maria del Carmen Olarte
*Colombiana*

El modelo biopsicosocial nos indica que hay factores que llevan al fracaso escolar que son de tipo Biótico como los genéticos; Psíquico: aquellos relacionados con el desarrollo afectivo emocional, y sociales como la falta de acceso a la educación, y las acciones psicopedagógicas que generan efectos negativos en los aprendizajes como son las metodologías inadecuadas, relaciones disfuncionales entre docentes y alumnos etc. El DSM-V habla de Trastornos específicos del aprendizaje con dificultad en la lectura, expresión escrita, dificultad matemática, Trastornos motores y de:coordinación, comportamiento autolesivo, trastornos del desarrollo neurológico, leve , moderado , grave. Esta investigación de tipo teórico, tiene como objetivo presentar una propuesta de habilidades, que es necesario desarrollar en el niño desde la primera infancia, y en las diferentes áreas del currículo educativo, para lograr prevenir los Trastornos específicos del aprendizaje que influyen directamente en la salud escolar. El método utilizado parte de la teoría de las Inteligencias múltiples del Psicólogo Investigador: Howard Gardner, quien al plantear 8 tipos de Inteligencias plantea un nuevo paradigma para la psicología y la educación, que implica cambios en el currículo educativo , contenidos programáticos, estilos y enfoques de la enseñanza con base en fortalezas y debilidades de cada una de las inteligencias de la cual habla la teoría , y cambios en la metodología del docente y en la evaluación del alumno; con base en esta concepción se analiza la Importancia de las habilidades de desarrollo cognitivo, lingüístico, conceptual, auditivo , vocal , rítmico y motor y el desarrollo de habilidades personales y socioemocionales , la creatividad analizando la importancia para el ser humano y la cultura.
Palabras claves: modelo biopsicosocial, habilidades , Inteligencias múltiples.

**SALUD SEXUAL**

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y ASERTIVIDAD SEXUAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL

Andrea Blanc Molina, Antonio José Rojas Tejada y Pablo Sayans Jiménez
*Departamento de Psicología. Universidad de Almería*

El estudio de la asertividad sexual demuestra que es una variable de elevada importancia y con un papel primordial en la sexualidad del ser humano. En la literatura se encuentran investigaciones donde se relaciona esta variable con conductas sexuales de riesgo. Se ha hallado que las mujeres con baja asertividad sexual informan de un uso inconsistente de mecanismos de control de embarazo. También se ha observado que la asertividad sexual se relaciona de forma positiva con el uso del preservativo. Los objetivos del presente estudio han sido conocer si las mujeres que utilizan cualquier método anticonceptivo son más asertivas sexualmente que las que no utilizan método anticonceptivo y conocer si hay diferencias entre las mujeres en asertividad sexual según el tipo de método empleado. Se trata de un estudio cuantitativo de diseño ex post facto. Participaron 294 mujeres de nacionalidad española que se encontraban en edad fértil, con edades comprendidas entre 16 y 40 años, seleccionadas mediante muestreo incidental. Se les aplicó la versión española del Índice de Asertividad Sexual de Sierra, Santos, Gutiérrez-Quintanilla, Gómez y Maeso (2008). El 27,2% no utilizaba ningún método anticonceptivo frente el 72,8% que sí utilizaba. Los métodos más empleados fueron el preservativo con un 44,2% y las pastillas anticonceptivas con un 21,8%. El 9,2% de mujeres utilizaba otros métodos anticonceptivos como DIU, anillo vaginal, parche e implante subcutáneo. Los resultados hallados muestran diferencias estadísticamente significativas en asertividad sexual entre las mujeres que utilizan pastillas anticonceptivas y las que no utilizan ningún método, siendo mayor en las primeras. Sin embargo, no se encuentran diferencias significativas entre las mujeres que no utilizan método y las que utilizan otro método diferente al de las pastillas anticonceptivas. Asimismo, entre las mujeres que utilizan métodos no se hallan diferencias en asertividad sexual según el tipo de método empleado.

# DESEO SEXUAL DIÁDICO Y SOLITARIO EN MUJERES EN TIEMPO DE CRISIS

Andrea Blanc Molina, Antonio José Rojas Tejada y Pablo Sayans Jiménez
*Departamento de Psicología. Universidad de Almería*

"Crisis también en el sexo", "La crisis afecta a nuestras relaciones sexuales" y "La crisis económica disminuye el apetito sexual" son algunos de los titulares de prensa de los últimos y del presente año en nuestro país. En la literatura se evidencia que las personas que experimentan dificultades económicas en la familia tienen mayores disfunciones sexuales. Entre los trastornos sexuales se encuentra el deseo sexual hipoactivo. Existen diferentes modelos para explicar el deseo sexual. El objetivo del presente estudio ha sido conocer si hay diferencias entre mujeres en situación de desempleo y mujeres activas laboralmente en deseo sexual, tal como lo entienden Spector, Carey y Steinberg (1996). Para estos autores el deseo sexual se compone del deseo sexual diádico y del deseo sexual solitario. El diádico hace referencia al interés en iniciar o mantener actividades sexuales con otra persona y el solitario se refleja a partir de conductas autoeróticas. La metodología de estudio es cuantitativa siendo el tipo de diseño ex post facto. La muestra estuvo formada por 204 mujeres españolas: 62 desempleadas y 142 trabajadoras. La edad de las mujeres estaba comprendida entre 21 y 50 años. Entre los criterios de inclusión se encontraba el desempeñar con anterioridad o actualmente un trabajo. Se les aplicó la adaptación española del Inventario de Deseo Sexual de Ortega, Zubeidat y Sierra (2006). Los resultados hallados muestran diferencias estadísticamente significativas en deseo sexual diádico entre las mujeres desempleadas y las mujeres que trabajan, siendo menor en las desempleadas. Sin embargo, no se encuentran diferencias en deseo sexual solitario entre las mujeres desempleadas y las trabajadoras. Esta diferencia en el deseo podría deberse al estrés experimentado por las mujeres, ya que se ha observado en previas investigaciones diferentes correlaciones entre el tipo de estrés y el deseo sexual hacia la pareja y solitario.

# NUEVAS TECNOLOGÍAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL EN LA MENOPAUSIA

*Yurena María Rodríguez Ortega y **Bibinha Benbunan Bentata
**Estudiante de Enfermería; **Doctora en Psicología (profesora Universidad de Granada, España)*

**Introducción:** La menopausia es una etapa con grandes cambios fisiológicos. La respuesta sexual femenina es muy compleja y se ve claramente afectada por estos cambios. Sin embargo, existen claras evidencias de la importancia de los aspectos cognitivos. La comunicación con la pareja, el equilibrio emocional, los trastornos del sueño y el estrés, pueden interferir en la calidad de las relaciones sexuales. La aceptación y adaptación a estos cambios, está relacionada con el conocimiento, la autoestima, las actitudes y creencias con gran influencia de los valores socioculturales. Éstos son los responsables de la vergüenza, los prejuicios y el desconocimiento que sufren muchas mujeres en relación a este tema. Ante esta situación, estimamos la necesidad de diseñar nuevas estrategias que faciliten a las mujeres el acceso directo a la información de manera anónima que contribuyan a superar la barrera de los prejuicios y vergüenza que este importante asunto genera.
**Objetivos:** Promover vías para favorecer los conocimientos sobre la sexualidad en la menopausia mediante la propuesta de nuevas estrategias.
**Método:** Revisión bibliográfica sobre el tema de cara a la creación de una página web, especialmente diseñada para atender dudas, resolver problemas a través de foros, consultorios y enlaces relacionados para facilitar información que por pudor, las mujeres, no se atreven a preguntar.
Para la creación, mantenimiento y divulgación de esta página web, se contará con la ayuda de un equipo multidisciplinar y patrocinadores.
**Resultados:** Se medirán a través del registro de entradas en la web y de un cuestionario pretest-postest para valorar la información y su eficacia para resolución de las cuestiones planteadas. Se contará con un Buzón de sugerencias.
**Conclusiones:** Debido a la escasez de páginas web que aborden esta cuestión de manera formal y específica, estimamos que este recurso servirá de ayuda para mejorar la satisfacción sexual en la menopausia.

# CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA E DO DIREITO AO DEBATE SOBRE A DIVERSIDADE SEXUAL. VISANDO OS CONFLITOS ACERCA DE GENERO DE IDENTIDADE NO BRASIL

*Angela da Silva, **Araceles Frasson de Oliveira y Katiuscya Ayche Heise
** Graduanda do curso de Psicologia da Faculdade Metropolitana de Maringá – UNIFAMMA.; **Psicóloga, professora e coordenadora do curso de Psicologia da Faculdade Metropolitana de Maringá – UNIFAMMA.*

O artigo aqui proposto é um estudo sobre a questão da diversidade sexual e a liberdade de escolha de gênero de identidade do cidadão. Esse estudo versa uma acareação entre a contradição que tem sido as polêmicas atuais em torno desse tema ocorridas no Brasil, e o que prevê as diretrizes prescritas sobre os Direitos Humanos. Á luz da ciência social e humana, que é a Psicologia e o Direito, e com embasamento nos princípios de Yogiakarta, propõe-se uma reflexão sobre os "Direitos Humanos" aplicado na homossexualidade. Para desenvolver essa pesquisa realizou-se uma revisão sobre a história da diversidade sexual, ou seja, como ela foi vista e entendida pelas diversas culturas desde a antiguidade até os tempos atuais. Como resultado desses estudos compreendeu-se que a Psicologia enquanto ciência tem buscado contribuir com o seu conhecimento para combater pré-conceitos e estigmas de patologização de comportamentos sexuais. E se opõe aos conflitos sobre escolha de gênero de identidade e a discussão política sobre o mesmo que vem ocorrendo no país, por exemplo, o incentivo para a intervenção da "Cura Gay". Em oposição às polêmicas e discriminações o Conselho Federal de Psicologia (CFP) ainda reforça que a conduta do profissional da Psicologia, deve ser segundo os preceitos éticos da profissão, e sempre em zelo à garantia da promoção dos Direitos Humanos. E de comum acordo o Conselho Federal da Ordem dos Advogados (CFOAB) afirma que faz parte da ética do Psicólogo o respeito à livre orientação sexual dos indivíduos e o combate às realidades preconceituosas.
Palavras-chave: Diversidade Sexual, Direitos Humanos, Conflitos, Políticas Públicas.

# COMO DIAGNOSTICAR O TRANSTORNO DA IDENTIDADE DE GÊNERO NO SÉCULO XXI?

Miriam Izolina Padoin Dalla Rosa e Michaella Carla Laurindo
*Professoras do curso de Psicologia da PUCPR/Toledo/Paraná/Brasil.*

A prática clínica em psicanálise exige o constante questionamento quanto ao diagnóstico do transtorno da identidade de gênero, desse modo, optamos por utilizar o DSM-V para o debate, visto que o mesmo baliza as intervenções psicológicas brasileiras na atualidade. O objetivo é discutir a patologização da identidade sexual na pós-modernidade. Utilizou-se o método monográfico com pesquisa bibliográfica, especificando duas áreas do conhecimento, a psicanálise de Sigmund Freud e Jacques Lacan, e o DSM-V, quanto a sua classificação nosográfica acerca da identidade de gênero. Na prática psicanalítica tem se evidenciado que a produção de sentidos, inclusive quanto a posição sexual, é estruturante na neurose. Ou seja, o sujeito, se posiciona, seja ele fisicamente homem ou mulher, sempre em referência ao falo. A escuta clínica, na atualidade, revela que o neurótico se pergunta se é homem ou mulher em diferentes momentos de seu tratamento, seja ao analisar sua posição em relação ao par amoroso, seja no trabalho. Consideramos, portanto, a construção de uma identidade de gênero uma produção sintomática na neurose e divergimos da descrição apresentada no DSM-V, quanto ao modo como este trata o sofrimento psíquico: uma psicopatologia específica. Tal posição está fundamentada na literatura psicanalítica, em sua descrição diferenciada, das fantasias ou comportamentos sexuais recorrentes e intensos, que envolvem objetos, atividades ou situações incomuns que causam sofrimento significativo, em relação a descrição clínica do DSM-V. Reconhecemos que o sofrimento psíquico, quanto à identidade de gênero, é um sintoma clínico, entretanto, é também uma posição subjetiva. Concluímos que a posição subjetiva frente ao sexo é uma questão recorrente no discurso dos analisantes na clínica psicanalítica, desse modo nos questionamos quanto a patologização da identidade de gênero, seus efeitos quanto ao tratamento e, especificamente, o próprio diagnóstico desse transtorno no século XXI.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ESTUDIO DE LA SALUD SEXUAL EN PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL GRAVE Y PROLONGADA

Olga Romero del Río *, Jesús Pol Rodríguez* y Cristina Montero Fernández ***
**Residente de Psicología Clínica; *** Psicóloga Clínica*

**Introducción**
La salud sexual es un tema ampliamente estudiado y considerado un criterio de bienestar, lo que refleja su enorme importancia. Sin embargo, se le ha prestado menos atención en aquellas personas que padecen una enfermedad mental grave y prolongada.
**Objetivos**
Describir cómo afectan tanto la medicación psiquiátrica como la enfermedad mental grave y prolongada a la sexualidad y la vida afectiva de estos pacientes, con el fin de arrojar luz a posibles intervenciones de cara a la mejora en esta área.
**Método**
Se aplican a una muestra de 69 sujetos experimentales (pacientes de la Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica y del CRPS de Salamanca) y 63 control la Escala de evaluación de la actividad sexual, modificada del Kinsey Institute, la SEXAM y la PRSexDQ-SALSEX.
**Resultados**
- Mayor grado de satisfacción en sujetos control.
- El grado de satisfacción y nivel de importancia concedido al sexo se relaciona con la frecuencia de relaciones sexuales, que es mayor en los controles.
- Los controles valoran más el sexo oral y el coito, no existiendo diferencias en las conductas más afectivas.
- Los pacientes describen un mejor estado de ánimo, apetito, sueño, nivel de ansiedad, sentido del humor y autoestima percibidos y una mejoría de la enfermedad cuando tienen relaciones sexuales.
- La disfunción es independiente del grado de satisfacción e importancia concedida al sexo.
**Conclusiones**
- El paciente con enfermedad mental grave y prolongada da mucha importancia al sexo pero se siente insatisfecho con esta parcela de su vida.
- En la insatisfacción cobran relevancia factores ajenos a la disfunción sexual provocada por los medicamentos.
- Estas personas buscan más el afecto y la compañía que el placer físico a la hora de mantener relaciones sexuales.
- Las relaciones sexuales generan una mejora percibida del bienestar físico, emocional, mental y social.

# ¿INFLUYE LA SATISFACCIÓN CON LOS GENITALES EN LA SATISFACCIÓN SEXUAL DE LA MUJER?

Marta Ortega Otero*, Jose Santacreu Mas** y Ana Calero Elvira**
**Coordinadora del Centro de Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Madrid, ** Dpto. de Psicología Biológica y de la Salud de la Universidad Autónoma de Madrid*

**Introducción:**
La satisfacción sexual es definida como un componente subjetivo evaluado en términos del grado de bienestar que una persona experimenta en relación con sus relaciones eróticas.
La satisfacción sexual influye en la calidad de vida y se ve influenciada por otras variables como el sexo, la edad, las prácticas eróticas y la salud.
A pesar de los estudios que confirman los anteriores hallazgos, se han encontrado pocos que relacionen la satisfacción sexual con la satisfacción con los genitales.
**Objetivos:**
El objetivo del presente estudio es doble: (1) describir las variables que explican la satisfacción sexual y (2) analizar la posible relación entre la satisfacción con los genitales y la satisfacción sexual de la mujer.
**Método:**
Se utilizaron dos cuestionarios: el Índice de Satisfacción Sexual y la traducción al castellano de la Female Genital Image Scale.
Se transcribieron los ítems a un formato online y, con pequeñas modificaciones en las instrucciones, se difundió a través de redes sociales y correo electrónico.
Tras la recogida de los datos, y mediante el programa estadístico SPSS, se analizaron las respuestas de las 200 mujeres que componían la muestra.
**Resultados:**
La media del Índice de Satisfacción Sexual fue de 4,14 y la de la Female Genital Image Scale de 3,67 (ambas con un rango de entre 0 y 5).
La correlación de .27 entre la satisfacción sexual de la mujer y la satisfacción con sus genitales fue significativa.
**Conclusiones:**
La mayoría de las encuestadas se siente satisfecha con sus genitales y con su sexualidad general. Además, parece que la satisfacción con dicha zona corporal está relacionada con la satisfacción sexual de la mujer.
Dichas conclusiones ofrecen claves para programar sesiones de educación sexual y terapia sexológica. Esto es así porque si se mejora la satisfacción con los propios genitales, entre otros factores influyentes, es esperable que la satisfacción sexual aumente.

# EL IMPACTO PSICOSOCIAL SE ASOCIA CON DISFUNCIÓN SEXUAL EN VARONES CON ALOPECIA ANDROGENÉTICA MASCULINA: UN ESTUDIO TRANSVERSAL MEDIANTE UNA ENCUESTA ONLINE

*Alejandro Molina Leyva y **Ana Maria Almodovar Real
** Hospital Torrecárdenas, Almeria; **Real del Hospital Universitario San Cecilio Granada*

**Introducción:** La alopecia androgenética masculina (MAGA) puede ser causa de baja autoestima e incremento de auto-conciencia pública. Estas alteraciones psicológicas pueden implicar que los sujetos se sientan menos atractivos y deseables sexualmente. Sin embargo, existen escasos estudios en relación a disfunción sexual y morbilidad psicosocial en los sujetos con MAGA.
**Objetivos:** Los objetivos de este estudio son:1) explorar la frecuencia de disfunción sexual en sujetos con MAGA, 2) investigar su relación con el impacto psicosocial de la enfermedad.
**Pacientes y método:** Realizamos un estudio de corte comparativo prospectivo. Ciento noventa varones entre 18 y 39 años de edad afectos de MAGA completaron un cuestionario online que incluyó el "Massachusetts General Hospital Sex Function Questionnaire" y la versión específica para alopecia del "SKINDEX-29".
**Resultados:** La edad media de los sujetos fue de 26.3±5.4 años, la prevalencia de disfunción en algún elemento de la respuesta sexual fue del 41.0%. La presencia de disfunción sexual fue 2,1 veces más frecuente, odds ratio ajustada 2.1 (1.1-4.0 P=0.02), en sujetos con presencia de una alteración moderada-severa en la esfera "funcional del "SKINDEX-29", que hace referencia a la esfera psicosocial, en comparación con los sujetos con afectación ausente o leve.
**Conclusión:** Los resultados de este estudio sugieren que puede existir una prevalencia incrementada de disfunción sexual en sujetos con MAGA menores de 40 años. La presencia de morbilidad psicosocial moderada-severa debida a la MAGA se asocia con un incremento de disfunción sexual en este grupo de individuos. Por ello, recomendamos la inclusión de instrumentos de medida de morbilidad psicológica en la práctica clínica en los futuros estudios en relación disfunción sexual.

# ONCE UPON A TIME... THE SEXUALITY: ADOLESCENTS AND SEXUAL RISK

Anna Gargiulo, Valentina Manna, Valentina Boursier and Giorgia Margherita
*Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II*

**Introduction.** The integration of the new sexual body and the use of sexuality as narcissistic confirmation, strongly related to the process of Self-construction in adolescence, are part of the definition of gender identity. Recent literature shows that the approach to the increasingly early sexual intercourse makes necessary specific psychological interventions in pubertal and prepubertal period, aimed at the prevention of risk behaviors related to sexual practices. The act at risk expresses a modality of Self-affirmation intrinsically linked to identity processes taking place in adolescence.
**Objectives.** In a psychodynamic framework this study aims at exploring the links between sexuality and risk in adolescence starting from the adolescent imaginary, in order to highlight emerging themes.
**Methods.** We asked 112 students, enrolled in different secondary schools of Naples, to write a tale where the main character acts a risky sexual behavior. The tales were analyzed with the support of T-lab (Lancia, 2004), a quali-quantitative software for texts analysis, in order to find themes and dimensions of meaning. We carried out a cluster analysis paying particular attention to the variable of gender and to its relations with the issues of identity and group (emulation and peer attachment to sexual patterns shared).
**Results.** In the adolescent imagination there are destructive components associated to sexuality, such as the triad: sexuality-risk-violence that seems really exemplar. Punitive aspects, experiences of abandonment and feelings of guilt lead to the unwanted pregnancy as a result of sexual intercourse at risk. We highlight interesting relations between the variable of gender and sexual behaviors attributed to the main characters of the tales, in which the transgression is a central aspect.
**Discussion.** We underline the need for preventive interventions about the fantasies associated with sexuality as well as the sexual behaviours and practices. Some implications of the study will be discussed.

# ADAPTACION Y VALIDACION DEL MULTIPLE INDICATORS OF SUBJECTIVE SEXUAL AROUSAL (MISSA)

María del Mar Sánchez-Fuentes, Ana I. Arcos Romero, Juan Carlos Sierra, Nieves Moyano y Reina Granados
*Centro de Investigación Cerebro, Mente y Comportamiento, Universidad de Granada, España*

**Introducción.** Prácticamente la totalidad de autoinformes que evalúan la excitación sexual lo hacen junto al deseo, orgasmo o satisfacción sexual, por lo que no permiten evaluar la excitación sexual subjetiva ante estímulos sexuales en un contexto de laboratorio. El Multiple Indicators of Subjective Sexual Arousal (MISSA) es uno de los escasos instrumentos que permiten esta acción.
**Objetivo.** Adaptar y validar dos de las tres subescalas del Multiple Indicators of Subjective Sexual Arousal (MISSA): Excitación sexual y Nivel de sensaciones genitales.
**Método.** Dos especialistas bilingües realizaron la traducción y cinco expertos analizaron la validez de contenido. La versión final fue aplicada a 201 sujetos heterosexuales (18-38 años de edad), después del visionado de un vídeo neutro y un vídeo erótico. Previamente respondían a las versiones españolas del Sexual Opinion Survey (SOS-6) y las Sexual Inhibition/Excitation Scales-Short Form (SIS/SES-SF).
**Resultados.** En la subescala de Excitación sexual el Análisis Factorial Exploratorio aisló un factor que explica el 69,60% de la varianza ($\alpha$ = 0,89). Ambas subescalas correlacionaron de forma positiva entre sí, así como con erotofilia y excitación sexual.
o se obtuvieron diferencias por sexo en ninguna de las dos subescalas. Las puntuaciones en ambas fueron significativamente más elevadas ante el vídeo sexual que ante el vídeo neutro.
**Conclusiones.** La versión española de las subescalas Excitación sexual y Nivel de sensaciones genitales del Multiple Indicators of Subjective Sexual Arousal muestran una adecuada fiabilidad y validez. En este sentido se destacan las propiedades psicométricas de la escala.
Palabras Clave: MISSA; Excitación sexual subjetiva; Estímulos sexuales visuales; Fiabilidad; Validez.

# FACTORES SEXUALES ASOCIADOS A LA CONDUCTA SEXUAL AGRESIVA EN HOMBRES Y MUJERES ESPAÑOLES

Nieves Moyano, María del Mar Sánchez-Fuentes, Reina Granados de Haro, Juan Carlos Sierra

*Centro de Investigación Cerebro, Mente y Comportamiento, Universidad de Granada, España*

**Introducción:** Diversos estudios analizan los factores que predisponen a la conducta sexual agresiva, especialmente en varones, debido a la mayor prevalencia de agresión sexual perpetrada por ellos. Por ello, son escasos los estudios que analicen los factores facilitadores de agresión sexual en mujeres.

**Objetivo:** Este estudio exploró la relación entre algunos aspectos de la sexualidad y la probabilidad de hombres y mujeres para perpetrar agresión sexual. Las variables sexuales evaluadas fueron: pensamientos sexuales (positivos y/o negativos), ya que el modo en que éstos se experimentan pueden aumentar o no el deseo e interés sexuales. Asimismo se evaluó el deseo sexual, la tendencia a excitarse sexualmente/inhibirse y haber sufrido experiencias previas de abuso sexual durante la niñez y/o durante la adolescencia/adultez

**Método:** Se examinó una muestra comunitaria de 228 hombres y 333 mujeres, de las cuales 67 hombres y 43 mujeres habían perpetrado una agresión sexual. Los instrumentos administrados fueron: Sexual Experiences Survey, Juvenile Victimization Questionnaire, Sexual Cognitions Checklist, Sexual Desire Inventory, Sexual Inhibition/Excitation Scales.

**Resultados:** En comparación con los no agresores, los hombres y mujeres agresores informaron de mayor frecuencia de pensamientos dominación sexual (positivos). Asimismo, las mujeres agresoras informaron también de mayor frecuencia de pensamientos sexual exploratorios e impersonales (positivos y negativos). Todos los agresores sexuales informaron de mayores niveles de deseo solitario y propensión a la excitación sexual. La variable más relevante en la predicción de victimización agresión sexual fue haber sufrido abuso durante la adolescencia/adultez en ambos sexos.

**Conclusiones:** Se ofrece información relevante sobre el tema de agresión sexual en muestras comunitarias. Los datos contribuyen a ofrecer más información sobre un área apenas explorada, ya que las mujeres agresoras apenas habían sido consideradas en la investigación.

Palabras Clave: Agresión sexual; Pensamientos sexuales; Deseo sexual; Excitación; Victimización; Género.

# PROPIEDADES PSICOMETRICAS DE LA ARIZONA SEXUAL EXPERIENCE SCALE (ASEX) EN UNA MUESTRA DE VARONES ESPAÑOLES

Juan Carlos Sierra, María del Mar Sánchez-Fuentes, Reina Granados y Nieves Moyano
*Centro de Investigación Cerebro, Mente y Comportamiento, Universidad de Granada, España*

**Introducción.** Aunque existen diversos autoinformes para evaluar el funcionamiento sexual en varones, en ciertos contextos, como la atención primaria es indispensable el uso de instrumentos breves para identificar de forma rápida posibles disfunciones sexuales. La Arizona Sexual Experience Scale (ASEX) cumple con esta característica al evaluar mediante cinco ítems las dimensiones globales más importantes de la respuesta sexual: deseo, excitación, erección, capacidad orgásmica y satisfacción con el orgasmo.
**Objetivo.** Adaptar el ASEX a población española y aportar los primeros datos de fiabilidad y validez en varones.
**Método.** Dos especialistas bilingües llevaron a cabo la traducción y cinco expertos analizaron la validez de contenido de la ASEX. La versión final fue aplicada a 100 varones españoles de 19 a 67 años, que mantenían relaciones heterosexuales, junto con las versiones españolas del Massachusetts General Hospital-Sexual Functioning Questionnaire (MGH-SFQ), la versión reducida del Sexual Opinion Survey (SOS-6) y las Sexual Inhibition/Excitation Scales-Short Form (SIS/SES-SF).
**Resultados**. El Análisis Factorial Exploratorio aisló un factor que explica el 55,35% de la varianza, obteniéndose un coeficiente de fiabilidad de consistencia interna de 0,80. Las correlaciones entre sus ítems oscilan entre débiles y moderadas, lo que permite interpretar, además de la puntuación total de la escala, las puntuaciones parciales de sus ítems de forma aislada. La ASEX presenta buena validez convergente con el MGH-SFQ y su puntuación total correlaciona de forma negativa con erotofilia ($r = -0,46$) y excitación sexual ($r = -0,20$), y en sentido positivo con inhibición sexual por miedo de ejecución ($r = 0,45$) e inhibición sexual por miedo a las consecuencias ($r = 0,24$).
**Conclusiones.** La versión española del ASEX se presenta fiable y válida para evaluar el funcionamiento sexual en varones, siendo necesarios más estudios para ratificar y ampliar a otras muestras estos primeros resultados.
Palabras Clave: ASEX; Funcionamiento sexual; Disfunciones sexuales masculinas; Fiabilidad; Validez.

# ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN ESPAÑOLA DE LA SEXUAL INHIBITION/SEXUAL EXCITATION SCALES EN VARONES UNIVERSITARIOS

M. Reina Granados, Nieves Moyano, María del Mar Sánchez-Fuentes y Juan Carlos Sierra

*Centro de Investigación Cerebro, Mente y Comportamiento, Universidad de Granada, España.*

**Introducción.** El Modelo de Control Dual de la respuesta sexual propone que la excitación sexual y comportamientos asociados dependen del equilibrio entre dos sistemas neurofisiológicos de excitación e inhibición. Bajo este modelo fueron desarrolladas las Sexual Inhibition/Sexual Excitation Scales, para poder obtener una medida de la propensión de los sistemas inhibitorio y excitatorio.

**Objetivo.** Desarrollar una adaptación y validación española de la Sexual Inhibition/Sexual Excitation Scales en varones.

**Método.** La traducción de los ítems fue realizada por dos psicólogos bilingües y evaluada por 5 expertos en sexualidad humana. Tras esto, 20 varones universitarios evaluaron la comprensión de los ítems, con el fin de obtener una versión definitiva de la escala. Esta versión junto con las adaptaciones españolas del Sexual Opinion Survey y Sexual Sensation Seeking Scale fueron contestadas por 490 varones heterosexuales (18-56 años), estudiantes universitarios en el momento de la aplicación.

**Resultados.** Con el análisis factorial exploratorio se observó una estructura factorial de 10 subfactores organizados en 3 factores, uno de excitación y dos de inhibición (IS 1: por miedo al fallo en la ejecución; IS 2: por miedo a las consecuencias) que explicaban el 56,41% de la varianza. La fiabilidad de estos tres factores osciló entre 0,70 y 0,87. El factor de excitación correlacionó de forma positiva con erotofilia, búsqueda de sensaciones sexuales y número de parejas sexuales y de forma negativa con IS 2. El factor S1 correlacionó de forma positiva con edad de la primera relación y con IS 2. Por último, IS 2 correlacionó de forma positiva con edad de la primera relación y de forma negativa con número de parejas sexuales, erotofilia y búsqueda se sensaciones sexuales.

**Conclusiones.** La versión española de las Sexual Inhibition/Sexual Excitation Scales posee adecuados índices de fiabilidad y validez.

Palabras Clave: Excitación sexual; Inhibición sexual; Modelo de control dual; Fiabilidad; Validez.

# COEFICIENTE DE INTELIGENCIA SEXUAL EN UNA MUESTRA DE HOMBRES Y MUJERES MIGRANTES Y NO MIGRANTES.

*Estrada Carmona Sinuhé, **Pérez Aranda Gabriela Isabel, ***Saravia López Cindy Rosina, ****Pacheco Quijano Luz Virginia y *****García Reyes Liliana
*Mtro.*, Dra.**, Dra.***, Dra.**** y Mtra.*****

La salud sexual ha sido un tema que ha ocupado el interés de instituciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud. En este sentido la salud sexual se ha entendido como un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es meramente la ausencia de enfermedad, disfunción o debilidad. La salud sexual requiere un acercamiento positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de obtener placer y experiencias sexuales seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y cumplidos. Millán, Álvarez-Gayou y Pérez (2012) describen el concepto de Coeficiente de Inteligencia Sexual como la integración de tres aspectos básicos: la asertividad sexual, el autoconocimiento sexual y los conocimientos sexuales; A partir de los cuales desarrollan un instrumento para medir dicho coeficiente. El presente trabajo tiene la finalidad de comparar el coeficiente de inteligencia sexual en una muestra de hombres y mujeres migrantes y no migrantes. Se seleccionó una muestra de 400 personas divididas en cuatro grupos: G1: Mujeres nacidas y residentes en México; G2: Mujeres mexicanas migrantes viviendo en Estados Unidos; G3: Hombres nacidos y residentes en México; G4: Hombres mexicanos migrantes viviendo en Estados Unidos. Se aplicó la escala de coeficiente de inteligencia sexual (Millan, Alvarez-Gayou y Pérez, 2012). Los resultados muestran diferencias significativas ($p<.05$) sugiriendo que al menos en esta muestra, el fenómeno migratorio y la cultura son factores que puede estar vinculado con el coeficiente de inteligencia sexual. Este es un primer estudio de un proyecto más amplio que abordará temáticas de salud sexual, roles de género e identidades de género en hombres y mujeres migrantes y no migrantes.

# EPIDEMIOLOGÍA ACTUAL DEL VIH/SIDA EN EUROPA: ANÁLISIS DE LAS DIFERENCIAS ENTRE PAÍSES

Angélica Romero, Tamara Ramiro-Sánchez, Mª Teresa Ramiro y Mª Paz Bermúdez
*Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento (CIMCYC). Universidad de Granada*

El objetivo del presente trabajo es analizar la situación actual de la epidemia de VIH/Sida en Europa. Concretamente, se compara la prevalencia entre los 15 y los 49 años por países, la distribución por género y, finalmente, la evolución del número de personas infectadas por VIH/Sida en los diferentes países europeos tras el paso de diez años. Esta investigación emplea un diseño descriptivo mediante observación (análisis de documentos). Se han utilizado los datos más recientes sobre VIH/Sida publicados por OMS y ONUSIDA. A lo largo del estudio se pone de manifiesto que en la región oriental, Estonia posee el índice de prevalencia más alto en el rango de edad comprendido entre 15 y 49 años (1,3) y en la occidental, Portugal (0,7). La prevalencia media de VIH/Sida entre los 15 y 49 años en Europa oriental (0,7) es casi tres veces superior a la de Europa occidental (0,2). En España, se evidencia un gran cambio en los patrones epidemiológicos. Mientras que, en décadas pasadas, el grueso de las nuevas infecciones era consecuencia del uso compartido de material para inyección de drogas, actualmente la mayoría se deben a relaciones sexuales no protegidas. Todos estos resultados se analizaran y discutirán posteriormente. Las conclusiones más relevantes son que el número de personas que viven con VIH en los diferentes países europeos, tanto occidentales como orientales, ha disminuido notablemente en estos diez últimos años y que número de casos de sida en los países de la UE presenta un descenso sostenido de un 48%. Con este trabajo, se actualizan los datos más relevantes sobre las diferencias entre países europeos, en cuanto a la enfermedad del Sida.

# ANÁLISIS DE LA CONDUCTA SEXUAL PRE-COITAL EN FUNCIÓN DEL GÉNERO EN ADOLESCENTES.

Mª Teresa Ramiro Sánchez, Tamara Ramiro-Sánchez, Angélica Romero y Mª Paz Bermúdez Sánchez

*Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento (CIMCYC). Universidad de Granada*

El objetivo del presente estudio es determinar las características de la conducta sexual pre-coital en función del género, en una muestra de adolescentes. La muestra del estuvo formada por 1.000 adolescentes de la provincia de Granada, de edades comprendidas entre los 14 y 18 años. Se aplicó un cuestionario para recoger datos sociodemográficos y un cuestionario de conducta sexual. Los resultados ponen de manifiesto que los varones indicaron haber mantenido su primer contacto no coital a una edad más temprana que las mujeres, encontrándose diferencias significativas. Por el contrario no se encontraron diferencias significativas en el número de relaciones sexuales no coitales que habían mantenido bajo el efecto de las drogas durante los dos últimos meses. No se encontraron diferencias en el tipo de relaciones sexuales no coitales que habían mantenido, pero sí en el tipo de pareja con el que habían mantenido su último contacto sexual. Los varones indicaron haber mantenido su último contacto con una pareja ocasional en mayor medida que las mujeres, quienes lo hicieron con una pareja estable. Cabe destacar que el 60% de los varones y el 72% de las mujeres que indicaron haber mantenido sexo oral, pero que no consideraron que fuese una relación sexual con penetración, no hicieron uso del preservativo. Según diversos estudios, el sexo oral es un comportamiento que los adolescentes emiten antes de iniciarse en las relaciones coitales, como parte del proceso de aprendizaje sexual, como estrategia para preservar la virginidad o por ser considerado como un comportamiento seguro, principalmente en relación a los embarazos no deseados. Por ello, se considera que este es un aspecto importante a considerar en las intervenciones de prevención dirigidas a población adolescente no iniciada sexualmente, e informar sobre los riesgos del sexo oral desprotegido.

# DEBUT SEXUAL, USO DEL PRESERVATIVO Y NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES EN ADOLESCENTES. ANÁLISIS EN FUNCIÓN DEL GÉNERO

MªPaz Bermúdez Sánchez, Mª Teresa Ramiro Sánchez y Tamara Ramiro-Sánchez
*Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento (CIMCYC). Universidad de Granada*

En España, el 33% de jóvenes menores de 18 años afirman tener experiencia sexual coital, y la edad de inicio de dichas relaciones se encuentra en torno a los 15 años. Los varones son quienes emiten más conductas de riesgo tales como tener múltiples parejas y un debut sexual más temprano, aunque algunos autores concluyen que el comportamiento de las mujeres cada vez es más similar al de los varones. Además, en relación al uso del preservativo diversas investigaciones han mostrado un mayor uso entre varones que entre mujeres. Por ello, el objetivo del presente estudio es determinar si existen diferencias en la edad de inicio sexual, el uso del preservativo y el número de parejas sexuales en función del género, en una muestra de adolescentes. La muestra del estuvo formada por 1.000 adolescentes de la provincia de Granada, de edades comprendidas entre los 14 y 18 años. Se aplicó un cuestionario para recoger datos sociodemográficos y un cuestionario de conducta sexual. Los resultados pusieron de manifiesto que no se encontraron diferencias entre varones y mujeres con respecto a la edad con la que mantuvieron su primera relación sexual vaginal, anal u oral. Sin embargo, las mujeres indicaron haber mantenido un mayor número de contactos sexuales desprotegidos (no uso del preservativo) durante los dos últimos meses, tanto en sexo vaginal como en sexo oral. Por el contrario fueron los varones los que indicaron mayor número de parejas sexuales en sexo vaginal, anal y oral, durante los dos últimos meses. Los resultados presentados ponen de manifiesto que al igual que indican otros autores (García-Vega et al., 2010) la conducta entre varones y mujeres se asemeja en gran parte de las variables estudiadas, y ambos emiten conductas relacionadas con el riesgo de transmisión de ITS/VIH.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

**CALIDAD DEL SUEÑO**

# DREAMING IN PREGNANCY AT RISK: A THEMATIC ANALYSIS OF PREGNANT WOMEN'S DREAMS

Giorgia Margherita, Anna Gargiulo and Maria Luisa Martino
*Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II*

**Introduction.** During the period of transition to motherhood, which is considered one of the most important periods of reconstruction of the female identity and of the representational world, the dreaming performs some important functions in the psychic life. Further, the condition of pregnancy at risk can affect the representations during pregnancy and be predictive of the future development of the child.
**Objectives.** In a psychodynamic framework, this work aims to explore the dreamlike space in conditions of pregnancy at risk, reflecting on how the experience of the narration of dream may seem functional to the integration and development of some aspects of the internal experience of motherhood.
**Methods.** 40 pregnant women's dreams, 20 with a physiological pregnancy and 20 with a pregnancy at risk (a medical history of recurrent miscarriage, placenta previa, development of pregnancy complications, such as preterm labor, infections or high blood pressure), reported during the last trimester of pregnancy, were analyzed and compared with T-Lab (Lancia, 2004), a quali-quantitative software for text analysis, in order to find themes and dimensions of meaning in the text corpus.
**Results.** The analysis produced four thematic clusters which has been interpreted by means of the vectorial axes, organizing the following three vectors of meaning: 1. from the unrepresentable to the representable; 2. from the dependence to the relational exchange; 3. from the undifferentiated to the differences.
**Discussion.** From the work carried out it was possible to observe that under conditions of physiological pregnancy the dream fulfills an eminently processing function, whereas in the conditions of pregnancy at risk it seems to remain an area of unrepresentable. Finally, we proposed some reflections about the dream during the period of pregnancy and the importance to make further research on this area of interest.

# CALIDAD DE SUEÑO EN UNA MUESTRA DE PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA

Ana Aparicio Mingueza*, Mª Victoria Perea Bartolomé**,Teresa Ayuso Blanco***, María Otano Martínez***, y David Granados Rodríguez****

**Psicóloga Clínica. Fundación Miguel Servet/Navarrabiomed; **Dra. en Medicina y Cirugía. Especialista en Neurología. Catedrática de Psicobiología. Universidad de Salamanca; ***Neurólogo/a- Unidad de Esclerosis Múltiple- Complejo Hospitalario de Navarra*

**Introducción**

La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad neurológica cuyas principales características son inflamación crónica, pérdida de mielina, gliosis, afectación axonal y daño neurológico progresivo. La literatura científica habla de una mayor prevalencia de alteraciones del sueño en personas con EM, pudiendo ésta llegar a alcanzar hasta el 50%, según algunos estudios.

**Objetivos**

Describir la calidad del sueño en un grupo de pacientes con diagnóstico de Esclerosis Múltiple. Estimar la prevalencia de alteraciones del sueño y analizar algunos factores asociados.

**Método**

Entrevista diagnóstica realizada a 117 pacientes con diagnóstico de EM en el Complejo Hospitalario de Navarra con preguntas acerca de calidad de sueño y factores relacionados.

**Resultados**

La muestra (n=117) estaba formada por 83 mujeres y 34 hombres, con una media de edad de 46,9 años (Sd: 11,47).

Un 63,25% de las personas entrevistadas (74) refirieron una buena calidad de sueño, mientras que un 14,53% (17) manifestaron dormir bien con tratamiento psicofarmacológico. El resto, un 22,22% (26 pacientes), expusieron distintas alteraciones del sueño.

El 61, 44% de las mujeres (51) y el 64,71% de los hombres (22) manifiestan dormir sin dificultades.

De los 26 pacientes que refieren dificultades para dormir el 19,23% (5 personas) tendría insomnio de conciliación, el 46,15% (12 personas) insomnio de mantenimiento, un 26,92% (7) refirieron ambos tipos y un 7,70% (2 personas) manifestaron una baja calidad de sueño por despertares frecuentes.

**Conclusiones**

Los datos obtenidos en este estudio muestran una mayor prevalencia de alteraciones del sueño en personas con EM respecto de la población normal.

Dada su gran trascendencia, es importante que la calidad del sueño se evalúe de manera sistemática por los profesionales de la salud.

# TERAPIA GRUPAL COGNITIVO-CONDUCTUAL EN INSOMNIO ASOCIADO A APNEAS DEL SUEÑO

*Josefa Belén Murcia Liarte, **María Almudena Navarro Pérez, ***Mercedes Rocío Raposo Hernández, **Aida Inmaculada Navarro Hernández, **María Sánchez Muñoz e ****Inés Bello Pombo

**Psicóloga Interna Residente (R3); **Psicóloga Clinica; ***Médico Interno Residente en Psiquiatría; ****Psicóloga Interna Residente (R2)*

**Introducción:** Se ha encontrado una alta comorbolidad del Insomnio y las Apneas del sueño, entre un 39% y un 55% de los pacientes con Síndrome de Apneas del sueño (SAHS) presentan quejas de Insomnio. Los estudios apuntan que el tratamiento de insomnio y SAHS juntos es el mejor enfoque, ya que el tratamiento del problema de respiración por sí solo no es suficiente en la eliminación de quejas de insomnio en todos los pacientes.

**Objetivo:** Comprobar los resultados de un estudio piloto sobre la efectividad de la terapia grupal cognitivo-conductual (TCC) en un grupo de pacientes con insomnio asociado a Síndrome de Apneas del Sueño.

**Método:**

- Muestra: 12 sujetos con dicho diagnostico (pretest-postest), 6 pacientes (seguimiento a 3 meses).
- La TCC realizada en 6 sesiones se basó en los siguientes componentes: psicoeducación; control de estímulos e higiene del sueño; entrenamiento en técnicas de control físico; reestructuración cognitiva; y prevención de recaídas.
- Diseño: Diseño Experimental, pretest-postest, y seguimiento a los 3 meses.
- Materiales: "Índice de Gravedad del Insomnio" (ISI); "Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh" (PSQI); "Escala hospitalaria de Ansiedad y Depresión" (HAD); "Escala de Satisfacción".
- Análisis de los resultados: Se utilizará el paquete estadístico SPSS, analizando estadísticos descriptivos y Pruebas no Paramétricas para dos muestras relacionadas (Wilcoxon).

**Resultados:** Tras la terapia grupal para el insomnio, se aprecia una mejoría en el mismo, que se mantiene en el seguimiento a los tres meses .De forma específica observamos cambios positivos en las siguientes variables (diferencias estadísticamente significativas pre-post): disminución de la gravedad del insomnio; mejora en la calidad del sueño en general; disminución importante de la clínica ansioso-depresiva basal asociada en muchas ocasiones al insomnio. Alta Satisfacción con la terapia.

**Conclusiones:** Con lo cual, y como conclusión final pensamos que resulta beneficioso para los pacientes con Apneas de Sueño e Insomnio asociado la realización de este grupo terapéutico.

# INSOMNIO ASOCIADO A APNEAS DEL SUEÑO: ÍNDICE DE CALIDAD DEL SUEÑO DE PITTSBURGH (PSQI)

*Josefa Belén Murcia Liarte,**María Almudena Navarro Pérez, ***Inés Bello Pombo, ****Mercedes Rocío Raposo Hernández, **Trinidad Ortuño Campillo y *****Veselin Ivanov Batolsky

**Psicóloga Interna Residente (R3); **Psicóloga Clínica;***Psicóloga Interna Residente (R2); ****Médico Interno Residente en Psiquiatría; *****Psiquiatra*

**Introducción:** Existe una alta comorbilidad entre Insomnio y Apneas del Sueño. El "Índice de Calidad del Sueño de Piitsburg, PSQI" (Buysse y colaboradores) es un cuestionario autoaplicado que ha logrado una amplia aceptación clínica y de investigación, y permite obtener una puntuación total acerca de la calidad del sueño, a través de siete subescalas.

**Objetivo:** Evaluar la calidad del sueño mediante el "PSQI" en su medida global y en sus siete subescalas en un grupo de pacientes con Insomnio asociado a Apneas del Sueño, tras la realización de una terapia grupal cognitivo-conductual (TCC) en 6 sesiones sobre el Insomnio.

**Método:**

- Muestra: 12 sujetos (pretest-postest), 6 pacientes (seguimiento a 3 meses).
- La TCC se basó en: psicoeducación; control de estímulos e higiene del sueño; respiración abdominal; reestructuración cognitiva; prevención de recaídas.
- Diseño: Diseño Experimental, pretest-postest, y seguimiento a 3 meses.
- Materiales: "Índice de calidad del Sueño de Pittsburgh" (PSQI): Puntuación total y subescalas (calidad subjetiva, latencia, duración, eficiencia , perturbaciones, medicación para dormir y disfunción diurna del sueño).
- Análisis de los resultados: Con el paquete estadístico SPSS, analizando estadísticos descriptivos y Pruebas no Paramétricas para dos muestras relacionadas (Wilcoxon).

**Resultados:** Se observa disminución de la media en esas variables en cada momento temporal de evaluación, con diferencias estadísticamente significativas pre-post en la puntuación total del test (mejoría en la calidad del sueño tras la realización de la terapia grupal), mejor calidad subjetiva percibida del sueño; mayor duración; abandono de medicación para dormir a 3 meses de seguimiento y menor disfunción diurna percibida. No aparecen diferencias estadísticamente significativas en las subescalas de latencia, eficiencia, y perturbaciones del sueño.

**Conclusiones:** Los resultados obtenidos muestran que los efectos conseguidos con TCC grupal sobre el Insomnio asociado a Apneas del Sueño supone una mejoría en la calidad del sueño medida a través del PSQI, que se mantiene a los 3 meses de seguimiento.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ENFERMEDADES CRÓNICAS

# ENTREVISTAS CLÍNICAS Y LA LEGITIMACIÓN DEL SUFRIMIENTO DE LAS MUJERES DIAGNOSTICADAS CON CÁNCER DE MAMA

Nirã dos Santos Valentim* y Kayoko Yamamoto**
** Doctoranda del Instituto de Psicología de la Universidad de São Paulo; **Docente del Programa de Psicología Clínica del Instituto de Psicología de la Universidad de São Paulo*

**Introducción:** La escucha de la angustia psicológica de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama por el psicólogo permite una comprensión del dolor psíquico y la impotencia ante el diagnóstico y el tratamiento. **Objetivo:** Analizar los efectos terapéuticos de las entrevistas clínicas de estas pacientes con cáncer de mama. **Método:** 16 mujeres en tratamiento - mastectomía, quimioterapia, radioterapia y terapia hormonal - participaron en la investigación (doctorado en curso en el Instituto de Psicología de la Universidad de São Paulo). Las entrevistas se utilizaron como parte de la investigación psicológica antes de la intervención con Psicoterapia Breve Operacionalizada (PBO). Se realizaron de 3 a 5 entrevistas clínicas para el diagnóstico de adaptación a través de la Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada (EDAO), y para la comprensión psicodinámica de cada caso. **Resultados:** Las entrevistas permitieron el desarrollo de la alianza terapéutica y la transferencia positiva, facilitando a las participantes relatar sus historias en un ambiente seguro y de escucha para sus sufrimientos ante la enfermedad y las dificultades para hacer frente a esta situación. También se proporcionó la posibilidad de hablar de sí mismas y de las situaciones significativas de su vida, facilitando un rescate de sus historias. En la relación transferencial, refirieron sentirse acogidas por la entrevistadora, que en lugar de figura de la madre les brindó atención e importancia. Esta situación fue movilizadora para mejorar la autoestima, así como la adhesión a la intervención psicológica, pues movilizó creencias dentro de sus recursos internos y la posibilidad de re-direccionar y re-significar la enfermedad. **Conclusiones:** Aunque las entrevistas no tenían un objetivo terapéutico facilitaron la legitimación de los sentimientos de miedo, tristeza, desesperación y de vacío, que afectaban directamente en el proceso de aceptación de la enfermedad y del tratamiento, facilitando así, la motivación de las participantes para la psicoterapia breve.

# A CONFIRMATORY FACTOR ANALYSIS OF THE RESILIENCE SCALE IN CHRONIC BACK PAIN

Gema T. Ruiz-Párraga*, Alicia E. López-Martínez*, Carmen Ramírez*, Rosa Esteve* y Gail Wagnild**

**Dept. Personality, Assessment and Psychological Treatment. University of Málaga (Spain); **University of Montana State (USA)*

**Introduction:** Recent attention has focused on resilience as an important process in the experience and management of chronic pain. In this context, resilience is considered as a psychological factor that promotes adaptive responses to pain and pain-related life adversities. Current research suggests that it is a relevant variable in the prediction of pain adjustment among chronic pain patients. Recently, it was adapted the Resilience Scale to patients suffering chronic musculoskeletal pain (RS-18). **Objectives:** The aims of this study were to confirm the internal structure of the RS-18 and present new empirical evidence regarding its validity. **Method:** A sample of 592 patients with chronic musculoskeletal back pain completed a battery of instruments to assess resilience, anxiety sensitivity, catastrophizing, fear-avoidance beliefs, hypervigilance, pain acceptance, and pain adjustment variables (pain intensity, emotional distress, functional impairment, and daily functioning). **Results:** Confirmatory factor analysis supported the validity of the RS-18 and a single-factor solution. A series of moderated multiple regression analysis showed that resilience is a relevant psychological variable that not only independently predict better pain adjustment, but also moderates the relationships between several psychological pain-related variables and pain adjustment variables. **Conclusion:** These findings provide clinicians and researchers with access to a valid and reliable measure of pain-related resilience for pain patients. In addition, this study supports the RS-18 as a valid and reliable instrument for clinical practice and research. This scale has the advantage of excluding items closely related to functional disability and impairment. Furthermore, the RS-18 scores seem to be useful in predicting adjustment to chronic pain. Given that improving resilient behaviour could be an important target for the treatment of pain patients, the validation of measurements that can evaluate resilience indicators is of great importance.

Keywords: Resilience Scale, chronic pain adjustment, internal structure, validity

# HUMANIZACIÓN EN UNIDADES DE HEMODIÁLISIS: UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

*Bibinha Benbunan Bentata, **Yurena María Rodríguez Ortega y ***María Ledesma Garrudo

**Doctora en psicología (Profesora Universidad de Granada, España);**estudiante de Enfermería; ***estudiante de enfermeria*

**Introducción:** Hoy en día, existe unanimidad en promover un paradigma holístico en los cuidados de salud. La presencia de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) conlleva cambios que afectan a la calidad de vida de los pacientes, que pueden desbordar sus habilidades de afrontamiento. Deben someterse a tratamientos penosos, invasivos y no siempre curativos que generan ansiedad y depresión. Se observa la necesidad de humanizar las Unidades de hemodiálisis con el desarrollo de programas de intervención que mejoren la calidad de vida y el estado emocional de los pacientes durante su tratamiento en el hospital. **Objetivos:** Conocer el impacto emocional que tiene la enfermedad renal crónica en los pacientes, así como la importancia de ofrecer un abordaje integral mediante el desarrollo de programas reglados de intervención. **Método:** Revisión bibliográfica en fuentes primarias y secundarias en base a la cual se realiza una propuesta de estrategias para su abordaje en pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis con el desarrollo de un programa de intervención multidisciplinar. **Resultados:** Los hospitales donde se han realizado intervenciones con diferentes técnicas, han obtenido un afrontamiento positivo en estos pacientes. Proponemos un programa interdisciplinar con las siguientes actividades:

- Programa de Sensibilización y capacitación de los profesionales sanitarios
- Entrevista psicológica inicial y counselling individual
- Terapia cognitivo-conductual
- Taller de relajación y afrontamiento
- Terapias de grupo
- Musicoterapia: audiciones de música en directo
- Biblioteca
- Cuentacuentos
- Programa de ejercicios adecuados durante la hemodiálisis
- Actividades lúdicas programadas

**Conclusiones:** Los pacientes con ERC ven mermada su calidad vida sufriendo ansiedad y depresión. Es necesario contar con programas específicos que atiendan de forma personalizada y directa estas dimensiones desatendidas. Si las iniciativas que promueven algunas de las actividades anteriores son exitosas, estimamos que más lo será una intervención integral programada.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EFICACIA DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA GRUPAL EN PERSONAS CON PSORIASIS

*Rebeca Pardo Cebrián, **Carlos Marchena Giráldez, y ***Ana Calero Elvira

**Coordinadora del Centro de Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Madrid;*Personal Docente e Investigador en Formación en la Universidad Autónoma de Madrid.; *** Profesora Ayudante*

**Introducción:** la gestión de las enfermedades crónicas e incurables, tales como psoriasis, representa un reto importante para los profesionales de la salud, pero al igual que ocurre con otras enfermedades de la piel, la psoriasis a menudo es percibida como un problema relativamente menor, no obstante, la angustia y la discapacidad que puedan derivarse de ella son sustanciales. Actualmente, gran parte de las personas que padecen psoriasis y que reciben el tratamiento ambulatorio habitual no están satisfechas con la intervención, pues éste, no supone una mejora sistemática de los síntomas de la enfermedad y no atiende a otros aspectos como es el impacto psicológico. En cuanto a los tratamientos psicológicos, si bien no son muy numerosos, ya existen algunos datos que indican que son beneficiosos para las personas con esta enfermedad. El objetivo del trabajo fue diseñar y aplicar una intervención psicológica para personas con psoriasis, dirigida a mejorar el estado de ánimo, reducir la ansiedad y discapacidad, para contribuir de forma global a la mejora de la calidad de vida. **Método:** la muestra fue de siete personas diagnosticadas de psoriasis, el programa estaba compuesto por nueve sesiones de una hora y media de duración y de frecuencia semanal. Mediante test estandarizados y se midió el grado de: depresión, ansiedad y discapacidad antes y después de realizar la intervención, así como a los 3 y 6 meses tras la finalización de la intervención. **Resultados y Conclusiones**: Se realizaron análisis descriptivos de los datos para conocer el cambio a nivel grupal y se aplicó el estadístico RCI (Reliable Change Index) para el análisis del cambio clínico a nivel individual. El programa fue eficaz en cierta medida, pues consiguió reducir la ansiedad y la discapacidad de las personas con psoriasis. Las mejorías clínicas se mantienen en el tiempo e incluso evolucionan positivamente.

# ATENCIÓN DOMICILIARIA AL PACIENTE CON CÁNCER AVANZADO: UNA POSIBILIDAD DESDE LA BIOÉTICA

Nirã dos Santos Valentim* y Rosely Perrone**

** Doctoranda del Instituto de Psicología de la Universidad de São Paulo, Sector Oncologia del Centro Hospitalario Municipal de São Caetano do Sul; **Magister en Psicología de la Salud. Coordinadora del Servicio de Psicología Hospitalaria del Complejo*

**Introducción:** Comunicar el diagnóstico de cáncer avanzado puede ser un dilema para la familia, que quiere preservar al paciente del impacto y la angustia. La omisión de la realidad, sin embargo, está directamente relacionada a los principios de la Bioética Clínica, ya que limita el derecho del paciente a asumir una postura participativa en su enfermedad y en el tratamiento y dificulta que pueda prepararse para lo que acontecerá, incluyendo la posibilidad de la muerte. **Objetivo:** Analizar los efectos de la atención psicológica domiciliar en paciente con cáncer avanzado según los principios de la bioética. **Método:** Paciente de 60 años con diagnóstico de cáncer de ovario con metástasis. La quimioterapia había sido interrumpida ya que no se observaron efectos positivos, registrando empeoramiento clínico; cabe destacar que la paciente no había sido informada por su familia sobre su situación. Se realizaron cinco atenciones domiciliarias con el paciente, orientación familiar y discusión de caso con el oncólogo y la coordinadora del Servicio de Psicología Hospitalaria. **Resultados:** La familia fue orientada en relación a la posibilidad de informar a la paciente acerca de la gravedad de su caso para que pudiese participar activamente de las decisiones sobre su tratamiento. La intervención domiciliaria buscó atender el sufrimiento y la culpabilidad ante lo que no fue realizado y lo que no sería posible llevar a cabo, pudiendo entender las conductas pasadas con seguridad en las decisiones que se podrían tomar en el momento actual. La paciente, decidió participar en su tratamiento activamente, aceptando la quimioterapia paliativa. **Conclusiones**: La atención domiciliar buscaba respetar los principios de la bioética de autonomía, beneficencia y no maleficencia, legitimando el derecho de la paciente a la información sobre la gravedad de su enfermedad y el riesgo de muerte, ofreciéndole soporte psicológico para poder hacer frente a esta difícil situación.

# USO DE POSITIVOS DE REALIDAD VIRTUAL EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS DE PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA

Olga López Martín, Marta Rodríguez Hernández, Ana Isabel Corregidor Sánchez y Begoña Polonio López
*Facultad de Terapia Ocupacional, Logopedia y Enfermería de Talavera de la Reina (UCLM)*

**Antecedentes**
Los pacientes con esquizofrenia suelen presentar dificultades en su vida cotidiana para el razonamiento y la resolución de problemas. Dichos déficit repercuten a menudo y de manera notable en sus posibilidades para el mantenimiento de una vida independiente y autónoma. En este sentido, numerosos dispositivos basados en las tecnologías de la información y la comunicación, se están convirtiendo en elementos que permiten resolver de una manera eficaz los problemas de la vida cotidiana de personas aquejadas por diversas patologías.
El objetivo de la presente comunicación es mostrar una experiencia en el uso de los dispositivos de realidad virtual de bajo coste como intervención coadyuvante en el razonamiento y la resolución de problemas de pacientes con esquizofrenia.
**Metodología**
Se llevó a cabo un estudio experimental con 40 pacientes diagnosticados de esquizofrenia de acuerdo con el DSM-IV. El grupo experimental recibió además del tratamiento habitual una intervención consiste en la participación en juegos de la consola WII de Nintendo.
Para la medición de la variable principal, se empleó el NAB Mazes Test de la batería de evaluación MATRICS. Esta prueba mide aspectos relacionados con la planificación, la organización y la resolución de problemas a través de tareas relacionadas con el trazado de una serie de laberintos.
**Resultados Y Conclusiones**
En el grupo experimental, los resultados muestran diferencias estadísticamente significativas entre la pre-evaluación y la post-evaluación en el razonamiento y la resolución de problemas. Estos resultados apoyarían el uso de las nuevas tecnologías de bajo coste en las intervenciones dirigidas a promover la autonomía de las personas con esquizofrenia.
Palabras clave: Tecnologías de bajo coste, esquizofrenia, resolución de problemas, wii, nab mazes test

# INFLUÊNCIA DAS VARIÁVEIS FAMILIARES NA ADESÃO E QUALIDADE DE VIDA DE ADOLESCENTES COM DIABETES TIPO 1

Ana Cristina Almeida*, M. Graça Pereira** y Engrácia Leandro***
**Doutoranda em Sociologia, Instituto de Ciências Sociais, Universidade do Minho,*
***Professora Associada, Escola de Psicologia, Universidade do Minho;*
****Investigadora do CIES-ISCTE, Instituto Universitário de Lisboa*

**Introdução:** Os autocuidados na diabetes tipo 1 são frequentemente negligenciados pelo adolescente e a sua execução compromete a sua qualidade de vida. A família é uma das principais fontes de suporte social, quer pelo apoio na gestão da doença, quer pelo suporte emocional ao adolescente com esta doença.
**Objetivo:** Analisar a influência do suporte familiar, funcionamento familiar e representações da doença da família na adesão e na qualidade de vida do adolescente com diabetes tipo 1.
**Método:** Amostra constituída por 100 adolescentes com diabetes tipo 1 e pelo respetivo membro da família que o acompanha á consulta. Os adolescentes responderam aos instrumentos Self-Care Inventory (SCI) (La Greca et al., 2005), Diabetes Family Behavior Support (DFBS) (McKelvey et al., 1993) e Diabetes Quality of Life (DQoL) (Ingerssol & Marrero, 1991). Os membros da família responderam ao Family Assessment Device (FAD) (Epstein, Baldwin & Bishop, 1983) e Brief Illness Perception Questionnaire (IPQ-Brief) (Broadbent, Petrie, Main & Weinman, 2006).
**Resultados:** O suporte familiar (afeto) e a representação da doença (controlo pessoal) foram preditores da adesão aos autocuidados, explicando 31,2% da variância. O controlo pessoal ao nível das representações da doença da família mediou a relação entre o suporte familiar (dimensão afeto) e a adesão. O funcionamento familiar moderou a relação entre adesão e qualidade de vida, i.e. quando o funcionamento familiar é baixo, a relação entre a adesão e a qualidade de vida é mais forte ($t=-2.523$;$p=.013$).
**Conclusão:** As variáveis familiares, como o suporte familiar, funcionamento familiar e representações da doença da família são fatores importantes que influenciam os resultados dos adolescentes com diabetes tipo 1. Assim, os programas de intervenção deverão incluir a família para melhorar a adesão aos autocuidados e qualidade de vida dos adolescentes.
Palavras-Chave: Diabetes Tipo 1, Adesão; Qualidade de Vida; Família, Representações da Doença

# INSUFICIÊNCIA CARDÍACA, DEPRESSÃO E PERSONALIDADE: ALGUMAS PERSPECTIVAS

Sá, E.*, Gonçalves, L.**, Pêgo, M.**, Soares, F**. e Almeida, S.***
**Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra e Instituto Superior de Psicologia Aplicada; **Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; ***Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra*

**Objectivos**: Explorar as relações entre personalidade tipo D, depressão, estado de saúde, auto-cuidado, e factores sociodemográficos e clínicos em pacientes com insuficiência cardíaca.
**Método:** Recorreu-se a um estudo exploratório, descritivo, transversal, com uma abordagem de natureza, essencialmente, quantitativa. Administrou-se, através de entrevista, um protocolo de investigação que visa a recolha de dados sociodemográficos e clínicos, e a avaliação das variáveis em análise.
Participantes: A amostra clínica é constituída por 80 utentes do CHUC, e foi recolhida com recurso a uma amostragem não-probabilística, de natureza acidental.
**Resultados:** Os resultados indicam que 73.8% da amostra apresenta algum grau de depressão e que 31.3% pode ser categorizada com personalidade tipo D. O grupo com personalidade tipo D apresenta, de modo estatisticamente significativo, pontuações mais elevadas em depressão e pontuações em estado de saúde substancialmente mais baixas. Verificou-se, como factores de risco acrescido, para as variáveis em análise, o historial de acompanhamento psicológico, viuvez, ausência de habilitações literárias (ou um nível reduzido), baixa médica e reforma. As associações negativas, estatisticamente significativas, permitem afirmar que sempre que a depressão e/ou a personalidade tipo D aumenta, o estado de saúde (em todos os seus domínios) e a confiança diminuem, e vice-versa. Os resultados revelam também, associações positivas entre a escala de depressão e ambas as subescalas da personalidade tipo D, entre a escala estado de saúde e a subescala confiança. Constatou-se, ainda, que a depressão e a afectividade negativa apresentam um valor preditivo de um pior estado de saúde, com uma percentagem de variância de 62.4% e 33.4%, respectivamente.
**Conclusões:** A sintomatologia depressiva e a personalidade tipo D são características prevalecentes no funcionamento mental, da amostra em estudo, interferindo, de forma significativa e negativa, com o estado de saúde, apontando uma tendência para um reduzido auto-cuidado.

# IMPACTO DE LA ENFERMEDAD EN FAMILIARES DE PACIENTES CON UN TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Yolanda Quiles Marcos, María José Quiles Sebastián, Brígida Pérez Pareja, Marta Escolano Herrera y Lidia Pamies Aubalat
*Universidad Miguel Hernández*

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son trastornos con exigencias únicas en los cuidados que necesitan, derivadas de la dificultad y severidad del curso de la enfermedad. Es importante tener en cuenta que, los cambios que ocurren en un paciente con TCA, afectan y tienen impacto en otros miembros de la familia así como en todos los aspectos de la vida familiar. El objetivo de este trabajo fue evaluar el impacto que el TCA tiene en los familiares de estos pacientes y examinar la relación de este impacto con determinadas variables clínicas y psicosociales.
En esta investigación participaron 101 familiares de personas con un TCA que fueron reclutados de la Unidad de Trastornos Alimentarios del Hospital Universitario de San Juan de Alicante. La edad media fue 47.98 años (dt = 8.53). El 61.4% de los participantes eran mujeres y el 88.1% vivían con el paciente. Se les administró un cuestionario de características sociodemográficas y clínicas, y la Escala de Impacto de la Enfermedad (EDSIS) que está formada por 24 items y está compuesta por cuatro subescalas: nutrición, culpa, conductas desreguladas y aislamiento social.
Los análisis no mostraron relaciones positivas entre el impacto de la enfermedad y características del paciente como duración de la enfermedad, tipo de diagnóstico o edad. Si que se encontraron relaciones significativas en función del tiempo de contacto. Los familiares varones presentaron puntuaciones más bajas en el impacto de la enfermedad que los familiares mujeres.
Estos resultados tienen implicaciones para el desarrollo de terapias dirigidas a los familiares de estos pacientes.

# INTERVENCIÓN COGNITIVO-CONDUCTUAL EN UN CANDIDATO A TRASPLANTE RENAL ADOLESCENTE CON NIVELES SIGNIFICATIVOS DE ANSIEDAD, DEPRESIÓN E INTELIGENCIA LÍMITE.

Gina Patricia Carrillo Navarrete
*Universidad Nacional Autíonoma de México*

**Introducción:**
El trasplante renal suele ser la mejor opción de tratamiento para los pacientes jóvenes con enfermedad renal crónica (ERC). En este ámbito, la labor del psicólogo en el área de la Medicina Conductual radica en la prevención y evaluación en conductas y cogniciones que influyen directamente en la salud de los candidatos y donadores por medio de técnicas cognitivo conductuales enfocadas a promover y mejorar la rehabilitación exitosa del trasplante. A continuación se describe el caso de un candidato a receptor, adolescente, con diagnóstico de ERC del Hospital Juárez de México sometido a evaluación e intervención por parte de un residente en Medicina Conductual.
**Objetivos**
Aplicar el protocolo de evaluación psicológica que permita posteriormente intervenir de forma óptima sobre conductas (déficits y excesos) por medio de técnicas cognitivo conductuales, que lo preparen como candidato apto para tolerar el procedimiento de trasplante.
**Método:**
Se aplicó el protocolo de evaluación psicológica adolescente o pediátrico receptor, que consiste en 4 sesiones psicoeducativas y la aplicación de una batería psicométrica que evalúa ansiedad, depresión, CI, autocontrol, afrontamiento y una entrevista estructurada.
**Resultados:**
Se detectaron niveles significativos de ansiedad y depresión, inteligencia en al límite de la norma, conductas de autocuidado deficientes y de evitación del personal médico. Se llevó a cabo un programa de intervención con técnicas cognitivo conductuales para lograr una comprensión de la enfermedad-tratamiento básica y la adquisición de conductas que favorezcan el proceso postquirúrgico.
**Conclusiones:**
La efectividad de las técnicas cognitivo conductuales enfocadas a favorecer la adaptación y afrontamiento de los pacientes al diagnóstico y tratamiento no solo tiene un buen impacto en la salud del paciente sino también en la colaboración con el equipo médico para la reducción de costos y tiempo.

# PROCESOS DE DUELO ANTE LA PÉRDIDA DE MAYORES INSTITUCIONALIZADOS. DIVERGENCIAS

Enrique Pérez-Godoy Díaz*,**, Antonio Moreno-Guerín Baños*, Almudena Arroyo Rodriguez**, Maria Socorro Morillo Martín**, Fco. Javier Vega Vazquez***, e Inés del Barco de la Haza***

**Centros sociales Miraflores. Diputación de Sevilla; **Centro Universitario de Enfermería San Juan de Dios. Universidad de Sevilla; ***Hospital Virgen Macarena de Sevilla*

**Introducción**

Como en cualquier proceso crónico y degenerativo abocado a la muerte, la enfermedad de Alzheimer y las demencias, en sus últimas fases pueden provocar en sus cuidadores familiares y profesionales diversos sentimientos, procesos y duelos que se viven de muy distinta forma.

**Objetivos**

Analizar distintas formas de afrontamiento de la pérdida real o percibida que presentan familiares y cuidadores de Mayores institucionalizados.

**Método**

Se realiza grupo focal con profesionales de enfermería de una residencia geriátrica especializada en enfermos de Alzheimer y con más de 10 años de experiencia. A través de este grupo emergen distintos casos y distintas formas de afrontamiento en los últimos años.

**Resultados**

Se obtienen 7 casos representativos de distintas formas de afrontamiento que se analizan desde comentarios vertidos por los participantes en el grupo o que estos recordaban que utilizaron dichos cuidadores respecto a la situación que estaban viviendo. Siguiendo el modelo de Kübler-Ross del proceso de elaboración del duelo se presentan casos en las distintas fases así como la posible identificación y empatía que puede presentar el personal de la residencia.

También se diferencia respecto al proceso los cuidadores principales respecto a los secundarios y se analizan aspectos relacionados con la variable de género.

**Conclusiones**

No solo la muerte real puede provocar un duelo en los cuidadores de pacientes con demencia sino también la pérdida inexorable de capacidades y en último término su muerte “psíquica”.

El afrontamiento a esta pérdida es diferente según muchas variables entre las que se identifican la edad, la rapidez en el deterioro, características personales del cuidador, el género, y si el cuidador es principal o secundario.

Esta “muerte” afecta también a los cuidadores profesionales porque le muestra su propia vulnerabilidad como ser humano, recordándole su propia muerte y la posibilidad de una “muerte en vida”.

# ¿HAY DIFERENCIAS CULTURALES EN LA COMUNICACIÓN FAMILIAR EN LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA?

María José Quiles Sebastian*, Janet Treasure**, Maria Tsiaka*** y Yolanda Quiles Marcos*
*Universidad Miguel Hernandez*

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son una enfermedad mental que causa un importante impacto a nivel familiar. Los cuidadores informan de sentimientos de incapacidad, y niveles de estrés que se sitúan en valores clínicos (Zabala et al., 2009). Parte de este malestar se transmite al paciente a través de la emoción expresada, en la que los cuidadores exteriorizan su malestar generando a su vez mayor sintomatología alimentaria. Dado que la expresión de emociones tiene un importante componente cultural, el objetivo de este trabajo fue comprobar si existían diferencias entre tres muestras de familiares de pacientes con un TCA procedentes de Reino Unido, Grecia y España.

Se reclutaron 101 cuidadores de España, 119 procedentes de Grecia y 375 de Reino Unido. Se evaluaron los niveles de ansiedad y depresión a través del HADS, así como de emoción expresada con el cuestionario Level of Expressed Emotion (LEE).

Los resultados mostraron que las familias griegas informaban de mayores niveles de ansiedad y depresión, así como de emoción expresada. Los cuidadores británicos mostraron niveles más bajos de ansiedad y depresión, así como mayores puntuaciones en emoción expresada (especialmente en criticismo y sobreprotección). Finalmente las familias españolas se situaron en un punto medio en las medidas de ansiedad y depresión, frente a los cuidadores británicos y griegos, y mostraron menores niveles de expresión emocional.

Aunque este trabajo representa una primera aproximación en este ámbito, permite mostrar las diferencias culturales en el cuidado de la enfermedad mental y resultan muy relevantes para el diseño de programas de intervención con familias.

# VARIABLES PSICOLÓGICAS Y ESTILO DE VIDA EN PACIENTES CON MARCAPASO DEL HOSPITAL FRAY ANTONIO ALCALDE DE GUADALAJARA, MÉXICO

*Hernández Pérez María Andrea, *Palomera Chávez Andrés, **Figueroa López Carlos Gonzalo, *Meda Lara Rosa Martha, ***Esturau Santaló Ramón
**Universidad de Guadalajara; **Universidad Nacional Autonoma de México;*** Hospital Fray Antonio Alcalde de Guadalajara*

Se ha documentado la relación del estilo de vida y factores psicosociales en enfermedades cardiovasculares, ya sea como factores de riesgo o protectores, por lo que es imprescindible contar con un diagnóstico situacional para conocer las necesidades y fortalezas en dichos pacientes.
**Objetivo:** Evaluar ansiedad, depresión, dolor, calidad de vida relacionada con la salud, estilo de vida (tabaco, actividad física e higiene del sueño), en pacientes con arritmia cardíaca portadores de marcapaso del Hospital Fray Antonio Alcalde de Guadalajara.
**Método:** Muestra de 46 pacientes con edad promedio de 68.26 años, los instrumentos utilizados fueron: Ficha de Identificación donde se recabó estilo de vida, Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS), Escala Visual Análoga del Dolor (EVA) y Cuestionario de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS). Se utilizó un diseño descriptivo y transversal, los datos se analizaron con el programa SPSS 19.
**Resultados:** El 74% de la muestra presentó ansiedad y 82.6% depresión, de moderada a severa. El 67.4% de los pacientes manifestaron dolor, con puntuación promedio de 6.16 (D.E=2.96), el nivel reportado fue en un 52.2% de moderado a severo. Con CVRS, el puntaje promedio global fue 75.46 (D.E=12.30). Con respecto a tabaco, el 8.7% reportó ser fumador, el 52.2% realiza actividad física, predominó la caminata (43.5%). El 54.3% reporta dificultades para dormir, duermen en promedio 7 horas.
**Conclusiones**: Existe presencia considerable de ansiedad, depresión y dolor en los pacientes de la muestra, se observa que la CVRS tiene una puntuación global media, tienen una percepción regular de su calidad de vida, en la muestra hay poca presencia de factores de riesgo en su estilo de vida (tabaco y sedentarismo). Se requieren realizar más evaluaciones y observar impacto de las variables estudiadas en la salud y fomentar la incursión del psicólogo de la salud en el escenario hospitalario.

# DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA A TRAVÉS DE DANZA MOVIMIENTO TERAPIA Y BIODANZA DIRIGIDO A MUJERES AFECTADAS CON FIBROMIALGIA

Diana Vega Barrientos* y Mª del Mar Aires González**
**Master actividad fisica y calidad de Vida de personas adultas y mayores; ** Dpto. de Personalidad, Evaluación y tto. Psicológicos. Universidad de Sevilla*

**Introducción:** La expresión del ser humano a través del movimiento y de la danza lo ha acompañado desde el origen de los tiempos, utilizándose como parte de un proceso espiritual, en el ámbito religioso, como mero espectáculo o como un medio con fin terapéutico.
**Objetivos:** Desarrollar un programa de actividad física breve dirigido a mujeres afectadas con fibromialgia mediante sesiones de danzaterapia y biodanza con la finalidad de disminuir de forma significativa la percepción de dolor general y la ansiedad asociada al síntoma de dolor, para contribuir, mediante esta reducción, a la mejora de la calidad de vida de estas mujeres.
**Método:** Inicialmente se realizó un análisis DAFO para identificar las características del contexto donde se va a desarrollar la intervención. El programa está dirigido a 25 mujeres adultas diagnosticadas de Fibromialgia y se desarrollará a través de 4 áreas de trabajo en 7 sesiones.
**Resultados:** Tras la consecución de dicho programa, pretendemos obtener como resultados la reducción de los síntomas de dolor y ansiedad de forma significativa, así como una mejora en la calidad de vida de las participantes. Para medir estas variables utilizaremos los siguientes instrumentos de evaluación antes y después de la consecución de la propuesta: Short Form 36 Health Survey (SF-36), Escala Visual Analógica (EVA), Spanish Fibromyalgia Impact Questionnaire (S-FIQ) y la escala de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI).
**Conclusiones**: En otros estudios, la Danza Movimiento Terapia o la Biodanza se han empleado como método principal y los resultados en cuanto a mejora de los síntomas de dolor y ansiedad han sido positivos aunque nunca se han utilizado de forma conjunta. La propuesta de este programa ha pretendido alcanzar a través de una alternativa amena, breve y multidisciplinar otra forma de mejorar la calidad de vida de las mujeres con fibromialgia.

# REPERCUSIONES PSICOLÓGICAS DE PACIENTES DIABÉTICOS, UN CASO DE ESTRÉS POST TRAUMA Y SU INTERVENCIÓN DESDE LA MEDICINA CONDUCTUAL

Zyania Melchy Ramos
*Universidad Nacional Autónoma de México. Maestría en psicología con residencia en medicina conductual*

La medicina conductual es un campo interdisciplinario dentro de psicología de la salud que puede centrarse en la intervención de los factores psicológicos que repercuten en un proceso de enfermedad. A nivel mundial, la Diabetes Mellitus es una de las enfermedades crónicas más comunes y sus complicaciones son a nivel físico y psicológico. La amputación de alguno de una extremidad por pie diabético puede implicar una evento estresante que impida al paciente funcionar de manera óptima, la intervención psicológica en estos casos es fundamental.

**Objetivos**

Aplicar un programa de intervención cognitivo conductual para modificar las respuestas de ansiedad fisiológica, cognitivas y motoras de la paciente. A su vez, se incrementaron conductas adherentes como son control de dieta, acudir a citas médicas y toma de medicamentos para favorecer el control de la Diabetes Mellitus.

**Método**

Se realizó la evaluación inicial a través de entrevista conductual, la aplicación de un inventario y escalas subjetivas de ansiedad. La intervención se diseñó a partir del análisis funcional, y se llevó a cabo en sesiones de hospitalización y consulta externa. El programa incluyó técnicas de: psicoeducación, entrenamiento en relajación a través de respiración diafragmática y autógena; autoinstrucciones y solución de problemas.

**Resultados**

Los resultados muestran una disminución en la ansiedad antes y después de la intervención. Asimismo, hubieron cambios en respuestas fisiológicas como son: tensión arterial, hemoglobina glicosilada y glucosa postprandial.

**Conclusiones**

La medicina conductual puede utilizarse para dar tratamiento a pacientes que tengan repercusiones psicológicas debidas a una condición médica como puede ser el estrés generado a partir de la amputación e una pierna. Un programa estructurado permite alcanzar objetivos que se reflejan en cambios clínicos y fisiológicos del paciente.

# CIRURGIA CARDÍACA E APOIO SOCIAL: VISIBILIZANDO A REDE PESSOAL SOCIAL SIGNIFICATIVA

Shana Hastenpflug Wottrich e Carmen Leontina Ojeda Ocampo Moré
*Universidade Federal de Santa Catarina*

No marco da experiência vivenciada pelo paciente submetido à cirurgia cardíaca, torna-se relevante o reconhecimento dessa como uma realidade multidimensional e contextual, em que as tramas relacionais construídas são aspectos determinantes para o enfrentamento da situação. Nessa perspectiva, este estudo propõe uma revisão de literatura, objetivando realizar um levantamento das características de pesquisas sobre a temática "rede social" e "apoio social" no contexto da cirurgia cardíaca. Foram considerados artigos de pesquisa indexados nas bases de dados SCOPUS, Scielo e Lilacs, publicados entre 1960 e 2012. Foram utilizadas diferentes combinações das seguintes palavras-chave: "social networks", "social support", cardiology, surgery; "heart disorders", "thoracic surgery" e "cardiac surgery", e incluídos na análise relatos de pesquisa, em português, espanhol e inglês, cujas temáticas abordassem o contexto da cirurgia cardíaca, tendo como foco indivíduos adultos. Por meio da análise de 33 artigos, verificou-se a predominância de publicações em periódicos da área de conhecimento da Enfermagem (16 artigos, 48,5%), bem como de relatos de pesquisas que utilizaram exclusivamente questionários, escalas, levantamentos e inventários padronizados, como instrumentos de coleta de dados (23 artigos, 69,7%). A análise qualitativa do conteúdo dos artigos evidenciou três categorias: apoio social para a recuperação e reabilitação do paciente cardíaco submetido à cirurgia cardíaca, tanto na perspectiva do próprio paciente, quanto na perspectiva daquele que o acompanha, e programas institucionais de apoio social. Constata-se uma perspectiva de produção de conhecimento científico linear e unidirecional nos estudos existentes, sinalizando a demanda para a realização de trabalhos em diferentes contextos sócio-culturais, que considerem uma compreensão relacional e dinâmica das temáticas. Pesquisas na área da Psicologia podem contribuir no sentido de aprofundar a compreensão sobre a atuação das redes sociais no contexto da cirurgia cardíaca, oferecendo elementos para subsidiar o planejamento de ações de atenção à saúde.
Palavras-chave: Apoio social; redes sociais; cirurgia; cardiologia.

# FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO Y ESTADO DE SALUD PERCIBIDO EN LA FIBROMIALGIA

Ana Lledó*, Ester Fernández-Díez*, Joaquín Ibañez**, Jennifer Sorinas**, Sofía López-Roig*, Mª Ángeles Pastor* y Cordelia Esteve*
**Departamento de Psicología de la Salud;** Departamento de Fisiología. Universidad Miguel Hernández. España.*

Introducción: Estudios previos han mostrado que en las personas con Fibromialgia (FM) existe un desequilibrio en el sistema nervioso autónomo (SNA) que podría tener un papel importante en la explicación de la sintomatología asociada a esta patología, como es el dolor crónico, las alteraciones del sueño, la fatiga, la rigidez muscular, el deterioro cognitivo y las alteraciones emocionales. En la investigación actual una de las medidas más utilizadas como indicador del funcionamiento del SNA es la Variabilidad de la Frecuencia Cardiaca (VFC). Hasta el momento se ha mostrado que existe relación entre la VFC y los síntomas de la FM, aunque faltan trabajos que relacionen esta medida con otras dimensiones del estado de salud percibido. Objetivo: Comparar el perfil de la VFC entre mujeres con FM y sanas, y analizar la relación entre la VFC y el estado de salud percibido. Método: participaron 36 mujeres con FM y 12 sanas. Se evaluó el estado de salud percibido mediante el FIQ-R (Fibromyalgia Impact Questionaire- Revised) y la VFC mediante el electrocardiograma EC-12. Se realizaron la T- Student y correlaciones de Pearson. Resultados: Las diferencias en la VFC entre las mujeres con FM y sanas no fueron significativas, aunque en las mujeres con FM se obtuvieron relaciones significativas entre la VFC y el dolor, los problemas de sueño y memoria, y con la ansiedad y la depresión, en el sentido teórico esperado. Conclusiones: Si bien no se ha obtenido un perfil diferencial entre ambos grupos en el funcionamiento del SNA medido con la VFC, se confirma la relación de este sistema con los síntomas de la FM. Se plantea la posibilidad de utilizar la VFC como un indicador objetivo de la sintomatología de la FM.
Financiado por el Ministerio español de Economía y Competitividad (PSI 2011-25132).

# PREDICTORES DE LA TEORÍA DE LA ACCIÓN PLANEADA EN LA CONDUCTA DE CAMINAR EN MUJERES CON FIBROMIALGIA

Ana LLedó*, Yolanda Sanz*, María-Ángeles Pastor*, Sofía López-Roig*, Cecilia Peñacoba**, Lilian Velasco** y Margarita Cigarán** y Carmen Écija**
**Departamento de Psicología de la Salud. Universidad Miguel Hernández. España;**Departamento de Psicología. Universidad Rey Juan Carlos. España.*

**Introducción:** La actividad aeróbica de bajo impacto como caminar reduce el dolor, la fatiga, la depresión y las limitaciones funcionales en personas con Fibromialgia (FM). Los objetivos de este trabajo son: 1) identificar los predictores de la conducta de caminar en estas pacientes a través de la Intención y la Percepción de Control (Teoría de la Acción Planeada: TAP) y otras variables relacionadas con FM y 2) identificar las Creencias de Control pertinentes para la Percepción de Control.
**Método:** 274 mujeres con FM completaron un auto-informe que evaluaba los constructos TAP, el comportamiento previo de andar, el miedo–evitación al movimiento, el distrés, la intensidad del dolor y el impacto de la FM (Tiempo 1) y siete semanas después, repitieron la evaluación de la conducta de caminar (Tiempo 2). Se realizaron correlaciones Pearson y análisis de regresión múltiple.
**Resultados:** La Intención, la Percepción de Control y el Impacto de la FM se correlacionaron significativamente en T1 con la conducta autoinformada de caminar en T2, pero sólo fue predictor significativo la Percepción de Control ($\beta= 0.15$, $p= 0.03$) que representa el 6 % de la varianza. En cuanto a las Creencias de Control, todos los inhibidores tuvieron correlaciones significativas y negativas con la Percepción de Control, pero sólo dos facilitadores mostraron relaciones significativas con la misma variable: "Tener hechas las tareas de casa" ($r= 0.15$ $p\leq 0.01$) y "alguien me anima a hacerlo" ($r= 0.17$, $p\leq 0.01$). **Conclusión:** Incrementar la Percepción de Control resulta más necesario que el fortalecimiento de las intenciones de caminar en las mujeres con FM, considerando también el peso de los inhibidores relacionados con aspectos de su experiencia de dolor crónico.
Financiado por el Ministerio español de Economía y Competitividad (PSI 2011-25132).

# CALIDAD DE VIDA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES EN PROCESO DE TRASPLANTE DE ÓRGANO SÓLIDO: ¿HAY DIFERENCIAS EN FUNCIÓN DEL NIVEL DE OPTIMISMO DISPOSICIONAL Y DE LA ANSIEDAD RASGO?

Borja Cuellar*, Inés Magán*, Miguel Ángel Pérez*, Vanesa Lopez*, Fátima Dávila**, y María José Segade**

**Universidad Camilo José Cela (Madrid); ** Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda (Madrid)*

En la actualidad, los trasplantes de órganos afectan a un porcentaje importante de la población del día a día de nuestro sistema sanitario. No obstante, el incremento de la eficacia y eficiencia de este proceso ha hecho que emerjan otros problemas psicológicos y médicos asociados a dicho proceso. Llevándonos a entender que dicho proceso es una cadena de sucesos o fases estresantes que potencialmente puede provocar desajustes o malestar a nivel físico, social y psicológico. Tras detectarse un vació en cuanto al desarrollo de investigaciones en dicho campo, este estudio trata de conocer el papel que presentan las estrategias de afrontamiento, la ansiedad como rasgo y el optimismo disposicional en la calidad de vida en las personas en un proceso de trasplante de órganos. Para ello, se contó con la participación 21 personas, todas ellas en su fase correspondiente del proceso de trasplante de órganos, de la unidad de coordinación de trasplantes del Hospital Universitario Puerta de Hierro de (Majadahonda) que completaron una serie de medidas de ansiedad (STAI-R), afrontamiento (COPE) y optimismo disposicional (LOT-R). Los resultados mostraron incrementos estadísticamente significativos en la variables tipo de trasplante-ansiedad rasgo ($\chi^2 = 6{,}11$, $p = 0{,}004$) y en la estrategia afrontamiento de planificación y afrontamiento activo ($t = 2{,}72$, $p < 0{,}01$). Todos estos resultados mostraron tamaños del efecto grandes en relación con los valores de Cohen. En conclusión, este estudio nos da a conocer que las emociones coma la ansiedad, por un lado, y optimismo, por otro, podrían estar relacionadas en el uso de estrategias de afrontamiento más adaptativas mejorando a su vez la calidad de los pacientes.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EFECTOS DE UN PROGRAMA DE PSICOBALLET COGNITIVO CONDUCTUAL EN UN GRUPO DE ENFERMAS DE CÁNCER DE MAMA

Amador Cernuda Lago
*Universidad Rey Juan Carlos*

**Introducción**

El Psicoballet, desarrollado en Cuba y reconocido por la UNESCO, potencia en los individuos la expresión de necesidades y sentimientos tanto a nivel verbal como no verbal, ayudando a las personas a reconectar con su cuerpo, especialmente tras la extirpación de un tumor. El creciente número de estudios de las aplicaciones a pacientes con cáncer de mama enfatiza su importancia, al ser una aproximación integradora que puede mejorar la calidad de vida de las pacientes. El Psicoballet fortalece el sistema inmune a través de la acción muscular y de la activación de diversas respuestas fisiológicas, cuidando los aspectos emocionales a través de técnicas cognitivas eliminando la tensión.

**Objetivos**

Comprobar en la población española la utilidad de la aplicación del Psicoballet con orientación cognitivo-conductual en una población de mujeres con cáncer de mama.

**Método**

Se trabajó con 21mujeres de una media de edad de 45 años a las que se valoró la autoestima y la ansiedad antes de empezar a realizar una intervención de Psicoballet. El proyecto se desarrolló durante 6 meses, realizándose una sesión semanal de 90’ de duración, en la que durante 60’ se trabajaba con Psicoballet y los 30’ finales, se realizaban sesiones grupales de terapia cognitiva. Antes de la primera sesión y al finalizar se les aplicó el STAI de Spielberger y la Escala de Autoestima de Rosenberg.

**Resultados**

Fueron positivos. Se constató un incremento en el nivel de autoestima de las participantes que como media subió un 45% y un descenso significativo de los niveles de ansiedad estado.

**Conclusiones**

Las participantes mostraron cambios positivos a nivel psicológico y corporal, aumentando su resistencia y forma física, lo que nos permite corroborar que el Psicoballet es útil para apoyar el tratamiento, incidiendo en su calidad de vida.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ESTUDIO DEL PERFIL PSICOLÓGICO Y DE LOS RECURSOS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES CON SÍNDROME DE TAKOTSUBO EN NUESTRO ENTORNO

Olga Romero del Río *, Jesús Pol Rodríguez* y José Antonio Benito Sánchez **
**Residente de Psicología Clínica; **Psicólogo Clínico*

**Introducción**
La miocardiopatía de tako-tsubo o inducida por estrés, conocida también como síndrome de corazón roto, es un tipo de afección cardiaca recientemente descrita y de etiología no aterosclerótica, en la que hay un repentino debilitamiento temporal del miocardio. Con frecuencia el STK es precedido de un intenso estrés físico y/o emocional. Entre los principales desencadenante psicológicos se encuentran el fallecimiento de un familiar, malas noticias, discusiones… Factores como la ansiedad o depresión, así como la personalidad tipo D, parecen predisponentes que incrementan la susceptibilidad al estrés.

**Objetivos**
Evaluar la prevalencia de ansiedad, depresión, personalidad tipo D y estrategias de afrontamiento del estrés en estos pacientes, así como posibles desencadenantes.

**Método**
Se aplican a una muestra de 15 pacientes con STK el cuestionario STAI, BDI, DS14 y CSI. La muestra está constituida de mujeres de edad media-avanzada.

**Resultados**
Todas las pacientes describen un acontecimiento estresante previo al inicio de los síntomas. El 60% puntúa alto en Ansiedad rasgo y el 50% estado. El 50% obtiene puntuaciones de Depresión leve y el 10% moderada. La Personalidad tipo D aparece en el 40%. En cuanto a las estrategias de afrontamiento, el 40% emplea en mayor medida Expresión emocional, el 20% Autocrítica, el 15% Pensamiento desiderativo, 10% Evitación de problemas, 5% Reestructuración cognitiva, 5% Retirada Social, 4% Apoyo social y 1% Resolución de problemas.

**Conclusiones**
Los resultados indican una alta prevalencia de Ansiedad estado y rasgo, así como de Depresión. La personalidad tipo D también aparece en un alto porcentaje de la muestra. Las estrategias de afrontamiento más utilizadas son las centradas en la emoción, siendo un tercio de ellas de manejo inadecuado. En cuanto a las centradas en el problema, las más utilizadas incluyen un manejo inadecuado, reservando un porcentaje mínimo para aquellas más adecuadas.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# INTERCONSULTA EN POBLACION GERIÁTRICA

Ana Hermoso Limón y Amparo Navarro Sánchez
*Hospital Universitario Nuestra Señora de Valme (Sevilla)*

**Introduccion:**

El hecho de estar enfermo o ingresado en un hospital, provoca cambios en el estado emocional y mental de las personas. Un ingreso produce una situación de inseguridad, intranquilidad, incertidumbre y coloca al paciente en un rol de dependencia frente al personal sanitario.

La enfermedad y la hospitalización constituyen una fuente importante de estrés e incomodidad, pudiendo desencadenar reacciones emocionales intensas, cuyo abordaje dentro del medio hospitalario se hace necesario de cara a disminuir el malestar y sufrimiento. Estas reacciones emocionales son más intensas los niños y en ancianos, constituyendo una población de mayor riesgo, con unas necesidades más específicas de atención y asistencia psicológica.

El servicio de Interconsulta y Enlace se ocupa de la prevención, diagnóstico y tratamiento de la psicopatología en pacientes ingresados en el hospital.

**Objetivo**

Describir las características sexo, edad, motivo de consulta y diagnóstico de la población geriátrica atendida en el servicio de Interconsulta-Enlace del Hospital de Valme, desde 2010 hasta 2013.

**Método**

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo. Para ello, se revisaron las historias clínicas a través del sistema informático DIRAYA y de la base de datos con la que contaba dicho servicio. Los sujetos del estudio serían los pacientes de mayor de 65 años. Se contemplaron las variables: sexo, edad, motivos de consulta y diagnósticos.

**Resultados Y Conclusiones**

Se revisaron 291 interconsultas de pacientes mayores de 65 años. La edad media 74,68, con porcentaje de 42,96% hombres y 57,04% de mujeres. Los motivos de interconsultas psiquiátricos más prevalentes en población anciana atendida en el servicio de Salud Mental de Interconsulta y Enlace fueron los trastornos afectivos y los adaptativos. Los diagnósticos más frecuentes fueron T. Adaptativo, T. Depresivo y Delirium.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# INTERVENCIÓN COGNITIVO-CONDUCTUAL EN UN CASO DE CÁNCER DE MAMA CON RECUERDOS INTRUSIVOS REFERIDOS AL MOMENTO DEL DIAGNÓSTICO Y DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

Denitsa Gencheva*, Inés Magán*, Luis Pinel*, Mariano Provencio** y Elena Navas **
**Universidad Camilo José Cela (Madrid); **Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda (Madrid)*

Se expone el caso de una mujer de 60 años con diagnóstico de cáncer de mama, que solicita atención psicológica debido a que presenta recuerdos intrusivos relacionados con el diagnóstico y las intervenciones quirúrgicas y una fuerte preocupación por los problemas de salud de sus padres, detectándose la posible presencia de síntomas ansioso-depresivos. Se desarrolló una evaluación pretratamiento durante 2 sesiones donde, además de una entrevista clínica semiestructurada se aplicaron medidas de ira (STAXI-2), de ansiedad (HAD-A), de depresión (BDI-II), de estrategias de afrontamiento (COPE) y de calidad de vida (EORTC QLQ-C30). Se evidenciaron niveles altos de ansiedad y depresión, bajos de ira, el empleo de estrategias de afrontamiento adecuadas y una buena calidad de vida. Se determinó que la presencia y mantenimiento de los síntomas ansioso-depresivos característicos del cuadro de Trastorno adaptativo mixto se ve facilitada por distintas conductas evitativas de la paciente que a largo plazo aumentaban el estrés percibido. Se plantearon como objetivos del tratamiento: reducir el nivel de activación fisiológica, aprender a controlar emociones desagradables, mejorar el estado de ánimo y disminuir el impacto de los recuerdos intrusivos. Durante la intervención se emplearon tanto técnicas cognitivo-conductuales (reestructuración cognitiva, exposición, entrenamiento en respiración abdominal, relajación muscular, entrenamiento autógeno y entrenamiento en asertividad), como algunas técnicas de la terapia de aceptación y compromiso (ejercicio de las pancartas y dar forma a la emoción). Se realizaron 13 sesiones de tratamiento, durante las cuales la paciente mostró una adherencia adecuada. Tras ellas se logró un descenso en la ansiedad y depresión, tal y como se evidenció en la evaluación postratamiento. Los seguimientos realizados mostraron un mantenimiento de los logros, concluyéndose que se evidencia la utilidad de las técnicas cognitivo-conductuales y las de aceptación y compromiso en la intervención psicológica con personas con cáncer de mama.

# INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN UN CASO DE CÁNCER DE COLÓN

Luis Pinel*, Inés Magán*, Denitsa Gencheva*, Elena Navas** y Mariano Provencio**
** Universidad Camilo José Cela (Madrid); **Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda (Madrid)*

Se presenta el caso de un sujeto varón de 74 años con diagnóstico de cáncer de colón que solicita atención psicológica porque se encuentra muy preocupado y sufre episodios de ira que están afectando a su convivencia familiar, detectándose la posible presencia de factores de personalidad desadaptativos. En relación con ello, se desarrolló una evaluación pretratamiento durante dos sesiones donde, además de una entrevista clínica semiestructurada se aplicaron medidas de ira (STAXI-2), de ansiedad (HAD-A), de depresión (BDI-II), de estrategias de afrontamiento (COPE) y de calidad de vida (EORTC QLQ-C30). Se encontró un déficit de conductas de búsqueda de apoyo social y dificultad para resolver problemas y se determinó que el paciente poseía una serie de factores de vulnerabilidad que podrían afectar al curso de su enfermedad como negación, perfeccionismo, apego a las normas, rigidez, necesidad de armonía y control y represión emocional; algunos de ellos relacionados con el patrón de personalidad tipo C. Se plantearon como objetivos: promover la búsqueda activa de información, desarrollar estrategias de afrontamiento adaptativas, ayudar a reelaborar el significado de la situación, potenciar la apertura emocional y prevenir la aparición de problemas futuros. Así, se planteó un tratamiento con técnicas cognitivo-conductuales con los siguientes componentes: psicoeducación, respiración abdominal, solución de problemas, planificación del tiempo, reestructuración cognitiva, habilidades sociales y prevención de recaídas. Se realizaron 13 sesiones de tratamiento, durante las cuales el paciente mostró una adherencia adecuada. Tras ello se logró una mejora en la aceptación la apertura y el manejo emocional y aprendió a solucionar problemas eficazmente, tal y como se evidenció en la evaluación postratamiento. Se comentan los resultados postratamiento, concluyéndose que la terapia psicológica desde la terapia cognitivo-conductual permite la intervención en prevención basada en el análisis funcional del caso en ausencia de un diagnóstico clínico.

# INTERVENCION COGNITIVO-CONDUCTUAL PARA EL CONTROL DEL DOLOR CRONICO EN PACIENTES CON TMI

Belén Gago Velasco, Elisa Gallach Solano y Patricia Navarro Gómez
*Servicio de Psiquiatría y Psicología Clínica. Hospital Universitario Politécnico La Fe de Valencia*

El dolor crónico es un problema generalizado de salud pública, que produce alteraciones en la calidad de vida, garn carga asistencial y alto coste sanitario. Sus cifras de prevalencia se sitúan entre un 15 y un 25% en adultos de población general. Alrededor de un 30.9% de los pacientes en Atención Primaria refieren dolor crónico como motivo principal de consulta. El modelo biopsicosocial que rige la atención sanitaria en la actualidad ha permitido ampliar el campo de intervención en dolor crónico a equipos multidisciplinares en las llamadas Unidades de Tratamiento de Dolor implantadas en diversos centros sanitarios españoles. El Hospital Universitario Politécnico La Fe de Valencia dispone de una de estas unidades, en la que se integra la figura del psicólogo clínico. El objetivo de este trabajo es presentar los resultados psicométricos obtenidos en una muestra de pacientes propuestos para control de dolor con Terapias Mínimamente Invasivas, comparando sus niveles de calidad de vida (EUROQOL D5), valoración de dolor (EVA) y estado de salud antes y después de una intervención cognitivo-conductual en formato grupal.El programa consta de una primera fase de evaluación, la intervención grupal con partener y una última fase de evaluación posterior. El tratamiento psicológico se basa en el encuadre terapéutico, la fisiopatología del dolor, reestructuración de expectativas y creencias y explicación técnica de la intervención en dolor. Los resultados muestran que de los 34 pacientes derivados al grupo, se consigue intervención exitosa con TMI en 31, lo que supone el 31%. Además, las puntuaciones medias en la escala evaluativa del dolor (EVA) disminuyen de 8,2 a 3,5 puntos; y se obtiene una mejora en la calidad de vida (EUROQOL) de 35 puntos medios iniciales a 71 finales. El modelo de preparación cogntivo-conductual con partener produce mayores éxitos terapéuticos que el protocolo selectivo habitual en TMI para el control del dolor.

# PORQUÉ, QUÉ, CÓMO Y CUÁNDO INFORMAR. HABLAR DEL SUFRIMIENTO ALIVIA

Elena Guillén Guillén*, Rocío Alonso Díaz** y Sandra Fuentes Márquez***
** Residente de 4º año en Psicología Clínica en Area Hospitalaria Juán Ramón Jiménez, Huelva; **Residente de 3º año en Psicología Clínica en Area Hospitalaria Juán Ramón Jiménez, Huelva; ***Psicóloga Clínica en Area Hospitalaria Juán Ramón Jiménez, Huelva*

La psicooncología es una rama de la psicología que se encarga de mejorar el bienestar físico, psicológico o emocional, no sólo del paciente con cáncer sino también de su familia. Uno de los temas claves con los pacientes, es la adecuación de la comunicación e información de estos procesos al resto de miembros de la familia, en especial si nos centramos en los hijos menores de edad que conviven y dependen aún de los padres que padecen la enfermedad. Las orientaciones e indicaciones pertinentes son útiles además para el resto de profesionales, como profesores de centros escolares, educadores, trabajadores sociales…, que trabajan con menores y que se pueden encontrar con este tipo de casos. El cáncer es una enfermedad por la que la vida peligra, y esto conlleva un impacto no sólo para el paciente, sino también en los hijos, padres, hermanos…, podríamos decir que es cómo un tsunami que le da la vuelta a toda la familia. Por ello el objetivo de nuestra comunicación es realizar un breve repaso sobre los resultados de las prevalencias, describir diferentes tratamientos estructurados que existen, exponer los diferentes estudios sobre la influencia y efecto que esto tiene en los hijos, señalando factores de riesgo y de protección, describir indicaciones específicas según la etapa de desarrollo en la que se encuentren los hijos. La conclusión general en la que todas las investigaciones coinciden es que a menor información aportada, mayor probabilidad de aparición de síntomas emocionales y comportamentales en los menores. Por ello, nos parece importante dar unas pinceladas sobre diferentes orientaciones de porqué, qué, cómo y cuándo informar sobre el diagnóstico y el tratamiento del cáncer, resaltando para terminar que “el peligro que puede representar un trauma en un niño, es menor que el peligro que conlleva no hacerle partícipe o excluirlo”.

# NO PUEDO SER LA QUE ERA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Ana Mª Rico de la Cruz*, María de Gracia León Palacios* y Laura Merinero Casado**
**Psicólogas Internas Residentes. Hospital Universitario Virgen del Rocío; **Psicóloga clínica.*

Mujer de 53 años que es derivada a Salud Mental por presentar sintomatología ansioso-depresiva. El problema se inicia al sufrir un empeoramiento progresivo de la esclerosis múltiple que padece desde hace 20 años, que le genera múltiples problemas físicos: pérdida de movilidad, pérdida de visión y de oído. La sintomatología cursa con estado de ánimo depresivo, irritabilidad, llanto frecuente, apatía, anhedonia, clinofilia, pérdida de peso y de apetito e insomnio. Ha sufrido varias crisis de ansiedad. Los objetivos propuestos son los siguientes: Aceptación de la enfermedad y adaptación a las limitaciones físicas que le genera, eliminación de la sintomatología depresiva y mejora de la dinámica familiar y conyugal. El tratamiento consistió en 12 sesiones individuales y de pareja, de frecuencia quincenal y de 45 minutos de duración. La evaluación se realizó en la primera sesión mediante una entrevista clínica de evaluación, que permitió la formulación del caso, así como una evaluación psicométrica: BDI= 26 y BAI=23. Las siguientes sesiones estuvieron dedicadas al tratamiento en el que se aplicaron las siguientes técnicas: entrenamiento en técnicas de relajación y respiración para la reducción de la ansiedad, programa de activación conductual, trabajo con la expresión emocional de la situación de duelo por las funciones que ha ido perdiendo, reestructuración cognitiva para modificar las ideas erróneas sobre su salud y sus capacidades físicas y entrenamiento en habilidades de comunicación para la mejora de las relaciones familiares y prevención de recaídas. La última sesión se dedicó a valorar de forma conjunta los resultados obtenidos a través de una entrevista de valoración, así como una evaluación psicométrica: BDI=8 y BAI= 6.Al finalizar el tratamiento la paciente había aumentado su nivel de actividades funcionales y había disminuido la sintomatología depresiva Se realizó un seguimiento telefónico a los tres meses de finalizar el tratamiento, manteniéndose las mejorías logradas.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN UNA PACIENTE CON ENFERMEDAD DE CROHN

Cristina Castel Latorre*, Carmen Batz Colvee** y Ana Rico De la Cruz***
*Residentes de Psicología Clínica Hospital Universitario Virgen del Rocío*

**Introducción:**
La Enfermedad de Crohn es una Enfermedad Intestinal Inflamatoria (EII). Es una patología autoinmunitaria y se desarrolla con frecuentes fluctuaciones de los síntomas. Su causa exacta se desconoce y no existe cura.
Las características propias de esta enfermedad (cronicidad, interferencia laboral y vida cotidiana, limitaciones...) son condiciones estresantes suficientes para explicar los desajustes psicológicos que, con frecuencia, presentan las personas que la padecen.
**Objetivos:**
En este trabajo se va a presentar un caso clínico en el que se ha llevado a cabo una intervención psicológica basada en el modelo cognitivo-conductual. La paciente presenta Enfermedad de Crohn desde hace 11 años. En la actualidad presenta moderados niveles de ansiedad y depresión reactivos a esta situación.
**Objetivos de la intervención:**
- Clarificar e interpretar el significado que tiene la enfermedad para la persona
- Clarificar las preocupaciones y los conflictos
- Identificar un medio para reducir el estres
- Maximizar las habilidades de afrontamiento
- Analizar los estresores relacionados con la enfermedad y determinar si pueden minimizarse

**Método:**
Las técnicas empleadas en la intervención fueron:
- Entrenamiento en habilidades de comunicación
- Entrenamiento en relajación
- Entrenamiento en estrategias de afrontamiento
- Entrenamiento en solución de problemas

**Resultados:**
Tras finalizar el tratamiento, la paciente ha mostrado una mejora en el manejo del estrés, habiendo adquirido distintas habilidades para afrontar la situación.
Se pone de manifiesto una mejoría clínica de los síntomas de ansiedad y depresión (BDI-2, BAI).
**Conclusiones:**
Se hace patente la relevancia de la intervención psicológica en aquellos casos en los que una enfermedad de estas características pone en peligro la salud mental de la persona.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ¿ES POSIBLE HABLAR DE RECUPERACIÓN EN TRASTORNO MENTAL GRAVE?

Anna Camarasa Aguilà y Rosa María González Díaz
*Psicólogas Internas Residentes del Hospital Virgen de la Misericordia de Toledo*

La definición de Trastorno Mental Grave (TMG) lleva asociadas diversas características como: curso crónico, interferencia y/o deterioro funcional en áreas laboral y social. Desde los diferentes enfoques que intervienen en estos trastornos, incluidos los sistemas de clasificación internacionales CIE y DSM, establecen la recuperación como: la reducción de síntomas (modelo médico-científico) y/o regresión a niveles premórbidos de funcionamiento (modelo psicosocial y de rehabilitación). En cambio, desde el enfoque de Recuperación en Trastorno Mental Grave, se considera que los síntomas son importantes y que pueden jugar un papel clave en la recuperación de la persona, pero añade que la calidad de vida según la valore el propio afectado, es fundamental. En este sentido, da mayor importancia a las percepciones y opiniones personales acerca de las experiencias de recuperación. Este enfoque como movimiento y filosofía, surge en los años 80 a partir de documentos sobre experiencias personales de recuperación de personas con diagnósticos de TMG y de estudios longitudinales sobre desarrollo y evolución (en esquizofrenia), que demostraron una gran heterogeneidad en el curso de la enfermedad. Desde el modelo de recuperación, ésta no significa necesariamente curación, enfatiza el recorrido único de la persona que vive con un diagnóstico de TMG y se centra en el proceso de construir la propia vida más allá de la enfermedad mental. En la conferencia de Consenso Nacional sobre Recuperación (SAMHSA) celebrada en EEUU (2004), por pacientes, familiares y profesionales de la Salud Mental, se establecieron y definieron los siguientes componentes de la Recuperación: esperanza, autodeterminación, empoderamiento y cultura del enfoque. A través de un estudio descriptivo de caso único se han analizado dichos componentes, así como el proceso de recuperación experimentado por la propia persona con diagnóstico de TMG.

# RASGOS DE PERSONALIDAD PATOLOGICOS EN CANDIDATOS A CIRUGÍA BARIÁTRICA: UN ESTUDIO TRANSCULTURAL

Sergio Sánchez Reales* y Carmen Caballero Peláez**
**HGU Elche, Alicante; **HGU Morales Meseguer*

La cirugía bariátrica es el tratamiento de elección en la obesidad mórbida; no obstante, el perfil de personalidad observado entre los candidatos a este tipo de cirugía es diverso, con frecuentes rasgos de personalidad patológicos. La personalidad es el predictor más potente de la pérdida de peso a largo plazo en esta población hasta el segundo año postintervención. Los protocolos de preparación a la cirugía proponen intervenciones a partir de tratamientos tipo de tradición anglosajona, descartando la influencia de los rasgos de personalidad con carga cultural en la composición de las propuestas de intervención. Objetivo: Comparar los rasgos de personalidad de una muestra española de candidatos españoles respecto de otras dos muestras de origen estadounidense. Método: La muestra estuvo compuesta por 103 candidatos a cirugía bariátrica procedentes del HGU de Elche, Edad=42.41 (9.59); IMC=44.09 (8.62) y dos muestra anglosajonas precedentes de sendos estudios previos realizados por Maddy et al., 1997 (n=1027) y Kinder et al., 2009 (n=398). Todos los participantes fueron evaluados con la adaptación coorespondiente del Minnesota Multiphasic Personality Inventory–2 (MMPI-2, Butcher, et al., 1989). La comparación se realizó mediante ANOVA y post-hoc mediante prueba de Tuckey. Resultados: A excepción de las escalas de validez L y F y de la escala clínica Hipocondría y Manía, hay diferencias significativas en el resto de las variables consideradas (p>0,001). Conclusión: A pesar de que podrían existir diferencias culturales en el perfil de personalidad de los candidatos a cirugía bariátrica, la tendencia al falseamiento de los datos de los pacientes españoles cuestiona los resultados. Parece necesario incluir componentes específicos de intervención de aspectos relacionados a la conversión en este grupo de pacientes para maximizar la intervención quirúrgica.

# EXPERIENCIA DE UN GRUPO PSICOEDUCATIVO CON PERSONAS DIAGNOSTICADAS DE OBESIDAD MÓRBIDA CANDIDATAS A CIRUGÍA BARIÁTRICA

David Granados Rodríguez*, Sandra Fuentes Márquez**, Mª Inmaculada Dorado Siles***, Mª Carmen Martín Contero**** y Ana Aparicio Mingueza*****

** Psicólogo Clínico. Centro Sociosanitario de Plasencia. SEPAD;** Psicóloga clínica. UGC Salud Mental Huelva Intercentros; *** Enfermera especialista en Salud Mental. Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla; **** Psicóloga clínica. Centro*

**Introducción:**
La obesidad es reconocida como un problema de salud creciente en el mundo, complejo y multicausado. Son múltiples las variables psicológicas que se relacionan con la obesidad y con el éxito y/o el fracaso de las intervenciones de cirugía bariátrica.
**Objetivos:**
Describir la experiencia de un grupo psicoeducativo con personas diagnosticadas de obesidad mórbida candidatas a cirugía bariátrica y presentar los resultados obtenidos en relación a los cambios en el estilo de vida (alimentación y ejercicio físico).
**Método:**
Grupo cognitivo-conductual. 8 sesiones semanales. 16 pacientes (3 hombres y 13 mujeres). Edad media: 41,31 años. Peso medio: 126,75 kg. Pruebas administradas: Escala de impulsividad de Barrat (BIS -11), Test de bulimia de Edimburgo (BITE) y Cuestionario para la valoración de los hábitos de vida relacionados con el sobrepeso y la obesidad (Pardo y cols.).
Para estudiar los cambios producidos tras la fase de tratamiento grupal, se ha realizado análisis estadístico (T- Student para medidas repetidas y Wilcoxon) de las medidas pre- y post- tratamiento de las variables estudiadas.
**Resultados:**
Los resultados estadísticos arrojan diferencias significativas entre las medidas pre y post tratamiento en relación a la impulsividad y los hábitos saludables. El peso posterior al grupo ha sido notablemente inferior al pre-, no obstante no es estadísticamente significativo.
**Conclusiones:**
1. Toda intervención terapéutica sobre el paciente obeso o bien con sobrepeso debe ser integral, basándose fundamentalmente en un programa de modificación del estilo de vida que incluya dieta, incremento de la actividad física y técnicas de modificación de la conducta.
2. La intervención grupal se ha mostrado efectiva en relación a mejorar el autocontrol de los miembros del grupo acerca de conductas alimentarias anómalas y en cuanto al establecimiento de hábitos de vida saludables.
3. Sería aconsejable tomar medidas tras varios meses de haber finalizado el tratamiento (mantenimiento).

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN ESQUIZOFRENIA: INSIGHT Y ACTITUD FRENTE A LA MEDICACIÓN EN UNA MUESTRA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

Alba García Cortés, Claudia Martín-Moreno Blasco y Francisco Pérez Fernández
**Universidad Camilo José Cela*

La falta de adherencia es uno de los fenómenos más frecuentes en Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos. En este tipo de pacientes el abandono del tratamiento antipsicótico es aproximadamente del 70%, las consecuencias de este abandono son potencialmente graves, hasta el punto que es el primer predictor de recaídas en estos pacientes. La literatura revisada muestra diferentes factores de riesgo que pueden estar implicados en la falta de adherencia en pacientes con Esquizofrenia, entre los que se encuentran: edad, sexo, nivel socioeconómico, personalidad previa, actitud ante la enfermedad, ante el tratamiento o la conciencia de enfermedad entre otros. En este estudio se han analizado dos de estos factores, en población hospitalizada: conciencia de enfermedad (insight) y actitud frente a la medicación, ya que en estudios previos se han mostrado como factores que explican en gran medida esta falta de adherencia, en población ambulatoria. La falta de insight se ha estudiado sistemáticamente en este terreno, puesto que aproximadamente la mitad de los pacientes con enfermedad mental grave no tienen conciencia de estar enfermos, razón por la cual no toman su medicación. Además si se tiene una actitud sesgada o negativa en cuanto a los beneficios de la medicación también hay altas posibilidades de que esta sea abandonada por el paciente. Por todo esto se proponen como objetivos del presente trabajo analizar si existe relación entre la actitud frente a la medicación y la adherencia al tratamiento y si existe relación entre el insight y la adherencia al tratamiento en población hospitalizada.

# EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN ENFERMEDAD DE HUNTINGTON. A PROPÓSITO DE UN CASO

Alicia Prieto Domínguez*, Laura Turiel Flórez**, María José Viñas Rodríguez***, Belén Navarrete Santamaría**** y Vicente Merino Barragán*

**Psicóloga Especialista en Psicología Clínica, Complejo Asistencial de Zamora;**PIR R-4, Complejo Asistencial de Zamora; ***Psicóloga, Fundación Intras; ****Psicóloga Master de Neuropsicología.*

**Introducción**

La enfermedad de Huntington (EH) es una enfermedad hereditaria, autosómica dominante y progresiva, que se manifiesta a través de alteraciones neurológicas, psiquiátricas y trastornos cognitivos.

**Objetivo**

Se trata de describir las herramientas de evaluación y estrategias de intervención así como los resultados obtenidos desde una perspectiva neuropsicológica, con un paciente diagnosticado con E.H.

**Material y Método**

Estudio de caso único. Paciente de 48 años de edad diagnosticado con E.H desde hace 3 años. Tras una primera entrevista de exploración, el paciente muestra problemas de concentración, de memoria (inmediata, corto y largo plazo), dificultades de pronunciación, movimientos involuntarios e hipotimia. Se le hace una evaluación durante varias sesiones de su: inteligencia, memoria, orientación, atención, área ejecutiva. Se utilizan los instrumentos de: Reloj, WAIS, Barcelona, WMS, RBMT, BADS, WCST, BDI, STAI.

Tras esta evaluación de las capacidades se planeó su inclusión en un programa de rehabilitación cognitiva estructurada e individualizada para mejorar su deterioro y mantener aspectos conservados. Los ejercicios de rehabilitación: atencionales (fijación, concentración, precisión, introspectivos), relajación (control postural, cara), memoria, praxias (construcción visoperceptiva), marcha (circuitos con obstáculos).

**Resultados**

Los resultados de las pruebas muestran una orientación y atención conservadas. Dificultades leves en lenguaje, gnosias y cálculo. Deterioro significativo en memoria, praxias, función ejecutiva y velocidad de procesamiento mental.

Tras las sesiones de rehabilitación durante dos años semanalmente, el paciente presenta una disminución de los movimientos no intencionales, mejora de praxias, atención, procesamiento mental, función ejecutiva y estado anímico.

**Conclusiones**

La mayoría de los estudios están orientados a ver si hay signos neuropsicológicos previos al desarrollo futuro de la enfermedad para poder establecer un plan preventivo. Sería necesaria una mayor investigación y desarrollo de intervención de pacientes con enfermedades degenerativas para mantener su capacidad funcional y estado afectivo adecuado así como pausar el deterioro cognitivo y neuropsicológico progresivo.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN UN CASO DE DIABETES MELLITUS TIPO II

Alicia Prieto Domínguez*, Andrea Taboada López**, Mª Ángeles Moyano Lorenzo*, José Ignacio Aguado Velasco* y Manuel A. Franco Martín***

**Psicóloga Especialista en Psicología Clínica, Complejo Asistencial de Zamora;**PIR R-1, Complejo Asistencial de Zamora; ***Psiquiatra, Jefe de Servicio de Psiquiatría, Complejo Asistencial de Zamora.*

**Introducción**

La diabetes es una enfermedad crónica de origen metabólico caracterizada por defectos en la producción y secreción de insulina. Su diagnóstico puede generar en las personas efectos psicológicos, emocionales y conductuales que dificultan el tratamiento terapéutico y autocuidados.

**Objetivos**

Desarrollar en la paciente estrategias de autocontrol para controlar la conducta compulsiva de ingesta de fructosa, de manera que mejore su control metabólico. Mejorar la adherencia al tratamiento, afrontamiento y aceptación de la enfermedad.

**Método**

Se trata de una paciente de 59 años de edad, casada y con un hijo de 19 años, ama de casa, residente en una zona rural y diagnosticada de DM Tipo II desde hace 20 años. Es remitida por su M.A.P. a la Unidad de Salud Mental de Aliste del Servicio de Psiquiatría del Complejo Asistencial de Zamora por conducta compulsiva de ingesta de fructosa que imposibilita su control diabético. Tras la entrevista clínica se inicia intervención psicoterapéutica cognitivo-conductual compuesta por control estimular, prescripción de conductas alternativas/incompatibles, psicoeducación de hábitos alimentarios, reforzamiento positivo, reestructuración cognitiva, estrategias de autocontrol y prevención de recaída. Las sesiones tuvieron una frecuencia mensual durante aproximadamente un año.

**Resultados**

Tras la intervención la paciente consiguió de forma progresiva normalizar la ingesta de fructosa adquiriendo una adecuada capacidad de autocontrol, buena aceptación y afrontamiento de la enfermedad, mejorando de forma significativa su adherencia al tratamiento. Al alta presenta importante mejoría a nivel personal, físico y emocional, con buen control glucémico y aumento de la autoestima.

**Conclusiones**

En este caso clínico se observa que la intervención psicológica basada en la terapia cognitivo-conductual se muestra eficaz para mejorar el afrontamiento y control de la enfermedad, así como la adherencia al tratamiento, consiguiendo reducir los riesgos psicofisiológicos y aumentar la calidad de vida del paciente con diabetes.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# PSICANÁLISE NO HOSPITAL – A CLINICA DA URGÊNCIA

Rosane de Albuquerque Costa*, Fernanda Gonçalves**, & Karla W. M. Stavale Peres***

**Universidade Estácio de Sá e Centro Psiquiatrico do Rio de Janeiro; ** Universidade Federal Do Rio de Janeiro; ***Hospital Estadual Adão Pereira Nunes*

O hospital é um lugar de ação, de atos, de intervenções. Quem chega a um hospital vem porque está com doenças somáticas. No nosso caso sendo um hospital de emergência especializado em trauma, as sutilezas da alma do psiquismo pode ficar reservado para o último lugar numa escala de valores. Podemos então inquirir o que pode fazer um psicanalista nessas condições. No hospital, o discurso psicanalítico abre novas possibilidades para que o paciente possa falar para além de sua doença, do seu corpo. Possibilitar uma escuta qualificada para o paciente e a equipe é abrir condições para o aparecimento do sujeito. Ouvir o sujeito é poder deixar falar o inconsciente e dessa forma produzir sentido para aquilo que está sendo dito. Assim a psicanálise no hospital vem demonstrando que pode ser um diferencial por proporcionar uma escuta a toda equipe e principalmente ao paciente que sofre. No entanto precisamos ter o cuidado ético com as promessas de cura. Nosso trabalho deve ficar circunscrito aos aspectos do inconsciente, sintomáticos que interfiram na relação do paciente com a equipe, com os procedimentos adotados pela equipe ou com os aspectos irracionais com relação à cura e doença física. Ou seja, não podemos fazer análise no paciente ou na equipe, o que fazemos é ter uma escuta psicanalítica e intervenções pontuais que permitam ao paciente dar um novo sentindo ao momento de crise que ele está vivendo. O que a psicanálise pode de fato oferecer é fazer surgir o desejo do sujeito que está vivendo momento traumático com a possibilidade de morte, ou perda da integridade física (cirurgia). Nesse trabalho apresentaremos casos de atendimentos realizados com o referencial teórico da psicanálise, onde pudemos constatar o efeito que a palavra tem para a resignificação do adoecer.

# MEJORA DE LAS HABILIDADES DE MANEJO DE DOLOR MEDIANTE MINDFULNESS EN GRUPO DE PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO DE ESPALDA

Mónica Rodríguez Enríquez*, Cristina Iglesias Tamargo** y Eva Lago Blanco***
**Residente de Psicología Clínica en Hospital Universitario Son Espases (Illes Balears); **Enfermera Especialista en Unidad de Salud Mental de Palmanova; ***Psicóloga Clínica en Unidad de Salud Mental de Palmanova*

**Introducción**

El Dolor Crónico de Espalda (DCE) es un frecuente motivo de consulta tanto en Atención Primaria (AP) y especializada. Actualmente no existen intervenciones eficaces para disminuir el DCE a largo plazo, por lo que muchos pacientes se ven obligados a convivir con este problema durante lagos períodos de tiempo. La Psicología de la Salud puede ofrecer intervenciones eficaces que fomenten habilidades para un mejor manejo del dolor. En las últimas décadas se ha observado que las intervenciones basadas en mindfulness pueden resultar eficaces para este cometido.

**Objetivos:**

Observar la eficacia de una intervención basada en mindfulness de carácter grupal en el desarrollo de habilidades que permitan un mejor manejo del dolor en pacientes con DCE:

-Disminución de la incapacidad ocasionada por el dolor.

-Disminución de la evitación de actividades por miedo al dolor.

-Disminución del pensamiento catastrófico con respecto al dolor.

**Método**

La muestra está compuesta por 6 pacientes derivados desde AP a la Unidad de Salud Mental de Palmanova. Cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre los 48 y 60 años. Diagnosticados de DCE desde al menos 3 meses. Las variables dependientes se miden mediante tres cuestionarios previamente y posteriormente a la intervención. Escala De Incapacidad por Dolor Lumbar de Oswestry para hallar el nivel de incapacidad ocasionada por el dolor. La Tampa Scale for Kinesiophobia (TSK-11SV) para cuantificar la evitación de actividades por miedo al dolor. Escala de Catastrofismo ante el Dolor (ECD) para los pensamientos negativos ante el dolor. La intervención se compone de 10 sesiones de 1 hora de duración en la que se trabajan la Respiración Basada en la Espiración, Body Scan, Desliteralización y Defusión del pensamiento. Además los pacientes cuentan con un cd con audios que deben practicar diariamente en su domicilio.

**Resultados**

A la espera de resultados (en las próximas dos semanas ya tendremos los resultados)

**Discusión:**

A la espera de resultados.

# TERAPIA ACUÁTICA Y TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO

Seoane Bouzas, Mercedes* y Meijide Failde, Rosa**
**Hospital Universitario Son Espases; **Universidad de A Coruña*

**Introducción:** El medio acuático facilita el movimiento funcional, el desarrollo de habilidades sociales y el aprendizaje. El objetivo de este estudio es revisar la evidencia científica que existe sobre el tratamiento de terapia acuática en niños con trastornos generalizados del desarrollo. **Metodología:** Búsqueda bibliográfica en las diferentes bases de datos de las publicaciones realizadas entre los años 2000 y 2014, que lleven a cabo una intervención de terapia acuática en personas con trastornos generalizados del desarrollo. **Resultados:** De un total de 15 artículos fueron seleccionados 9 artículos que cumplían los criterios de inclusión establecidos. La mayoría fueron publicados en los últimos 6 años. El nivel de evidencia demostrado es bajo y el trastorno más estudiado es el autismo. Los estudios encontrados coinciden en que la intervención temprana del tratamiento de Terapia Acuática en los niños con trastornos generalizados del desarrollo obtener resultados favorables en el desempeño ocupacional y en las habilidades sociales y motoras. **Conclusiones:** Los estudios analizados evidencian que la terapia acuática facilita la movilidad funcional, el desarrollo de habilidades sociales y el aprendizaje. Se necesita más investigación que aporte evidencia sobre el tratamiento de la Terapia Acuática en niños con trastornos generalizados del desarrollo. Es necesario realizar estudios con diferentes tipos de muestra para adaptar los nuevos programas de rehabilitación a sus características específicas y mejorar el nivel funcional y la calidad de vida.

Palabras clave: Hidroterapia, trastornos generalizados del desarrollo, trastorno autista, trastorno de Rett, trastorno de Asperger, Terapia Ocupacional.

# EFECTO DEL PROYECTO ESCUELA DEL PACIENTE RENAL EN EL ESTADO EMOCIONAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA AVANZADA (ERCA)

Isabel María García Cuenca*, José Manuel Sanz Cruces* y Eva Carbajo Álvarez**
**PIR Consorcio Hospital General Universitario, Valencia; **Jefa Unidad Funcional Psicología Clínica y de la Salud, Consorcio Hospital General Universitario, Valencia*

**Introducción**: La Calidad de Vida, entendida como la percepción que tiene el paciente de los efectos de una enfermedad determinada sobre su bienestar, es un constructo especialmente relevante en los pacientes con enfermedades crónicas, como la insuficiencia renal crónica, pudiendo presentar también síntomas de ansiedad y depresión.
**Objetivo:** Valorar el efecto de una intervención grupal sobre el nivel de ansiedad, depresión y calidad de vida de los pacientes con ERCA.
**Materiales y Métodos:** Se realiza una intervención grupal en pacientes con ERCA por parte de un equipo multidisciplinar. La muestra está formada por 43 pacientes, divididos en pequeños grupos, realizándose una evaluación inicial sobre su calidad de vida (Cuestionario de Calidad de Vida en Enfermedades Renales, KDQOL-SF), síntomas de ansiedad y depresión (Escala Hospitalaria de Ansiedad Depresión, HAD) y evaluación de la percepción del dolor (Escala Visual Analógica de la Intensidad del Dolor,EVA). La intervención consta de 6 sesiones utilizando técnicas cognitivo-conductuales. Posteriormente se realiza una evaluación final.
**Resultados:** No se encuentran diferencias significativas en los niveles medios de ansiedad, depresión y percepción del dolor de manera global. Sin embargo, si encontramos una disminución significativa de ansiedad en los sujetos con un nivel de ansiedad elevado al inicio de la Escuela.Con respecto a la calidad de vida, encontramos una mejoría significativa en la escala de dolor y cambios de salud en los pacientes con una puntuación baja pre-intervención en dichas escalas.
**Conclusiones:** Los resultados presentan que el programa Escuela del Paciente Renal supone una reducción de los niveles de ansiedad en el paciente con ERCA con mayor nivel de ansiedad previa y ha contribuido a mejorar ciertos aspectos específicos de la calidad de vida.

# EMOCIONES Y SALUD

# PERCEPCIÓN CUALITATIVA DE LA MUERTE EN FUTUROS PROFESIONALES DE LA SALUD

Rigoberto López Honrubia, Francisco garcía Alcaraz y Marta Nieto López
*Universidad de Castilla- La Mancha (UCLM)*

**Objetivo.** Este trabajo se ha realizado para conocer la percepción en torno al proceso de la muerte en futuros profesionales de la salud. Nos proponemos Identificar la toma de decisones en el proceso de morir en alumnos de Grado de Enfermería y Determinar la posible relación entre características sociodemográficas (sexo) y la toma de decisiones en el proceso de la muerte.
**Métodos.** Se ha realizado un estudio exploratorio de tipo cualitativo utilizando el método lexicográfico. La población a estudio ha estado conformada por alumnos matriculados en la asignatura Psicologia de la Salud en los estudios de grado durante el curso 2013-14 (105 sujetos). Tamaño muestral: mediante muestreo no probabilistico (80 alumnos). Selección de los sujetos consecutivo a la participación en una tarea docente de la asignatura. Fuente de información: contenido registrado en el portfolio. Análisis de la información: análisis lexicográfico a traves de la creación de categorias acumuladas y su representación en nube de palabras.
**Conclusiones**. La primera y más importante representación está relacionada con el temor a la muerte y a la soledad. El proceso de la muerte es consecuente con el proceso de vida, su sentido y actitud personal ante ella. Las mujeres relacionan el momento de la muerte con variables relacionales y afectivas, mientras que los hombres lo hacen con carecer de sufrimiento y conductas prosociales como la donación de órganos. ¿Qué aporta este estudio? Al describir las representaciones últimas en torno al proceso de la muerte mejoramos que el futuro profesional perciba su afrontamiento de este momento con tranquilidad y desarrolle empatía para con el paciente y su familia en los procesos de agonía y duelo.

# PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN DESDE LA TEORIA DE INTERACCIÓN RECIPROCA

Manuela Martínez-Lorca*, Mª. Carmen Zabala-Baños* y Roberto Aguado-Romo**
**universidad de Castilla-La Mancha; ** Instituto Europeo de Psicoterapia de Tiempo Limitado*

Se presenta la Terapia de Interacción Reciproca (TIR) cuyo autor y fundador es Roberto Aguado Romo (2002, 2005, 2009, 2014) quien con más de 25.000 casos estudiados y teniendo en cuenta los avances del conocimiento neurocerebral actual (Damasio, 1994, 1999, 2000; Ledoux, 1996, 1995; Rubia, 2002) ha ido ensamblando todo un conocimiento sobre los hechos que hacen enfermar psíquicamente al ser humano, así como, lo que hay que conseguir para que dejen de estarlo.

Esta terapia es un modelo psicoterapéutico de tiempo limitado de característica integrador y ecléctico que utiliza conceptos y fundamentos de las terapias psicoanalíticas, cognitivas, estratégicas, sistémicas e interpersonales, con elementos propios tanto en sus fundamentos teóricos como en su puesta en práctica clínica.

Desde la TIR, la salud mental es la capacidad que tiene toda persona de poder activar todas las plataformas emocionales adaptadas a las situaciones en las que vive, de tal manera que una persona sana puede sentir cualquiera de las emociones básicas siempre que la situación sea la propicia, mientras que la enfermedad mental tiene que ver con una rigidez en la respuesta emocional, apreciándose que independientemente del estímulo o situación que se viva, la actividad de un grupo reducido de emociones es constante.

Por todo ello, en la presente comunicación se presenta el protocolo de intervención que desde la TIR se ha desarrollado. Consta de las siguientes fases: fase de evaluación o anamnesis, fase de encuentro y marca, fase de desencuadre y desplazamiento y por último fase de reestructuración y resolución.

El objetivo de dicho protocolo, es conseguir en un número reducido de sesiones de psicoterapia (entre 12-16) que el paciente que acude a consulta pase del sufrimiento a la satisfacción con la consiguiente mejora de su calidad de vida. Para ello, usa como herramienta psicoterapéutica principal la Focalización por Disociación Selectiva (FDS).

# CREENCIAS DE LOS PROFESIONALES CLÍNICOS ACERCA DE LA MADUREZ COMO CRITERIO DE MEJORA DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO

M.Paz Quevedo-Aguado* y Maria H. Benavente Cuesta**
**Catedrática de Psicología de la Personalidad. Facultad de Psicología. Universidad Pontificia de Salamanca; **Profesora de Enfermería. Universidad Pontificia de Salamanca*

Este trabajo presenta un estudio empíricos en una muestra de 200 psicólogos clínicos pertenecientes a los tres modelos de intervención fundamentales: Intervención Dinámica, Intervención Sistémica e Intervención Cognitivo-Conductual, acerca de sus creencias sobre la Madurez Psicológica relacionada con los pacientes. El análisis de la Madurez se evalúa a través de la Taxonomía de los "Cinco Grandes en Español" y su relación con la Escala de Madurez Psicológica de Zacarés (1998). Se considera que la evaluación de Personalidad basada en los "Big Five" es amplia, válida y fiable y suficientemente robusta para ser utilizada como criterio estructural válido para analizar el concepto de Madurez entendido desde los criterios asociados al Bienestar Psicológico; por ello, para analizar este objetivo, se utiliza la “Taxonomía de los Cinco Grandes en Español” creada y adaptada por Iraegui y Quevedo-Aguado (2002). A través de ambos instrumentos, nos hemos propuesto descubrir las diferencias más relevantes que pueden asociarse a las bases conceptuales de cada Modelo Clínico , y en qué medida influyen en los criterios de éxito o fracaso terapéutico y en la promoción del Bienestar subjetivo percibido por los pacientes/clientes con los que trabajan en su consulta. Los resultados arrojan diferencias significativas basadas en los propios supuestos conceptuales de los diferentes modelos clínicos evaluados, así como elementos generales de valoración clínica comunes a todos los modelos sobre el criterio de Madurez Personal que se propondrán como indicadores fiables para trabajar relacionados con el objetivo de potenciar el proceso madurativo y el Bienestar Psicológico en la Intervención Clínica.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# PROCESOS EMOCIONALES Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON OSTEOPOROSIS Y OSTEOPENIA

Mª Isabel Casado Morales*, Verónica Barrera Aldana** y Rosa E. Luna Rosalino
**Universidad Complutense de Madrid. España; **Universidad del Valle de México Campus Querétaro. Mexico*

La osteoporosis es una enfermedad esquelética sistémica caracterizada por la disminución de la densidad mineral y deterioro de la calidad del tejido óseo. Estos pacientes presentan un riesgo elevado de fractura, lo que conlleva importantes repercusiones significativas, tanto en el área física como psicosocial. El objetivo de este estudio es doble. En primer lugar estudiar la presencia de procesos emocionales asociados al padecimiento de la enfermedad. Y en segundo lugar, analizar si, debido al temor de presentar fracturas en un futuro o por la necesidad de llevar a cabo adaptaciones en el estilo de vida para prevenir caídas y futuras, estas variables emocionales, están presentes en etapas previas al propio diagnostico de la enfermedad, cuando al paciente se le comunica que padece osteopenia, condición ósea precursora de la osteoporosis. La muestra está compuesta por 90 mujeres mexicanas con tres condiciones médicas diferentes: mujeres con diagnóstico de osteoporosis, mujeres con diagnóstico de osteopenia y mujeres sin patología ósea. Las variables estudiadas son ansiedad (Inventrio de Situaciones y Respuestas de Ansiedad -ISRA-), depresión (Inventario de depresión Estado-Rasgo –IDER-), ira (Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo –STAXI-2-). Los resultados indican la presencia de variables emocionales características de los pacientes con osteoporosis: mayor nivel de ansiedad, tristeza y expresión de ira. A su vez, los resultados ponen de manifiesto que dichos variables se encuentran presentes ya antes de la aparición de la osteoporosis. Las reacciones emocionales de las mujeres con osteopenia están en consonancia, no con la gravedad objetiva de la enfermedad, sino con la amenaza percibida de su evolución y sus posibles consecuencias

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EFICACIA DE UN GRUPO PSICOTERAPÉUTICO EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA

María Eugenia de la Viuda Suárez*, Fátima Valencia Agudo** y Miriam Belber Gómez***

**Psicóloga Interna Residente del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo;** Psicóloga Interna Residente del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo; ***Psicóloga Interna Residente del Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca*

**Introducción:** El cáncer es una enfermedad que produce un gran impacto tanto en el paciente como en su familia. A nivel psicológico, los estudios muestran una alta prevalencia de trastornos psicológicos y de sintomatología ansiosa-depresiva atribuidos al proceso de enfermedad. Por ello, resulta fundamental un abordaje integral, teniendo en cuenta las necesidades psicológicas. Una de las intervenciones eficaces para reducir el malestar emocional en las pacientes es la psicoterapia de grupo.

**Objetivos:**

1. Describir la intervención grupal llevada a cabo en el HUCA.
2. Valorar de forma preliminar su eficacia.

**Método:**

1. Población: mujeres con diagnóstico de cáncer de mama en los últimos 18 meses y presencia de síntomas ansioso-depresivos (n=6).
2. Variables e instrumentos: se cumplimentaron antes y después de la intervención psicoterapéutica la Escala de ansiedad depresión hospitalaria (HAD) y el Inventario de Crecimiento Posttraumático (PTGI). Tras la intervención las pacientes cumplimentaron un cuestionario de satisfacción.
3. Intervención: el programa se desarrolló en 10 sesiones: seis sesiones dedicadas a la expresión y elaboración emocional y cuatro centradas en el aprendizaje de estrategias de Mindfulness.
4. Análisis de resultados: se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas tras la intervención grupal en la variable depresión ($Z= -2,06$; $p<0,05$). En las variables ansiedad y crecimiento postraumático se observaron diferencias no estadísticamente significativas aunque sí reseñables. En cuanto al cuestionario de satisfacción, se señalan entre los aspectos más positivos el poder intercambiar experiencias con personas que atraviesan por una situación parecida y disminuir la ansiedad, el miedo y la sensación de soledad.

**Conclusiones:** A pesar de que los análisis estadísticos tan sólo muestran diferencias significativas en la variable depresión, consideramos importantes los cambios que la intervención grupal realizada generó en las participantes en el resto de variables de interés.

# INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DEPRESIÓN EN LA INFANCIA

Inmaculada Montoya, Tamara Jiménez, Ana Ordóñez y Remedios González
*Universidad de Valencia*

## Introducción

La inteligencia emocional se entiende como un conjunto de habilidades y capacidades que permiten reconocer, expresar las emociones, identificar las emociones en los otros y crear relaciones interpersonales satisfactorias.

La sintomatología depresiva en la infancia se caracteriza por: baja autoestima, alteraciones del sueño, aislamiento social, alteraciones del apetito y peso, hiperactividad, disforia, anhedonia e ideación suicida.

## Objetivo

El objetivo del presente trabajo es estudiar la relación entre la inteligencia emocional y la depresión en la infancia.

## Método

Los participantes fueron 421 alumnos de colegios de la Comunidad Valenciana, de entre 10 y 12 años. La evaluación se realizó en horario escolar. La participación fue voluntaria y se informó de la confidencialidad. Se utilizó el Cuestionario de Inteligencia Emocional: Versión Joven (EQ-i:YV) y el Children's Depression Inventory-Short (CDI-S).

El análisis estadístico de los datos se realizó mediante pruebas t y correlaciones.

## Resultados

Los resultados señalan que existen diferencias según sexo. Respecto a inteligencia emocional, las mujeres muestran mayores niveles de inteligencia interpersonal, mientras los hombres destacan en adaptabilidad. En cuanto a la depresión los hombres manifiestan mayores niveles. La edad se relaciona negativamente con algunos factores de inteligencia emocional y positivamente con depresión.

Todas las escalas del cuestionario de inteligencia emocional se relacionan negativamente con depresión.

## Conclusiones

En este trabajo se ponen de manifiesto las diferencias en inteligencia emocional y depresión según sexo y edad. El nivel de inteligencia emocional de los niños está relacionado con los síntomas depresivos. Estos resultados aportan claridad a la relación entre emociones y salud. En este sentido, es importante realizar una buena educación emocional para prevenir trastornos psicológicos, como la depresión. En la medida en que los niños hagan un buen manejo de sus emociones se favorece el bienestar psicológico.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# INTELIGENCIA EMOCIONAL Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN LA ADOLESCENCIA

Inmaculada Montoya, Laura Tormo, Konstanze Schoeps y Remedios González
*Universidad de Valencia*

**Introducción**

La inteligencia emocional se entiende como un conjunto de habilidades que influyen en la habilidad de adaptarse y enfrentar las demandas.

El bienestar psicológico hace referencia a la valoración subjetiva que expresa la satisfacción con aspectos específicos o globales de nuestra vida. Un buen nivel de inteligencia emocional contribuye a una mejora de la salud física y mental y a la mejora del estado de bienestar.

**Objetivo**

El objetivo del presente trabajo es estudiar la relación entre la inteligencia emocional y el bienestar psicológico en la adolescencia.

**Método**

Los participantes (N=586) fueron adolescentes de colegios de la Comunidad Valenciana, de entre 12 y 16 años. Se evalúo en centros privados, concertados y públicos. La evaluación se realizó en horario escolar. La participación fue voluntaria y se informó de la confidencialidad. Se utilizó el Cuestionario de Inteligencia Emocional: Versión Joven (EQ-i:YV) y la Escala de Evaluación del Bienestar Psicológico (BIEPS). El análisis estadístico de los datos se realizó mediante pruebas t y correlaciones.

**Resultados**

Respecto a inteligencia emocional, las mujeres muestran mayores niveles de inteligencia interpersonal, mientras los hombres destacan en adaptabilidad, estados de ánimo e inteligencia global. En cuanto al bienestar psicológico los hombres manifiestan mayores niveles de aceptación de sí mismos, que las mujeres. No se observan diferencias respecto a la edad. Todas las escalas del cuestionario de inteligencia emocional y de bienestar psicológico muestran correlaciones positivas y significativas.

**Conclusiones**

Durante la adolescencia hombres y mujeres destacan en diferentes aspectos de la inteligencia emocional. Así mismo, niveles altos de inteligencia emocional se relacionan con mejor bienestar psicológico en alumnado de distintos tipos de centros (concertado, privado y público), en la línea de otros estudios. Por ello, se destaca la importancia de trabajar las emociones durante la etapa escolar como medio de potenciar el bienestar en los adolecentes.

# EXPECTATIVAS DOS PAIS E FAMILIARES EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE CRIANÇAS COM ATRASO DO DESENVOLVIMENTO MOTOR

Vera Duarte y Fátima Santos
*Assírio Duarte e Fátima Tavares*

**Introdução**: As expectativas dos pais em relação à eficácia e estrutura da terapia efetuada aos seus filhos influenciam o sucesso do tratamento. **Objetivo:** Compreender as expectativas dos pais e/ou familiares de crianças com atraso no desenvolvimento motor relativamente à intervenção da fisioterapia. **Metodología:** Após autorização do estudo pela comissão de ética, foram aplicadas entrevistas semi-estruturadas a pais/familiares de crianças com atraso no desenvolvimento motor que apresentassem indicação médica para fisioterapia e que acompanhassem as crianças às sessões de fisioterapia. As entrevistas foram gravadas recorrendo ao uso de um gravador áudio e posteriormente, a informação foi transferida para o computador. Após a sua transcrição, o conteúdo da entrevista foi interpretado através da análise temática de conteúdo. **Resultados:** Do discurso dos seis entrevistados, surgiram várias categorias que representam as expectativas no que concerne ao desenvolvimento motor da criança e sua relação com o tratamento de fisioterapia: "ser normal", "funcionalidade", "desenvolvimento físico" e "autonomia/independência". Relativamente à funcionalidade, os entrevistados salientaram especial importância na obtenção da "marcha" e na realização das "actividades da vida diária". Quanto ao "desenvolvimento físico", os participantes tinham a expectativa que a fisioterapia ajudasse na aquisição de "competências motoras", potenciasse a "qualidade/correcção do movimento" e a "manutenção/melhoria das estruturas musculoesqueléticas". **Conclusão:** Com este estudo verificou-se que a maioria dos pais espera que a fisioterapia melhore a aquisição de determinadas competências motoras e a autonomia e independência das crianças. Salienta-se ainda do discurso dos participantes um sentimento de esperança quanto ao desenvolvimento motor da criança contrabalançado com um sentimento de angústia perante o seu futuro.

Palavras-chave: Pais/Familiares, desenvolvimento motor infantil, expectativas, fisioterapia

# ¿CUÁLES SON LAS VARIABLES QUE MÁS INFLUYEN A LA HORA DE PRESCRIBIR MEDICAMENTOS BIOLÓGICOS EN LOS PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE?

Marta Redondo Delgado*, Leticia León Mateos*,**, Miguel Ángel Pérez Nieto*, Lidia Abasolo**, Juan Ángel Jover**, Isidoro González Álvaro*** y Ángel García-Vadillo***

**Facultad de Psicología. Universidad Camilo José Cela; **Servicio de Reumatología. Hospital Clínico San Carlos; ***Servicio de Reumatología. Hospital de la Princesa (Madrid)*

La Artritis Reumatoide (AR) es una enfermedad inflamatoria que es tratada con diversos fármacos, siendo los más agresivos los de tipo biológico, prescritos cuando otros no han funcionado, pudiéndose cambiar de un biológico a otro si no resulta eficaz. Las decisiones sobre estos cambios las toma el médico, en función de datos objetivos, como la actividad de la enfermedad y datos subjetivos (dolor, discapacidad). Pero no se ha estudiado el peso que pueden tener variables psicológicas del paciente, como la personalidad, estilo de afrontamiento, locus de control o ansiedad ante el dolor. El objetivo del presente trabajo es explorar, de todos los factores mencionados, cuáles son los que más influyen en la prescripción de tratamientos biológicos en pacientes con AR. Para ello, se ha llevado a cabo un estudio multicéntrico con una muestra de 176 pacientes diagnosticados de AR, 83 atendidos en el Hospital Clínico San Carlos y 93 en el Hospital de la Princesa de Madrid. Se evaluó empleando los siguientes instrumentos: una ficha general de variables sociodemográficas; Cuestionario de Personalidad de Eysenk, EPQ-A, Cuestionario de creencias y autoafirmaciones sobre el dolor Pain-Related Control Scale (PRCS) / Pain-Related Self Statements (PRSS), Locus de control hacia la salud (MHLC) y Cuestionario de respuestas de ansiedad ante el dolor (PASS-20); para medir variables médicas se ha empleado la velocidad de sedimentación eritrocitaria- VSG y la Proteína C reactiva- PCR para evaluar la activad de la enfermedad, el Health Assessment Questionnaire (HAQ) para discapacidad y el del Disease Activity Score de 28 articulaciones (DAS28). Los análisis de regresión logística llevados a cabo muestran el peso que las variables psicológicas tienen en la prescripción de fármacos biológicos. Se discuten las implicaciones tanto en lo que se refiere a los costes económicos como para la mejora de las intervenciones con este grupo de pacientes

# INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ANSIEDAD EN FUTUROS DOCENTES

*Juana Joyanes Romo, **María Luz López Delgado, ***María Teresa Hipólito Rodríguez-Borlado y ****José Miguel Latorre Postigo
**Profesora Asociada UCLM;** Doctora Asociada UCLM; ***Psicóloga de la Asociación*

Cuando se habla de ansiedad, el concepto que se nos representa varía dependiendo de la situación, el individuo que la sufre, la persona que la observa y el marco teórico desde el que se parte, entonces, ¿Qué es la ansiedad? Un trastorno, una emoción, una respuesta adaptativa a nuestra actual forma de vida, un rasgo de personalidad… Este trabajo estudia la ansiedad considerándola un rasgo de personalidad que influye en la manera de adaptarse al medio. La inteligencia emocional (IE) desde el modelo de habilidad de Salovey y Mayer representa una de las líneas de investigación en psicología más contrastadas científicamente en la actualidad. Desde este modelo queremos ver su relación con variables de personalidad, concretamente ansiedad, y ver cómo se distribuye entre estudiantes de la Facultad de Educación de la UCLM en el campus de Ciudad Real. Partimos de 304 alumnos con edades comprendidas entre los 18 y 54 años, con una media de 21,41. Cumplimentan el MSCEIT para evaluar la IE y el 16-PF-5 para los rasgos de personalidad. En los resultados obtenidos hemos constatado que la muestra presenta una IE algo superior y unas puntuaciones en ansiedad rasgo, muy superiores a la media. La correlación realizada entre las puntuaciones en IE y Ansiedad aun siendo negativa no es significativa, mientras que desglosando el constructo ansiedad si se encuentran correlaciones inversas y significativas entre la IE y los factores primarios Vigilancia, Aprensión y Tensión que componen la dimensión Ansiedad. La elevada ansiedad rasgo observada en la muestra nos plantean qué características demográficas, intelectuales, motivacionales o vocacionales pueden estar relacionadas con estos resultados y su influencia en la salud mental y física de futuros profesionales de un campo no exento de una fuerte presión emocional.

# INFLUENCIA DEL PERFIL EMOCIONAL Y DE PERSONALIDAD DEL ALUMNO EN EL APRENDIZAJE IMPLÍCITO DE LA COMPETENCIA EMOCIONAL

*Juana Joyanes Romo, *Mª Luz López Delgado y **Mª Teresa Hipólito Rodríguez-Borlado

** Universidad de Castilla la Mancha; ** Asociación AMHIDA*

El presente trabajo investiga cómo inciden las enseñanzas implícitas de los profesores de la Facultad de Educación en el desarrollo de la competencia emocional de los futuros maestros. La adquisición y desarrollo de esta competencia es transcendental en la formación de los alumnos, máxime si éstos van a ser futuros docentes. Además, se indaga sobre el aprendizaje vicario de la competencia emocional por parte del alumnado según su Inteligencia Emocional Percibida, la capacidad que tienen para captar la enseñanza implícita de la competencia emocional que los profesores les han transmitido, por otro lado ver como inciden algunos rasgos de Personalidad, hemos tenido en cuenta dentro de los rasgos la extroversión y el neuroticísmo. Han participado 130 alumnos que cursan 2º de Educación Infantil hemos siendo 109 el número de alumnos que cumplimentaron todos los cuestionarios. El rango de edad está comprendido ente los 18 y 42 años (media 20,8) y la composición por género es de 100 mujeres (95,2%), frente a 5 varones (4,7%). Se trabajo desde un diseño correlacional los instrumentos utilizados sonel TMMS24, el EPI y elaborado dos cuestionarios sobre competencia emocional. Se han aplicado a alumnos de segundo de Educación Infantil, correlacionando los resultados obtenidos. Estos apuntan hacia el importante papel que las enseñanzas implícitas juegan en el aprendizaje de la competencia emocional, el alumno las capta del profesor por su comportamiento y actitud que modela muchas de las competencias emocionales de los alumnos. La Inteligencia Emocional Percibida y la estabilidad emocional de los alumnos influyen en la percepción que estos tienen de sus profesores y en sus expectativas hacia su futura competencia emocional.

# LA BAJA VARIABILIDAD DEL RITMO CARDIACO EN LA JORNADA LABORAL ESTA ASOCIADA CON NIVELES ELEVADOS DE CORTISOL EN CABELLO

Bianca Serwinski y Andrew Steptoe
*UCL*

**Introducción**. Existe mucha evidencia de que los factores de estrés relacionados con el trabajo están asociados con niveles elevados de cortisol y con la actividad cardiovascular, como por ejemplo la baja Variabilidad del Ritmo Cardíaco (VRC). Las evaluaciones convencionales de cortisol utilizando espécimen salival o plasma son limitadas ya que proporcionan solo la exposición momentánea de cortisol. Sin embrago, el cortisol en cabello refleja la exposición de cortisol a largo plazo y por lo tanto podría aclarar aún más la relación entre el estrés psicológico y la enfermedad crónica.
**Objetivo.** El objetivo del estudio fue investigar los factores biológicos en el ambiente del trabajo en un diseño longitudinal.
**Método**. Mujeres empleadas (n=42, 24-55 años) completaron las mediciones de la VRC durante una jornada laboral y un día de ocio. Cuatro años más tarde, se midió el cortisol en el pelo (3cm) y se repitieron las medidas de estrés en el trabajo.
**Resultados**. Surgió una relación inversa entre la VRC de la jornada laboral y los niveles de cortisol en cabello, independientemente de la edad, el nivel socioeconómico, el índice de masa corporal y el tratamiento del cabello, B = -0,297, IC del 95% -0,60/-0,004, $p<0,05$. El estrés percibido, sin embargo, no se asoció al cortisol ni a la VRC. La VRC durante el día de ocio no mostró asociaciones con el cortisol.
**Conclusiones**. La VRC durante la jornada laboral está relacionada con el cortisol en cabello; la percepción del estrés laboral no muestra esta asociación. Estos resultados podrían indicar una divergencia entre la experiencia subjetiva y objetiva del estrés laboral. Este estudio no sólo revela el impacto del estrés laboral sobre el sistema nervioso y endocrino, sino que refuerza la validez del análisis del cortisol en cabello como una nueva herramienta para evaluar el eje adrenal y el estrés.

# RELACIÓN ENTRE MIOPÍA Y ESTRÉS

Lidia Quindós Ovide
*Universidad Camilo José Cela*

**Introducción:** La relación entre Psicología y la salud del campo visual se ha visto analizada por la aparición de estrabismo, coroidopatías , diplopías o glaucomas de ángulo abierto a causa de estrés psicológico o personalidad tipo A, pero la miopía, siendo el defecto refractivo más frecuente y de gran incidencia mundial, no ha sido tan estudiado. **Objetivo:** Evaluar la relación existente entre el estrés y la miopía, comparando el nivel de estrés en distintos niveles de miopía y analizando otros factores relacionados con la miopía. **Método:** El estudio se compuso de 64 participantes, de los cuales el 27% eran grandes miopes contra el 73% que componía el grupo de pequeños miopes, de entre 21 y 65 años de edad. Se utilizó un cuestionario de datos demográficos y un cuestionario de estrés percibido, para realizar una comparación de medias entre pequeños y grandes miopes. **Resultados:** Los pequeños miopes presentan una puntuación media total mayor que los grandes miopes en estrés y, además, mayor puntuación en el 70% de las cuestiones del cuestionario de estrés percibido. **Conclusiones:** La gran fortaleza de este trabajo es su novedad ya que no existe casi investigación al respecto. Su limitación más fuerte fue el pequeño tamaño de la muestra. Para trabajos futuros en la misma linea de investigación se espera poder continuar con la investigación entre miopía y estrés ampliando la muestra de participantes e igualando los porcentajes de participantes de ambos grupos, incluyendo más enfermedades visuales ya nombradas como el glaucoma o el estrabismo u otras ametropías como hipermetropía.

# EXPERIENCIA SUBJETIVA DE LOS PARTICIPANTES EN UN GRUPO DE AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO TRAS SÍNDROME CORONARIO AGUDO (SCA)

De la Viuda Suárez, Mª Eugenia*, Valencia Agudo, Fátima*, del Canto Jiménez, Cristina**, Belber Gómez, Miriam*, Llamazares Granda, Javier**, Díez Fernández, Mª Eugenia**

** Psicólogas Internas Residentes; **Psicólogos Clínicos*

**Introducción:** Determinados factores psicológicos se han asociado a trastornos cardiovasculares como el patrón de Conducta tipo A, la hostilidad (Belloch et al.2009), el tipo D de personalidad (Devollet, Sys y Brutsaert, 1995), el agotamiento vital (Appels, Kop y Schouten, 2000) la ansiedad y la depresión (Sandín, 2002). Se plantea la importancia de llevar a cabo intervenciones psicológicas en pacientes cardíacos. Se expone en este trabajo el análisis de la experiencia subjetiva de un grupo de participantes en un grupo psicoterapéutico para pacientes post infartados.

**Método:** Se lleva a cabo un registro del discurso a lo largo de las sesiones grupales analizando de forma cualitativa los temas más relevantes en la experiencia subjetiva de los participantes.

**Resultados**. Los temas que surgieron recurrentemente en el grupo fueron:

- Experiencias de pérdida, especialmente por las limitaciones en la actividad física.
- Miedo a que se repita el evento cardíaco e incertidumbre.
- Atención focalizada en las señales del cuerpo.
- Dificultad en la expresión de emociones. Sensación de ir acumulando tensiones hasta que llega un punto insostenible.
- Dificultades para hablar de las preocupaciones con la familia.
- Dificultades para seguir indicaciones médicas
- Aspectos de Crecimiento Postraumático. Varios pacientes refieren que ahora valoran más ciertos aspectos de su vida a los que antes no daban importancia.

**Conclusiones.** Las implicaciones del estudio son: a) escuchar de forma directa aquellos factores psicológicos relevantes en trastornos cardiovasculares; b) tener en cuenta dichos aspectos para posteriores intervenciones psicoterapéuticas.

# A SYSTEMATIC REVIEW OF TREATMENT RESISTANT DEPRESSION'S SYSTEMATIC REVIEWS

Alia Inés Pérez-Wehbe*, Lilisbeth Perestelo-Pérez**, Leticia Cuellar-Pompa***, Amado Rivero-Santana**, Juan Manuel Bethencourt Pérez**** y Wenceslao Peñate Castro****

**Grupo Sanitario ICOT. Centro Sociosanitario El Pino. Av. Juan XXIII, nº13. Las Palmas. 35004. Gran Canaria. Spain.*

The objective of this research study is to analyse scientific literature on the principal treatments used for Treatment Resistant Depression (TRD). A systematic review (SR) was conducted to identify published scientific systematic reviews carried out up to February, 2012 on TRD with no time limitations, in the following electronic databases: Medline, Embase, Premedline, PsycInfo, Centre for Reviews and Dissemination (CRD), Cochrane Library, Cinahl and Science Citation Index (SCI). The Cochrane Collaboration's requirements for SR was followed. The literature review was supplemented by a manual search. By the pair analysis method, there were selected the articles that met the inclusion criteria regarding the following: type of studies (SRs), participants with TRD according to the wider used criteria (Thase-Rush staging model), pharmacological, psychological and brain stimulation techniques, and outcome measures. The quality of selected papers was assessed according to Oxamn Scale. A total of 21,446 references were identified. After eliminating duplicates, we reviewed 13,367 references of which 60 of them were selected for full-text reading. Finally, from these searches, 16 studies met the inclusion criteria. These were about eight main themes including from its definition to long term results and different treatment strategies, including the so called somatic therapies. There exists a need for standardization of the definition in order to conceptualize TRD. This will allow a greater understanding among clinicians and researchers in the field, promoting a homogeneous research methodology and thus obtaining more reliable and comparable results. This essential conceptual clarification will also have a positive impact on patients with TRD, their families and social and health systems. KEY WORDS: treatment resistant depression, refractory depression, treatment, systematic review.

# REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA DEPRESIÓN RESISTENTE AL TRATAMIENTO: CONCEPTO Y MODELOS POR FASES

Alia Inés Pérez-Wehbe*, Lilisbeth Perestelo-Pérez**, Leticia Cuellar-Pompa***, Amado Rivero-Santana**, Juan Manuel Bethencourt Pérez**** y Wenceslao Peñate Castro****

** Grupo Sanitario ICOT. Centro Sociosanitario El Pino. Av. Juan XXIII, nº13. Las Palmas. 35004. Gran Canaria. Spain.*

A systematic literature review was carried out to identify and describe the main established definitions for treatment resistant depression (TRD). It was carried out on systematic reviews up to February, 2012 on TRD with no time limitations, in the following electronic databases: Medline, Embase, Premedline, PsycInfo, Centre for Reviews and Dissemination (CRD), Cochrane Library, Cinahl and Science Citation Index (SCI). The Cochrane Collaboration's requirements for SR was followed. The literature review was supplemented by a manual search. By the pair analysis method, there were selected the articles that met the inclusion criteria regarding the following: type of studies (SRs), participants with TRD according to the wider used criteria (Thase-Rush staging model), pharmacological, psychological and brain stimulation techniques, and outcome measures. The quality of selected papers was assessed according to Oxamn Scale. A total of 21,446 references were identified. After eliminating duplicates, we reviewed 13,367 references of which 60 of them were selected for full-text reading. Finally, from these searches, 16 studies met the inclusion criteria and 1 study was specifically on staging methods. All the studies were grouped on eight main themes including from its definition to long term results and different treatment strategies, including the so called somatic therapies. With regard to the definition of treatment resistand depression, there exists a need for standardization in order to conceptualize it. This SR support NICE's conceptualization of depression which understand a step care model with four levels which set different levels of disability and treatments associated with them. KEY WORDS: treatment resistant depression, definition, concept, systematic review.

# ¿CUÁLES SON LAS SITUACIONES QUE PRODUCEN MAYOR ESTRÉS Y QUE EMOCIONES DESPIERTAN EN LOS DOCENTES DE MATEMÁTICAS?

**Rosa Gómez del Amo, *Eloísa Guerrero Barona, *Ana Caballero Carrasco y **Janeth Cardenas Lizarazo

**Dpto. Didáctica Ciencias Experimentales y Matemáticas;**Dpto. de Psicología y Antropología. Universidad Extremadura*

El objetivo de este trabajo consistió en detectar las situaciones que más afectaba al profesor de matemáticas de Secundaria y además, qué emociones les provoca dichas situaciones.

Dada la inexistencia de un instrumento específico, se utilizó una escala de elaboración. En ella se evalúa la intensidad de las fuentes de estrés y las emociones (tanto positivas como negativas, o la ausencia de las mismas) que éstas despiertan en los docentes. El instrumento está compuesto por varias categorías: factores sociales y ambientales, contenido, relaciones con otros profesionales, exigencias/inconsistencias, alumnado, tecnologías de la información y la comunicación (TIC´s) e innovación, problemas de disciplina, carencia de recursos y vocacionales.

Para la obtención de nuestra muestra se procedió a un muestreo aleatorio estratificado. La muestra está compuesta por 273 docentes de matemáticas de secundaria de centros públicos, privados y concertados de la provincia de Badajoz (Extremadura). El 48,35% son varones, mientras que el 51,65% son mujeres. El 60,44% trabaja en entornos urbanos y la mayoría imparten clase en 1º (73,30%) y 2º Ciclo de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) (68,10%). Por otro lado, más de la mitad de la muestra (64,47%) trabaja en centros cuyas familias tienen un nivel sociocultural medio. Les siguen los centros con familias de nivel sociocultural bajo (15,75%), medio-bajo (13,92%), medio alto (4,40%) y alto (1,47%), minoritariamente.

Los resultados indican que las situaciones que más estresan a los docentes son también las que mayor porcentaje de emociones negativas provocan. Además, son las situaciones relacionadas con factores sociales y ambientales las que provocan más estrés y existe predominio de emociones negativas (tristeza, ira o miedo) en relación a lo que los docentes sienten ante ellas. De todas las emociones, la tristeza es la que en mayor porcentaje aparece.

# INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA GRUPAL EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL (CSM) CON AFECTADOS POR ACOSO LABORAL (MURCIA)

Jesús O. Valera Bernal*, José Joaquín García Arenas*, M. Ascensión Albacete Belmonte*, Antonia Sánchez López* y Julio C. Martín García-Sancho**
**Centro de salud mental de Lorca; **Subdirección General de Salud Mental del Servicio Murciano de Salud*

Debido al aumento de la demanda por clínica ansioso-depresiva relacionada con la existencia de problemas en el entorno laboral en los que existe vivencia de "acoso laboral", el Centro de Salud Mental de Lorca (CSM) a través su Programa de Adultos planteó dar respuesta grupal a dicha vivencia previa evaluación específica.
Los principales objetivos de la intervención grupal planificada han sido detectar signos propios de lo que se entiende como "acoso laboral", evaluar la dinámica relacional existente en el entorno laboral, así como generar estrategias de afrontamiento adaptativas a dicha vivencia.
La metodología consistió en 6 sesiones grupales dirigidas a los pacientes del CSM que presentaran clínica relacionada con la vivencia/percepción de "acoso laboral". Para ello se realizó un cribaje por parte de enfermería y una valoración por psicología clínica en la que se realizó diagnóstico clínico.
Desde el inicio a finales del año 2012 de este modelo de intervención, se han llevado a cabo 5 grupos con un número de pacientes tratados de 46, constituyendo después de su implantación inicial un recurso grupal asistencial eficiente, eficaz y efectivo teniendo en cuenta no sólo la variable coste/beneficio, sino los resultados clínicos obtenidos después de la realización de dicha intervención.
En este trabajo se presentan de modo descriptivo las variables socio-demográficas y diagnósticas de estos pacientes, junto con los principales resultados clínicos obtenidos, haciéndose evidente la importancia de contar con equipos de trabajo estructurados, formados y motivados para dar respuesta a problemáticas como la tratada, máxime teniendo en cuenta la relación existente con las situaciones socioeconómicas de la población trabajadora.

# INMUNIDAD, ESTRÉS Y ENFERMEDAD

Sandra Fuentes Márquez*, Elena Guillén Guillén**, Rocío Alonso Díaz**, e Inmaculada Fuentes Márquez***
**FEA Psicología Clínica UGC Huelva Intercentros;**Residentes de psicología clínica de UGC Huelva Intercentros; ***Trabajadora social de FAISEM*

La psiconeuroinmunología es una disciplina que aglutina investigaciones de numerosas especialidades médicas tales como neurociencias, inmunología, fisiología, farmacología, psiquiatría, psicología, ciencias de la conducta, reumatología y enfermedades infecciosas, y que estudia las interrelaciones entre el sistema inmune, la conducta, el sistema nervioso central y el sistema endocrino. Dicha disciplina ha tenido en los últimos años grandes avances.

Se ha desmostrado el papel que desempeña el estrés en las interrelaciones que se producen entre los sistemas. En este trabajo vamos a entender el estrés como un proceso de interacción entre los eventos del entorno y nuestras respuestas cognitivas, emocionales y físicas. Ante un estrés crónico se podría dañar el sistema inmune y aumentar, por tanto, el riesgo de enfermedad. No se conoce la cantidad de estrés crónico que nos hace más vulnerables a enfermedades que,en condiciones normales, serían vencidas por el sistema inmunitario.

La vía psiconeuroinmune propuesta sería:

1. Las personas en cuestión viven una circuntancia estresante
2. Esto hace que activen la respuesta de estrés
3. La magnitud y la duración de la respuesta de estrés suprimen la función inmunitaria-
4. Esto incrementa la probabilidad de que dichas personas contraigan enfermedades infeccionas, y merma su capacidad para defenderse de ellas.

Esta vía no descarta los factores del estilo de vida (sedentarismo, uso o abuso de sustancias psicotropas, alimentación, entre otras). Se ha propuesto también que probablemente no sea líneal dicha vía psiconeuroinmunológica.

No obstante y a pesar de los últimos avances, las implicaciones de fluctuaciones más sutiles del sistema inmunitario están menos claras. Es importante seguir investigando y especialmente con estudios de carácter prospectivo.

# INFLUENCIA DE LAS WEBS PRO-ANA Y PRO-MIA EN LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Eva Lago Blanco* y Carmen Bermúdez de la Puente Andión**
** Psicóloga Clínica. Unidad de Salud Mental Palmanova; ** Psicóloga Clínica Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria. Hospital Universitario Son Espases. Mallorca*

**Introducción**

El movimento pro-anorexia es un fenómeno recientemente extendido desde EEUU a Inglaterra a finales de la década de los 90. Alrededor de un tercio de pacientes las consultan, especialmente las más jóvenes. Los expertos aseguran que por cada página que se cierra se crean cinco nuevas.

**Objetivos**

Trazar un perfil de los resultados obtenidos en la encuesta PAWS valorando:
Apartados de estas páginas que se consultan en mayor medida
Frecuencia de las visitas
Motivaciones para consultar
Influencia en autoestima
Apoyo en mantenimiento de la restricción alimentaria, atracones y purgas

**Método**

Estudio descriptivo de 30 mujeres con Trastorno de la Conducta Alimentaria, con edades entre los 13 y 41 años (X=25), pertenecientes a la UTCA del Hospital Universitario Son Espases y a la Unidad de Salud Mental Palmanova. A todas se les entrega la encuesta Pro-Ana Website Survey (PAWS) de Csipke y Horne (2007), posteriormente a la confirmación de que consultan este tipo de páginas.

**Resultados**

Las pacientes emplean estas páginas para obtener información sobre alimentación y kilocalorías, ejercicio físico y aprendizaje de trucos; consultan por sentirse mal consigo mismas, estar aburridas o necesidad de información; se pesan y miden en mayor medida después de consultar (57%) y les ayuda en el mantenimiento de la dieta, atracones y purgas (71%). El 85,7% opina que estas páginas deberían cerrarse, que les causan daño (57,1%), que en parte les ayudan a conseguir alcanzar sus objetivos reconociendo que su salud empeora, pero que en ellas se sienten comprendidas y constituyen un espacio. Social Virtual Acrítico

**Conclusiones**

Estas webs contemplan los TCA como estilos de vida. Pueden colaborar en el inicio y desarrollo de los mismos, dificultando el tratamiento y manteniendo el trastorno. Consideramos importante valorar si las pacientes son usuarias de este tipo de páginas e incorporar esta información como una parte más del tratamiento psicoterapéutico de cara a un mejor pronóstico

# RUIDO, RENDIMIENTO, PRECISIÓN Y ANSIEDAD

Ismael Dorado Urbistondo*,**,***, Laura Martín-Javato Romero** e Iliana Arbulu Franco de Sarabia**

**Academia de Policía Comunidad de Madrid, Policía Municipal de Madrid;**Universidad Complutense de Madrid; ***Centro Integral de Estudios Policiales –CIEP-*

La exposición al ruido en el trabajo en determinadas profesiones, puede ser perjudicial para la salud provocando en los mismos multitud de alteraciones entre la que se destaca el estrés, multiplicando el riesgo de sufrir un accidente o poner en riesgo la integridad de terceras personas (Berglund, 1996).

La OMS recomienda unos determinados niveles sonoros que, sin embargo, son rebasados en nuestras ciudades de forma habitual, dando lugar a que determinadas profesiones como la de policía, se vean sometidas a un umbral acústico muy superior, lo que puede afectar al nivel de precisión y de atención de dichos profesionales mucho más cuando en ocasiones tienen que hacer uso de sus armas de fuego.

El ruido aumentaría la fatiga en el trabajador, disminuiría su capacidad de vigilancia y respuesta, así como su habilidad de discriminación con los estados de excitación, depresión y estrés, disminuyendo de forma muy significativa las habilidades de precisión, tiempo de reacción y rendimiento.

Se presenta parte de un estudio de tipo transversal realizado con 203 Agentes del Cuerpo de Policía Municipal de Madrid sometidos a ruido de tráfico rodado a diversas intensidades (0, 85 y 105 dB), mientras realizaban diversas pruebas de tiro con arma de fuego con Simuladores virtuales para valorar la incidencia en factores como la precisión, tiempo de reacción y rendimiento, midiendo además factores como la ansiedad estado/rasgo, personalidad, respuestas de ansiedad y nivel de estrés/malestar autoinformado.

Los resultados mostraron que a medida que se incrementaba el ruido, disminuía la precisión del tiro y el rendimiento, incrementándose el tiempo de reacción así como los niveles de ansiedad y estrés de una forma claramente significativa.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# FACTORES PERSONALES ASOCIADOS AL DESARROLLO DE ANOREXIA NERVIOSA: UNA REVISIÓN

Verónica Ventero Portelas y Rosa Mª González Díaz
*Psicóloga Interna Residente, Complejo Hospitalario de Toledo*

Aunque las cifras de incidencia y prevalencia son variables según los estudios, se considera que entre el 0,5 y el 1% de las mujeres jóvenes sufrirían anorexia nerviosa (AN), apareciendo la frecuencia máxima de inicio a los 17 años. Tradicionalmente se ha asociado este trastorno con una personalidad premórbida caracterizada por la obsesividad, la rigidez, el perfeccionismo, la meticulosidad, la dependencia y la inhibición social. En los últimos años, las investigaciones han ido profundizando y detallando más algunas características y dificultades que podrían constituir un aumento de la vulnerabilidad para la aparición de anorexia nerviosa; siempre teniendo en cuanta la influencia de otros factores de tipo familiar, social y biológico. Algunas de estas características serían: miedo a la evaluación negativa, dificultades para la expresión emocional, priorización de los sentimientos de los otros frente a los propios y alta sensibilidad interpersonal. En cuanto al estilo de afrontamiento, sería menos efectivo que el utilizado por la mayoría de personas. Las pacientes utilizarían menos estrategias aproximativas y centradas en el problema, siendo muy común la evitación y las estrategias centradas en la emoción. Además, tendrían una confianza muy escasa en su capacidad para la resolución de problemas. Este estilo de afrontamiento, estaría facilitado por la percepción de soledad y la percepción de escaso apoyo social, y muy relacionado con la dificultad para identificar y controlar las propias emociones. Una de las estrategias que aparecen frecuentemente, es la atribución de cualquier situación de ansiedad y/o malestar a la comida o al peso; esto supone un gran riesgo para padecer un Trastorno de la conducta Alimentaria, y más concretamente anorexia nerviosa.

# DEPRESIÓN SEVERA TRAS INTERVENCIÓN DE CIRUGIA BARIATRICA

M. Ascensión Albacete Belmonte*, Antonia Sánchez López*, Jesús O. Valera Bernal*, José J. García Arenas*, Sara García Marín* y Julio C. Martin García-Sancho**
**Centro de Salud Mental de Lorca; **Subdirección General de Salud Mental del Servicio Murciano de Salud*

**Paciente:** Varón, 44 años, casado, jubilado, hijo de 13 años.
**Motivo de consulta:** Refiere "estoy muy mal a raíz de la operación, no me veo como persona, ni quiero que nadie me vea", "no quiero salir a la calle", "me miro al espejo y no soy yo", "todo pellejo y cicatriz", "estoy agobiado", "no puedo comer, me sienta mal", "antes me aliviaba comiendo", "no puedo dormir", "ojalá me hubiera muerto de los kilos".
**Historia del problema:** Obesidad mórbida y complicaciones médicas: apnea del sueño grave, diabetes, triglicéridos y colesterol. Recomendado para cirugía bariátrica y tras evaluación psicológica intervenido. Biografía: fallecimiento de ambos padres, la madre muere joven de cáncer y el padre tras proceso de demencia; cáncer de su mujer y a él lo jubilan con media pensión y los consiguientes problemas económicos. Reducía su malestar comiendo hasta aliviarse.
**Conductas problema:** Pasar el día en la cama; abandono de actividades: andar, tareas domesticas, hacer recados, quedar con amigos o familiares; conductas de evitación: salir a la calle, mirarse al espejo, mantener relaciones sexuales; insomnio de conciliación y de mantenimiento.
**Metas del tratamiento:** Normalizar funcionamiento personal, de pareja, familiar y social.
**Objetivos:**
- Estabilizar estado anímico.
- Disminuir niveles de ansiedad.
- Restaurar sueño.
- Normalizar alimentación.
- Afrontar situaciones evitadas.
- Retomar actividades habituales.

**Tratamiento:** Terapia cognitiva-conductual combinada con tratamiento farmacológico.
Evaluación: BDI (40), BSQ (36), STAI-E (Pc=95), STAI-R (Pc=99), MCMI-III (DA**-*//CC**SS*//).
**Aplicación**: El tratamiento continúa en la actualidad: psicología, psiquiatría y con enfermería hábitos de alimentación y técnicas de relajación.
**Eficacia:** Evoluciona favorablemente.
**Seguimiento:** Se programará para mantenimiento de la mejoría.
**Observaciones:** Habría sido imprescindible un diagnóstico adecuado de su salud mental y una intervención psicológica previa, para que la cirugía bariátrica hubiese tenido éxito y para evitar más sufrimiento al paciente.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# INDICADORES NEGATIVOS DE SALUD EN LA PREOCUPACIÓN POR LA IMAGEN CORPORAL EN POBLACIÓN GENERAL

María Valdés Díaz*, Mª del Mar Benítez Hernández*, Mª Carmen Núñez Gaitán*, Cristina Senín-Calderón** y Juan Fco. Rodríguez Testa*
**Universidad de Sevilla; **Universidad de Cádiz*

**Antecedentes.** La preocupación por la imagen corporal suele estar asociada al malestar psicológico y se ha estudiado su presencia en distintos trastornos psicológicos aunque escasamente en población general. **Objetivo.** En este trabajo se pretende conocer las dimensiones de salud que predicen la preocupación por el cuerpo en población general. Se predice que los indicadores negativos de salud (somatización, depresión, ansiedad, disfunción social), estarán en la base de la Preocupación por la imagen Corporal **Método:** los participantes del estudio son 476 personas de ambos sexos (308 mujeres y 168 hombres) con edades comprendidas entre 18 y 65 años (Media=37.85 y DT=13.37). Se empleó un diseño transversal (una medida) para un método correlacional. Para la predicción del componente de preocupación por la imagen corporal se han empleado las variables clínicas medidas con el GHQ-28 (somatización, depresión, ansiedad, disfunción social). sobre la medida de IMAGEN. Se llevó a cabo un análisis de regresión lineal múltiple (por pasos). Todos los análisis se aceptaron con una $p < 0.05$. **Resultados**. Se han hallado diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres, siendo éstas las que se mostraron con mayores niveles de insatisfacción por el cuerpo ($t=-6.80$, $p=.000$). Teniendo en cuenta, los factores de salud del GHQ-28 sobre la medida de preocupación por la imagen corporal (IMAGEN) destacan la sintomatología depresiva (Beta=.281, $p<0.01$) seguida del componente somático (Beta = .162 $p<0.01$). El conjunto de estos indicadores consigue explicar un 15.6% de varianza en la preocupación por el cuerpo. **Conclusión.** Las variables depresión y somatización son las que, en mayor medida, participan de la preocupación por la imagen corporal en población general.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# VARIACIONES EMOCIONALES DERIVADAS DE LA ESTIMULACIÓN MUSICAL

María Teresa Orozco Alonso y Juan José Miguel-Tobal
*Universidad Complutense de Madrid, España*

Escuchar música puede potenciar el recuerdo de experiencias emocionales tanto positivas como negativas, afectando y modificando el estado de ánimo del oyente (Scherer & Zentner, 2001). De hecho, los Procedimientos de Inducción de Estados de Animo (PIEA) han comprobado estos efectos en la inducción de tristeza y, en menor grado, de alegría. Pero en todos los casos se ha utilizado la música de forma complementaria a otros estímulos como palabras o recuerdos autobiográficos (García-Palacios y Baños, 1999), por lo que no tenemos datos del efecto exclusivo de la estimulación musical sobre estas dos emociones básicas. Además, ninguno de estos estudios ha tenido en cuenta la posible influencia de los propios gustos musicales en los efectos observados. Presentamos los resultados de un estudio experimental realizado con 187 sujetos (142 mujeres y 45 hombres) los cuales han informado sobre sus gustos musicales a través de la Escala STOMP (Rentfrow & Gosling, 2003), y de su estado de ánimo, antes y después de cada una de las 4 audiciones musicales, a través de la Escala de Valoración del Estado de Ánimo EVEA (Sanz, 2001). Los estímulos musicales aplicados han sido: un tema de música electrónica, uno de country-rock, uno de música clásica y una balada. Los resultados confirman que la estimulación a través de estos temas musicales provoca cambios emocionales diferentes, tanto en signo como en intensidad, mostrándose eficaces para modificar el estado de ánimo de los sujetos. Igualmente, los resultados nos permiten afirmar que las preferencias musicales actúan como variables moduladoras de las emociones provocadas por los distintos temas musicales.

# PERDER PARA CRECER

Mª Ángeles Moyano Lorenzo*, Natalia Martín Rivera**, Alicia Prieto García*, Verónica Castrillo Sarmiento** y Manuel Ángel Franco Martín***
**Psicólogo Clínico del Complejo Asistencial de Zamora; **Residente de Psicología Clínica del Complejo Asistencial de Zamora; ***Jefe de Servicio de Psiquiatría y Salud Mental del Complejo Asistencial de Zamora*

**Introducción:** El duelo anticipado se caracteriza por la aparición del proceso de duelo antes de la pérdida real del ser querido. La elaboración del duelo se desarrollará mejor o peor, dependiendo de los eventos sucedidos durante la última fase de la enfermedad del paciente.
**Objetivo:** Exponer la intervención y tratamiento psicológico en el contexto de un caso clínico de duelo anticipado.
**Método:** Análisis de caso único. Mujer de 19 años, estudiante. Derivado a la consulta de Psicología Clínica por su médico de atención primaria por sintomatología compatible con un cuadro de ansiedad. Es la cuidadora principal de su madre, diagnosticada de Esclerosis Lateral Amiotrófica desde hace 3 años, tetrapléjica y con ventilación mecánica. Refiere hipotimia, sentimientos de soledad, fatiga, desesperanza, culpa y rabia.
**Resultados:** Tras varias sesiones de tratamiento en las que se lleva a cabo un entrenamiento en manejo de ansiedad, respiración y relajación se comienza a trabajar el duelo anticipado mediante la realización de tares adaptativas a la situación en la que se encuentra. Durante este período fallece la madre, lo que agrava los síntomas de tristeza. Pese a todo, ella considera que todo lo que piensa y siente es normal, no manifiesta culpa y es capaz rescatar aspectos positivos de todo el proceso.
**Conclusiones:** Numerosos estudios han tratado de averiguar la razón por la que algunas personas desarrollan un duelo complicado y otras son capaces de hacerlo frente, superar las adversidades y transformarlo en algo positivo, ser resilientes. Estas diferencias parecen estar mediadas por el tipo de afrontamiento que la persona realiza y que depende de la valoración que hace del suceso y del apoyo que recibe.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ADAPTACIÓN DE UN GRUPO DE EXPRESIÓN E IMAGEN CORPORAL PARA PACIENTES CON TRASTORNOS PSICÓTICOS.

Bellido Zanin, G.*, Blanco González, A.* y Armero López, J. C**
**Residente de Psicología Clínica Hospital Universitario Virgen del Rocio; **Monitor Hospital Universitario Virgen del Rocío.*

La imagen corporal en los pacientes con trastornos con psicosis ha sido un tema escasamente tratado en el ámbito clínico. Esto es así, a pesar de que varios estudios han demostrado que con frecuencia tienen una imagen corporal puede ser una fuente importante de sufrimiento por dos razones: por un lado varios estudios han demostrado que los pacientes con psicosis tienen con frecuencia una imagen de si mismos aberrante y desfragmentada. Por otro lado el sobrepeso que muchos de ellos padecen debido a estilos de vida sedentarios y a los efectos secundarios de la medicación puede dar lugar a una importante insatisfacción hacia su propio cuerpo.

En este trabajo se pretende presentar la experiencia piloto que se ha llevado a cabo en una comunidad terapéutica con un grupo de 10 pacientes con trastornos psicóticos que participaban en un taller de deporte y movimiento.

A este grupo de pacientes se les ofreció la oportunidad de participar en un grupo de 8 sesiones en los que se trabajan la exploración y la aceptación de la imagen corporal mediante ejercicios individuales y en grupo que fomentaban el juego y la diversión. Dichos ejercicios se fueron presentando de una manera más estructurada y progresiva al principio y poco a poco se fue dando pie a la improvisación y a la interacción entre los participantes.

El objetivo es presentar los ejercicios de cada sesión y la evolución de cada uno de los pacientes del grupo. En general, se han obtenido comentarios muy positivos por parte de los pacientes y una valoración también positiva por parte de los profesionales.

Se pretende repetir la experiencia de una forma más estandarizada y con medidas pre-post que permitan comprobar la eficacia del grupo.

# A PROPÓSITO DE UN CASO: UN MINUTO MÁS

Almudena Blanco González*, Joaquín Pastor Morales** y Gloria Bellido Zanin*
** Residente de Psicología Clínica;** Facultativo Especialista de Área. Hospital Universitario Virgen del Rocío*

**Introducción:**
Presentación de caso clínico en el que la dualidad mente cuerpo interfiere en la salud global, física y mental de la persona. Los estudios en psicosomática observan una dificultad en la mentalización y expresión de las emociones en personas que presentan este tipo de trastornos.
Paciente de 43 años que tras un Infarto de miocardio vivido como muy traumático en 2012, reduce casi la totalidad de su actividad socio - laboral y presenta grandes dificultades en la expresión emocional a pesar del objetivo ánimo bajo.
**Objetivos:**
- Clarificación diagnóstica y planteamiento de formulación del caso
- Intervención psicológica en los aspectos emocionales y funcionales. Búsqueda de la conexión entre lo psíquico y lo somático

**Material:**
Las intervenciones realizadas son el fomento de la actividad a través de la relación con su hijo, la localización de intereses y actividades agradables, técnicas cognitivo conductuales de segunda y tercera generación (exposición, debate cognitivo, aceptación y compromiso ante situación vital), uso de la escritura como expresión emocional, técnicas de terapia sistémica centradas en soluciones, uso de rituales y técnicas paradójicas. Todo ello haciendo hincapié en atribución de la responsabilidad del cambio a la persona. También se realizaron intervenciones a nivel de pareja. Énfasis en el diálogo psicólogo - paciente.
**Resultados:**
Aumento afecto positivo y reducción afecto negativo
Disminución anhedonia
Aceptación del evento traumático y de las limitaciones físicas posteriores
Búsqueda activa de contacto social
Aumento actividad en el hogar y de ocio
**Conclusiones:**
El abordaje psicológico de muchas enfermedades físicas puede mejorar la calidad de vida y el pronóstico de las patologías.
El abordaje terapéutico ha de ser integrador biopsicosocial y familiar. En este caso, la falta de colaboración de la esposa del paciente ha dificultado los avances.

# INFLUENCIA DE LA AFECTIVIDAD EN LA SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA Y DEPRESIVA DEL PACIENTE ONCOLÓGICO

Isabel María Cervera Pérez, Javier Melgar Martínez y Carla Falconi Valderrama
*Hospital Punta de Europa, Algeciras (Cádiz)*

**Introducción y objetivos:** Está ampliamente documentada la presencia de síntomas depresivos y ansiosos en pacientes con cáncer. Por otra parte, la evidencia científica apoya la existencia de una estructura de la afectividad conformada por dos grandes dimensiones: afecto positivo y afecto negativo. Algunos estudios han encontrado una asociación entre la afectividad negativa y la ocurrencia de ansiedad y depresión en pacientes oncológicos. Los principales objetivos de este estudio fueron, por un lado, analizar la presencia de ansiedad y depresión en población oncológica, y, por otro, determinar hasta que punto la influencia de la afectividad positiva y la afectividad negativa puede alterar la relación entre el cáncer y dicha sintomatología.
**Método:** La muestra estuvo constituida por un total de 90 sujetos, repartidos en 3 grupos: pacientes oncológicos que recibieron tratamiento con quimioterapia, pacientes con cáncer que recibieron tratamiento con radioterapia y sujetos controles sanos. Todos los pacientes pertenecían al AGS del Campo de Gibraltar. Se aplicaron las escalas de ansiedad y depresión del Symptom Assessment-45 Questionnaire (SA-45) para la evaluación de síntomas ansiosos y depresivos y las Escalas de Afectividad Positiva y Negativa PANAS para la medición del afecto positivo y negativo.
**Resultados:** Los datos obtenidos a partir de los ANCOVAs realizados indican que, por un lado, existen diferencias significativas ($p< 0,05$) en ansiedad y depresión entre ambos grupos oncológicos y los sujetos controles sanos y, por otro lado, que dichas diferencias se mantienen, independientemente de la afectividad positiva y negativa.
**Conclusiones:** Se constata una mayor presencia de síntomas ansiosos y depresivos en población oncológica. Ni la afectividad positiva ni la afectividad negativa se demuestran como variables de personalidad influyentes en el peso que el cáncer tiene en la aparición de síntomas de ansiedad y depresión.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# CÁNCER, EMOCIONES POSITIVAS Y CRECIMIENTO POSTRAUMÁTICO

Isabel María Cervera Pérez, Javier Melgar Martínez y María de la Vega Trujillo López
*Hospital Punta de Europa, Algeciras (Cádiz)*

**Introducción**

Numerosos estudios encuentran que algunos pacientes de cáncer refieren profundos cambios positivos después de la vivencia de la enfermedad en diversos aspectos: percepción de sí mismos, relaciones interpersonales, espiritualidad y prioridades en su vida. Este proceso de cambio positivo ha sido denominado Crecimiento Postraumático (CPT), constructo desarrollado por Tedeschi y Calhoun (2004) y que hace referencia a los cambios psicológicos positivos que un individuo experimenta como consecuencia del proceso de lucha que emprende a partir de la vivencia de un suceso traumático.

El objetivo del estudio es realizar una revisión de las investigaciones acerca de CPT en personas que han superado un cáncer.

**Método**

Se realiza una revisión bibliográfica utilizando principalmente las bases de datos Pubmed, Medline, Current Contents y Psycinfo e introduciendo, entre otros, algunos de los siguientes descriptores: “Posttraumatic Growth”, “Cancer”, “Positive Emotions”.

**Resultados**

La mayoría de estudios revisados confirman que un porcentaje bastante alto de pacientes que sufren un cáncer perciben algún tipo de cambio positivo tras la enfermedad. Algunos de los factores estudiados que se han asociado más sistemáticamente al desarrollo de CPT en esta población son el apoyo social percibido y los estilos adaptativos de afrontamiento orientados hacia los problemas. Por otro lado, aunque aún falta evidencia, los estudios disponibles asocian el CPT con incrementos en el afecto positivo y el bienestar psicológico, y con un ajuste más adecuado al cáncer.

**Conclusiones**

Los datos actuales indican que la percepción de cambios positivos en pacientes con cáncer es real, no estando asociados con la disposición o los indicadores específicos de evitación, como han propuesto algunos autores.

Sin embargo, una importante limitación en la investigación de este tema es la falta de inclusión de grupos de control en los estudios y de diseños longitudinales que permitan mayores inferencias casuales y aporten datos más consistentes.

# RELACIONES ENTRE INTELIGENCIA EMOCIONAL, PERSONALIDAD Y EMOCIONALIDAD NEGATIVA EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA

Carmen Moreno Coco, Gema Gutiérrez Díaz y Juan José Miguel-Tobal
*Dpto. Psicología Básica (Procesos Cognitivos). Universidad Complutense de Madrid*

En este trabajo se presentan los resultados de un estudio realizado con la finalidad de explorar las relaciones existentes entre la Inteligencia Emocional Percibida, la Personalidad y la Emocionalidad Negativa.
Son varias las investigaciones que relacionan positivamente la Inteligencia Emocional con el ajuste emocional, indicando también que existe una relación estrecha de carácter negativo entre Inteligencia Emocional y emocionalidad negativa (Davies, Stankov, y Roberts, 1998; Salovey, Stroud, Woolery y Epel, 2002; Ciarrochi, Deane y Anderson, 2002; y Moreno-Coco, Alonso y Gutiérrez, 2013).
Por otro lado, diferentes investigaciones (Ciarrochi, Chan y Caputi, 2000; Regner, 2008; Dawda y Hart, 2000; Newsome, Day y Catano, 2000; Petrides y Furnham, 2001; y Moreno-Coco, Alonso y Gutiérrez, 2013) han encontraron relaciones positivas entre inteligencia emocional y variables de personalidad como la cordialidad, la extraversión y la apertura a la experiencia y negativas con la variable neuroticismo
El estudio se ha realizado con una muestra de 156 estudiantes de 1º de Grado en la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid, a los que se les ha aplicado el TMMS-24 , Trait Meta-Mood Scale- 24 (Mayer y Salovey, 1995, versión española, Fenández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004), el NEO-PI-R, Revised Neo Personality Inventory (Costa y Mc Crae, 1992, adaptación española de Cordero, Pamos y Seisdedos, 2008) y la Escala de Emocionalidad Negativa (Miguel-Tobal y González, 2004).
Nuestros resultados muestran la existencia de las siguientes relaciones:
• Correlación positiva y significativa entre atención emocional y ansiedad.
• Correlación negativa y significativa entre regulación emocional y tristeza.
• Correlación negativa y significativa ente regulación emocional y neuroticismo.
• Correlación positiva y significativa entre regulación emocional y extraversión.
Palabras clave: Inteligencia Emocional; Personalidad; Emocionalidad Negativa

# ESTUDIO SOBRE LA RELACIÓN ENTRE INTELIGENCIA EMOCIONAL PERCIBIDA Y RESOLUCIÓN-AFRONTAMIENTO DE PROBLEMAS PERSONALES

Carmen Moreno Coco, María Isabel Casado Morales, Gema Gutiérrez Díaz y Juan José Miguel Tobal
*Dpto. Psicología Básica (Procesos Cognitivos). Universidad Complutense de Madrid*

En este estudio se exploran las relaciones existentes entre la Inteligencia Emocional Percibida y la Capacidad para Solucionar Problemas de índole Personal. Es de esperar que factores involucrados en la gestión de las emociones, tales como la atención, la comprensión y la regulación de las emociones propias y de las de los demás, puedan estar implicados en el grado de eficacia con que los sujetos resuelven los problemas personales. Pau, Croucher, Sohanpal, Muirhead y Seymour en 2004, encontraron que las personas que puntúan alto en IEP se inclinan a optar por estrategias de afrontamiento basadas en la reflexión y la evaluación de la situación. Existen estudios que indican que las personas con altas puntuaciones en IE, tienen un mayor éxito a la hora de solucionar sus problemas y usan un mayor número de estrategias de afrontamiento activas (Ciarrochi, Deane y Anderson, 2002; Rodríguez, Esteve y López, 2000; Salovey, Bedell, Detweiler y Mayer, 1999). Esta investigación se ha realizado con una muestra de 218 estudiantes de 1º de Grado en la Facultad Psicología de la Universidad Complutense de Madrid, a los que se les ha aplicado el ISAP, Inventario de Solución y Afrontamiento de Problemas Personales (Miguel-Tobal y Casado, 1992) y el TMMS-24, Trait Meta-Mood Scale-24 (Mayer y Salovey, 1995, versión española, Fenández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004). Los resultados indican que existen correlaciones positivas entre las dimensiones Comprensión y Regulación y el grado de confianza en sí mismos; así como con la capacidad general para solucionar problemas personales.

Palabras clave: Inteligencia Emocional; Resolución-Afrontamiento de Problemas Personales.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EL ROL DE MINDFULNESS EN LOS CAMBIOS DE ESTADO EMOCIONAL ANTE TAREAS QUE GENERAN MALESTAR

Nikolett Eisenbeck, Carmen Luciano y Juan C. López
*Universidad de Almería*

En los últimos años, se ha analizado el rol de procesos de la atención plena (mindfulness) en una amplia gama de conductas humanas en el ámbito de salud psicológica. No obstante, en su gran mayoría se analizaron los efectos de intervenciones de tipo larga duración. El presente estudio pretende comprobar el efecto de una intervención muy breve de mindfulness en los cambios de estado emocional de los participantes ante tareas cognitivas mediamente aversivas.
Para ello, en la Fase 1, se evaluó el estado emocional de 35 estudiantes universitarios: los niveles de estar nervioso/tranquilo, aburrido/interesado y contento/descontento. Después realizaron varias tareas de alta demanda cognitiva cuya finalidad era generar cierto nivel de malestar y se les pidió otra vez que indicaran su estado emocional. En la Fase 2, los participantes fueron asignados de manera contrabalanceada a diferentes condiciones: Condición Mindfulness y Condición Control. En la Condición Mindfulness se realizó un ejercicio de 13 minutos de duración de mindfulness y en la Condición Control no se realizó ninguna intervención: los participantes de dicha condición escucharon un libro de audio. En la Fase 3, los participantes repitieron la misma secuencia que en la Fase 1.
Se evaluaron los cambios en las medidas de estado de ánimo y los resultados indicaron que la intervención de mindfulness puede ser efectiva en la hora de influir de manera positiva el estado de ánimo de los participantes mientras realizan tareas cognitivas que generan malestar. Se discute el tratamiento del estudio desde la perspectiva contextual-funcional, su relevancia clínica y los posibles usos de este tipo de intervenciones en varios ámbitos, destacándose la psicología de salud.

# UN MÉTODO PRELIMINAR PARA INDUCIR RUMIACIÓN

Nikolett Eisenbeck y Carmen Luciano
*Universidad de Almería*

La rumiación hace referencia a un estilo de afrontamiento que está relacionado no solo la cualidad de la vida del individuo, sino con numerosos trastornos psicológicos y está presente en varias enfermedades crónicas. La literatura experimental ha dedicado atención a este fenómeno y ha desarrollado un procedimiento clásico para inducirlo. El presente estudio preliminar tenía como objetivo explorar métodos precisos para generar rumiación desde una perspectiva contextual-funcional. Desde dicha perspectiva, la rumiación se entiende como una expansión de la red verbal de la persona. La posible consecuencia de esta expansión de relaciones verbales con eventos problemáticos es una regulación emocional menos adaptativa y por lo tanto, más vulnerabilidad a diferentes trastornos psicológicos.

En el experimento participaron 30 estudiantes universitarios. Los estudiantes en la Fase 1 rellenaron varios cuestionarios (la Escala de Respuestas Rumiativas, el Inventario de Depresión de Beck-II y la segunda versión del Cuestionario de Aceptación y Acción) e informaron sobre su estado de ánimo actual. Después, en la Fase 2 realizaron algunas tareas cognitivas y volvieron a evaluar su estado de ánimo. En la Fase 3, los participantes recibieron un protocolo de expansión de la red verbal relacionado con un pensamiento problemático personal. Al final, en la Fase 4, repitieron las tareas de la Fase 2.

Los resultados mostraron los posibles efectos problemáticos de la expansión de la red verbal con carga aversiva. Se analizó la relación de diferentes cuestionarios y el protocolo. Los resultados obtenidos se discuten en el ámbito de la Teoría de Marcos Relacionales y se destacan estos procedimientos como adecuados análogos experimentales que reflejen la etiología de una gran variedad de problemas psicológicos.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EL PAPEL DE LA REGULACIÓN TRAS LA REALIZACIÓN DE TAREAS QUE IMPLICAN MALESTAR EN EL ESTADO DE ÁNIMO.

Juan C. López, Carmen Luciano, Nikolett Eisenbeck y Zaida Callejón
*Universidad de Almería*

La evitación experiencial y la fusión cognitiva son un patrón de regulación verbal que se caracteriza por tratar de ejercer control sobre los eventos privados (pensamientos, recuerdos, sensaciones o emociones) que se experimentan como problemáticos para la persona. Éste patrón puede resultar eficaz a la corta, pues reporta cierta sensación de alivio y, al mismo tiempo, resulta coherente con un sistema de reglas que mantienen el patrón de evitación. Sin embargo, dada la naturaleza verbal del ser humano es inevitable que el contenido de aquellos eventos privados que se intentan evitar (o reducir) regrese y, con ello, el malestar que ellos provocan. En la literatura más reciente se ha puesto de manifiesto que este patrón está a la base de multitud de trastornos psicológicos cuando éstos se analizan desde una perspectiva analítica-funcional. El objetivo del presente trabajo fue analizar la relación que guarda este patrón de regulación con variables emocionales y/o cognitivas cuando la persona experimenta malestar. Al inicio del estudio se aplicaron, en 42 participantes, el Cuestionario de Aceptación y Acción (AAQ-II) y el Cuestionario de Fusión Cognitiva (CFQ-7) para obtener una medida de evitación experiencial y de fusión cognitiva, respectivamente. Después, los participantes realizaron dos tareas experimentales que generaban malestar y evaluaron su estado de ánimo. Los resultados apuntan a que aquellos participantes con mayor nivel de evitación experiencial y fusión cognitiva evaluaron su estado de ánimo más negativamente tras la realización de las tareas que aquellos que obtuvieron bajas puntuaciones en AAQ-II y CFQ-7. Los datos obtenidos se discuten sobre el papel que juegan estos patrones de regulación verbal sobre el estado emocional cuando los participantes experimentan malestar.

# DISEÑO Y EFICACIA DE UN PROGRAMA PARA LA DISMINUCIÓN DEL AUTOESTIGMA EN PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE EN UN CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL

Sira Orviz-García*, Leticia León-Quismondo**, Mª Luisa Sanz-Aguado*, Almudena Ortiz-Díaz***, Olga Gómez-Pérez**** y Juan González-Cases*

**Psicólogo Clínico, Centro de Rehabilitación de Alcalá de Henares, Madrid; **Psicóloga Interna Residente, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, Madrid; ***Psicóloga, Centro de Rehabilitación Psicosocial de Alcalá de Henares, Madrid*

**Introducción:** El autoestigma es un proceso subjetivo en el que la persona con enfermedad mental realiza autovaloraciones prejuiciosas. Alrededor de un tercio de las personas con trastorno mental grave (TMG) presenta elevado autoestigma.

**Objetivos:** Diseñar e implementar un programa piloto para disminuir el autoestigma en personas con TMG en un Centro de Rehabilitación Psicosocial y comprobar su eficacia.

**Método:** El programa consistió en 28 sesiones grupales, de una hora de duración, con frecuencia semanal. El contenido de las sesiones consistió en psicoeducación, visionado de vídeos y lectura de narrativas de personas con TMG, construcción de narrativas personales y práctica de estrategias basadas en la terapia de aceptación y compromiso. Se comparó el grupo experimental (5 personas) con un grupo control (5 personas). Se tomaron medidas pre-post de la "Escala de estigma interno de enfermedad mental (ISMI)" con sus cinco subescalas (alienación, aprobación del estereotipo, experiencia discriminatoria, aislamiento social y resistencia al estigma), "Cuestionario de calidad de vida" y "Escala de evaluación del funcionamiento global".

**Resultados:** No hubo diferencias significativas pretest entre el grupo control y experimental en las puntuaciones de autoestigma interno (p=0.138), calidad de vida (p=0.501) y funcionamiento global (p=0.214). Las diferencias pre-post en el grupo experimental fueron significativas ( =0.05) en alienación (p=0.02), aprobación del estereotipo (p=0.0365), discriminación (p=0.017) e ISMI total (p=0.006). Las diferencias pre-post en el grupo control resultaron en un empeoramiento en todas las variables, excepto en alienación y resistencia al estigma, aunque no resultaron significativas. Las diferencias postest entre el grupo control y experimental resultaron significativas en alienación (p=0.001), aprobación del estereotipo (p=0.001), discriminación (p=0.013) e ISMI total (p=0.002). No hubo diferencias significativas en calidad de vida ni en funcionamiento global.

**Conclusiones:** Aunque los resultados de este estudio piloto muestran una tendencia positiva, es necesario continuar valorando la utilidad del programa con una muestra mayor.

# SÍNDROME DEL INTESTINO IRRITABLE, SINTOMATOLOGÍA ANSIOSO-DEPRESIVA Y RASGOS DE PERSONALIDAD ANANCÁSTICA: A PROPÓSITO DE UN CASO

María de Gracia León Palacios*, Almudena Blanco González*, Juan Úbeda Gómez* y Salvador Perona Garcelán**

**Residentes de Psicología Clínica, Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla; **F.E.A. de Psicología Clínica. Instituto de Biomedicina, Sevilla (IBiS), Hospital Universitario Virgen del Rocío/CSIC/Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos psicológicos*

Hombre de 28 años atendido en el contexto de una Unidad de Salud Mental Comunitaria. Fue derivado por su médico de atención primaria por "trastorno ansioso-depresivo tratado con antidepresivos y ansiolíticos sin adherencia al mismo y sin mejoría subjetiva". Solicita ayuda por encontrarse con dificultades para relajarse en su día a día, con marcada irritabilidad, angustia somática y apatía, y síntomas físicos (cefaleas y trastornos digestivos) que no responden a tratamiento biológico. Diagnosticado de síndrome del intestino irritable.

Las principales conductas problema del paciente consistían en hiperactivación conductual, sobreimplicación laboral, ambición ante las metas personales y profesionales, e intolerancia a las emociones, principalmente la rabia/ira.

Se describe el proceso de evaluación psicológica realizado a través de la entrevista clínica, y pruebas psicométricas: Beck Depression Inventory-II (BDI-II), Beck Anxiety Inventory (BAI), Escala de Autoestima de Rosenberg y Escala de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI).

El tratamiento psicoterapéutico consistió en psicoterapia individual de orientación cognitivo-conductual, estableciéndose los siguientes objetivos:

Objetivos generales

- Establecimiento y consolidación de alianza terapéutica
- Favorecer la adherencia al tratamiento

Objetivos específicos:

- Identificación de los factores externos e internos (emocionales) asociados a los episodios de ansiedad
- Favorecer la expresión emocional
- Fomentar habilidades para tolerar el malestar reactivo a eventos y emociones dolorosas
- Abordaje de creencias que le generan malestar en las relaciones interpersonales y consigo mismo, favoreciendo el esfuerzo por el control de su alrededor y el perfeccionismo. Ejemplos:

"Las cosas deberían suceder como a mí me gustan" "Debería conseguir siempre lo que quiero" Todo depende del esfuerzo y voluntad de las personas" "Siempre deben hacerse las cosas correctamente".

Se describen las intervenciones psicoterapéuticas realizadas, y los resultados de las mismas, a nivel cualitativo y cuantitativo a través de las pruebas psicométricas mencionadas anteriormente (evaluación pre-post tratamiento).

# ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES CON HEMODIÁLISIS

Mª del Mar Alfaya Góngora*, Miguel Ángel Gallardo Vigil*, Mª Paz García Caro*, Jacqueline Schmidt Rio-Valle*, Ana Mª Ambros Durán** y Gema Comes Villanueva**
** Universidad de Granada; **Enfermera de Hemodialisis (Hospital Comarcal de Melilla)*

**Introducción**

Valoración de manifestaciones de distres emocional en 29 pacientes con hemodiálisis, mediante la aplicación de la Hospital Anxiety and Depresion Scale (HADS), elaborada por Zigmond y Snaith, a la que se añaden datos sociodemógráficos (edad, religión, sexo) y relacionados con la enfermedad (diagnóstico principal, días de hospitalización y hospitalizaciones anteriores). Para completar el estudio, se elaboró un registro para recoger información sobre las causas que los pacientes identifican como generadoras de preocupación, relacionadas con la enfermedad y la hospitalización.

**Objetivos**

1º Analizar la incidencia de ansiedad y depresión en pacientes con hemodiálisis.

2º Identificar las causas de preocupación y aspectos relacionados con la enfermedad que influyen en los niveles de ansiedad y depresión

3º Determinar la correlación entre ansiedad y depresión en los sujetos participantes en este estudio.

**Método**

Tipo de análisis: descriptivo, inferencial y de correlación

Sujetos participantes: 29

Criterios de inclusión

1. Ser mayor de 14 años
2. Estar incluido en el programa de Hemodiálisis.
3. No estar diagnosticado, ni recibir tratamiento para depresión o ansiedad.

Variables analizadas: de identificación (sociodemográficas y relacionadas en enfermedad y hospitalización), causas de preocupación y los ítems de la HADS.

**Resultados Y Conclusiones**

Los niveles de ansiedad y depresión hallados en nuestro estudio ratifican la presencia de estas repuestas emocionales.

En relación con las variables edad y el sexo, no existen diferencias significativas.

Los pacientes con religión musulmana y cristiana manifiestan tener las mismas preocupaciones

Tampoco aparecen datos que relacionen la ansiedad y la depresión con el tiempo incluido en programas de hemodiálisis

En cuanto a la identificación de causas de preocupación, las respuestas de los pacientes, son las que más se relacionan con el quehacer asistencial del equipo sanitario. Como en otros estudios, este confirma la correlación entre ansiedad y depresión.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS

Mª del Mar Alfaya Góngora, Miguel Ángel Gallardo Vigil, Mª Paz García Caro, Jacqueline Schmidt Rio-Valle, Francisco Cruz Quintana y Mª José Bueno Pernias
*Universidad de Granada*

**Introducción**

Valoración de manifestaciones de distres emocional en 69 pacientes hospitalizados, mediante la aplicación de la Hospital Anxiety and Depresion Scale (HADS), elaborada por Zigmond y Snaith, a la que se añaden datos sociodemógráficos (edad, religión, sexo) y relacionados con la enfermedad (diagnóstico principal, días de hospitalización y hospitalizaciones anteriores). Para completar el estudio, se elaboró un registro para recoger información sobre las causas que los pacientes identifican como generadoras de preocupación, relacionadas con la enfermedad y la hospitalización.

**Objetivos**

1º Analizar la incidencia de ansiedad y depresión en pacientes hospitalizados
2º Identificar las causas de preocupación y aspectos relacionados con la enfermedad y/u hospitalización que influyen en los niveles de ansiedad y depresión.
3º Determinar la correlación entre ansiedad y depresión en los sujetos participantes en este estudio.

**Método**

Tipo de análisis: descriptivo, inferencial y de correlación
Sujetos participantes: 69
Criterios de inclusión
1. Ser mayor de 14 años
2. Llevar ingresado en el hospital más de 7 días o incluido en el programa de Hemodiálisis.
3. No estar diagnosticado, ni recibir tratamiento para depresión o ansiedad.
Variables analizadas: de identificación (sociodemográficas y relacionadas en enfermedad y hospitalización), causas de preocupación y los ítems de la HADS.

**Resultados Y Conclusiones**

Los niveles de ansiedad y depresión hallados en nuestro estudio ratifican su presencia en la enfermedad y hospitalización.
En relación con las variables edad y el sexo, no existen diferencias significativas. Los pacientes con religión musulmana y cristiana manifiestan tener las mismas preocupaciones
En cuanto a la identificación de causas de preocupación, las respuestas de los pacientes, son las que más se relacionan con el quehacer asistencial del equipo sanitario. Como en otros estudios, este confirma la correlación entre ansiedad y depresión.

# ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL Y SU RELACIÓN CON LA REGULACIÓN EMOCIONAL Y EL APOYO SOCIAL

Florencia Villa Fadón; Victor Martínez Nuñes y Anna Rovella
*Proyecto 121314-Laboratorio de Investigaciones en Ciencias del Comportamiento, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de San Luis, San Luis, Argentina.*

En Argentina el VIH es una epidemia concentrada (menos del 1% en población joven y adulta). La adherencia al tratamiento antirretroviral es una prioridad indiscutible para el manejo efectivo de la terapia en personas con VIH/SIDA. La adherencia implica factores de los pacientes, de la enfermedad, del tratamiento, de los servicios y profesionales de la salud. El objetivo fue analizar la relación entre el apoyo social, las dificultades en regulación emocional con la adherencia al tratamiento antirretroviral. La muestra: 30 pacientes (16 hombres y 14 mujeres) bajo tratamiento antirretroviral entre 18 y 58 años (M=37; DE=10) del Sistema Público de Salud de la Provincia de San Luis. Se utilizaron una Entrevista bioclínica, la DERS (Gratz y Roemer, 2004, Hervás y Jodar, 2008), el VPAD (Piña López, et al, 2006), y el Duke-UNC-11 (Broadhead, et al, 1988; Piña y Rivera, 2007). Estudio de tipo descriptivo transversal en grupo único. Las relaciones más importantes fueron: Apoyo social con Desatención Emocional ($r= ,435$; $p < 0.05$), Comportamientos de Adhesión Presentes con Bienestar Psicológico y Competencias Sociales con Comportamientos de Adhesión Pasados ($r= ,435$; $p < 0.05$ y $r= ,510$; $p < 0.01$), Descontrol Emocional y Rechazo Emocional con Bienestar Psicológico y Competencias Sociales ($r= -,465$; $p < 0.01$ y $r= -,425$; $p < 0.05$), Interferencia Cotidiana con Bienestar Psicológico y Comportamientos Sociales ($r= -,655$ ; $p < 0.05$), Motivo de la Prueba y Comportamientos de Adhesión Presentes ($r= -,537$; $p < 0.01$), Status de VIH de la Pareja con Descontrol Emocional ($r= -,600$; $p < 0.01$) y con Rechazo emocional ($r= -,572$; $p < 0.01$).Se concluye el apoyo social y la regulación emocional constituyen indicadores importantes en la adherencia al tratamiento. Finalmente, los pacientes más motivados para participar activamente en el tratamiento mejoraran su estatus de salud.

# PRIVAÇÃO EMOCIONAL E DELINQUÊNCIA – UM TRATAMENTO POSSÍVEL?

*Silva, V. C. C.; **Saraiva, A. C. e *** Franken, I.
** NASF/SMS/TO/BR; ** PCA/SMAS/TO/BR e ***UFPB/BR*

A privação emocional precoce vivenciada na infância em decorrência de perdas afetiva ou falta de vínculos familiar ou até mesmo a ausência física ou emocional dos pais, podem acarretar em lacunas do desenvolvimento emocional do adolescente contribuindo para o aparecimento da delinquência juvenil. O presente estudo de caso relata o acompanhamento psicológico de um adolescente 14 anos, do sexo masculino, cumprindo medida socioeducativa no Centro de Internação Provisória – CEIP do Tocantins. O primeiro atendimento ocorreu em decorrência do ingresso do adolescente ao CEIP em 2012 por furto e roubo. Os pais separou-se quando o adolescente ainda era uma criança de 3 anos, o pai ficou com a guarda e desde então não houve mais contato com a mãe; na relação com o pai há ausência de afeto e o adolescente não apresenta sentimento de pertencimento familiar. O que pode ter ocasionado a buscar nas ruas, com pessoas inadequadas, a identidade social que não conseguiu no seio familiar. O histórico de pequenos delitos iniciou-se na infância, resultando na primeira internação aos 12 anos. As metas estabelecidas visaram o aprendizado experiencial. O objetivo do tratamento foi a ressocialização, amparado na Terapia Cognitiva Comportamental – TCC. As técnicas utilizadas para avaliação foram: entrevistas, análise do comportamento do adolescente e da dinâmica familiar. A aplicação do tratamento aconteceu em forma de reflexão e reelaboração cognitiva e orientação aos pais sobre a educação do filho. Os atendimentos evidenciaram dois aspectos relevantes: o trabalho realizado dentro do CEIP e o acompanhamento deste adolescente pelas políticas públicas na reinserção familiar e social. A experiência da reinserção familiar não foi exitosa em decorrência da não aderência da família ao tratamento, e o adolescente ficou expostos as mesmas vulnerabilidades de antes, reincidindo no ato infracional.

# SALUD PERCIBIDA E IRA EN UN GRUPO DE PERSONAS EN PROCESO DE TRASPLANTE DE ÓRGANO SÓLIDO

Vanessa López Sánchez, Inés Magán Uceda, Miguel Ángel Pérez Nieto, Borja Cuellar Roche, Fatíma Dávila Madrigal y María José Segade Álvarez
**Universidad Camilo José Cela (Madrid); **Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda (Madrid)*

El Modelo Español de Trasplantes, conocido internacionalmente como Spanish Model, es líder y referente en todo el mundo, habiendo situado a nuestro país en los primeros puestos de donación y de trasplantes de órganos. A pesar de que múltiples estudios han mostrado la importante sintomatología ansiosa y depresiva que las personas que se encuentran en este proceso experimentan, son muy pocos los trabajos que han analizado el papel de la ira, aunque se ha constatado su papel nuclear para la salud y la calidad de vida en procesos crónicos de enfermedad. Así, el objetivo de este estudio fue el de analizar si existían diferencias en función del nivel de salud general percibida, en cuanto al patrón de ira como rasgo, a la expresión externa e interna de la ira y a su control (interno y externo), pero también en cuanto al perfil cognitivo de rumiación de ira. Para ello, 20 personas en proceso de trasplante de órgano sólido, reclutados en el Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda, completaron un cuestionario de ira (STAXI-2), otro de rumiación de ira (ERI) y otro del nivel de salud general percibida (SF-12). Los resultados mostraron que el grupo que percibía que su salud general era general presentó un patrón significativamente más disfuncional de ira rasgo ($\chi^2 = 6{,}89$, $p = 0{,}02$), rumiación de ira ($\chi^2 = 9{,}45$, $p = 0{,}01$) y de control externo de ira ($\chi^2 = 6{,}49$, $p = 0{,}04$), frente a los otros dos grupos, así como de expresión interna de ira y de recuerdos de ira al comparar este grupo como el que consideraba que su salud era mala y buena, respectivamente. En conclusión, este estudio, es de especial relevancia, por la similitud entre los resultados obtenidos y las fases del estrés en el Síndrome General de Adaptación.

# RELACIÓN ENTRE EL ESTADO DE SALUD PERCIBIDO Y EL OPTIMISMO VITAL EN UNA MUESTRA DE MAYORES DE LA CIUDAD DE ALMERÍA

Francisco J. Soler Flores, Isabel Mercader Rubio, Mª del Carmen Pérez Fuentes y Mª del Mar Molero Jurado
*Universidad de Almería*

Hoy en día, la longevidad ya no es un hecho excepcional, ya que estamos asistiendo –y en especial en los países más desarrollados- a un aumento continuo de la esperanza de vida. Pero no por ello, necesariamente las personas presentan una mejor percepción de su salud o un mayor optimismo vital. Este último constructo, el optimismo vital, ha ganado presencia en el campo de la investigación en los últimos años, debido entre otras cosas, a su relación directa con el estado de salud de las personas y con la percepción de ello. En concreto, en este estudio nos proponemos analizar como estas dos variables, la percepción del estado de salud y el optimismo están en relación una con la otra. Para este fin hemos usado el cuestionario de salud SF-36 y el LOT-R con una muestra de personas mayores, las cuales residen en la ciudad de Almería. Para el análisis estadístico se ha utilizado el SPSS. 15.0. Los resultados han evidenciado la existencia de correlaciones entre el optimismo y la salud percibida, en prácticamente todos los factores que mide el SF-36. De esta manera obtenemos que las personas más optimistas tienen una mejor percepción de su salud que las que son más pesimistas. Por último, estos resultados se encuentran en consonancia con los resultados de otros estudios realizados, indicando la necesidad de mejorar el optimismo vital para influir en la calidad de vida y la salud de los mayores [Agradecimientos: Este trabajo cuenta con la colaboración del Proyecto Almería Urban, cofinanciado por fondos FEDER y Excmo. Ayuntamiento de Almería].

# EL PAPEL DEL PSICÓLOGO CLÍNICO EN UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

María Burillo Gonzalvo, Barbara Morer Bamba,Yolanda De Juan Ladrón, Ricardo Robles Martínez, Belén Barajas Iglesias,Marina Gimeno González y Belén Morata Crespo

*Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza*

**Introducción:**
El padecimiento de una cardiopatía puede ser considerado como una enfermedad psicosomática donde intervienen factores genéticos, orgánicos y psicosociales. A los factores de riesgo vinculados con el estilo de vida, se unen los factores de riesgo psicológicos. Los programas de Rehabilitación Cardiaca (RHC) pretenden, entre otros, abordar estos factores.

**Objetivo:**
El propósito del presente trabajo es exponer el papel del Psicólogo Clínico en un programa de RHC hospitalario y examinar algunos de los factores de riesgo emocionales más influyentes en los trastornos cardiovasculares, como son la ansiedad y la depresión. Asimismo, se persigue evaluar la eficacia de la intervención psicológica en la disminución de dichos factores.

**Método:**
Estudio preliminar descriptivo-comparativo sobre el efecto de la intervención psicológica grupal en una muestra compuesta por pacientes que participaron en el programa de RHC (n=16). Se miden las variables Ansiedad y Depresión a través del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) y el Inventario de Depresión de Beck (BDI). Los datos han sido analizados con SPSS 20. Se ha utilizado la prueba no paramétrica Wilcoxon debido al reducido tamaño de la muestra.

**Resultados:**
Los sujetos que participaron en la intervención mostraron mejoría clínicamente significativa. A nivel estadístico, no hallamos diferencias significativas entre los valores pre y post tratamiento en ninguna de las medidas: BDI II ($z =- 1.458$, $p>.05$ ), STAI-R ($z= -.41$, $p>.05$), STAI-E ($z= -1.233$, $p>.05$ ).

**Conclusiones:**
La intervención psicológica en el programa de RHC produjo una mejoría clínicamente significativa, con disminución subjetiva de la clínica ansioso-depresiva así como una mejoría a nivel funcional. En la sesión de seguimiento, la mayoría informaron de que estos logros se habían mantenido en el tiempo, sin embargo, no se hallan cambios estadísticamente significativos en las variables medidas. El presente es un estudio preliminar, por lo que sería necesario seguir estudiando estos programas ampliando la muestra.

**DROGODEPENDENCIAS**

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EVALUANDO LAS EMOCIONES DESDE LA TERAPIA DE INTERACCIÓN RECIPROCA: PROPUESTA DE AUTORREGISTRO

Manuela Martínez-Lorca*, Mª. Carmen Zabala-Baños* y Roberto Aguado-Romo**
**universidad de Castilla-La Mancha; ** Instituto Europeo de Psicoterapia de Tiempo Limitado*

En muchas ocasiones nos olvidamos de evaluar las emociones de nuestros pacientes, si bien estas son fundamentales en el desarrollo vital de una persona, por ello presentamos un modelo de autorregistro de la biografía emocional de la persona que acude a la consulta de psicoterapia, desde los planteamientos teóricos de la Terapia de Interacción Reciproca (TIR).

Así, el objetivo último no es otro que el de hacer una anamnesis de las emociones fundamentales de la persona en consulta a lo largo de su vida, de manera que éste rememore como las experiencias pasadas le han hecho sentir al paciente distintas emociones, en los distintos momentos de su vida y con personas distintas.

La realización de este autorregistro supone que el paciente tiene que reflexionar y visualizarse en distintos momentos de su guión vital, con distintas personas, ante diferentes escenarios y sintiendo un sin fin de emociones, desde su nacimiento hasta su edad actual. A todo este entramado lo podemos denominar la biografía emocional del paciente. De esta manera el paciente puede observar como en determinados momentos de su vida ha tenido activada una emoción más que otra, por ejemplo, la emoción de la rabia, o la del miedo, o la de la curiosidad….etc.

Este conocimiento de la biografía emocional es importante ya que nos puede ayudar como psicoterapuetas a entender y vincularnos con nuestros pacientes de manera más efectiva, así como, el paciente puede tener una nueva visión e interpretación de lo que le genera malestar y sufrimiento siendo beneficioso para su bienestar físico, psicológico y social.

# PERSONAL AND PSYCHOSOCIAL DETERMINANTS OF TOBACCO AND ALCOHOL USE IN ADOLESCENCE

Paulo Dias*, José A. García del Castillo** y Álvaro García del Castillo-López**
**Universidade Catolica de Braga (Portugal); **Universidad Miguel Hernández (España).*

Substance use in adolescence continues to be one of major concerns in public health. Its implications in personal and social terms motivate the search for determinants of consumption in order to develop effective preventive responses. Therefore, this study aims to explore personal determinants of tobacco and alcohol among a sample of 323 adolescents, 199 of them were girls (61.6%), aged between 15 and 19 years (M = 16.79, SD = 1.096) who attended Portuguese public high schools. For data collection, it was used a socio-demographic and consumption questionnaire, the Proactive Attitude Scale, the Proactive Coping Scale, the General Self-Efficacy Scale, the Berlin Social Support Scales and the Scales of Attitudes Toward Tobacco and Alcohol to evaluate psychosocial determinants. The results allow us to verify the determinant role of attitudes on the experience of tobacco use, being higher among those who have tried and with a positive correlation with the intensity of consumption. Nevertheless, the onset age of cigarette smoking correlates only with the perception of emotional support. Also on alcohol consumption, there was a more favorable attitude among those who have tried and a negative correlation with the age of first experience. In addition, differences in attitudes were verified depending on the pattern of consumption, with more favorable attitudes according with bing drinking frequency and drunkenness episodes. Is also noticed a lower perception of demand and need for social support between adolescents that relate more drunkenness episodes. The results therefore suggest the central role of attitudes towards consumption, although depending on the specific substances, findings that should be explored in future studies. These data are discussed according the existing literature and implications to prevention and further studies are presented.
Keywords: Determinants, alcohol, tobacco, attitudes

# INTELIGENCIA EMOCIONAL Y APOYO SOCIAL FAMILIAR COMO VARIABLES ESTRATÉGICAS EN UN MODELO EXPLICATIVO DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES ESPAÑOLES

Álvaro García del Castillo-López*, José A. García del Castillo*, Juan Carlos Marzo* y Paulo Dias**

**Universidad Miguel Hernández (España); **Universidade Catolica de Braga (Portugal)*

Actualmente, el consumo de alcohol por parte de los jóvenes españoles es una cuestión importante a tener en cuenta a tenor de sus características de consumo en esta población así como por sus consecuencias. La Inteligencia Emocional (IE) ha demostrado ser un constructo que, a pesar de ser relativamente reciente, está implicada en contextos relacionados con la salud como el consumo de alcohol. La importancia de las redes de apoyo social en los jóvenes como la familia ha sido ampliamente documentada en la literatura, destacando la función protectora frente al consumo del apoyo familiar percibido (AFP) positivamente. En este sentido, se plantean los siguientes objetivo: a) Analizar la importancia de la IE en el consumo de alcohol, b) Analizar la importancia del AFP en el consumo de alcohol, c) Estudiar el efecto de las actitudes hacia el mantenimiento de la salud (AMS) sobre el consumo de alcohol y d) Plantear un modelo en el que se relacionen las variables mencionadas.

Para estimar el efecto, influencia y sentido de las relaciones entre las variables, se plantea un modelo de ecuaciones estructurales con variables latentes. Se ha seguido un diseño descriptivo correlacional a través de un muestreo intencional. La muestra objeto de estudio está compuesta por 411 estudiantes universitarios de diferentes titulaciones y universidades de la provincia de Alicante. Los resultados muestran relaciones significativas entre la IE y el AFP (.34), entre el AFP y las AMS (.27) así como entre las AMS y el consumo de alcohol (-.48).

A la vista de los resultados obtenidos podemos concluir que la IE juega un papel fundamental en el modelo explicativo de consumo de alcohol en población joven en relación con el AFP y las actitudes hacia la salud.

Palabras clave: Inteligencia Emocional, Apoyo Familiar Percibido, Actitudes hacia la salud, Consumo de alcohol, Jóvenes

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# LA INTELIGENCIA EMOCIONAL COMO FACTOR DE PROTECCIÓN FRENTE AL CONSUMO DE SUSTANCIAS: UNA REVISIÓN TEÓRICA

Beatriz Corbí Gran, Luis Pinel Arroyo y Denitsa Gencheva Dimitrova
*Universidad Camilo José Cela*

La inteligencia emocional (IE) es entendida como la capacidad de percibir, asimilar, comprender y regular las emociones ajenas y propias, con el objetivo de utilizar esta información para interactuar con el contexto y mejorar nuestra adaptación. En la actualidad la IE se asocia con la disminución de conductas de riesgo para la salud entre las que podríamos destacar el consumo de sustancias. En el presente trabajo se han revisado las investigaciones que han estudiado la relación entre la Inteligencia Emocional (IE) y el consumo de las principales drogas de abuso (alcohol, tabaco, cocaína y cannabis) en la población adolescente. Para ello, se realizó un proceso de búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos científicas: PsycINFO, Web Of Knowledge (WOK), Medline, Dialnet, Psicodoc, PubMed, SciELO y LILACS. Los resultados obtenidos a través de la revisión muestran que una alta IE constituye un factor de protección que previene contra el consumo de drogas. En esta línea, los adolescentes que obtienen una baja puntuación en IE parece que tienen más dificultades de controlar los parámetros de la conducta de consumo (cantidad y frecuencia), el deseo de consumir (craving) y la probabilidad de hacerlo en un futuro. Los resultados sugieren que los adolescentes tendrían problemas para percibir o comprender con claridad su estado emocional y, por tanto, utilizarían el consumo de sustancias como mecanismo de auto-regulación para aliviar estados emocionales displacenteros. En síntesis, parece que una alta IE podría servir como estrategia de afrontamiento efectiva para prevenir y controlar el consumo de sustancias en la población adolescente. Para concluir, se comentan los resultados obtenidos en el marco de sus limitaciones experimentales y se realizan propuestas de mejora para futuros diseños de investigación y/o programas de tratamiento con esta población.

# COMORBILIDAD ENTRE DISTRESS PSICOLÓGICO Y ABUSO DE DROGAS EN PACIENTES DE CENTROS DE TRATAMIENTO DE MANAGUA, NICARAGUA: IMPLICACIONES EN POLÍTICAS Y PROGRAMAS

Olga V. Kulakova*, Robert Mann**; Carol Strike **, Bruna Brands** y Akwatu Khenti**

**Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN- León); **Centre for Addiction and Mental Health, CAMH, University of Toronto, Canada*

**Introducción.** La presencia simultánea (comorbilidad) de trastornos por uso de sustancias psicoactivas y otros trastornos mentales es frecuente y se traduce en un factor de riesgo para el tratamiento de pacientes. Los desafíos del sistema de salud mental de Nicaragua derivados de las condiciones socioeconómicas suscitan complejidad y preocupación. **Objetivo.** Determinar la prevalencia de la comorbilidad entre el distress psicológico y el abuso/dependencia de drogas en pacientes de Centros de tratamiento de Nicaragua. **Método.** Estudio epidemiológico de corte transversal realizado con 130 pacientes de 4 Centros de tratamiento de las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs). Se aplicaron: EU-LAC-CICAD, para describir el perfil del paciente, Kessler 10 (K-10), para estimar niveles del Distress psicológico y APGAR familiar para determinar la percepción sobre la funcionalidad familiar. **Resultados.** Las edades de los participantes oscilaron entre 18 y 67 años, con una media de 34 años, provenientes de 14 departamentos del país, con un 59% en representación de la capital Managua. El alcohol (71%) fue identificado como la principal sustancia por la que actualmente reciben atención, con una media de edad de inicio de 14 años. La prevalencia del distress psicológico severo y muy severo fue de 34%. En esta población, el 34% ha sido diagnosticado por problemas psicológicos, 39% está en tratamiento por ansiedad, 34% por depresión, 2.3% por esquizofrenia y 9% por trastorno bipolar. Un 55% de los pacientes percibieron sus familias como funcionales y un 45% disfuncionales. No se encontró una relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y la comorbilidad. **Conclusiones.** Los pacientes que están en tratamiento por problemas psicológicos persisten en experimentar el distress severo y muy severo. Los hallazgos sugieren una revisión sistemática de las políticas y estrategias de intervención y el fortalecimiento de ambos sistemas involucrados, sistema de salud y de drogodependencia.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# DEPENDENCIA A LA COCAÍNA Y COMORBILIDAD: ANÁLISIS DE UNA MUESTRA CLÍNICA

Javier Melgar Martínez e Isabel María Cervera Pérez
*Psicólogo/a clínico, AGS Campo de Gibraltar*

**Introducción:** El consumo de cocaína ha experimentado en nuestro país un notable aumento en los últimos años. Desde la perspectiva de la comorbilidad, se ha producido un interés creciente por el estudio de los trastornos duales en el ámbito de las conductas adictivas. El esfuerzo por mejorar las tasas de éxito de los programas de intervención con pacientes adictos ha generado un claro interés por el estudio de las variables que limitan o mediatizan el alcance de dichos programas. En este sentido, ha cobrado una especial importancia el análisis de las dimensiones de personalidad más frecuentes en este tipo de población. El objetivo del estudio sería analizar la comorbilidad entre dependencia de cocaína y trastornos de personalidad en una muestra de pacientes, y evaluar la evolución en el tratamiento.
**Método:** La muestra estuvo constituida por 50 pacientes diagnosticados de dependencia de cocaína antes del tratamiento.Se les administró el Inventario Clínico Multiaxial de Millon III (MCMI-III). Para analizar la evolución en la intervención se comparó a pacientes con y sin comorbilidad de TP.
**Resultados:** El 52% de la muestra cumple criterios para el diagnóstico de un TP, siendo los más frecuentes el trast. antisocial (16,5%), pasivo-agresivo (16,5%), límite (12,5%) y dependiente (12,5%). En relación a la evolución en la intervención se encuentra un mayor número de recaídas, así como un número elevado de abandonos en la muestra de pacientes que presenta un TP.
**Conclusiones:** La tasa de comorbilidad encontrada en la muestra es elevada (52%), situándose dentro de los valores encontrados en otros estudios (45-70%). No obstante, este estudio presenta algunas limitaciones. En primer lugar, el tamaño de la muestra, aunque es clínicamente relevante, a nivel estadístico no es significativo. En segundo lugar las medidas de autoinforme para los TP tienden a cometer mayor número de falsos positivos.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EL CANNABIS, UNA DROGA DAÑINA EN LA ADOLESCENCIA

Laura Merinero Casado*, Estrella Serrano Guerrero*, Miguel Romero González** y Miguel Ruiz-Veguilla***
**FEA Psicología Clínica; **Psicólogo Interno Residente; ***FEA Psquiatría*

**Introducción**
El consumo de cannabis puede actuar como un factor exógeno que influye en la edad de comienzo de la psicosis, incrementando el riesgo de desarrollarla tanto en la población general como en personas más vulnerables. De este modo, la relación entre el cannabis y la psicosis establecería al cannabis como una droga dañina especialmente en los adolescentes.

**Objetivos**
Identificar las diferencias entre las psicosis de inicio en la adolescencia con respecto a las de inicio en la edad adulta, tomando como elemento de comparación el consumo de cannabis.

**Método**
• Pacientes de entre 14 y 60 años que habían sufrido un primer episodio psicótico.
• Criterios de inclusión:
o Consumo de tabaco.
o Consumo de cannabis: medido a través del Módulo de CIDI.
• Criterios exclusión:
o Traumatismo Craneoencefálico.
o Epilepsia.
o Accidente Cerebrovascular.
• Se emplearon la Escala PANSS y la Escala de Ajuste Social Premórbido.

**Resultados**
El consumo de cannabis está presente antes del primer episodio en ambos grupos. Con respecto a las diferencias en cuanto a la edad de inicio del consumo de cannabis no hubo diferencias significativas entre los adolescentes (14años) y los adultos (20años) que habían sufrido un primer episodio psicótico.
Más de la mitad de los adolescentes eran consumidores de cannabis y todos ellos eran grandes consumidores ("casi todos los días durante al menos 1 mes"). Fueron los adolescentes los que tuvieron significativamente un peor ajuste premórbido.

**Conclusiones**
El consumo de cannabis está presente antes del primer episodio tanto en adolescentes como en adultos, lo cual indica que el consumo de este tóxico puede ser un factor de riesgo exógeno para la psicosis.Esto debe tomarse como una señal de alarma, ya que el consumo de cannabis está siendo cada vez más tolerado en la sociedad actual, y prueba de ello es que más de la mitad de los adolescentes entrevistados eran grandes consumidores de cannabis,

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ABORDAJE DE LA PATOLOGIA DUAL EN UNIDADES DE CONDUCTAS ADICTIVAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Rosa Mª González Díaz y Verónica Ventero Portelas
*Psicólogas Internas Residentes, Complejo Hospitalario de Toledo*

En los últimos años ha aumentado de forma muy significativa la prevalencia de la patología dual dentro de los casos atendidos en las unidades especializadas en el abordaje de los trastornos adictivos dentro de los servicios de Salud Mental en el Sistema Nacional de Salud. En este trabajo, mediante la descripción de un caso clínico, se realiza una revisión de los aspectos más relevantes para el diagnóstico y tratamiento de este tipo de patología. Así, se analizan características clínicas tales como comorbilidades más habituales (en el eje I, tales como Trastorno Afectivo Bipolar o Trastornos de Ansiedad, y en el eje II, en especial los Trastornos de Personalidad del cluster B), factores de riesgo asociados (sexo masculino y edad joven), curso clínico (peor evolución clínica y funcional y pobre respuesta al tratamiento), dificultades para el diagnostico diferencial (derivadas del consumo de tóxicos y del uso de los mismos para el manejo de los síntomas afectivos y/o de ansiedad), hipótesis recientes en relación con la etiopatogenia (consumo de sustancias psicoactivas como desencadenante en sujetos genéticamente vulnerables, la hipomanía/manía inducen al consumo de sustancias, diátesis genética y psicosocial, fisiopatología común centrada en las vías dopaminérgicas y en la adaptación en las vías de señalización postreceptorial que regularían la expresión de genes neurales, o el Efecto Kindling, rasgos de personalidad como impulsividad y búsqueda de sensaciones) así como líneas actuales de tratamiento psicoterapeutico, tanto psicofarmacológico (excesiva prescripcion de benzodiacepinas o el uso de anticonvulsivantes y estabilizadores del estado de ánimo) como psicológico (descripción del tratamiento grupal integrado desarrollado por Weiss y colaboradores). Respecto a este último aspecto, los últimos estudios recomiendan la implantación de un tratamiento intensivo en un único entorno en el que el paciente pueda ser tratado de forma integral por el mismo equipo terapéutico.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# TRATAMIENTO DE FACTORES PSICOLÓGICOS ASOCIADOS A LAS CONDUCTAS ADICTIVAS.

Carmen Caballero-Peláez*, Sergio Sánchez-Reales** e Iciar Alonso-García*
**HGU J.M. Morales Meseguer, Murcia; **HGU Elche, Alicante.*

Motivo de consulta: varón de 51 años casado con tres hijos que acude para tratamiento por adicción al juego. Autónomo con problemas económicos. Historia y descripción del problema: adicción a máquinas tragaperras desde hace 20 años asociado a consumo de alcohol y cocaína. Agravamiento de la situación hace dos años por los sentimientos de culpa y remordimientos tras el juego debido a su mala situación económica. Evaluación: cumple criterios de juego patológico, craving moderado, SCLR-90: puntuaciones elevadas en Obsesivo-Compulisvo, Susceptibilidad Interpersonal, Depresión, Ansiedad, Ideación Paranoide, Psicoticismo e Índice de severidad total. Diagnóstico: Eje I: F63.0 Ludopatía; F32.1 Trastorno depresivo mayor, episodio moderado; Eje II: rasgos de personalidad dependientes y evitativos; Eje III: I42.0 Miocarditis dilatada; Eje IV: Problemas económicos; Eje V: EEAG=51. Tratamiento: orientado al establecimiento de una buena alianza terapéutica con un estilo de entrevista centrado en el cliente. Se emplearon técnicas de prevención de recaídas, técnicas narrativas y sesiones de pareja. Evolución: Se mantiene abstinente con miedo a la recaída. Mejora del estado de ánimo y disminución de los autoreproches. Continúa seguimiento. Comentarios: Para el tratamiento de conductas adictivas se hace necesario incluir programas y técnicas con eficacia demostrada como la prevención de recaídas. Así mismo es necesario trabajar los problemas psicológicos asociados que están en el origen de la adicción, son consecuencia de la misma o están afectando en el momento presente a la persona y repercutiendo en su situación clínica, como son en este caso la culpa, los remordimientos y la incapacidad para tomar decisiones que dificultaban su mejoría.

# USO DE ALCOHOL Y TABACO Y VARIABLES COGNITIVO-MOTIVACIONALES EN EL ÁMBITO ESCOLAR: EFECTOS SOBRE EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ADOLESCENTES ESPAÑOLES

David Aparisi*, Cándido J. Inglés** y José M. García-Fernández*
**Universidad de Alicante; **Universidad Miguel Hernández de Elche*

A pesar de que hay algunos estudios que analizan la relación entre las variables cognitivo-motivacionales y el alcohol y el consumo de tabaco o el abuso (Martínez-Lorca y Alonso-Sanz, 2003; Vaughan, Corbin, y Fromme, 2009; Wormington, Anderson, y Corpus, 2012), hay pocos estudios en los que las variables son tomadas en conjunto para explicar el rendimiento académico. El objetivo de este estudio fue analizar: (a) la relación entre el consumo de tabaco y alcohol y el rendimiento académico y (b) la capacidad predictiva de los factores psicoeducativos y el abuso de alcohol y tabaco sobre el rendimiento académico en una muestra de 352 adolescentes españoles de 2º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria (ESO). Para analizar las variables cognitivo-motivacionales se utilizaron el Self-Description Questionnaire-II, la Sydney Attribution Scale y el Achievement Goal Tendencies Questionnaire. El consumo abusivo de alcohol y tabaco, el sexo y la repetición de curso fueron también evaluados utilizando medidas autoinformadas. El rendimiento académico fue evaluado a partir de los registros escolares. Se utilizaron análisis de frecuencias y regresión logística para analizar los datos. Los análisis de frecuencias revelaron que los estudiantes que abusan del tabaco y el alcohol presentan un rendimiento académico más pobre. Los análisis de regresión logística destacaron que los comportamientos saludables así como las variables educativas y cognitivo-motivacionales ejercieron un efecto predictivo diferente sobre el rendimiento académico dependiendo del área académica analizada. Estos resultados señalan que para mejorar el rendimiento académico en la adolescencia se han de tener en consideración no sólo variables académicas sino también variables relacionadas con la salud.
Palabras clave: alcohol, tabaco, variables cognitivo-motivacionales, rendimiento académico.

# CONSUMO DE TABACO, RENDIMIENTO ACADÉMICO Y ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE EN ALUMNOS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA

David Aparisi*, Cándido J. Inglés** y José M. García-Fernández*
**Universidad de Alicante; **Universidad Miguel Hernández de Elche*

A pesar de la numerosa literatura científica sobre la relación entre variables psicoeducativas y consumo de tabaco en la adolescencia, actualmente no existen trabajos que analicen el efecto conjunto que el rendimiento académico y las estrategias y habilidades de estudio de los adolescentes puede tener respecto al consumo de tabaco en la adolescencia. El objetivo de este estudio fue analizar la relación del consumo de tabaco con las calificaciones escolares, la repetición de curso y las estrategias de aprendizaje. La muestra se compuso de 352 estudiantes españoles de 12 a 16 años. Los resultados revelaron que los fumadores mostraron una calificación académica media menor (d = -.63), calificaciones más bajas en leguaje (d = -.46) y matemáticas (d = -.63) y un nivel significativamente más bajo de motivación académica (d = -.48) que los estudiantes no fumadores. Además, el porcentaje de estudiantes fumadores que repitieron curso fue significativamente más alto que en el grupo de no fumadores (d = -1.46). Los análisis de regresión logística mostraron que la calificación académica media (OR = 2.58 – 5.51), la motivación (OR = 1.39) y el procesamiento de la información (OR = 1.23) fueron predictores positivos del no consumo frecuente de tabaco, mientras que la repetición de curso fue un predictor negativo (OR = .05 - .41). Teniendo en cuenta que el éxito académico, así como algunas estrategias de aprendizaje, son un factor protector y que la repetición de curso es un factor de riesgo para el consumo de tabaco en estudiantes de ESO, los agentes educativos deberían ayudar a los escolares que presentan un pobre rendimiento escolar.
Palabras clave: adolescencia, estrategias de aprendizaje, rendimiento académico, consumo de tabaco.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# CONSUMO DE CANNABIS E INTEGRACIÓN GRUPAL

Marian Alayeto Gastón* y Ainhoa Bartumeus Bartolomé**
**Psicóloga Clinica. Hospital San Jorge de Huesca; **Residente de Psicología Clínica. Hospital San Jorge de Huesca*

Paciente de 17 años de edad que acude al Centro de Prevención Comunitaria del Ayuntamiento de la localidad donde vive por un patrón de consumo abusivo de cannabis. Entre los antecedentes personales de interés: Originario de Portugal, donde vivía con su madre, abuela y dos hermanos. El padre vivía en España y nunca se hizo cargo de la familia. Con 7 años se traslada con su madre y sus dos hermanos pequeños a España para cuidar del padre enfermo de cáncer, que al poco fallece. Traslado de localidad y paso por múltiples colegios, con fracaso escolar reiterado y problemas de integración social. En cuanto al consumo de cannabis, del análisis funcional de la conducta se desprende:

• Factores antecedentes que tienen que ver con el Organismo: Apego inseguro tipo ambivalente, inconsistencia e incoherencia en la supervisión parental, duelo y trauma, proceso de inmigración, dificultad en la autorregulación emocional.

• Factores antecedentes que tienen que ver con el estímulo: Necesidad y deseo de integración grupal, inseguridad y miedo, situaciones de conflicto con la madre, disponibilidad de la sustancia y presión de grupo.

• La Respuesta a estos Antecedentes: Consumo abusivo de cannabis y sentimientos de culpa asociados al consumo.

• Las Consecuencias de la Respuesta que mantienen la conducta-problema: Sensación de relajación, evasión, incremento de la atención de la madre, el propio hábito y ritual grupales así como los sentimientos de pertenencia grupal.

• Y entre las Consecuencias Negativas: agresividad, cambios de humor, conductas de riesgo, fracaso escolar y absentismo escolar.

Los objetivos planteados fueron la abstinencia, mejorar la relación con la madre, reducir conductas de riesgo, involucrarse en actividades alternativas de ocio. La intervención psicológica se basó en técnicas motivacionales, técnicas cognitivo-conductuales y aplicación de EMDR. Los objetivos se cumplieron en gran medida.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# PATOLOGÍA DUAL EN LA UNIDAD DE ALCOHOLISMO HOSPITALARIA DE PLASENCIA

David Granados-Rodríguez*, Juan Carlos Rivera Aullol** y Fernando Domínguez Gil**

** Psicólogo clínico. Unidad de Alcoholismo Hospitalaria. Centro Sociosanitario de Plasencia;** Médico. Unidad de Alcoholismo Hospitalaria Centro Sociosanitario de Plasencia.*

**Introducción:**
La Unidad de Alcoholismo Hospitalaria (UAH) es un dispositivo asistencial, sanitario, en régimen de internamiento voluntario, que ofrece cobertura regional en la Comunidad Autónoma de Extremadura, dotado de 14 camas y ubicado en el Complejo Socio Sanitario de Plasencia, vinculado a la red de drogodependencias. Atiende a pacientes con problemas relacionados con el alcohol, que cumplan criterios de ingreso, tras una valoración en Centros de Drogodependencias Extremeños (CEDEX). El programa de tratamiento se compone de una fase de desintoxicación y del inicio de la deshabituación de la dependencia, desde un enfoque biopsicosocial.

**Objetivos:**
Analizar la comorbilidad de trastornos mentales asociados al consumo de alcohol en los pacientes ingresados en la Unidad de Alcoholismo Hospitalaria de Plasencia entre los años 2011 y 2013.

**Método:**
Se revisan las historias clínicas de todos los pacientes ingresados en la UAH de Plasencia entre los años 2011 y 2013, y se realiza un análisis de prevalencia de los diferentes diagnósticos de salud mental en la muestra elegida.

**Resultados:**
El total de pacientes ingresados es 364. El 60,16% de los pacientes presentan diagnósticos en salud mental. Los trastornos mentales más prevalentes son los afectivos (51,14%) y los trastornos de personalidad (51,59%), seguidos de los trastornos de ansiedad (5,49%), los trastornos adaptativos (4,67%) y los trastornos psicóticos (3,02%). Dentro de los trastornos de personalidad, el trastorno límite de personalidad (35), el no especificado (26) y el tipo antisocial (19) son los más frecuentes.

**Conclusiones:**
Los resultados de nuestro estudio, son coherentes con la literatura científica más reciente, reflejando el aumento significativo en patología dual en los centros de tratamiento de drogodependencias. Es necesaria una adecuada coordinación entre los servicios asistenciales vinculados a la red de drogodependencias y los servicios de salud mental, estableciendo protocolos de actuación específicos en casos de patología dual.

# EL ABUSO DE CANNABIS : LA INFLUENCIA A LO LARGO DEL TIEMPO EN LOS PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS EN LA CONDUCTA SUICIDA

* Manuel Canal Rivero,**María Isabel Calvo Rubiales ,*Alba Yáñez Castro, *Gloria Benítez Rodríguez , ***Jorge García Egea , ****Miguel Ruíz Veguilla
**Residente de Psicología Clínica UDPYPC H. UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO; **Residente de Psiquiatría UDPYPC H. UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO;*

**Introducción**
El suicidio representa la mayor causa de muerte prematura en pacientes con diagnóstico de esquizofrenia. La prevalencia del abuso de sustancias en pacientes con esquizofrenia es elevada. Existen pocos estudios que hayan estudiado la relación existente entre el consumo de sustancias y su relación con los intentos de suicidio.
**Objetivo:**
Es la búsqueda de la relación existente entre el consumo de cannabis y los intentos de suicidio en los doce meses posteriores a un primer ingreso hospitalario por un primer episodio psicótico.
**Método:**
La muestra del estudio estuvo constituida por 65 pacientes hospitalizados por un primer episodio de psicótico en un Unidad de Hospitalización de Salud Mental. Se realizó un seguimiento de los pacientes a lo largo de 12 meses. Donde registraron los intentos de suicidio previos al ingreso, así como la detención de consumo de tóxicos.
**Resultados:**
A través de los análisis bivariados demostraron una relación significativa entre intentos de suicidio previos al ingreso y el consumo de tóxicos ($P<0.05$).
**Conclusiones:**
Es escasa la literatura existente en la relación que existe entre el consumo de sustancias y los suicidios. Tradicionalmente se ha asociado el consumo de sustancias a mayores rehospitalizaciones, desesperanza, suicidio y exacerbación de los síntomas. Este estudio muestra como un mayor consumo de tóxicos se relaciona de forma significativo con un menor número de intentos de suicidio doce meses después de un primer ingreso tras un episodio psicótico, y como el consumo de tóxicos es una variable que diferencia de forma significativa a ambos grupos

# ¿TIENEN EMPATÍA LAS PERSONAS CON DROGODEPENDENCIAS?

Carmen Martín Contero*, Leyre Azcárate Jiménez,** Ana Aparicio Mingueza***, David Granados Rodríguez****, Juan Carlos Oria Mundín, y Juantxo Castiella Jusué*****

**Psicóloga Clínica. Centro de Rehabilitación Psicosocial Arga, centro concertado con el Gobierno de Navarra; **Psicóloga Clínica;***Psicóloga Clínica. Psicóloga. Fundación Miguel Servet-Navarrabiomed; ****Psicólogo Clínico. Centro Sociosanitario de P*

**Objetivos:**
Describir la percepción emocional y la empatía de pacientes en tres grupos de tratamiento por: adicción a opiáceos en un programa de metadona (PMM), a alcohol, y a psicoestimulantes. Hipótesis: los pacientes drogodependientes presentaran déficits en estos componentes de la cognición social.

**Método:**
Participaron 28 sujetos, 18 dependientes a opiáceos en PMM (grupo 1), 5 dependientes a alcohol (grupo 2), y 5 dependientes a psicoestimulantes (grupo 3), reclutados del total de pacientes que recibían asistencia terapéutica en la Red de Salud Mental Navarra. Se aplicó un protocolo de evaluación de la empatía: Escala de Conducta de Cambridge (CBS); Interpersonal Reactivity Index (IRI) con 4 subescalas: 1.Toma de perspectiva (TP) 2.Fantasía(F) 3.Preocupación empática(EC) 4.Angustia personal(PD); y Mind in the Eye test.

**Resultados:**
En el CBS las puntuaciones medias obtenidas en los 3 grupos, tanto para hombres (H) como para las mujeres (M) se encuadran en torno a la media. Grupo 1:H=37,2;M=39,6; Grupo2:H=37,3;M=33; Grupo3:H=34,7;M=45.

Asimismo, las puntuaciones medias obtenidas, para ambos sexos, en la cuatro subescalas del IRI, se encuentran dentro de la media normativa: A)PT: Grupo 1:H=14,5;M=14,6; Grupo 2: H=15,5;M=14; Grupo 3:H=13,7;M=11;5. B)F: Grupo 1:H=9,9;M=11,1; Grupo 2:H=14,5;M=14; Grupo 3: H=10,3;M=19,5; C)EC: Grupo 1:H=17,1;M=23,6; Grupo 2:H=20;M=22; Grupo 3:H=22;M=21; D)PD: Grupo 1:H=10,4;M=14,9; Grupo 2:H=13,5;M=19; Grupo 3:H=16,7;M=10,5.

En el Mind Eye test, se obtienen las siguientes puntuaciones medias: Grupo 1=24; Grupo 2=21; Grupo 3=22.

La falta de homogeneidad entre las muestras no permite la comparación entre grupos.

**Conclusiones:**
1)Los resultados encontrados no muestran un déficit general de la empatía en los drogodependientes a diferentes sustancias, lo que contradice a estudios recientes que sí han encontrado alteraciones. Esto puede deberse a diferentes variables, como las muestras estudiadas o los instrumentos utilizados.

2)La falta de validación de instrumentos en nuestro país es una limitación importante para el estudio de la empatía en las adicciones.

# LA INFLUENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS 12 MESES DESPUÉS DE UN PRIMER EPISODIO PSICÓTICO

*Manuel Canal Rivero, **Ana Jiménez Bidón, ***Gloria Benítez Rodríguez,****Alba Yáñez Castro *****Jorge García Egea, y ******Miguel Ruíz Veguilla

**Residente de Psicología Clínica Hospital Universitario Virgen del Rocío; **Residente de Psiquiatría Hospital Universitario Virgen del Rocío; ***Residente de Psicología Clínica Hospital Universitario Virgen del Rocío; ****Residente de Psicología Clínica*

**Introducción:** El suicidio representa la mayor causa de muerte prematura en pacientes con diagnóstico de esquizofrenia. Diversos estudios han demostrado que la prevalencia del abuso de sustancias en pacientes con esquizofrenia es elevada. En la literatura científica actual existen pocos estudios que hayan estudiado la relación existente entre el consumo de sustancias y su relación con los intentos de suicidio.

**Objetivo:** Este estudio investiga la relación existente entre el consumo de cannabis y los intentos de suicidio doce meses posteriores a un primer ingreso (FEP First Episode of Psychosis)

**Material y Método:** La muestra está constituida por 65 personas hospitalizadas en una Unidad de Hospitalización de Salud Mental por un primer episodio de psicosis. Se realizó seguimiento de los pacientes a lo largo de 12 meses. Se registraron los intentos de suicidio previos al ingreso y se registró el consumo de tóxicos.

**Resultados:** Análisis bivariados demostraron una relación significativa entre intentos de suicidio previos al ingreso y el consumo de tóxicos ($P<0.05$).

**Conclusiones:** Es escasa la literatura existente sobre la relación que existe entre el consumo de sustancias y los suicidios. Tradicionalmente se ha asociado el consumo de sustancias a mayores rehospitalizaciones, desesperanza, suicidio y exacerbación de los síntomas. Este estudio muestra como un mayor consumo de tóxicos se relaciona de forma significativo con un menor número de intentos de suicidio doce meses después de un primer ingreso tras un primer episodio psicótico y como el consumo de tóxicos es una variable que diferencia de forma significativa a ambos grupos.

# LA INFLUENCIA DE LA PERSONALIDAD, EL MALTRATO EN LA INFANCIA Y LOS SUCESOS VITALES EN EL CONSUMO DE ALCOHOL: UN ESTUDIO LONGITUDINAL

Sígrid Gallego, Raluca Roxana, Laura Mezquita y Manuel Ignacio Ibáñez.
*Universitat Jaume I*

**Introducción:** El uso y abuso del alcohol en nuestra sociedad constituye un importante problema de salud pública debido a los múltiples problemas que acarrea en áreas importantes de la vida de los individuos. Por ello, se considera especialmente relevante estudiar los factores biopsicosociales que llevan al desarrollo de este tipo de conductas. Los acontecimientos vitales estresantes y el maltrato en la infancia son variables ambientales que influyen en el uso y abuso de alcohol. Asimismo, características de personalidad, como ser más extravertido, menos amable y menos responsable, jugarían un papel significativo en esta conducta.
**Objetivos:** El objetivo del presente estudio fue analizar la relación entra la personalidad, el maltrato sufrido en la infancia y los sucesos vitales importantes en el consumo de alcohol.
**Método:** Una muestra de 231 adultos jóvenes respondieron a los cuestionarios NEO-FFI, BRUGHA, CTQ-SF y AIS-UJI en T1, y los cuestionarios NEO-PI-R, ISV, AIS-UJI y AUDIT en T2, cinco años más tarde.
**Resultados:** Los análisis de Regresión Lineal mostraron que los adultos jóvenes menos amables, que habían sufrido más abuso físico y que habían tenido más sucesos vitales negativos, consumían más en T1. Mientras en T2, se vio que los adultos jóvenes más extravertidos, menos amables y con más sucesos vitales consumían más alcohol. Además, los adultos jóvenes más extravertidos, menos amables, menos responsables, que habían sufrido abuso emocional y que habían experimentado más sucesos vitales negativos mostraban más problemas asociados al consumo de alcohol.
**Conclusiones:** Los resultados del presente trabajo muestran el valor predictivo de la personalidad y variables ambientales (sucesos vitales, maltrato) en el consumo de alcohol.

# ¿QUÉ HAY DETRÁS DE LA MARGINACIÓN?

Ainhoa Bartumeus Bartolomé
*Residente de Psicología Clínica de Hospital San Jorge*

Paciente de 42 años que es atendido por los Servicios Sociales Municipales desde donde se realiza la derivación al servicio de Psicología por presentar ideación autolítica. Lleva 4 años en situación de desempleo y actualmente sus únicos medios de subsistencia son las ayudas de inserción que conceden los Servicios Sociales. A pesar de haber trabajado durante más de veinte años en el sector de la hostelería le resulta imposible encontrar un empleo.

Durante las entrevistas se aprecia que fue víctima de malos tratos por parte de su padre. Posiblemente podría haber sido diagnosticado de un Trastorno Negativista Desafiante pero el no requerimiento de los servicios de salud mental y la escasa identificación de este tipo de pacientes desde los centros educativos en los años en que se encontraba escolarizado impidieron que se llevara a cabo. También presenta un problema de consumo de tóxicos que en la actualidad parece encontrarse en remisión.

La evaluación psicométrica a través de distintas escalas no ha sido posible dada la negativa del paciente, centrándose dicha tarea en los datos obtenidos a través de las entrevistas.

El tratamiento desde Psicología se ha centrado en:

- analizar las posibles causas que le llevaron a la situación de indigencia en la que se llegó a encontrar
- tratar el tema del abuso de sustancias para evitar posibles recaídas
- la mejora del estado anímico que desencadenó la ideación autolítica.
- Promover el autocuidado.

En la actualidad el paciente sigue en seguimiento tanto desde Psicología (habiéndose producido una clara mejoría de la sintomatología depresiva) como desde los Servicios Sociales, donde se está centrando la intervención en la búsqueda de empleo.

Este caso ejemplifica cómo la psicopatología infantojuvenil no tratada puede terminar derivando en graves complicaciones en la vida adulta.

# PSICOLOGIA DA SAÚDE E UNIVERSIDADE NO ENFRENTAMENTO E COMBATE AO CRACK E OUTRAS DROGAS

Ednéia Albino Nunes Cerchiari, Cássia Barbosa Reis e Simara de SousA Elias

O presente estudo busca descrever a participação da universidade no enfrentamento ao crack e outras drogas por meio da capacitação de profissionais que trabalham com dependentes químicos. Para tanto, no currículo da capacitação constou a disciplina "A Família na Prevenção e na Recuperação da Dependência Química". Da Ementa da disciplina constavam os seguintes tópicos: Família e desenvolvimento emocional; A família no mundo contemporâneo; As relações familiares e os problemas emocionais e de comportamento dos filhos; A Família na prevenção, recuperação e no tratamento da dependência química. O objetivo foi oferecer ao profissional, conhecimento básico sobre os tipos de relações que se estabelecem no interior das famílias e suas influências, tanto no sentido da importância da família no desenvolvimento da personalidade do ser humano, quanto em relação ao uso de substâncias químicas, à manutenção dos sintomas, bem como à sustentação de um processo de recuperação. O número de participantes na disciplina foi de 206 alunos, distribuídos em cinco turmas, de ambos os sexos, em sua maioria mulheres, oriundos de 28 municípios do estado de Mato Grosso do Sul; Brasil. Os resultados apontam que a maioria dos participantes demonstrou crescente interesse pela temática da família no contexto da prevenção e da recuperação do dependente químico. Houve um intercâmbio de conhecimentos e experiências relacionadas aos assuntos abordados, bem como o exercício do pensamento crítico a respeito da realidade local dos usuários e familiares, principalmente no tocante à preservação da dignidade humana. Isso confirma a importância da parceria entre a Universidade e a Comunidade, para o atendimento das necessidades da comunidade em geral, assim como mostra o comprometimento dos profissionais das várias áreas do saber no enfrentamento e no combate do crack e outras drogas.
Palavras-chave: Dependência química, Família, Personalidade, Capacitação.

*Este estudo é parte do Projeto de Extensão da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) no combate ao crack e outras drogas desenvolvido pelo Centro de Estudos, Extensão e Pesquisa em Drogas da UEMS.

**VIOLENCIA**

# CREENCIAS SEXISTAS Y FACTORES DE VULNERABILIDAD DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN FUNCIÓN DEL ORIGEN CULTURAL

Ainara Arnoso, Izaskun Ibabe y Edurne Elgorriaga
*Universidad del País Vasco*

Los estudios sobre la victimización de la mujer en las relaciones de pareja se han centrado en datos sobre la violencia de género tipificado como delito. Sin embargo, existe otra línea de investigación centrada en la conflictividad de las relaciones de pareja en la que se analiza la prevalencia de violencia psicológica, física o sexual por parte de un miembro hacia el otro independientemente de su sexo. Los resultados de estos estudios muestran tasas similares de violencia en hombres y mujeres, probablemente por tratarse de niveles bajos de violencia. Por otra parte, las creencias sexistas de las mujeres se han relacionado con una mayor victimización. El objetivo principal era analizar la relación entre la violencia de pareja y diversas creencias sexistas (sexismo hostil y benevolente, micromachismos y pensamientos distorsionados) y el origen socio-cultural en una muestra de mujeres de la población general. Asimismo, se pretenden explorar los factores de vulnerabilidad más importantes en la victimización de las mujeres inmigrantes a través de una metodología cualitativa en el contexto del País Vasco. Para ello se obtuvo una muestra compuesta por 144 mujeres procedentes de Latinoamérica (28,5%), Magreb (16,5%), África subsahariana (14,6%), Europa del este (16%) y España (24,3%) y de edades comprendidas entre los 19 y 57 años. Asimismo, se contó con la participación de 7 mujeres extranjeras de diferentes países víctimas de violencia de género y de 13 profesionales del ámbito socio-sanitario, judicial y policial. Determinadas creencias sexistas (pensamientos distorsionados, micromachismos y sexismo benevolente) y la edad se asocian a la violencia de pareja. El factor de vulnerabilidad más destacado es la situación de las mujeres extranjeras cuyo estatus administrativo depende de su cónyuge y de las que están en situación irregular, situaciones que a su vez provocan mayores dificultades de acceso a las prestaciones sociales e inserción socio-laboral.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# TRATAMIENTOS ESPECÍFICOS DE LA VIOLENCIA FILIO-PARENTAL Y SU EFICACIA

Izaskun Ibabe, Ainara Arnoso y Edurne Elgorriaga
*Universidad del País Vasco*

En los últimos años la violencia ejercida por los adolescentes hacia sus progenitores (violencia filio-parental) ha generado un interés creciente a nivel social, científico y clínico. La conducta de maltrato se origina por situaciones concretas en la dinámica relacional de la familia y se mantiene por sus consecuencias reforzantes. El objetivo de este trabajo era realizar una revisión exhaustiva de la literatura científica sobre los programas de tratamiento de la violencia filio-parental con probada calidad. Una vez identificados dichos programas, se pretendían analizar los objetivos terapéuticos comunes de dichos programas, las estrategias utilizadas para lograrlo, las características diferenciales respecto a los programas de intervención con menores infractores o con comportamientos antisociales así como los resultados de la evaluación. La literatura revisada pone de manifiesto la idoneidad de aplicar programas de tratamiento que el problema de forma integral con tratamientos individuales (padres víctimas, hijos agresores), terapia familiar y terapia grupal con padres víctimas. En general, los programas para padres se centran en el restablecimiento del rol de padres a través de la gestión de situaciones conflictivas, habilidades de comunicación y manejo de contingencias. La falta de conciencia de culpabilidad por parte del hijo/a propicia una escasa motivación para participar en este tipo de programas, y quizás sea el motivo por el cual algunos programas se centren exclusivamente en los padres, y se espera que sean ellos los que frenen y eliminen la violencia. En los programas para hijos/as agresores/as se suelen incluir como objetivos la modificación de los pensamientos y creencias que justifican la violencia, mejora del autocontrol, de la respuesta empática o de las habilidades sociales. Si bien apenas hay evidencia empírica sobre la eficacia de estas intervenciones, una excepción sería el programa StepUp de Anderson y Routt que ha demostrado su eficacia a corto y largo plazo.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# IMPLICACIÓN DE LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD EN LA VIOLENCIA Y VICTIMIZACIÓN ESCOLAR

Rosa María Varela Garay*, Rafael Gómez del Toro**, Blanca Isela Eloisa Balderas* y Dulce Vanessa Garzón González*

** Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México; ** Universidad Pablo de Olavide, Sevilla*

La violencia y victimización escolar es un problema complejo en el que interactúan tanto factores individuales, familiares, escolares y comunitarios. Es necesario, por tanto, adoptar una visión holística y ecológica de ésta problemática. Ciertas características del sistema familiar parecen asociarse en gran medida con la manifestación de problemas conductuales en los hijos. Al mismo tiempo en algunos trabajos de investigación realizados se constata que la pobre integración comunitaria y la exposición reiterada a la violencia en la comunidad, se relaciona con la violencia y la victimización en la escuela. El objetivo del presente estudio fue analizar la victimización y la violencia en la escuela en el ámbito familiar (clima familiar y comunicación con la madre y el padre), escolar (clima social en el aula, actitudes hacia la autoridad y estatus sociométrico) y comunitario (integración comunitaria, participación comunitaria, apoyo de los sistemas informales y de los formales). Participaron 1723 adolescentes de ambos sexos, de entre 12 y 18 años, escolarizados en cuatro centros de educación secundaria obligatoria. Se realizaron análisis multivariados y univariados de la varianza (MANOVA y ANOVA). Los resultados mostraron que los adolescentes con alta victimización y violencia escolar obtuvieron mayores puntuaciones que los adolescentes con baja victimización y violencia en comunicación ofensiva y evitativa con la madre y el padre, conflicto familiar y menor participación comunitaria. Finalmente, se discuten los resultados con la evidencia empírica disponible y sus implicaciones para la práctica del trabajo social, enfocándose hacia la investigación e intervención en comportamientos saludables en adolescentes y familias.

# PREVENÇÃO DA AGRESSÃO E VIOLÊNCIA ESCOLAR: PROGRAMA "UM MUNDO DE EMOÇÕES NUM MAR DE RELAÇÕES" UM ANO DEPOIS…

Patrícia Gouveia*,**,***, Isabel Leal*,** e Jorge Cardoso*,***
** ISPA, Instituto Universitário; **UIPES (Unidade de Investigação em Psicologia e Saúde); ***Instituto Superior de Ciências da Saúde - Egas Moniz*

O componente fundamental para a redução do bullying escolar é a criação de um ambiente escolar positivo que promova comportamentos cuidadores. As intervenções de suporte dos pares aproveitam o potencial das crianças e dos adolescentes e assumem um papel de relevo na resolução de problemas interpessoais no grupo de pares. Para desenvolver competências sociais e evitar o bullying, são necessárias, se não indispensáveis, estratégias cognitivas e emocionais que ajudem a lidar com os aspetos das atribuições cognitivas e da resolução dos conflitos. Assim sendo, o Treino de Competências Pessoais e Sociais por meio de uma Intervenção Grupo-Turma é um meio de promoção da inclusão social, do ajustamento emocional e prevenção do comportamento agressivo.

O objetivo do programa "Um Mundo de Emoções num Mar de Relações" era promover uma melhor gestão emocional e funcionamento em grupo, visando o sentimento de pertença, fomentando a inclusão social e o conhecimento dos alunos face às problemáticas de agressão do ambiente escolar.

No ano letivo de 2012/13 o projeto iniciou-se com 4 turmas de 7.º ano (100 alunos) e 4 de 8.º ano (108 alunos). No ano seguinte (2013/14) acompanharam-se as mesmas turmas, agora já no 8.º e 9.º anos (total de 198 alunos). Estes adolescentes tinham idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos (M = 13,7), a frequentar o 3.º ciclo do ensino básico. Os alunos preencheram um ano antes e um ano depois, um questionário onde se avaliavam os problemas da turma e os comportamentos individuais face aos pares. Os resultados apontam para uma alteração comportamental quer para o conhecimento geral das problemáticas referentes ao bullying, quer no envolvimento com o grupo de pares. Concluímos que um ano depois estes alunos apresentam um melhor ajustamento ao seu grupo de pares, o que lhes permitirá um melhor ajuste social e facilidade na resolução de conflitos.

# O PROCESSO HERMENÊUTICO DA VIOLÊNCIA NA PRÁTICA PROFISSIONAL: UM OLHAR SOB A PERSPECTIVA DE GÊNERO

Carmen Leontina Ojeda Ocampo Moré, Cibele Cunha Lima da Motta, Scheila Krenkel, Shana Hastenpflug Wottrich, Helena Viana Fraga e Mariana Bonomini Fogaça de Almeida
*Universidade Federal de Santa Catarina*

A violência, entendida como um dilema humano, que se sustenta num processo histórico relacional/cultural, se caracteriza por ser considerado um problema de saúde pública. Dada sua idiossincrasia insidiosa, multidimensional, polifacética e complexa, constitui-se num desafio profissional de difícil abordagem. Os profissionais que trabalham com a temática da violência, principalmente dada a sua singularidade de expressão, enfrentam dificuldades na identificação de recursos profissionais e institucionais para trabalharem com este fenômeno, sendo isto uma armadilha que obstaculiza a prática profissional. Nesse sentido, o objetivo do presente estudo foi compreender como profissionais do serviço social identificam e interpretam as demandas de violência e quais os procedimentos em torno dos encaminhamentos realizados para o acolhimento das pessoas e/ou famílias atendidas. A natureza da pesquisa é qualitativa, em que foram entrevistados 12 profissionais do Serviço Social que tinham experiência de intervenção com a temática. A organização e análise dos dados tiveram como referência a proposta da Grounded Theory e contou com o auxílio do software Atlas.ti, sendo estabelecidas cinco categorias de análise. Os resultados evidenciaram que, para os profissionais, as causas da violência relacionam-se principalmente aos estereótipos de gênero. Os tipos de violência são identificados por meio da observação e do relato das pessoas atendidas. Os profissionais reconhecerem as situações de violência a partir de uma dimensão relacional, em que não há a presença de uma vítima e um agressor, mas de uma relação em que ambos se afetam de maneira recursiva. Verificou-se ainda que, embora haja um protocolo de encaminhamento da demanda atendida, conforme necessidade e decisão individual ou em equipe, não há presença de uma rede intersetorial articulada e efetiva. Aponta-se a necessidade de apoio aos profissionais, em termos pessoais e de educação continuada, que auxilie na problematização constante do fenômeno da violência e melhor qualifique a intervenção profissional.
Palavras-chave: violência, gênero, prática profissional.

# BULLYING NO CONTEXTO ESCOLAR ANGOLANO: IMPACTO DA FAMÍLIA NA REGULAÇÃO EMOCIONAL E (DES)AJUSTAMENTO DOS ESTUDANTES

Júlia Kalahari Mendes* & Susana Fonseca Carvalhosa**
**ISCTE-IUL/ PhD Student- Psychology; **ISCTE-IUL/CIS-IUL*

Atualmente verifica-se um aumento significativo da violência entre pares, que é uma situação que se alastra em várias sociedades, sendo um motivo de preocupação para famílias, professores e para a sociedade em geral.
Estimativas internacionais indicam que pelo menos 15% dos estudantes estejam envolvidos em práticas de bullying (Carvalhosa, 2010). Deste modo, há necessidade de compreender este fenómeno também em contexto angolano.
O estudo procura explorar as práticas de bullying nas escolas angolanas, tendo como suporte teórico o modelo ecológico de Bronfenbrenner (1994) e o modelo tripartido da influência familiar na regulação emocional (Morris, Silk, Steinberg, Myers & Robinson, 2007). Pretende-se analisar o papel da regulação emocional na relação entre a família (estilos parentais) e o (des)ajustamento (bullying e bem-estar subjetivo) e a moderação das características dos pais e das crianças.
Os participantes são 544 estudantes angolanos, de ambos os sexos, entre os 10 e os 16 anos, das províncias de Benguela, Huíla e Luanda. O instrumento é um questionário de autorrelato, adaptado ao contexto angolano. O estudo foi aprovado pelas Direções Provinciais da Educação e consideraram todos os procedimentos éticos, de acordo com a OPP e a APA.
Os resultados demonstram que cerca de 30 % dos estudantes angolanos, das províncias de Benguela, Huíla e Luanda, estão envolvidos em práticas de bullying. Estes dados revelam uma taxa elevada de envolvimento em bullying nas escolas angolanas que é um indicador para futuras intervenções neste contexto.
Destes resultados pode-se inferir que o desenvolvimento da regulação emocional, através de práticas parentais mais adequadas, poderá prevenir o bullying e promover um maior bem-estar das crianças e jovens.
Palavras-chave: Bullying; Estilos parentais; Regulação emocional; Bem-estar subjectivo

# VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER – POR QUE ELAS NÃO REAGEM?

*Fabiola Theisen, *Karoline Hasper, *Laís Marina Bottoli, **Miriam Izolina Padoin Dalla Rosa e **Michaella Carla Laurindo

**Psicólogas graduadas pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná PUCPR;*
***Professoras do Curso de Psicologia e da Especialização Lato Sensu em Psicanálise, Pontifícia Universidade Católica do Paraná PUCPR, campus Toledo - BRASIL*

Apesar da evolução dos direitos das mulheres, muitas vítimas de violência doméstica não denunciam ou, então, retiram a queixa contra o parceiro agressor. Portanto, elas não utilizam ou têm utilizado inadequadamente as políticas públicas oferecidas pelo Estado. No Brasil, a mais conhecida que defende a integridade física e psíquica é a Lei Maria da Penha. O objetivo é elucidar o que faz a mulher permanecer submetida a esta violência, considerar sua subjetividade e desmistificar a falsa crença da sociedade de que a mesma "gosta de apanhar". Utilizou-se o método de pesquisa bibliográfica, à luz dos conceitos de Sigmund Freud. Resultados: articulando os conceitos de transferência, repetição, pulsão, superego e masoquismo moral é possível compreender como a mulher pode sofrer repetida e passivamente a agressão. É importante ressaltar que o tratamento psicanalítico é singular, o significado que cada sujeito conseguirá alcançar é único e impossível de generalizar para os demais casos. Mas há sim um traço generalizante na queixa das vítimas: sonham com a recuperação do parceiro agressor e se colocam como dependentes deles, mesmo quando isso não corresponde à realidade. Esse discurso é da ordem do sofrimento neurótico e estamos advertidos da responsabilidade do próprio sujeito na desordem da qual padece. Conclusões: há algo na satisfação humana que está para além do princípio de prazer. Acreditamos que não há uma falta de conhecimento sobre leis de proteção, há, na mulher agredida, uma falta de saber sobre o sujeito do desejo. Trata-se de uma formação sintomática, pois comporta uma satisfação degradada e mórbida, derivada das vicissitudes da constituição subjetiva e do masoquismo moral. Os grupos de apoio psicológico a esses casos concentram sua atuação em conscientização, defendemos que se beneficiariam também de intervenções que interpelassem a mulher frente ao seu desejo inconsciente.

Palavras-chave: Violência contra a mulher. Psicanálise. Masoquismo moral.

# A PERCEPÇÃO DE MAUS TRATOS CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Milene Veloso, Celina Magalhães y Isabel Cabral
*Universidade Federal do Pará-Brasil*

A violência contra crianças e adolescentes tem se configurado como um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. A percepção dos profissionais de saúde sobre o tema é importante para que sejam desenvolvidas ações de cuidado às vítimas, como identificar e encaminhar os casos para atendimento especializado na rede de saúde. Este estudo investigou a percepção de profissionais de saúde sobre a violência cometida contra crianças e adolescentes. Realizou-se um estudo descritivo, do tipo levantamento, com corte transversal. Participaram 72 profissionais, lotados em unidades de atenção primária à saúde do Distrito Administrativo do Guamá em Belém/PA/Brasil. Foram utilizados questionários estruturados para o levantamento de dados sócio-demográficos e do conhecimento dos profissionais sobre maus-tratos contra crianças e adolescentes. Do total, vinte e cinco eram enfermeiros (34,72%), vinte eram médicos (27,78%), oito odontólogas (11,11%), dez assistentes sociais (13,89%), quatro psicólogos (5,56%), quatro nutricionistas (5,56%) e um profissional de educação física (1,39%). No que se refere a identificação de violência contra crianças e adolescentes 77,78% já identificaram casos de negligência, 65,28% de violência física, 40,28% já identificaram casos de violência sexual e 33,33% de violência psicológica. Dentre os que já identificaram algum caso, apenas 20,83% notificaram a violência. Os profissionais entrevistados possuem repertório importante sobre o tema maus-tratos contra crianças e adolescentes, mas demonstraram limitações na identificação dos casos de violência em especial a violência psicológica, bem como às informações e aspectos legais que envolvem a realização da notificação e dos encaminhamentos necessários. Sugere-se que sejam desenvolvidas ações de educação continuada para sensibilizar, oferecer apoio e sustentação organizacional a esses profissionais, uma vez que a notificação constitui uma ferramenta essencial para a construção de uma rede de proteção às crianças e adolescentes e consequentemente, para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas ao tema.

# PROGRAMA PARA EL DESARROLLO DE LA CONDUCTA PROSOCIAL A TRAVÉS LA EDUCACIÓN EMOCIONAL EN EDUCACIÓN SECUNDARIA

Mª Elena García-Baamonde, Juan Manuel Moreno-Manso, Macarena Blázquez-Alonso, Elisa Salom-Ayuso y Mª José Godoy-Merino
*Universidad de Extremadura*

En este trabajo pretendemos resaltar la importancia de la inteligencia emocional como una alternativa constructiva para desarrollar conductas prosociales y prevenir la violencia en los adolescentes. Con este fin, se presenta un programa de prevención primaria dirigido a proporcionar a los profesionales de educación secundaria la enseñanza de materiales para promover la conducta prosocial de los alumnos de ESO, con el objetivo final de prevenir el comportamiento violento y desarrollar sus competencias emocionales. En nuestra experiencia profesional hemos podido comprobar que la mayoría de estas conductas se producen por la escasez de educación emocional y prosocial que muestran la mayoría de los jóvenes que se comportan de manera antisocial (en cualquiera de sus dimensiones). Nuestra pretensión con este programa es proponer soluciones a estas conductas antisociales, aportando una guía práctica para conseguir este objetivo a través de la educación emocional y el desarrollo de conductas prosociales. El programa contiene 15 sesiones para trabajar con los jóvenes de 12 a 15 años en el entorno educativo. Estas actividades también se pueden hacer en otros ámbitos como el ocio y tiempo libre. Los contenidos trabajados siguen el modelo de Bar-On (1997), quien realiza una conceptualización multifactorial de la inteligencia emocional en la que la sintetiza como "un conjunto de habilidades, destrezas y habilidades no cognitivas que influyen en la propia capacidad para tener éxito al afrontar las demandas y presiones del medio ambiente" (Mayer, 2001). Las competencias emocionales trabajadas son: habilidades intrapersonales (autoconciencia emocional, asertividad, independencia, autorrealización), las habilidades interpersonales (empatía, responsabilidad social y relaciones interpersonales), adaptabilidad (prueba de la realidad, la flexibilidad y la resolución de problemas), el manejo del estrés (tolerancia y el control de los impulsos) y el estado de ánimo y la motivación (el optimismo y la felicidad).

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ALTERACIONES SEMÁNTICAS E INADAPTACIÓN INFANTIL EN NIÑOS CON MEDIDAS DE PROTECCIÓN

Juan Manuel Moreno-Manso, Mª Elena García-Baamonde, Macarena Blázquez-Alonso, Eloísa Guerrero-Barona, José Manuel Pozueco-Romero y Mª José Godoy-Merino
*Universidad de Extremadura*

Diferentes estudios evidencian que el maltrato infantil tiene consecuencias en el desarrollo y adquisición del lenguaje, siendo mayores las dificultades en la vertiente expresiva que en la comprensiva. En lo que respecta a la competencia semántica, los estudios en materia de maltrato infantil apenas aportan datos específicos sobre la afectación, a pesar de su relevancia. Por otra parte, distintas investigaciones ponen de relieve que las dificultades comunicativas suponen un obstáculo para la adaptación personal, social y escolar de los niños. De ahí que nuestro trabajo tenga una doble finalidad. En primer lugar, aportar un mayor conocimiento sobre las dificultades semánticas en menores víctimas de maltrato infantil (institucionalizados en centros de acogida); y en segundo lugar, analizar la relación entre el grado de adaptación personal, social y escolar de los niños y la competencia semántica. El estudio analiza la competencia semántica y el grado de adaptación de 74 niños con medidas de protección, de edades comprendidas entre los 6 y los 18 años.

El trabajo pone de manifiesto importantes dificultades que afectan a la organización semántica del discurso narrativo y conversacional, problemas de recuperación léxica en el lenguaje espontáneo y escasa habilidad para almacenar o representar el significado semántico de las palabras. Así mismo, en lo relativo al grado de adaptación personal, social y escolar de los niños, concluimos que existe relación entre el nivel de dominio semántico y el grado de adaptación. Esta escasa competencia semántica deriva en una mala adaptación al entorno y en alteraciones conductuales y emocionales.

A raíz del estudio, realizamos una propuesta de actividades dirigidas a la mejora de la competencia semántica de los niños, y destacamos la necesidad de poner en marcha programas de intervención socioeducativos que incidan el desarrollo de habilidades lingüísticas en menores con medidas de protección.

# VIOLENCIA FILIO-PARENTAL

Elena Guillén Guillén*, Sandra Fuentes Márquez** y Rocío Alonso Díaz***
**Residente de 4º año en Psicología Clínica en Área Hospitalaria Juán Ramón Jiménez, Huelva; **Psicóloga Clínica en Área Hospitalaria Juán Ramón Jiménez, Huelva.; ***Residente de 3º año en Psicología Clínica en Área Hospitalaria Juán Ramón Jiménez, Huelva*

Introducción: A pesar de que la violencia de hijos hacia los padres motiva consultas frecuentes en los distintos dispositivos tanto de salud mental como sociales, es un fenómeno poco estudiado, y las investigaciones sobre ésto son escasas. En nuestro trabajo realizamos una revisión bibliográfica de artículos publicados sobre las variables sociodemográficas y clínicas que intervienen en este hecho, realizando un breve repaso sobre posibles intervenciones y su eficacia.

Desarrollo del tema: Respecto a la edad de los agresores resaltaremos que las generalizaciones deben ser cautas, y que las investigaciones realizadas reflejan que las edades oscilan entre los 4 y 24 años, conformando los 11 la edad media de inicio, destacando la adolescencia como período crítico. En cuanto al sexo, los datos son dispares y en ocasiones contradictorios, sin embargo, los estudios epidemiológicos con muestras amplias y representativas de la población sugieren que no existen diferencias en cuanto al género de los perpetradores. Al contrario de lo que podríamos intuir a priori, parece que este fenómeno se da con menor frecuencia en familias de medios desfavorecidos.

En cuanto a la existencia o no de enfermedad mental en el agresor no se concluye nada al respecto, señalando que no es una relación causa-efecto. El hecho que afecta en mayor medida es una dinámica familiar conflictiva o desajustada.

Se pueden realizar diferentes intervenciones, desde diferentes orientaciones, abordando el caso inter-multidisciplinarmente, conjunto con trabajo social, educadores de centros y psiquiatría si es necesario. Un abordaje terapéutico individualizado y programado para cada caso. Normalmente se empieza por concienciar a los padres sobre sus propios derechos, y a los hijos sobre la gravedad de los hechos. Parece obvio que los hijos no deberían golpear a los padres, pero cantidad de padres/madres se encuentran desorientados sobre lo que es aceptable y lo que no lo es.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# INVERSIÓN E INVASIÓN DE ROLES DE PAREJA Y SU RELACIÓN CON LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR

Marisol Zimbrón-Flores
*Universidad Intercontinental y Sociedad Mexicana de Psicología*

Innumerables diferencias estructurales se han suscitado en la familia a partir de las diversas revoluciones socioculturales de finales de los sesenta y los setenta. Estas revoluciones sentaron las bases del posterior desarrollo evolutivo que habrían de tomar las estructuras sociales, empezando con la pareja, donde el ideal clásico y tradicional comenzó a modificarse y, con ello, la organización intersubjetiva que se establece entre ambos miembros de la pareja desde el momento en que se erigen como tal.

Desde entonces, se ha observado un claro aumento de la tasa de divorcios y también, entre otras cosas, de la violencia intrafamiliar y de género.

A pesar de ello, es evidente que la tendencia general del ser humano continúa siendo la formación de una pareja que, eventualmente, puede convertirse en familia. Entonces, ¿qué está ocurriendo? Es indudable que algo se está moviendo en relación con la configuración y las formas de convivencia de la pareja tal como la habíamos venido concibiendo.

El presente trabajo aborda estos y otros cambios entendidos como parte de un proceso evolutivo que ha alterado el equilibrio hasta entonces existente entre hombres y mujeres como sistema y que crea la necesidad de readaptación de la dinámica familiar y de pareja puesto que las repercusiones de lo anterior son diversas pero quizá una de las que requiere atención más urgente sea la ya mencionada violencia intrafamiliar y de género que, a pesar de ser un fenómeno multicausal, necesariamente está relacionado, con la cada vez más extrema inversión e invasión de roles entre los miembros de las parejas. Esta inversión pero sobre todo la invasión termina por impedir el crecimiento de cada miembro y dificulta la satisfacción inherente al propio género, con la consecuente frustración que ello implica y puede desembocar con facilidad en conductas violentas y agresivas.

# CULTURA "EMO", AUTOLESIONES Y DEPRESIÓN

Mª Ángeles Moyano Lorenzo*, Alicia Prieto Domínguez*, Natalia Martín Rivera**, Mª De La Concepción Gelado Matellan*** y Manuel Ángel Franco Martín****
**Psicólogo Clínico del Complejo Asistencial de Zamora; **Residente de Psicología Clínica del Complejo Asistencial de Zamora; ***Psiquiatra del Complejo Asistencial de Zamora; ****Jefe de Servicio de Psiquiatría y Salud Mental del Complejo Asistencia*

**Introducción:** El término "emo" proviene de 'emotional' (emocional) y tiene origen en los movimientos musicales hardcore y punk de los años 80. Critican un mundo en el que se sienten vulnerables y defienden la expresión espontánea de las emociones. Se promueve el sufrimiento como una manera de entender y relacionarse con el mundo.
**Objetivo:** Exposición de un caso de depresión acentuada por la pertenecía a una tribu urbana
**Método:** Análisis de caso único. Mujer de 14 años, estudiante. Derivada a la consulta de psicología infanto juvenil por el servicio de Psiquiatría por presentar síntomas de depresión y conductas de autolesión. El cuadro se inició cuando comenzó el instituto y empezó a formar parte de un grupo de amigos que se identificaban con la cultura "emo" apareciendo hipotimia, irritabilidad, ideación suicida, conducta autolesivas (cortes con cuchillas en brazos y piernas), desesperanza, tristeza y absentismo escolar. La evaluación que se realizó consistió en una entrevista personal (padres y paciente), cuestionario CDI, cuestionario CEDI-II y MMPI-A.
**Resultados:** Tras varias sesiones de tratamiento en las que se trabajaron aspectos como la motivación para el cambio, reestructuración cognitiva de pensamientos, expectativas de autoeficacia y estrategias de manejo e la ansiedad, la paciente deja de realizarse cortes y mejora sustancialmente su ánimo Los padres refieren que la nota más tranquila y menos irritable. Comienza a acudir a clase de manera regular.
**Conclusiones:** La adolescencia es una etapa crucial en la que suelen surgir los fenómenos de pertenencia a tribus urbanas. Algunas teorías lo explican como una forma de oposición a las figuras parentales y la obtención de una identidad diferente a través del sentimiento de pertenencia a un grupo.

# VIOLAÇÃO DE DIREITOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES: ANÁLISE DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS PELO CONSELHO TUTELAR DE VITÓRIA, ES, BRASIL

Carolina Oliveira de Brito, Camila Nasser Mancini, y Edinete Maria Rosa
*Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil*

A rede de apoio a crianças e adolescentes no Brasil se constitui de vários serviços e sistemas, tendo como principal importância o fomento de estratégias de enfrentamento às situações de vulnerabilidade. Dentre tais serviços, destaca-se o Conselho Tutelar, órgão de caráter autônomo com a função de garantir o direito de crianças e adolescentes em situações de omissão ou violação de direitos. Este estudo investigou as características dos atendimentos realizados em 2012 pelos Conselhos Tutelares do município de Vitória, ES, Brasil. Utilizou-se um roteiro para análise de prontuários, construído com base em análise prévia da forma de sistematização já utilizadas pelo serviço e na revisão de literatura da área. Constatou-se que no período pesquisado foram atendidas 1840 crianças e adolescentes, com média de idade de 9,45 anos (DP=5,19). Prevaleceram as denúncias por motivo de negligência, problemas de comportamento e maus-tratos/abandono, tendo sido originadas em sua maioria por pais e pela escola. As ações do Conselho Tutelar baseiam-se principalmente na realização de encaminhamentos para a rede de apoio sócio assistencial, mas observou-se uma deficiência nos registros (em 50% dos casos não constava na ficha). Assim, percebeu-se a necessidade de rever a organização dos prontuários, tendo em vista que em muitos sequer constava o motivo da busca pelo serviço e o encaminhamento realizado. Além disso, propõe-se uma articulação maior com a rede de atendimento à criança e ao adolescente, tendo em vista que grande parte das queixas que levaram à busca ao serviço não eram no sentido da garantia de direitos. Uma atuação neste sentido poderia facilitar as ações para promoção dos direitos das crianças e adolescentes, promovendo um acompanhamento melhor das famílias em questão.

# ACOSO ESCOLAR Y CLIMA FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE ENTRE 12 Y 16 AÑOS

Begoña Nava Arquillo*, María José López Miguel** y Mª del Carmen Serrano Biedma***

**Estudiante de Doctorado Universidad de Sevilla;**Profesora Colaboradora Universidad de Sevilla; ***Estudiante de Doctorado Universidad de Sevilla*

El acoso escolar o bullying es un fenómeno que preocupa a la sociedad dada la incidencia del mismo tanto en España (entre el 20% y el 30% de los estudiantes son expuestos a conductas violentas) como en el resto de países. En este sentido, urge conocer cuáles son los factores de riesgo que más probabilidad tienen de asociarse con la aparición de la conducta de acoso escolar. En este trabajo se pretende ahondar en el clima familiar como factor relacionado con las conductas de acoso que manifiestan los estudiantes en la ESO. Para ello, se evaluó a un total de 156 escolares de ESO del centro elegido, seleccionados al azar, quienes, para formar parte del estudio debían haber realizado o haber sido víctima a menudo de, al menos, dos conductas de acoso de entre todas las posibles incluidas en el estudio. La muestra final la componían 46 estudiantes, 26 de los cuales fueron considerados potenciales acosadores y 20 potenciales víctimas de acoso, con edades comprendidas entre los 12 y los 16 años, y que participaron de forma voluntaria, previa autorización de los padres. Se administraron un cuestionario para evaluar características familiares, sociodemográficas, así como para la detección de posibles situaciones de acoso (como víctima, observador y agresor), y el cuestionario de Clima Familiar. Los resultados muestran que las familias, tanto de víctimas como de agresores, presentan niveles elevados de conflicto y bajos en expresividad y actuación; los agresores, por su parte, exhiben niveles bajos en autonomía, mientras que entre las víctimas los niveles de control son bajos.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EFECTO DE LA INTERVENCIÓN CON HOMBRES PENADOS POR VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA EXPRESIÓN Y CONTROL DE LA IRA

Miriam Marco, Viviana Vargas y Marisol Lila
*Universitat de València*

**Introducción**
Los hombres que comenten delitos de violencia contra la pareja suelen tener un perfil caracterizado por la inestabilidad emocional, sobretodo en relación al control de la ira. Diversos estudios han incluido la ira para una clasificación tipológica de estos hombres, asociando la intensidad de ésta y su control con el funcionamiento psicológico, la extensión y gravedad de la violencia. Otros estudios han comprobado el efecto de la intervención en el afrontamiento de la ira a través del entrenamiento de estrategias de control.

**Objetivos**
Observar el efecto que tiene la intervención en la expresión de la ira de los hombres que participan de un programa de intervención por violencia contra la pareja.

**Método**
La muestra fue de 121 participantes de un programa de intervención para hombres penados por violencia contra la pareja. Se utilizó el Inventario de Expresión de Ira-Rasgo (STAXI-2) y se evaluaron las puntuaciones de cada una de sus escalas. Se realizaron comparaciones de medias entre antes y después de la intervención.

**Resultados**
Se obtienen diferencias significativas entre antes y después de la intervención en cuatro escalas del STAXI-2. Específicamente disminuciones significativas en las medias de Rasgo Ira, Reacción Ira y el Índice de Expresión de la Ira, y un aumento significativo en Control Interno de la Ira.

**Conclusiones**
La intervención podría tener un efecto positivo en el control y expresión de la ira en los hombres que participan de este programa. Las actividades del programa que se centran en el reconocimiento de la ira, la identificación de la espiral de la ira y las técnicas de autocontrol contribuyen al cambio. Aumentan su capacidad de control interno, disminuyen la expresión de la ira como rasgo permanente de la personalidad, pudiendo éste sentir menos frustración ante situaciones difíciles, y reducen la expresión del sentimiento de ira de manera agresiva.

# "VIOLENCIA INTRAFAMILIAR: ESTUDIO SOBRE SU FUNCIONAMIENTO EN 223 FAMILIAS ATENDIDAS EN UN DISPOSITIVO DE SALUD MENTAL"

Mª Victoria Sánchez López*, Mª Teresa Rosique Sanz**, Ángel Fernández Sánchez*, Cristina Polo***, Mª Luisa López ***, Marisa Alfaya***, Francisco González*** y Víctor Ortega*

** GrupoLaberinto Salud y Psicología; **Hospital Dr. Rodríguez Lafora; ***Centro de Salud Mental Hortaleza*

**Introducción.**

Trabajar con personas en cuya situación familiar emerge la violencia puede resultar ineficaz si no se tiene en cuenta el propio contexto donde se está produciendo el conflicto. Por ello desde el año 2003 un equipo multidisciplinar de un Centro de Salud Mental de la Comunidad de Madrid está llevado a cabo un programa de Terapia Familiar como herramienta terapéutica.

**Objetivo.**

En el siguiente trabajo se estudian dos parámetros de violencia intrafamiliar: presencia y dirección.

**Metodología.**

Participantes: La muestra está compuesta por 223 familias derivadas al programa de Terapia Familiar entre los años 2003 hasta la actualidad. Además se analiza el subconjunto de los 71 pacientes menores de edad derivados junto a su familia. Materiales y procedimiento: Durante la intervención, a través de preguntas cerradas, un miembro del programa recoge dos variables: presencia de violencia intrafamiliar y dirección.

**Resultados.**

Encontramos que un 40% de las familias de la muestra total y un 45% de las familias de la muestra de menores refieren un clima familiar en el coexiste la violencia. En ambos grupos aparece en mayor medida la violencia cruzada entre padres e hijos (11% y 17%, respectivamente) y la violencia en dirección hijos a padres (12% y 14%, respectivamente). Encontramos un mayor porcentaje de violencia de género hacia la pareja en la muestra total de familias (7%) que en las de menores (4%).

**Conclusiones.**

Si bien la violencia de pareja, así como aquella en dirección padres-hijos han sido mayoritariamente estudiadas, llama la atención la aparición de la violencia filiopaternal, que en palabras de Pereira (2006, 2010) parece ser una transformación del poder en las familias emergente y que podría ir pareja a los cambios de diversa índole, como sociales y culturales, que se están sucediendo en las últimas décadas.

# ¿CUÁL ES EL RIESGO DE COMETER SUICIDIO DE LOS HOMBRES INTERNOS EN CENTROS PENITENCIARIOS EN ANDALUCÍA?

Dr. Francisco Javier Saavedra-Macías* y Dr. Marcelino López**
**Dept. Psicología Experimental. Universidad de Sevilla; **Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de las Personas con Enfermedad mental.*

Numerosas investigaciones muestran que el riesgo de suicidio en los centros penitenciarios es superior al de la población general. Los objetivos del trabajo son primero explorar el riesgo de suicidio de internos condenados masculinos en centros penitenciarios andaluces; y segundo, estudiar los factores sociodemográficos, penales y, especialmente, psicopatológicos, asociados a este riesgo. El presente trabajo formó parte de un proyecto más amplio sobre trastorno psicológicos en los centros penitenciarios andaluces y fue coordinado por la Fundación Pública Andaluza para la Integración de las Personas con Enfermedad Mental y auspiciado por un acuerdo sectorial entre el Ministerio del Interior y la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Fueron evaluados 472 internos con condena de 2 centros penitenciarios andaluces aplicándose una entrevista sociodemográfica, el cuestionario de trastornos de personalidad IPDE, la entrevista diagnóstica SCID-I (DSMIV) y el cuestionario de riesgo suicida Plutchick. Los evaluadores fueron psicólogos clínicos entrenados con experiencia en el medio penitenciario. Se calcularon los OR crudos y ajustados por medio de la ejecución de una regresión logística. El 33,5% de la muestra se encuentra en situación de riesgo de cometer suicidio. Los diagnósticos (prevalencia vida) de trastorno afectivo (OR ajustado 3.329), por dependencia (OR ajustado 2.733), un trastorno de personalidad (OR ajustado 3.115) y trastorno de ansiedad (OR ajustado 1.650) junto con los antecedentes psiquiátricos familiares (OR ajustado1.650) fueron las variables predictivas que resistieron como factores de riesgo el análisis de regresión. Ninguna variable sociodemográfica con OR crudos significativos resistió el análisis de regresión. Las variables psicopatológicas son esenciales y las más potentes para explicar el riesgo suicida en el medio penitenciario. Un correcto y exhaustivo diagnóstico, seguido del adecuado tratamiento por profesionales de salud mental durante los internamientos penitenciarios son esenciales para prevenir el riesgo de suicidio.
Palabras claves: Centros penitenciarios; Suicidio; Trastornos psicológicos;

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ABUSO SEXUAL Y RESILIENCIA EN ADOLESCENTES ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Gabriela Josefina Saldivar Hernandez
*Instituto Ancional de Psiquiatria Ramos de la Fuente Muñiz*

## Introducción

El tipo de violencia que más tabúes sociales tiene es la sexual y más cuando este tipo de violencia es ejercida en niños o adolescentes. Es importante señalar que el abuso sexual puede darse con o sin contacto físico, Se ha señalado que en la mayoría de los casos no se encuentra evidencia física del abuso y el ejercicio de poder involucrados en el abuso sexual es uno de los factores para que este suceda. Dentro de la prevención en abuso sexual es también importante trabajar características del desarrollo humano como la resiliencia que es un constructo dinámico que incluye una amplia clase de fenómenos implicados en las adaptaciones exitosas en el contexto de amenazas significativas para el desarrollo humano. La resiliencia es parte del proceso evolutivo y debe ser promovida desde la niñez. El objetivo del presente trabajo es observar la capacidad de resiliencia en adolescentes que han sufrido abuso sexual.

## Metodología

Se llevó a cabo un estudio descriptivo, transversal y expofacto.

Participantes

La muestra quedó constituida por 870 estudiantes de secundaria, seleccionados en forma no aleatoria, el 51% son mujeres y un 49% hombres la media de edad fue de 13.7 años.

## Resultados

Con lo que respecta al abuso sexual el 7.5% sufrió algún tipo de abuso sexual, la edad promedio en la que refieren haber sido agredidos por primera vez es a los 8 años. En cuanto a la Resiliencia existe un porcentaje significativo de los que han sufrido abuso sexual de asumirse con condiciones positivas para poder salir adelante en su vida.

## Conclusiones

El desarrollo de la resiliencia de los sujetos a lo largo de su vida puede ser un factor protector para algunas de las consecuencias del abuso sexual.

# IMIGRAÇÃO, VIOLÊNCIA E DIREITOS HUMANOS

Silva, *V. C. C.; **Castanheira, D.; ***Castanheira L. e **** Oliveira, R. R.
** CRAS/SMAS/TO/BR; ** UL/NL; *** UEPB/BR e **** UFPB/BR*

O Haiti é um país localizado na América Central, é a primeira república negra do mundo, sendo fundada em 1804 por antigos escravos. Marcada por uma série de governos ditatoriais, guerra civil e golpes de estado, a população haitiana vivencia muitos problemas socioeconômicos. Além desses fatores, no ano de 2010 um forte terremoto assolou o país agravando as frágeis condições econômicas, socais e políticas, que impeliram milhares de haitianos a migrar para outros países. O Brasil passou a desempenhar importante papel na acolhida destes migrantes que, em sua maioria, chegaram ilegalmente no país. Desde a intensificação de tal diáspora, onde a privação e inflação de Direitos Humanos são latentes - a inflação tem como consequência a desvalorização - estima-se que mais de 20 mil haitianos tenham entrado no Brasil, principalmente pelo Estado do Acre. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica que se propõe identificar as violações de direitos humanos a que foram submetidos estes imigrantes; e discutir sobre as políticas públicas adotadas até o momento. Para tanto se baseou em acervos literários e estudos indexados através dos descritores Haiti, imigração de haitianos, Direitos Humanos, políticas de imigração. Através deste panorama teórico verificou-se que, apesar dos esforços políticos iniciais e da criação do visto humanitário para o acolhimento destes haitianos, no Brasil, os Poderes Públicos pouco fizeram para encontrar soluções reais e definitivas, expondo-os a uma violência contínua e privando-os de Direitos Humanos intrínsecos a vida digna. Conclui-se que, até o momento, as políticas públicas adotadas são insuficientes e responsáveis pela situação fragilizada desses haitianos; e, que, urge ações mais assertivas dos poderes públicos, para garantir os direitos humanos no contexto da imigração em território brasileiro de modo geral, e para os imigrantes haitianos em particular.

# EVALUACIÓN EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD

# TERAPIA DE ACTIVACIÓN CONDUCTUAL PARA LA DEPRESIÓN: UNA META-REVISIÓN

Aranzazu del Castillo Figueruelo y Lilisbeth Perestelo Pérez
*Universidad de La Laguna*

La depresión afecta a 121 millones de personas en el mundo y se pronostica que en 2020 será la segunda causa de muerte a nivel mundial. La elevada prevalencia exige el desarrollo de tratamientos basados en la evidencia empírica que, simultáneamente, sean menos costosos y más accesibles para la población. Algunas psicoterapias han demostrado ser una alternativa a los fármacos igual eficaz para el tratamiento de la depresión. La terapia de activación conductual es una aproximación alternativa basada en los principios del aprendizaje que conceptualiza la depresión como resultado de una amplia privación del reforzamiento positivo. Trata de aumentar las posibilidades de reforzamiento positivo a través de la programación de actividades y el entrenamiento en habilidades específicas. Desde su aparición su eficacia ha sido analizada en diferentes contextos y poblaciones y, en consecuencia, también existen revisiones sistemáticas sobre el tema. El objetivo de este estudio es evaluar la evidencia científica disponible sobre la eficacia y efectividad de la activación conductual en adultos con depresión. Se realizó una revisión sistemática de revisiones publicadas hasta febrero 2014, consultándose las principales bases de datos electrónicas y el listado de referencias de los estudios. Once revisiones fueron incluidas y valoradas críticamente mediante la escala Oxman. Los resultados sobre eficacia, efectividad y aceptabilidad son favorables a la activación conductual frente a otras condiciones. La activación conductual es más eficaz que un grupo control y equivalente a otras psicoterapias salvo en la comparación concreta con la terapia de apoyo y la terapia breve, frente a las que se muestra superior. Por último, comparada con la terapia cognitivo-conductual produce resultados similares en reducción de síntomas depresivos, tasa de recuperación y de abandonos. En conclusión, la evidencia científica sugiere que es un tratamiento prometedor ya que es eficaz y más parsimonioso que otro tipo de intervenciones.

# VALIDACIÓN DE UNA ESCALA DE PERSONALIDAD ESQUIZOIDE EN ESTUDIANTES DE INGENIERÍA INFORMÁTICA

Héctor Rebollo, Ascensión Fumero, Manuel Rodríguez, Wenceslao Peñate y Juan Manuel Bethencourt
*Universidad de La Laguna*

Se ha asumido que las personas con predilección por actividades abstractas realizadas en solitario, con escaso interés por las relaciones personales y carencia de motivación de intimidad constituye el estereotipo de los estudiantes de ingeniería informática. Este estereotipo comparte características con el trastorno esquizoide de la personalidad por lo que se podría sugerir que se trata de un grupo de riesgo para este trastorno. Sin embargo, hasta el momento no se ha descrito una escala para la evaluación del rasgo de personalidad esquizoide entendido como una vulnerabilidad hacia el trastorno esquizoide de la personalidad.

El propósito del presente trabajo fue diseñar una escala para la evaluación del rasgo de personalidad esquizoide y validarla, de manera preliminar, con una muestra crítica de estudiantes de ingeniería informática.

Se elaboró una escala atendiendo a los siete criterios descritos en el DSM-IV-TR que comprendió 43 ítems con una escala de respuesta tipo likert de cinco puntos que se aplicó a una muestra formada por 99 estudiantes de informática con edades comprendidas entre 18 y 30 años (X=19,96 y DT=2,16). Por géneros, la distribución fue 87 hombres y 12 mujeres.

Se calcularon correlaciones inter-item para cada uno de los criterios racionales así como diferencias de medias entre géneros y grupos extremos en las dimensiones teóricas. Los resultados mostraron que se ha construido una prueba cuyos ítems correlacionan con los criterios diagnósticos descritos teóricamente. Las dimensiones que conforman el rasgo esquizoide presentan capacidad para diferenciar entre participantes con puntuaciones extremas situadas en el primer y cuarto cuartil. Sin embargo, no se muestran diferencias intergénero.

En suma, la escala elaborada muestra utilidad para la evaluación del rasgo de personalidad esquizoide en una muestra criterio de estudiantes de informática.

# VALIDACIÓN DE UNA ESCALA DE PERSONALIDAD ESQUIZOIDE EN UNIVERSITARIOS: PRIMEROS RESULTADOS

Ascensión Fumero* Héctor Rebollo, Manuel Rodríguez, Wenceslao Peñate y Juan Manuel Bethencourt
*Universidad de La Laguna*

Hasta el momento no se ha descrito una escala para la evaluación del rasgo de personalidad esquizoide entendido como una vulnerabilidad hacia el trastorno esquizoide. La elaboración de una escala y su aplicación preliminar a una muestra criterio de estudiantes de ingeniería informática puso de manifiesto su utilidad para la evaluación del rasgo de personalidad esquizoide.
El objetivo propuesto fue realizar la validación de la escala en una muestra estudiantil más amplia que la inicial.
Para ello se seleccionó una muestra formada por un grupo de 297 estudiantes universitarios, 195 hombres y 102 mujeres, con edades comprendidas entre 18 y 52 años (X=21,5 y DT= 4,4) que cumplimentaron la escala de personalidad esquizoide compuesta por 43 ítems de cinco puntos tipo likert.
Se procedió realizando un análisis factorial mediante componentes principales y rotación varimax. Se calculó, además, el índice de fiabilidad de dicha solución y las correlaciones entre factores. Por último, se realizó un análisis diferencial por géneros y grupos extremos y de validez convergente.
El análisis factorial de la escala permitió extraer una solución de 5 factores denominados preferencia por actividades en solitario, rechazo de actividades interpersonales, afectividad plana, ausencia de actividades sociales, y carencia de sociabilidad. El porcentaje de varianza explicada por la solución factorial alcanzó el 33,97%. Sin embargo, la fiabilidad ha mostrado ser moderada en la mayor parte de los factores. La escala mostró diferencias intergénero y entre grupos extremos. La correlación entre los factores permitió agruparlos en un único factor de segundo orden que correlacionó con la prueba diagnóstica de la característica esquizoide del International Personality Disorder Examination.
La escala es útil para evaluar el rasgo de personalidad esquizoide. Muestra validez de constructo, convergente y diferencial aunque se recomienda la ampliación de elementos de la prueba.

# ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS PSICOMÉTRICAS DO CONSERVATION OF RESOURCES-EVALUATION QUESTIONNAIRE NUMA AMOSTRA DE MULHERES MOÇAMBICANAS EM RISCO SEXUAL PARA O VIH/SIDA

Ana Luísa Patrão
*Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Brasil*

**Introdução:** Este trabalho descreve os resultados da avaliação das características psicométricas do Conservation of Resources-Evaluation Questionnaire (COR) numa amostra de mulheres moçambicanas em risco sexual para o VIH/SIDA. Este instrumento avalia o stress decorrente da percepção de perda de recursos. Hobfoll (1989) defende que a percepção de perda de recursos é um stressor que vulnerabiliza as mulheres face ao VIH/SIDA. **Objetivo:** Avaliar as características psicométricas do COR, numa amostra de mulheres moçambicanas em risco sexual. **Método:** 173 mulheres em risco sexual (M idade=24.7; DP=5.55) foram recrutadas do Hospital Central da Beira (Moçambique), pelos ginecologistas, de acordo com critérios clínicos pré-definidos. A versão da escala utilizada foi a portuguesa de Veiga-Costa, McIntyre e Hobfoll (2002). **Resultados**: Devido à baixa média dos itens, foram excluídas cinco sub-escalas. Isto deveu-se a características da amostra, nomeadamente o facto da maioria não ter filhos (54.3%) e ser desempregada (82.1%). Assim, a versão do COR nesta amostra é constituída por 18 itens correspondentes a duas sub-escalas: stress financeiro e stress doméstico. Por não se tratar da versão integral da escala, não foi realizada a análise factorial. Os coeficientes alfa de Cronbach foram de .95 para o stress financeiro e .90 no stress doméstico. Os resultados das correlações entre as duas sub-escalas indicam que estas estão altamente correlacionadas, sugerindo um potencial factor comum subjacente ($r=.780$; $p< .01$). Em termos de validade convergente, o COR correlaciona-se significativa e negativamente com a escala de suporte social ($r=-.262$; $p< .01$): quanto maior a percepção de perda de recursos, menor a percepção de suporte social. **Conclusões:** O COR possui boas características psicométricas na amostra em estudo. Embora não conclusivos em termos de validação da escala em Moçambique, estes resultados demonstram que o COR pode ser um importante instrumento de intervenção e investigação no âmbito da avaliação psicológica neste contexto.

# SALUD PERCIBIDA Y CARGA DEL CUIDADO EN PADRES-CUIDADORES DE NIÑOS CON CARDIOPATÍA CONGÉNITA

Flores Bobadilla A. Citlali, Gabriela Pérez Sánchez, Karen A. Almaraz Ríos y Bertha Ramos del Río
*Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza*

**Introducción:** El cuidador primario informal (CPI), es aquella persona que dedica la mayor parte de su tiempo a atender las necesidades de una persona dependiente. Los CPI son descritos habitualmente como segundas víctimas de la enfermedad, debido a que su rol les puede generar una percepción de carga, lo cual influye de forma negativa en aspectos de su salud y vida en general. **Objetivo:** Determinar la relación entre la percepción de salud y la carga del cuidado en los CPI de pacientes pediátricos con Cardiopatía Congénita. **Método:** Estudio exploratorio y correlacional de corte transversal. Participó una muestra intencional de 95 CPI, del Hospital de Alta Especialidad en Cardiopatías Congénitas de la Ciudad de México, que cumplieran con los criterios de inclusión. Los instrumentos utilizados fueron la Encuesta de Salud del Cuidador Primario Informal (ES-CPI), el Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-28) y la Entrevista de Carga del Cuidado de Zarit (ECC-Z). **Resultados:** Se utilizó un coeficiente de correlación de Spearman. El análisis muestra que la Percepción General de Salud y la Carga Percibida se asocian positivamente ($r= .316$, $p<0.01$). Al realizar el mismo procedimiento con los factores de cada una de las variables se encontró una relación positiva entre el Impacto del cuidado y los factores ansiedad ($r=0.391$, $p<0.01$), síntomas somáticos ($r=.386$, $p<0.01$) e ideación suicida ($r= .277$, $p<0.01$). En cuanto a las expectativas de autoeficacia se encontró una asociación positiva con ideación suicida ($r=.215$, $p<0.05$) y ansiedad ($r=.284$, $p<0.01$). **Conclusiones:** Los resultados obtenidos sustentan la relación entre las variables de estudio permitiendo identificar factores asociados a la percepción de salud y la carga del cuidado, específicamente en esta población.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ESTIMACIÓN BAYESIANA DE UN MODELO PSICOMÉTRICO MULTINIVEL EN UN CONTEXTO DE EVALUACIÓN EDUCATIVA

Javier Revuelta y Carmen Ximénez
*Universidad Autónoma de Madrid*

El presente trabajo trata sobre la evaluación multinivel del aprendizaje en un contexto educativo. Parte de una aplicación en la que las personas se agrupan en varias categorías organizadas jerárquicamente y es necesario obtener información en cada uno de los niveles. Se utilizan datos procedentes de un examen de de conocimiento matemático aplicado a 1000 estudiantes españoles organizados en escuelas, las cuales a su vez pertenecen a tres regiones. El propósito está en obtener información en cada nivel, lo que permite valorar, por ejemplo, si el nivel medio de conocimientos es similar en las distintas escuelas de una misma región o si hay grandes diferencias entre ellas. Para abordar este objetivo se ha empleado un modelo psicométrico multinivel basado en la Teoría de Respuesta al Ítem. Dicho modelo se aplica a datos dicotómicos (de aciertos y errores) e incluye parámetros que describen la dificultad de las preguntas aplicadas y el nivel de conocimientos de cada estudiante. Además, el nivel de conocimientos del sujeto se descompone mediante una función lineal en dos términos que representan el nivel medio en su escuela y región. Se trata de un modelo de efectos aleatorios porque existen parámetros que describen la variabilidad entre las medias de las escuelas y la varianza de la media de las regiones. Debido a las características del modelo multinivel, la estimación se ha realizado en un marco bayesiano consistente en asumir que los parámetros son variables aleatorias de las cuales se obtienen muestras simuladas durante la estimación. Se incluye el código informático para la estimación con programas OpenBUGS y Stan, con el propósito de que el lector pueda adaptar esta sintaxis a problemas similares.

# ESTUDIO EXPLORATORIO DEL CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE MENORES CON LA ESTANCIA HOSPITALARIA

Gómez de Terreros-Guardiola, M., Lanzarote-Fernández, M.D ., Lozano-Oyola, J.F., García-González, F., Avilés-Carvajal, I., Rupérez-Bautista, R. y Martínez-Cervantes, R.
*Universidad de Sevilla*

**Introducción.** La participación de los menores en las decisiones sobre su salud es central para mejorar la atención que reciben. Sin embargo, en entor-nos hospitalarios existe una escasa consideración a sus opiniones. Tras un análisis de opiniones escritas por niños sobre su estancia hospitalaria, se ela-boró un cuestionario sobre la Satisfacción con la Experiencia de Hospitaliza-ción de Niños, Niñas y Adolescentes.
**Objetivo.** Realizar un estudio piloto sobre el funcionamiento psicométrico de dicho cuestionario.
**Metodología.** Participaron 12 niños y 18 niñas, con una edad media de 12,1 años, que habían estado ingresados un promedio de 8 días en el H.U. Virgen del Rocío de Sevilla. Tras el consentimiento informado de padres o tuto-res, un profesor de la escuela hospitalaria administró a los menores el cuestio-nario por escrito, anotando el tiempo de contestación así como sus dificultades de comprensión.
**Resultados.** No se encontraron problemas respecto al tiempo de contesta-ción del cuestionario o a su comprensión. Todos los ítems presentaron relacio-nes positivas con la valoración global de la satisfacción hospitalaria, mostrando un índice de consistencia interna de 0,71. Se comprobó además que los aspectos relacionados con el Trato y la Amabilidad fueron los mejor valorados, siendo notable la puntuación de la mayoría de elementos, desde las Visitas hasta el Aspecto de la Habitación o del Hospital. Sólo tres aspectos mostraron una valoración insuficiente: la Ausencia de voluntarios, la Temperatura de la habitación y la Imposibilidad de elección de comidas. La Satisfacción Global de los menores con su estancia hospitalaria apareció inversamente relacionada con su edad y con el número de intervenciones quirúrgicas recibidas.
**Conclusiones.** El cuestionario parece funcionar adecuadamente, cum-pliendo con unos criterios mínimos de validez psicométrica. A la espera de vali-dar el instrumento en una muestra amplia y representativa, se puede conside-rar como un instrumento válido y útil.

# EVALUACIÓN LONGITUDINAL DE LA ATENCIÓN EN NIÑOS PREMATUROS A LOS 4, 5 Y 6 AÑOS, MEDIANTE EL INVENTARIO DEL COMPORTAMIENTO DE ACHENBACH.

Lanzarote-Fernández, M.D.; Padilla-Muñoz, E.M. y Barbancho-Morant, M.
*Universidad de Sevilla*

La incidencia de recién nacidos (RN) prematuros en nuestra sociedad ha aumentado considerablemente en los últimos años por numerosas circunstancias, lo que ha favorecido una atención más especializada a esta población. Actualmente, se considera como niños de riesgo elevado los nacidos antes de las 32 semanas de gestación y/o con un peso inferior a 1500 gramos. Siendo este grupo el que requiere una mayor atención y seguimiento.
El objetivo de este trabajo es analizar las posibles diferencias en atención entre un grupo de prematuros de riesgo elevado, un grupo de riesgo bajo y un grupo de niños nacidos a término. Metodología: los participantes en el estudio fueron 111 padres y profesores de niños, evaluados a los 4, 5 y 6 años (22 RN de riesgo elevado; 35 RN de riesgo bajo y 55 RN a término). Se utilizó el Inventario del Comportamiento de niños/as para padres y profesores (Achenbach y Rescorla, 2001), previo consentimiento. El grupo normativo fue seleccionado de entre los compañeros de aula de los niños prematuros. Resultados: Las puntuaciones obtenidas en la subescala problemas de atención del CBCL y CTRF no indican dificultades en atención en ninguno de los grupos y edades estudiadas. Del mismo modo, no se hallan diferencias significativas entre los grupos a los 4, 5 y 6 años. Tomando como referencia la evolución de cada grupo de manera independiente, se observan diferencias atendiendo a la edad en el grupo de prematuros de bajo riesgo, en padres y profesores, y en el grupo contraste, sólo en padres. Conclusiones: Los resultados hallados difieren de los observados en investigaciones previas. Consideramos que la muestra debe de ser ampliada y que el CBCL puede presentar dificultades para detectar déficit atencionales en esta población. Se recomienda la utilización de pruebas específicas, aplicadas al niño, que nos permita una mejor discriminación.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ESTUDO DE ADAPTAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE SUPORTE SOCIAL (QSS-6) – VERSÃO REDUZIDA PARA ADOLESCENTES

Patrícia Gouveia *,**,***, Isabel Leal *,** e Jorge Cardoso *,***
** - ISPA, Instituto Universitário; ** - UIPES (Unidade de Investigação em Psicologia e Saúde); *** - Instituto Superior de Ciências da Saúde - Egas Moniz*

A família tem grande poder de influência e transformação na vida de crianças e adolescentes. A hipótese básica dos modelos que estudam os efeitos parentais, tem sido que o envolvimento parental, percebido pela criança como superprotetor, bloqueia as iniciativas da criança e limita a sua capacidade de autodefesa ou para lidar eficazmente com os ataques de intimidação das outras crianças. Os estudos recentes referem que o suporte familiar parece influenciar o desenvolvimento de comportamentos agressivos. Afirmam ainda a existência de uma relação entre o comportamento de bullying e o suporte que os jovens recebem das suas famílias.

Assim, partindo da hipótese de que na fase da adolescência dos filhos, o suporte social dos pais poderá estar na origem de diferentes tipos de comportamentos agressivos/vitimizantes, o objetivo deste estudo é apresentar os dados da adaptação do Questionário de Suporte Parental (QSP-6) – versão reduzida para Adolescentes (Clouse, S. T., 2007), que pretende discriminar as perceções dos adolescentes face ao suporte materno/paterno, numa escala tipo likert de 5 pontos (de 1 – pouco satisfeito com o suporte, a 5 – muito satisfeito com o suporte).

Deste modo, apresentamos os resultados obtidos a partir de uma amostra de 784 adolescentes (395 do sexo feminino e 389 do sexo masculino) com idades compreendidas entre os 12 e os 21 anos.

A estrutura relacional dos 18 itens foi avaliada por uma Análise Fatorial Exploratória (AFE) sobre a matriz de correlações, com extração dos fatores pelo método das componentes principais, seguido de rotação Varimax.

Os estudos psicométricos do QSP-6 revelam, de forma global, bons índices de fiabilidade e validade do instrumento.

# VALIDACIÓN EN POBLACIÓN ADULTA DE LA OPEN LIBRARY OF AFFECTIVE FOODS (OLAF)

Rafael Delgado*, Laura Miccoli, Sandra Díaz, Sonia Rodríguez-Ruiz y M.Carmen Fernández-Santaella
*Universidad de Granada*

La Open Library of Affective Foods es una librería de 96 imágenes de comida evaluadas por una amplia muestra de adolescentes en las dimensiones afectivas de valencia, arousal, dominancia y ansia por la comida. OLAF fue desarrollada para investigar el impacto emocional de las imágenes de comida, tanto en población sana como en población afectada de trastornos de la alimentación u obesidad. El presente estudio aporta las valoraciones afectivas en población adulta de esta librería de imágenes. 341 jóvenes adultos evaluaron las 96 imágenes de comida en las cuatro dimensiones afectivas, distribuidas en 4 categorías de alimentos (grasas, dulces, frutas y verduras). Además, evaluaron 36 imágenes afectivas del International Affective Picture System / IAPS (agradables, neutras y desagradables). Se prepararon cuatro órdenes pseudo-aleatorizados de presentación de las imágenes evitando repeticiones de categoría, para las afectivas y las de comida. Cada orden incluyó 60 imágenes: 24 imágenes de comida (diferentes en cada orden), con 4 categorías de alimentos (grasas, dulces, frutas y verduras) y 36 imágenes afectivas tomadas del IAPS (las mismas en los cuatro órdenes), con 3 categorías afectivas (agradables, neutras y desagradables). Los participantes evaluaron las imágenes de comida como muy altas en valencia y moderadas en arousal, además, se sintieron en control (dominancia) y con ganas de comer (ansia por la comida) durante la visualización de las mismas. Por otra parte, se encontraron los patrones esperados en la evaluación afectiva de las imágenes del IAPS. Los resultados son consistentes con datos previos sobre el procesamiento afectivo de imágenes de alimentos y de imágenes del IAPS, lo que demuestra la fiabilidad teórica y metodológica de los datos normativos de OLAF en adultos sanos. Esperamos proporcionar a la comunidad científica una valiosa herramienta para investigar las emociones asociadas a alimentos en contextos de laboratorio.
Agradecimientos:-Investigación-financiada-por-dos-proyectos-de-investigación-concedidos-por-la-Junta-de-Andalucía-[P12.SEJ.391]-y-el-Ministerio de Economía y Competitividad [PSI2013-43777-P].

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EVALUACIÓN PSICOLÓGICA EN TRASPLANTES RENALES DE DONANTES VIVOS

Sandra Fuentes Márquez*, Rocío Alonso Díaz**, Elena Guillén Guillén**, e Inmaculada Fuentes Márquez***

** FEA Psicología clínica UGC SM Huellva Intercentros; ** Residentes de psicología clínica UGC SM Huelva Intercentros; *** Trabajadora social FAISEM*

El trasplante renal de donante vivo es el tratamiento de elección en la insuficiencia renal crónica. En la legislación vigente se recoge: " Los adultos vivos podrán donar órganos de conformidad con la reglamentación nacional. En general, los donantes vivos deberán estar relacionados genética, legal o emocionalmente con los receptores". En todos los procesos de trasplantes la evaluación psicológica juega un papel determinante y en el caso trasplantes con donantes vivos la evaluación es crucial, puesto que ella se debe garantizar la seguridad, la información, que exista una motivación solidaria, el consentimiento libre y la ausencia de lucro. La evaluación se ha de realizar tanto al donante como al receptor de manera individual. En ella se explorará diferentes datos sociodemográficos, como antecedentes orgánicos y de salud mental, el estilo de vida, estrategias de afrontamiento, el grado de conocimientos acerca de los riesgos y beneficios del actual trasplante, y las fantasías y expectativas acerda del trasplante y su motivación. Esto se llevará a cabo mediante entrevista clínica por un profesional, el cual realizará a su vez la exploración psicopatológica. Además se llevará también a cabo una evaluación psicométrica que incluya la valoración del estado de ánimo, sintomatología ansiosa, apoyo social y familiar y personalidad, además de otros instrumentos si procedieron según el caso particular. Los criterios de exclusión serían: ganancias económicas, dependencia o presencia de abuso de sustancias, trastorno psicótico, inestabilidad emocional, rechazo de la alternativa de trasplante, ideación suicida, y otros como pobre adherencia previa a cuidados de salud, relaciones conflictivas entre donante y receptor, expectativas no realistas sobre el trasplante, entre otras cuestiones. Las evaluaciones psicológicas deben garantizar que la decisión de donar sea un acto voluntario, libre, no exigible y que nadie puede ser obligado.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# EVALUACION DE LOS NIVELES DE ANSIEDAD Y DEPRESION EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UNA UNIDAD DE GRANDES QUEMADOS

Elisa Gallach Solano, Belén Gago Velasco y Pilar Arnal Val
*Servicio de Psiquiatría y Psicología Clínica. Hospital Universitario Politécnico La Fe de Valencia*

La hospitalización supone una alteración de la vida cotidiana del paciente, la disminución de su control sobre el estado de salud y la incertidumbre respecto a un futuro impredecible. Por tanto, constituye un estresor al que los pacientes tienen que enfrentarse y para el que en ciertas ocasiones no disponen de recursos psicológicos. Algunos de los aspectos que se han definido como más estresantes para el paciente hospitalizado son la preocupación por la gravedad y el dolor, el alejamiento de los seres queridos, la incomodidad y la falta de información. En 1967 Lipowski definió una primera etapa de miedo y ansiedad por la amenaza de la enfermedad, seguida de un estado depresivo de toma de conciencia, que se resolvería de forma adaptativa en un ajuste psicológico final. Aunque son muchas las aportaciones que se han realizado desde entonces, actualmente se mantiene que la hospitalización puede generar en el paciente sintomatología emocional derivada del estrés, aspecto en el que tiene cabida la intervención del Psicólogo Clínico en el ámbito hospitalario. El objetivo de este estudio es realizar un análisis descriptivo para la medición de los niveles de ansiedad y depresión en los pacientes hospitalizados en la Unidad de Grandes Quemados del Hospital Universitario Politécnico La Fe de Valencia, compuesta por un equipo multidisciplinar del que forma parte el psicólogo clínico. El estudio pretende reflejar las características principales de los pacientes que ingresan en esta unidad y comparar los niveles de ansiedad y depresión al inicio y al final de la hospitalización, así como explorar si ciertas variables personales, propias de la enfermedad u hospitalarias correlacionan significativamente con las alteraciones emocionales secundarias al proceso hospitalario.

# EVALUACIÓN DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA

Hilda Nayeli Aréchiga Cervantes, Angelina González Hurtado y Benito Estrada Aranda
*Instituto de Investigación y Posgrado, Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de San Luis Potosí.*

En México, el acceso oportuno a los servicios de salud sigue siendo un reto, particularmente en el ámbito oncológico. Muchos casos de cáncer son detectados en etapas tardías, cuando el tratamiento es más agresivo pudiendo generar perturbaciones psicológicas de diversa índole. El diagnóstico y tratamiento de cáncer ha sido asociado al trastorno de estrés postraumático (TEPT). La incidencia de TEPT se ha ubicado entre el 3 y el 35% de la población con cáncer. En éste trabajo se presenta un estudio exploratorio con la finalidad de evaluar la presencia de TEPT en mujeres con cáncer de mama. Para ello se aplicó la Escala de Evaluación Global de Estrés Postraumático (EGEP) en una muestra de mujeres con cáncer de mama en dos clínicas hospitalarias del Estado de San Luis Potosí, México. Después de firmar el consentimiento informado y de llenar un cuestionario de datos sociodemográficos, se pidió a las participantes que contestaran la EGEP de manera individual. La muestra quedó integrada por 28 mujeres con cáncer de mama, con una edad media de 53 años y una desviación estándar de 11. Los resultados concuerdan con lo reportado en la literatura científica. Se detectó que un 39% de las participantes de la muestra cumplieron los criterios diagnósticos de TEPT y que el 93% presentó al menos un síntoma. Los resultados indican que un elevado porcentaje de las pacientes experimenta sintomatología psicológica que puede interferir de manera significativa con su salud y su funcionamiento socio/familiar. Es importante continuar realizando pruebas de tamizaje y diagnóstico de TEPT entre las pacientes con cáncer de mama con la finalidad de proponer soluciones a este importante problema de salud pública en México.

# ESTILOS RUMIATIVOS Y SU RELACIÓN CON LA PREOCUPACIÓN POR LA IMAGEN CORPORAL EN POBLACIÓN GENERAL

Mª del Mar Benítez Hernández*, Mª Carmen Núñez Gaitán*, Cristina Senín-Calderón**, María Valdés Díaz* y Juan Fco. Rodríguez-Testal*
**Universidad de Sevilla; **Universidad de Cádiz*

**Antecedentes:** Desde la teoría de los estilos de respuesta, propuesta por Nolen-Hoeksema, se postula la rumiación como un pensamiento repetitivo, pasivo, centrado en las causas, consecuencias y síntomas de un sentimiento negativo. El concepto habitualmente empleado de rumiación abarca al menos dos dimensiones distintas, la reflexión y la rumiación negativa (también denominada reproche). El objetivo que se pretende con este trabajo es estudiar la influencia de los estilos rumiativos sobre el desarrollo de la preocupación por la imagen corporal. **Método:** 476 participantes de ambos sexos (308 mujeres y 168 hombres) con edades comprendidas entre 18 y 65 años (Media=37.85 y DT=13.37). Se empleó un diseño transversal (una medida) para un método relacional. Ancova de los factores de rumiación (global, reflexión y reproche, medido con la escala RRS), preocupación dismórfica (medida con el BDDE), edad y género. **Resultados.** Se obtienen relaciones significativas entre la preocupación por el cuerpo y la rumiación general (F=216.90, p=.000, Eta2 =.361) así como en la consideración de sus factores. Se ha hallado que las dimensiones reproche (F=39.16, p=.000, Eta2 = .093, Potencia observada=1)) y reflexión (F=9.15, p=.003, Eta2 = .023, Potencia observada =.85)) tienen un peso importante en la preocupación dismórfica. Estas diferencias tienen que ver el sexo (F=5.66, p=.018, Eta2 =.015) pero no así con la edad. El conjunto de estos factores consigue explicar el 48.6% de la varianza. **Conclusiones**. El género marca diferencias en los estilos rumiativos y su relación con la preocupación por la imagen corporal. La rumiación negativa o reproche, así como la reflexión constituyen elementos relevantes en la población general que se han de tener en cuenta en la aparición y desarrollo del trastorno dismórfico con fines preventivos y de intervención.

Palabras clave: estilos rumiativos, reflexión, reproche, preocupación imagen corporal, población general.

# TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y ACONTECIMIENTOS VITALES ESTRESANTES

Laura Rico, Virginia Palacios, Elena Felipe-Castaño, Benito León del Barco y María Isabel Polo del Río
*Universidad de Extremadura*

Hay pocos estudios que analicen la relación entre los Trastornos de Personalidad y los acontecimientos vitales estresantes. Los objetivos de este trabajo son describir y analizar la relación entre las puntuaciones en las Escalas de Trastornos de Personalidad y los acontecimientos vitales estresantes, según la frecuencia e intensidad de los acontecimientos vividos. Nuestros participantes son 84 adultos, 27 hombres (32,1%) y 57 mujeres (67,9%), de entre 40 y 65 años, con una media de edad de 54,15 años (DT=7,89). Los instrumentos utilizados en la recogida da datos han sido Cuestionario sociodemográfico, la Escala de Acontecimientos Vitales Estresantes (Holmes y Rahe, 1967) y el Cuestionario de Trastornos de Personalidad de Wisconsin (Klein y Benjamin, 1996). Nuestros resultados ponen de manifiesto que los varones puntuaron más alto en las escalas de Evitación y Dependiente. Además, se encontró que en Escala Dependiente, había mayor número de personas que habían consultado a Salud Mental frente a las que no lo habían hecho. El número de acontecimientos vitales sufridos es mayor en la adultez (22 acontecimientos), siendo de 3 a 7 los más frecuentes. El tipo de acontecimiento más frecuente en la infancia es empezar una cita con el novio/a y el nacimiento de un hermano; mientras que en la adultez y en vejez coinciden en la muerte de un familiar cercano y en distintas cambios vitales. La intensidad de acontecimientos vitales en la infancia está relacionado con los Trastornos Límite, Evitación, Obsesivo-compulsivo y Pasivo-agresivo; en la adultez con el Trastorno Obsesivo-compulsivo, y en la vejez con el Trastorno Esquizoide. Como conclusión podemos decir que, aunque el grado de afectación de sucesos vitales en nuestros participantes era bajo, debemos tener en cuenta la relación obtenida entre los acontecimientos vitales sufridos en la infancia y la puntuación en escalas de Trastornos de personalidad.

# ASSESSMENT THE PSYCHOLOGICAL PROFILES IN CANCER SURVIVORS: SEARCHING FOR RELEVANT HEALTHY-RELATED OUTCOMES

Alejandro de la Torre-Luque*, Escarlata López**, & Mª Victoria Cerezo***
**Research Institute of Health Sciences. Palma de Mallorca, Spain; **University of Malaga, Spain; *** Radiotherapy and Oncology Department (ONCOSUR). Granada, Spain*

Psychological and physical outcomes are intrinsically linked to the quality of life and well-being. Both set of factors can strongly be affected when a life-threatening disease is present. It is the case of breast cancer. Likewise, when cancer is overcome the most of physical and psychological outcomes show healthy levels. Although, psychological distress and related symptomatology can arise among cancer survivors. The fear of recurrence, daily worries, and negative mood; turn into factors towards the emergence of these symptoms. It therefore is necessary to develop practical guidelines in order to carry out an appropriate psychological assessment within this context. This study pretends to show a protocol of psychological assessment for breast cancer survivors. Moreover, it also pursues to show initial results derived from the application of this protocol. For this, it carried out two interview sessions and the participants fulfilled some questionnaires (SF-36, HADS, PANAS, EQ-5D, PSWQ, and PSS-10). It was assessed physical and psychological domains and quality of life. Psychopathological symptomatology and mood were also evaluated. As initial results, it shows the analyses with a sample of breast cancer survivors (N = 34; M = 59.50 years; SD = 9.52). A part of this sample exhibited clinical distress (35.29 % of participants). Furthermore, it analyze the explanatory loadings of the psychological factors on health-related criteria. In conclusion, there are some concerns for cancer survivors that can lead to distress and psychological help should be offered. This study aims to contribute by suggesting some recommendations in order to improve the psychological assessment for cancer survivors.

# PERFIL CLÍNICO Y NEUROPSICOLÓGICO DEL TRASTORNO DE APRENDIZAJE PROCEDIMENTAL

Mª Carmen Martín Contero*, David Granados Rodriguez**, Ana Aparicio Mingueza***, Sergio Aguilera Albesa****, y Mª Eugenia Yoldi Petri****

**Psicóloga Clínica. Centro de Rehabilitación Psicosocial Arga, centro concertado con el Gobierno de Navarra; **Psicólogo Clínico. Centro Sociosanitario de Plasencia. SEPAD; ***Psicóloga Clínica. Psicóloga. Fundación Miguel Servet-Navarrabiomed;*

**Introducción:**
El trastorno de aprendizaje procedimental (TAP) es una alteración del neurodesarrollo que se caracteriza por presentar trastorno de la coordinación motora (TCM) y un rendimiento bajo en pruebas neuropsicológicas que evalúan praxias constructivas, discrepancias entre habilidades verbales y perceptivo-manipulativas, dificultades en el aprendizaje escolar en lectura y/o cálculo, y problemas en las relaciones sociales.

**Objetivo y método:**
Describir las características clínicas y el perfil cognitivo de los pacientes que acudieron al Servicio de Neuropediatría del Complejo Hospitalario de Navarra por dificultades de coordinación motora, de aprendizaje y/o atención, desde el año 2010 al 2013, y comprobar si cumplían los criterios diagnósticos de TAP propuestos por Crespo-Eguílaz y Narbona.

**Resultados:**
El 10% cumplían criterios TAP (n=44). El 52% habían consultado por dificultades de aprendizaje, el 32% de atención, y el 16% TCM. Asimismo, el 81% cumplían criterios para TDAH inatento y 9% para TDAH combinado.

El perfil neuropsicológico de aquellos pacientes que cumplían criterios diagnósticos de TAP se realizó recogiendo las puntuaciones de las Escalas de Inteligencia de Wechsler para niños en su edición revisada (WISC-R) y en la 4ª edición (WISC-IV). Para 22 pacientes (WISC-IV), la media de los subtest fue: CV=104; RP=94; MT=95; VP=88. En 12 pacientes (WISC-R) la media fue CIV=100 y CIM=80. En 7 pacientes solo se disponía de CIT, y en 3 no se realizó psicometría.

**Conclusiones:**
El TAP es un diagnóstico que suele ser infrecuente en la práctica clínica, sin embargo los criterios clínicos propuestos por Crespo-Eguílaz y Narbona parecen tener utilidad para la orientación clínica y terapéutica de este subgrupo de niños con alto riesgo de fracaso escolar, emocional y social.

La evaluación neuropsicológica, cognitiva, y emocional es crucial para realizar el diagnóstico y ver la evolución del trastorno, así como para orientar el tratamiento psicológico idóneo, ya que la respuesta a los psicofármacos es muy variable.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# CONCEPTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN PSICOLÓGICA EN EL DOLOR

María de Gracia León Palacios*, Asunción Luque Budia**, Miguel Romero Gonzalez* y Salvador Perona Garcelán***

**Residentes de Psicología Clínica, Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla;**F.E.A. de Psicología Clínica. Hospital Universitario Virgen del Rocío*
****F.E.A. de Psicología Clínica. Instituto de Biomedicina, Sevilla (IBiS), Hospital Universitario Virgen del Rocío*

A lo largo de la evolución humana el estudio del dolor se ha centrado en una visión biomédica. Sin embargo, paulatinamente fueron surgiendo perspectivas que incluían factores psicológicos, como la de Szasz (1957) y Engel (1959), que partían de una visión psicoanalítica del dolor, y el trabajo clásico de Beecher (1965) que daba relevancia al significado del dolor. En esta comunicación realizamos una búsqueda y revisión bibliográfica rigurosa de los hallazgos de la literatura científica sobre la conceptualización y evaluación psicológica del dolor con el objetivo de profundizar en el mismo. Realizamos una lectura crítica de la literatura obtenida y tratamos de sistematizarla para su uso en la práctica clínica. Encontramos modelos que reconceptualizaron el dolor como experiencia no sólo sensorial, sino también emocional y cognitiva (Modelo multidimensional: Teoría del "control de la puerta, Melzack y Wall, 1965), y dando importancia a los procesos cerebrales centrales en la percepción del dolor (Teoría de la neuromatriz, Melzack y Loeser, 1978; Melzack, 1989). Fueron definiendo el dolor como algo subjetivo y como una experiencia compleja, donde es importante el informe verbal del sujeto y la atribución de significado a los hechos sensoriales desagradables. Uno de los modelos psicológicos del dolor (Melzack y Casey (1969), basado en la Teoría del "control de la puerta" de Melzack y Wall (1965), propuso que éste está compuesto por tres dimensiones principales: sensorial-discriminativa, motivacional-afectiva y cognitivo-evaluativa. Para obtener una evaluación psicológica exhaustiva de este fenómeno, precisamente encontramos en la literatura la recomendación de obtener información de estas dimensiones. Realizamos una descripción pormenorizada de las áreas de evaluación del dolor y de los instrumentos existentes: entrevista, escalas (verbales, numéricas, escala analógica visual), registros, pruebas psicométricas específicas para el dolor, y otros instrumentos que evalúan áreas que influyen en la percepción del dolor (área afectiva, ansiosa, asertividad y personalidad).

# CLARIFYING THE DAMOCLES SYNDROME: WORRYING AS DISTINCTIVE FEATURE AMONG BREAST CANCER SURVIVORS

Alejandro de la Torre-Luque,* Mª Victoria Cerezo, ** Escarlata López,*** & Gualberto Buela-Casal*

** Mind, Brain, and Behavior Research Center (CIMCYC). Granada, Spain; **University of Malaga, Spain; *** Radiotherapy and Oncology Department (ONCOSUR). Granada, Spain*

Patients with cancer have to cope with a life-threating disease and its medical treatment. Thus, some psychological distress can be experienced, but when cancer is overcome the well-being is often recovered. However, some concerns may provoke that clinical psychopathology remains. This is more usual when cancer was overcome many years ago and medical follow-ups have just finished. The aim of this retrospective study is to analyze the levels of psychological distress and related symptomatology among breast cancer survivors. For this, 189 Spanish women (M = 59.10 years; SD = 12.92) were enrolled into this study. The sample was composed of cancer patients; short-term and long-term survivors. Each participant fulfilled a sociodemographic interview and some questionnaires to assess psychological symptomatology (HADS, OSQ, and PSWQ). As a result, it did not find significant differences regarding the psychological distress, neither the levels of anxiety, depression, or sleep-related concerns. However, the proportion of participants who presented clinical distress was lower in survivors, only when cancer had been overcome in short term ($p < .05$). Furthermore, it observed significant differences in PSWQ scores ($p < .001$). This supports that the long-term cancer survivors used significantly more the worrying as strategy to face with their daily troubles. In conclusion, long-term cancer survivors have to face with physical and psychological sequelae, and medical controls are not given such usually. For this, survivors may show clinical symptomatology and worries about vulnerability-related matters. This study pursues to highlight the cancer survivors' psychological needs in order to develop appropriate tools of palliation.

# PROSPECTIVE MEMORY FUNCTIONING ASSESSMENT: A SYSTEMATIC REVIEW OF INSTRUMENTS THAT CAN BE USED IN THE CLINICAL CONTEXT

Diana R. Pereira & João J. Cerqueira
*Life and Health Sciences Research Institute (ICVS), School of Health Sciences, University of Minho, Braga, Portugal; ICVS/3B's – PT Government Associate Laboratory, Braga/Guimarães, Portugal*

The capacity of planning a future intention, maintaining it during a variable period of time, and recovering it in the expected moment and/or context, has received the name of Prospective Memory (PM). For instance, remember to deliver a message to a certain person or to take some medication in the appropriate time are activities decidedly dependent on a good PM function. Thus, this process plays a crucial role in diverse activities, and possible alterations can impact negatively the day-by-day functioning. In this context, the present work aims to review some available assessment instruments of PM, since the clinical exploration of memory, including also this future oriented process, can provide an insightful and integrated approach to clarify the difficulties reported in different domains. Accordingly, a qualitative systematic review of the literature was conducted, including specifically studies describing novel tasks and/or characterizing associated psychometric characteristics. The methods used followed the guidelines proposed by PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses; Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman, & The PRISMA Group, 2009) and 43 articles published between 1987 and 2014 were finally integrated in the review. Overall, it was possible to verify a great diversity of tools with utility to be used in the clinical field, including subjective measures like self-report questionnaires and also objective measures, such as tasks that resemble daily situations and video/virtual reality based approaches. Hence, these measures reveal an important preoccupation with the ecological validity. Even so and especially compared to the great advance in the retrospective memory field, the adaptation and validation of PM tools for different population cohorts, clinical conditions and cultural settings remain a prominent challenge.
Keywords: prospective memory, memory assessment, systematic review.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# CONSTRUÇÃO DO TESTE MAPS (MEMÓRIA E APRENDIZAGEM ATRAVÉS DE PISTAS SELETIVAS)

Clarissa M. Trentini, Murilo R. Zibetti & Suelen Bordignon
*Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS/ Brasil*

Um dos critérios para o diagnóstico da doença de Alzheimer (DA) é a detecção de prejuízos na memória episódica. No entanto, outras condições neuropsiquiátricas causam impactos negativos no desempenho em testes de memória, particularmente naqueles em que é principal medida é o número de palavras evocadas livremente. Nesse sentido, instrumentos com evocação guiada por pistas semânticas tem demonstrado maior capacidade para detectar a amnésia hipocampal, sendo mais específicos e eficazes na predição para a doença de Alzheimer. Por isso, IWG (International Working Group) tem indicado testes com este tipo de procedimento para diagnóstico de DA. Devido a ausência de instrumentos nesse formato no Brasil, o objetivo desse estudo é apresentar o processo de construção do Teste MAPS (Memória e aprendizagem através de pistas seletivas) que está sendo desenvolvido com procedimentos de evocação guiada para a população brasileira. O teste MAPS foi construído a partir de quatro estudos em separado: 1) análise de força de associação semântica para determinar as pistas fornecidas para cada estímulo nas cinco regiões do Brasil (n=236), desenvolvimento de estímulos pictóricos e criação de normas de nomeação, familiaridade e complexidade visual para seleção dos estímulos (n=113), estudo piloto (n=5) e avaliação da fidedignidade entre as formas paralelas (n=23). A partir desses estudos, o instrumento foi construído e os estímulos selecionados de maneira empírica. Posteriormente, o estudo piloto apresentou que o desenvolvimento foi adequado e que os participantes compreenderam os procedimentos de aplicação, então o estudo de fidedignidade mostrou a confiabilidade do Teste MAPS em relação a estabilidade temporal de sua medida. Por fim, sugere-se aplicação das amostras clínicas para obtenção de evidências de validade de critério do instrumento

# CUESTIONARIO DE COMPETENCIAS PARENTALES (CCP): SEGUNDA FASE DE DESARROLLO Y VALIDACIÓN

Susana Cormenzana*, Leire Iriarte**, Susana Corral**, Laura Merino***, y Ana Martínez-Pampliega****

**Profesora ayudante no doctor; **Profesor Contratado Doctor U. Deusto; *** Beca Formación Personal Investigador Gobierno Vasco; ****Catedrática Psicología Social U. Deusto*

A pesar del vasto número de instrumentos diseñados para la medición de la crianza parental y pese a la relevancia contrastada sobre el papel de la situación concreta a la hora de poder comprender el comportamiento de los padres, son muy escasos el número de cuestionarios que miden las competencias parentales desde esta perspectiva centrada en la especificidad del contexto. A nivel nacional, se desconoce la existencia de ninguna escala que cumpla estas características. Ante esta realidad, se diseña un nuevo instrumento de medida para hijos adolescentes que supla dichas carencias.

**Objetivo:** Análisis preliminar de la bondad psicométrica de la segunda versión de instrumento CCP.

**Participantes:** 320 adolescentes de entre 11 y 17 años, alumnos de la E.S.O de la provincia de Vizcaya.

**Instrumentos:**

• CCP: 24 ítems que miden la perspectiva del adolescente sobre el comportamiento parental aplicado en un conjunto concreto de situaciones de crianza representativas de su contexto. Para ello, se le pide al sujeto que seleccione, de un total de 5 opciones de respuesta posibles, el modo en que el padre y la madre actúan ante cada situación planteada. Dichas opciones recogen características propias de los estilos de crianza: negligente, permisivo, ambivalente, autorizativo y autoritario.

• CRPBI: Adaptación del Children´s Report of Parent Behavior Inventory (Schaefer, 1965; Samper, Cortés, Mestre, Nácher y Tur, 2006)

• YSR: Youth Self Report. Achenbach (1991)

**Resultados y Conclusiones:** El cuestionario parece mostrar una adecuada validez de contenido y capacidad de discriminación para sintomatología adolescente de acuerdo a la correlación teórica ya demostrada entre disfunción familiar y problemática en el hijo. Es necesaria la aplicación futura de análisis más complejos para un estudio en profundidad de sus propiedades.

# CUESTIONARIO DE PAUTAS DE COMUNICACIÓN Y DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS PARENTO-FILIAL (CPC-RC-PROGENITORES): ESTRUCTURA FACTORIAL

Enrique Armas-Vargas
*Departamento de Clínica, Psicobiología y Metodología. Universidad de La Laguna*

Nuestra línea de investigación se centra en el estudio de la interacción comunicativa en el contexto familiar, tanto desde la perspectiva de los hijos (filio-parental) como de los progenitores (parento-filial). A este respecto hemos desarrollado varios cuestionarios que evalúan "Pautas de Comunicación y Resolución de Conflictos" (CPC-RC) adaptado a los entornos familiar y escolar. Los resultados actuales sugieren que los padres y los hijos no necesariamente perciben las mismas pautas cuando interactúan. Una posible solución a esta situación podría ser evaluar las mismas pautas de comunicación en progenitores e hijos/as. El objetivo de este investigación es mostrar la revisión del CPC-RC-Progenitores realizado por el autor de esta trabajo en el 2012. El CPC-RC-Progenitores está formado por 44 ítems, que evalúan la comunicación con los hijos percibida desde la perspectiva de los/as padres/madres. El cuestionario original estaba formado por 20 ítems y medía tres estilos: Comunicación Implicativa/Facilitadora, Empática/Resolutiva y Excluyente/Impositiva. La muestra la forman 300 progenitores, 130 padres y 170 madres, con una edad media de 40 años (DT= 0,44). El CPC-RC-Progenitores tiene cinco factores que explican el 55% de la varianza. La consistencia interna de la prueba es de 0,92. El primer factor se denomina 1) "Rol parental Receptivo e Integrador" y evalúa la percepción del progenitor sobre la frecuencia y el modo en que su hijo le hace partícipe de sus pensamientos, emociones y necesidades. Los cuatro factores restantes miden cómo el progenitor percibe la comunicación con su hijo/a a través de las pautas: 2) Escucha activa/turno de palabra y comunicación Resolutiva; 3) Dar/pedir una Explicación; 4) Facilidad para llegar a Acuerdos; y 5) Tener en cuenta las Opiniones y las Decisiones del hijo. Estudiamos las diferencias en el uso de estas pautas entre padres/madres, y cómo se comunican con sus hijos teniendo en cuenta varios tramos de edad.

# MISCELÁNEA

# PRONTO-SOCORRO E URGÊNCIA EM PSICOLOGIA DA SAÚDE: UMA ANÁLISE A PARTIR DO PLANTÃO PSICOLÓGICO

Daniela Rodrigues Goulart Gomes*, Ludmila Minarini Alves**, Raphael Zardini Andrade** y Camila Curcino Alves**
**Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia (UFBA), **Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Brasil.*

Considerando o Pronto-Socorro local característico de atendimentos em urgência, o Setor de Psicologia do Hospital de Clínicas de Uberlândia (HC-UFU) implantou, na última década, o plantão psicológico, caracterizado pela disponibilidade ininterrupta de ao menos um profissional psicólogo para atendimento emergencial no hospital. Esse trabalho tem como objetivo caracterizar a demanda dos chamados para atendimento psicológico nos plantões do HC-UFU no período de dois anos. Materiais e Método: foi utilizada análise dos registros dos chamados para atendimentos psicológicos. Obteve-se autorização para a pesquisa junto ao setor e em seguida, para construção sistemática de categorias, analisou-se os Cadernos de Plantão referentes aos anos 2011 e 2012. Categorias de análise: a) Motivos das solicitações dos atendimentos; b) Solicitantes; e c) Enfermarias. Por fim, realizou-se averiguação mediante porcentagem simples dos dados obtidos a fim de se visualizar as demandas prevalentes em cada categoria. Resultados: Das enfermarias solicitantes, houve uma prevalência dos pedidos para atendimento psicológico oriundos do próprio pronto-socorro (49,48%), seguido das enfermarias cirúrgicas (16,36%); quanto aos motivos de solicitações, o mais prevalente decorreu de Transtornos de Humor (24,22%) e atendimentos por motivo de óbito (21,89%). Os profissionais que mais solicitaram o atendimento foram: equipe de enfermagem (36,47%) e serviço social (16,04%). Discussão: O pronto-socorro é a porta de entrada das emergências no hospital. É neste espaço que o sujeito se depara mais criticamente com as sensações de vulnerabilidade e finitude que o adoecer pode disparar. Pode-se concluir com essa pesquisa que esta modalidade de intervenção, o plantão psicológico, mostra-se importante no contexto hospitalar porque abre a possibilidade de considerar a demanda da urgência psíquica. A análise desta demanda permite ao psicólogo um diálogo mais comprometido com as solicitações que lhe são feitas, possibilitando-lhe detectar mais eficazmente as necessidades dos pacientes, das famílias e da equipe.

# LA ATENCION DE PACIENTES DIAGNOSTICADAS DE CÁNCER DE MAMA EN CONSULTAS EXTERNAS DE PSICOLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE ALBACETE

Mª Antonia Font Payeras*, Laura Nuevo Fernández**, Mª de la Merced Novo Vázquez*, Rosa María García Blázquez*, Ana Mª Hermosilla Pasamar***, Carmen Abellán Maeso*** y Anabel Yanina Lemus Veleda***

*Psicólogo Clínico*; Psiquiatra**; Residente de Psicología Clínica del CHUA****

**Introduccion:** La intervención psicológica con pacientes oncológicos se puede realizar en las distintas fases de la enfermedad, con tal de favorecer el proceso de adaptación a una situación cambiante y de elevado riesgo, identificar reacciones emocionales adaptativas y distinguirlas de las que no lo son, proporcionar intervención psicológica adecuada a dichas reacciones en cada momento del proceso e identificar alteraciones emocionales que se desarrollan en el entorno más cercano del paciente. En este trabajo nos centramos exclusivamente en la primera fase del proceso. En la consulta externa de Psicología Clínica del Hospital de Albacete se presta atención psicológica a las pacientes derivadas de la Unidad de Mama tras ser diagnosticadas de cáncer. Este diagnóstico constituye un impacto emocional en la persona, genera emociones negativas y necesidades cognitivo-informativas, a la vez que confronta con la propia mortalidad. En esta fase, la intervención psicológica debe orientarse a la expresión emocional, información, anticipación de situaciones y posibles modos de afrontamiento.
**Objetivos:** El objetivo es estudiar los casos remitidos de la Unidad de Mama.
**Metodo:** Durante un año se registran pacientes derivadas a consultas externas de Psicología Clínica.
**Resultados:** Según los datos obtenidos, la mayoría de pacientes remitidas son casos de neoplasias, con una media de edad de 49 años. Sólo un caso estaba previamente en tratamiento en Salud Mental, y el 31% inicia tratamiento en dicho dispositivo en algún momento tras el diagnóstico.
**Conclusiones:** El dato de que aproximadamente 1/3 de pacientes requieren seguimiento posterior en Salud Mental, lleva a pensar que la intervención psicológica inicial tras recibir el diagnóstico facilita una mejor aceptación y adaptación a la enfermedad, y un primer contacto con Psicología favorece la sensación de apoyo y de recursos a los que recurrir en caso de que así lo precise la paciente en otro momento.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ESTUDIO DE LA ANSIEDAD COGNITIVA Y SOMÁTICA EN DEPORTISTAS

Gloria González Campos* y Mª Asunción Mérida Álvarez**
**Universidad de Sevilla; **Instituto Psicológico de la Salud*

Muchas son los investigaciones que hacen referencia a la influencia de las variables psicológicas en el rendimiento de los deportistas. Dentro de estas variables, se destacan las habilidades psicológicas que todo deportista tiene que desarrollar, mantener y mejorar para el afrontamiento de su carrera deportiva. El control del estrés forma parte de éstas, permitiendo que el deportista no llegue a alcanzar estados de ansiedad. En relación a este estado, una adaptación del Diccionario de Psicología de Saz (2000), la define como un estado emocional de tensión nerviosa y de miedo intenso, caracterizada por síntomas cognitivos (inquietud psíquica, hipervigilancia, pérdida de concentración, distorsiones cognitivas, etc.) y síntomas somáticos (hipertonía, hipersudoración, taquicardia, hiperventilación, etc.). En el fútbol, la ansiedad influye en el rendimiento deportivo, conduciendo a profundizar en esta variable para conocer y aplicar paliativos que controlen este estado y no desvirtúe el rendimiento en competición. Este estudio tiene como objetivo determinar el grado de ansiedad cognitiva y somática en jugadores de un equipo de fútbol de 3ª división de la Liga española. Los participantes son 24 futbolistas, los cuales cumplimentaron el Competitive State Anxiety Inventory-2 (CSAI-2) (Martens, Burton, Vealey, Bump, y Smith, 1990). Se realizó un estudio transversal de carácter descriptivo, considerándose un estudio de casos múltiple. Los resultados revelan que la mayoría de los jugadores mientras compiten tienen preocupaciones centradas en la consecución de sus metas, en el propio rendimiento, o en el resultado de los partidos, sin embargo exponen que no temen a la presión de la competición. Además, tampoco presentan síntomas de ansiedad a nivel somático. Se llega a la conclusión de que es un equipo que sólo requiere tratamiento específico individualizado en algunos jugadores, aunque sí se aconseja el reforzamiento grupal de esta habilidad para su mantenimiento.

# ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE EM INTERNAMENTO PEDIÁTRICO: PERSPETIVAS DOS ENFERMEIROS E NECESSIDADES DOS ADOLESCENTES

Sara Jacinto Senhorães* e Maria da Graça Vinagre**
** Hospital Garcia de Orta, **Escola Superior de Enfermagem de Lisboa*

**Introdução:** O internamento pode significar um ambiente adverso para os adolescentes. Numa perspectiva de cuidados centrados no adolescente e na parceria de cuidados, os serviços de saúde de qualidade devem procurar alcançar condições adequadas à minimização do impacto do internamento cabendo aos profissionais um papel muito relevante neste processo. A compreensão dos significados atribuídos pelos enfermeiros ao atendimento ao adolescente e da perceção das necessidades dos adolescentes durante o internamento são fundamentais para refletir sobre as práticas de cuidados e implementar mudanças.
**Objetivos**: Pretende-se compreender as perspectivas e o significado atribuído pelos enfermeiros, de um serviço de Pediatria, ao atendimento ao adolescente comparando com as perspetivas e necessidades dos adolescentes internados, tentando promover a adequação das condições do serviço e das intervenções dos profissionais.
**Método:** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório de natureza qualitativa. Participaram treze enfermeiras, respondendo a um questionário com perguntas abertas, e cinco adolescentes com idades entre os 14 e 16 anos que participaram numa entrevista semiestruturada. Os dados formam analisados com recurso à análise de conteúdo.
**Resultados:** Os adolescentes mostraram-se, na generalidade, satisfeitos com o internamento, no entanto deram sugestões em relação à estrutura física do serviço, e à gestão e prática de cuidados. Verificaram-se semelhanças entre as concepções das enfermeiras e dos adolescentes no que respeita às preferências relativamente ao internamento e às necessidades de atendimento, como a privacidade, ter informação clara, atividades lúdicas apropriadas e presença dos pares. Contudo, surgiram aspetos como as necessidades de autonomia e de parceria nos cuidados, sentidos pelos adolescentes, que não incluíram os discursos e práticas das enfermeiras.
**Conclusão:** Emerge a indispensabilidade de modificar a estrutura física do serviço de pediatria, tornando-a mais adequada, e de (re)pensar as práticas incrementando a parceria de cuidados entre adolescentes e enfermeiras, melhorando a qualidade dos cuidados e a consequente satisfação deste grupo etário.

# CONSIDERAÇÕES CLÍNICO TEÓRICAS SOBRE O 'AUTISMO' ENQUANTO SINTOMA DE OUTRAS PSICOPATOLOGIAS NA INFÂNCIA E O ESPECTRO DO AUTISMO.

Tafuri, M. I.
*Universidade de Brasília, Brasil, Instituto de Psicologia*

O presente trabalho objetiva refletir o desenvolvimento de uma criança de dois anos, durante o tratamento psicoterápico de base psicanalítica, a partir do diagnóstico do Espectro do Autismo. Os traços de isolamento, a necessidade premente de manter a mesmice, a ausência da fala e os déficits de relacionamento social indicaram, a princípio, o diagnóstico de Espetro do Autismo. Entretanto, desde a primeira consulta, o que mais chamou a atenção da psicanalista foram as características da díade mãe-criança, em detrimento dos comportamentos autísticos demonstrados pela criança. Mãe e criança mantinham um relacionamento determinado pela necessidade da pequena de ter um controle maníaco sobre os comportamentos maternos. A mãe era obrigada a ficar olhando para a criança o tempo todo e não podia, nem ao menos, conversar com a terapeuta. A criança batia no rosto da mãe, puxava os cabelos dela e se debatia no colo da genitora de forma furiosa e desorganizada. Ao mesmo tempo, emitia sons estridentes, não modulados. A mãe se mostrava desolada e só conseguia acalmar o filho cedendo às necessidades imperiosas dele e expressou o conformismo dela em relação ao filho: considerava que o futuro dele estaria marcado para sempre por esses comportamentos. Entretanto, ao longo do tratamento psicoterápico de duas vezes por semana, tratada inicialmente juntamente com a mãe e, posteriormente, individualmente, por um período de dois anos, observou-se o desabrochar das capacidades psíquicas e a retomada de um desenvolvimento sadio da criança, sem as marcas deficitárias do Autismo. Trata-se de um caso paradigmático por trazer a reflexão da presença de transtornos autísticos em uma criança oriundos, na verdade, de um quadro psicopatológico distinto do Espectro do Autismo.

Palvaras chave: Autismo, Espectro, Sintoma.

 ISBN: 978-84-697-2139-1

# ¿TRASTORNO POR DÉFICIT DE NATURALEZA? REVISIÓN DE LA EVIDENCIA ACTUAL

Jon Iñaki Etxeandia y Juan José García-Orozco
*Residente de la especialidad de Psiquiatría (MIR). Servicio de Psiquiatría y Psicología Clínica, Hospital Clínico Universitario de Valencia.*

El trastorno por déficit de naturaleza o TDN (del inglés Nature deficit disorder) acuñado por Richard Louv plantea que los niños pasan menos tiempo al aire libre que antaño, lo que provocaría diversas alteraciones. No reconocido por el DSM V o la CIE 10, ha alentado cierto debate sobre su existencia e implicaciones. Los autores han revisado diversas bases de datos (IME, PMC, Europe PubMed Central, PubMed Central Canada y Ademia.edu) con los descriptores "déficit naturaleza" y "nature deficit", hallándose 19 publicaciones. Entre las publicaciones halladas, Louv plantea que los niños han sustituido la naturaleza en favor de nuevas formas de entretenimiento en espacios cerrados, relacionándolo con un mayor riesgo para desarrollar déficit de atención, depresión u obesidad. Warber et al. analizaron el efecto en un grupo de jóvenes adultos de una experiencia en un campamento: hallaron mejorías estadísticamente significativas en liderazgo, sentimientos y estrés, y consideraron que mejoraba la socialización. Sin embargo, Huynh et al., evaluaron el contacto con la naturaleza como factor protector para el bienestar emocional, determinando que la relación entre ambos era débil y carecía de consistencia; las características demográficas o la renta familiar presentaban mayor fuerza de asociación. Los estudios observacionales favorables(Warber et al.) ofrecen dudas sobre su credibilidad (muestras pequeñas, omisión de información basica sobre las condiciones). El estudio con mayor muestra y metodología mejor detallada (Huynh et al.) fue contrario a postulados del TDN. No constan estudios empíricos que relacionen menor ontacto con la naturaleza con déficit de atención, depresión u obesidad. Por todo ello, se hatildado al TDN de falso diagnóstico. Finalmente, se puede concluir que, con lo publicado hasta el momento actual en apoyo a la hipótesis del TDN parece obedecer más al ámbito de lo intuitivo que al conocimiento empírico, no hallándose evidencia suficiente que apoye su existencia.

# APORTACIONES DE LAS TERAPIAS DE TERCERA GENERACIÓN AL TRATAMIENTO DELA PSICOSIS: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

Zaida Callejón Ruiz y Víctor Callejón Ruiz
*Universidad de Almería*

La mayor parte de las terapias cognitivas persiguen, como objetivo principal en el caso de la psicosis, la eliminación de las alucinaciones y los delirios. Es en este contexto donde cobra sentido la intervención propuesta por las terapias de tercera generación en el ámbito de la psicosis, como una alternativa cuyo énfasis estaría puesto en el cambio de las relaciones de la persona ante ese contenido antes evitado, más que en su cambio.El objetivo de este estudio fue analizar el grado de evidencia clínica sobre las terapias de tercera generación en el tratamiento de las psicosisa través de una revisión de la literatura científica. Se realiza una revisión sistemática a partir de las bases de datos electrónicas SCOPUS y Web of Science (WOS), se complementó el análisis con una consulta manual de las referencias extraídas. En la búsqueda se introdujeron las siguientes palabras clave: Acceptance and CommitmentTherapy, BehaviorActivation, DialectialBehaviorTherapy,FunctionalAnalyticPsychotherapy, ypsychosis. La selección se centró en estudios que incluían individuos con síntomas psicóticos positivos; ensayos clínicos y una intervención incluida dentro de las denominadas terapias de tercera generación. De un total de 179 artículos encontrados, se seleccionaron 14 artículos de acuerdo a los criterios de selección establecidos.Los resultados de la investigación indican que las intervenciones basadas en la Terapia de Aceptación y compromiso (ACT) y Mindfulness son las que acumulan mayor evidencia. Sin embargo,los estudios que han analizado la eficacia de la intervención en psicosis son escasos y las variables analizadas son muy dispersas (número de sesiones, intervenciones). Son necesarios más estudios controlados aleatorizados para clarificar la eficacia de este tipo de tratamientos.

# AUTOESTIMA Y TRASTRONO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

Espinosa Gil, Rosa María y Campillo Cascales María José
*Servicio Murciano de salud*

**Introducción**

La autoestima sería la autoevaluación que el individuo hace en forma persistente sobre sí mismo; se expresa en una actitud de aprobación o reprobación e indica hasta dónde él se siente capaz, significativo, exitoso y valioso.

Ciertos estudios establecen relaciones inversas entre autoestima y ansiedad siendo considerada como un factor predictor de bajo autoconcepto.

Hay autores para los que la sensibilidad interpersonal equivale a una baja autoestima.

emos querido analizar los niveles de autoestima en una muestra que cumplían los criterios diagnósticos del Trastorno de Ansiedad generalizada(TAG).

Dentro de los trastornos de ansiedad según el DSM IV TR, consideramos muy precipitado establecer para todos los trastornos un déficit de autoestima y hemos querido analizar si nuestros resultados son acordes a los que algunos estudios señalan.

**Material y método**

Se trata de un estudio descriptivo. La muestra estuvo constituida por 8 mujeres que acudieron en 2012 al Centro de Salud mental y que recibieron psicoterapia de corte cognitivo conductual.

Instrumentos

Escala de autoestima de Rosenberg y STAI.

**Resultados**

La edad media de la muestra fue de 40,75 y el número medio de hijos se acercó a 2, el nivel educativo de las mismas fue de estudios primarios, y excepto una paciente el resto estaban casada .Si observamos puntuaciones de baja autoestima en todo el grupo de mujeres con una media de 13, 50.

**Conclusiones**

Estamos de acuerdo con los estudios que manifiestan que la ansiedad es un indicador de baja autoestima con respecto a la ansiedad generalizada.

Sería interesante realizar un estudio diferencial entre los distintos trastornos de ansiedad con respecto a este constructo.

Abordar la autoestima en el trabajo psicoterapéutico dentro de los tratamientos empíricamente validados es fundamental para la mejora el bienestar de estos pacientes. Debemos tomar con precaución estos resultados al tratarse de un bajo tamaño muestral.

# ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN EL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

Espinosa Gil, Rosa María, Aniorte Martínez Daniel y Campillo Cascales, María José
*Servicio Murciano de Salud*

Se define el afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales, para manejar las demandas externas y/o internas que son evaluadas, como excedentes de los recursos del individuo. Forma de comprender cómo las personas manejan los estresores que encuentran en su vida. La ansiedad constituye una falta de control y predictibilidad frente a eventos amenazantes, lo cual producirá conductas defensivas y alta reactividad fisiológica, por lo que las personas con ansiedad generalizada utilizaran estrategias específicas para evadirse de sus errores cognitivos.

**Objetivo**

Realizar descriptivamente una aproximación sobre las estrategias predominantes en los sujetos con TAG.

**Participantes**

La muestra fue constituida por 8 pacientes que acudieron a su CSM para recibir tratamiento psicológico y psiquiátrico.

**Instrumentos**

STAI y Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento.

**Resultados**

Las estrategias de afrontamiento desadaptativas, específicamente las de manejo emocional han sido predominantes. Se observó un manejo inadecuado: que incluía la Retirada social y Autocrítica, reflejando un afrontamiento desadaptativo centrado en las emociones, basado en el aislamiento, la autocrítica y la autoinculpación. También se observan puntuaciones reducidas en el uso del apoyo social a la hora de hacer frente a sus emociones negativas frente a sus preocupaciones y a su vez a sus sensaciones internas egodistónicas.

**Conclusiones**

Las personas con ansiedad generalizada, experimentan un elevado sufrimiento y no se benefician de estrategias adaptativas para hacer frente a sus estados emocionales disfóricos. Nuestros resultados son congruentes con la investigación sobre las estrategias de las personas ansiosas caracterizándose fundamentalmente por la evitación de estados emocionales negativos y pérdida de control ante sensaciones internas generadas por errores cognitivos, utilizando la retirada social y la autocrítica, siendo elementos fundamentales de las teorías de generación y mantenimiento de la ansiedad. Se necesitan más estudios para generalizar resultados y encontrar estrategias específicas en los trastornos de ansiedad.

# ANSIEDAD POR LA SALUD: DESCRIPCIÓN DE UNA INTERVENCIÓN

Javier Melgar Martínez, Isabel María Cervera Pérez, Teresa Ruano Hernández y Rosa Capilla Solera
*Psicólogo/a clínico, AGS Campo de Gibraltar*

Varón de 28 años de edad, natural de Santander, que se traslada a Algeciras en el 2010. Refiere que "es un cobarde para las enfermedades", explica que siempre ha tenido miedo a padecer una enfermedad pero que últimamente se ha acentuado. En enero del 2013 acude a urgencias tras sufrir una quemadura, le inyectaron un analgésico, y se le formó un pequeño quiste. Al día siguiente fue a su centro de salud para consultar por el mismo, el médico sustituto le preguntó si padecía de páncreas, JM comenzó a pensar que se trataba de un cáncer de páncreas. Hace poco su padre lo había visitado y comentó que a un compañero de trabajo le diagnosticaron un cáncer de páncreas.

J.M al presentar excesiva preocupación, comenzó a focalizarse en las señales corporales como posible enfermedad, a manipular el área que creía que estaba afectada, llegando a hacerse daño en algunas ocasiones, y a visitar de forma persistente a su médico.

En las primeras sesiones nos planteamos la reducción del nivel de ansiedad relacionado con el padecer una enfermedad, disminuir la manipulación del área afectada, y las visitas al médico.

En las siguientes sesiones nos centramos en restablecer las actividades importantes para él.

Se llevaron a cabo 12 sesiones, aplicándose el Programa de Tratamiento Cognitivo-conductual de Warwick y Salkovskis como eje de la intervención, también se utilizaron recursos de la Terapia de Aceptación y Compromiso.

En la primera sesión se aplicó la Escala Hamilton para la Ansiedad (HARS), el Inventario de Depresión de Beck (BDI) y el Clinical Outcomes in Routine Evaluation-Outcome Measure (CORE-OM), este último se utilizó para medir el cambio terapéutico. Las puntuaciones fueron las siguientes BDI: 28 , HARS: 20, CORE-OM: Global 23.

Tras la aplicación de la intervención el paciente verbaliza una mejoría en su estado observándose también en las variables medidas.

# UNIDAD DE SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL-HOSPITAL DE DÍA Y TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA.

Rocío Alonso Díaz*, Elena Guillén Guillén*, Sandra Fuentes Márquez** y Lourdes Hernández González***

**Residente de Psicología Clínica del Hospital Juan Ramón Jiménez;**FEA de Psicología Clínica del Hospital Juan Ramón Jiménez;***FEA de Psiquiatría del Hospital Juan Ramón Jiménez.*

La Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil- Hospital de Día, es un dispositivo de asistencia sanitaria de tercer nivel, integrado en la UGC de Salud Mental, dirigido al tratamiento intensivo de la población infantil y juvenil de la provincia de Huelva, con patología mental grave y que necesitan atención sanitaria especializada.
Para acceder por primera vez a esta Unidad, la persona debe ser derivada por Pediatría Especializada, por su psiquiatra o psicólogo referente de los equipos de Salud Mental o desde la Unidad de Hospitalización Aguda (UHA), ya que es un dispositivo de tercer nivel.
Cuando se deriva a un paciente diagnosticado de Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA), se realiza una primera consulta con el niño y sus padres, una primera evaluación psiquiátrica, también nutricional por parte de Enfermería y Endocrinología. Tras la valoración de estos profesionales, se puede tomar la decisión de comenzar un tratamiento ambulatorio intensivo en el que el paciente tendría consultas frecuentes con la psiquiatra, con el enfermero y con la endocrina. También, pueden decidir la hospitalización del paciente y ésta podría ser parcial, que tendría lugar en el Hospital de Día; o total, si el paciente es menor de 14 años y la hospitalización se indica por criterios psiquiátricos ingresaría en Pediatría y si es mayor ingresaría en la UHA. Si el criterio de ingreso es orgánico, el paciente ingresaría en Pediatría si es menor de 14 años y en Medicina Interna si es mayor de esta edad.
En la Unidad de Hospitalización Infanto Juvenil de Huelva se incluye al paciente en un programa específico para TCA donde se realiza un abordaje psiquiátrico, endocrino, educacional en el aula; y se realizan reuniones de coordinación con Educación, Servicios Sociales y Centros de Atención Infantil Temprana que también estén en contacto con ese menor.

# EMBARAZO PLANIFICADO Y EMBARAZO DESEADO COMO FACTORES DE PROTECCIÓN PARA LA DEPRESIÓN PERINATAL

Jorge Osma López *,**, Elena Crespo Delgado**,***, Elena Fermoselle Esclapez**,***, Raquel Serrano García*, José Vicente Martí Tarazona**** y Laura Andreu Pejó***

**Universidad de Zaragoza; ** Creos, centro de psicoterapia y formación; ***Universitat Jaume I; ****Hospital Nisa Rey Don Jaime Castellón*

**Introducción**: A lo largo de la literatura especializada, se señala la existencia de factores sociales y obstétricos que han demostrado tener un efecto determinante en el desarrollo de psicopatología emocional en la mujer durante el periodo prenatal. Dentro de este heterogéneo grupo de factores de riesgo, algunas de las variables que mayor atención están recibiendo en la actualidad tienen que ver con la actitud de la futura madre hacia su embarazo y ante el hecho de que éste se trate de un proceso planificado (buscado, esperado) y/o deseado (querido).

**Objetivo**: El objetivo de nuestro trabajo es analizar los efectos que tienen las variables embarazo planificado y embarazo deseado en la aparición de sintomatología depresiva durante el periodo prenatal.

**Método:** La muestra de participantes se compone de 121 mujeres embarazadas que se encuentran entre las semanas 16 y 24 de gestación. La muestra se obtuvo de diferentes Unidades de Ginecología y Obstetricia, públicas y privadas, de la Comunidad Valenciana y Aragón. La evaluación se realizó a través de la herramienta informática MamáFeliz (www.mamafeliz.es).

**Resultados**: Las participantes cuyo embarazo había resultado ser planificado y/o deseado, obtuvieron puntuaciones inferiores en sintomatología depresiva prenatal medida a través del instrumento BDI-II (embarazo planificado p=.002 y embarazo deseado p=.006).

**Conclusiones:** Las variables embarazo no planificado y embarazo no deseado pueden ser factores de riesgo para la aparición de sintomatología depresiva durante el embarazo y, por tanto, influir en su mantenimiento y cronicidad en el posparto. Evaluar estas variables en el periodo prenatal puede ser un método eficaz para la prevención de la depresión perinatal puesto que facilitaría la implementación de intervenciones psicosociales con este objetivo.

# EFICACIA DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL (P.E.SEX) EN LA MEJORA DE LOS CONOCIMIENTOS ADOLESCENTES SOBRE ANTICONCEPCIÓN

Moreno-Rosset, C. *, Claramunt-Busó, C.**, Ramirez-Uclés, I.*
** Dpto. Psicología Personalidad, Eval.yTrat. Psicológicos. UNED (Madrid, España);*
***Gabinete Psicotécnico Municipal de Torrent (Valencia, España)*

**Introducción:** El Programa de Educación Sexual (P.E.Sex) está dirigido a la población adolescente de 13-16 años. Su estructura consiste en dos Módulos, diseñados para su aplicación grupal dentro del contexto escolar.
**Objetivos:** En este estudio se plantea un doble objetivo: 1) la valoración de la eficacia del P.E.Sex en el incremento del nivel de información sobre anticoncepción y 2) el análisis de las diferencias de género en la asimilación de los conocimientos sobre métodos anticonceptivos.
**Participantes:** 229 estudiantes (138 mujeres y 91 varones), distribuidos en dos grupos: uno control y otro experimental, al que se aplicó el P.E.Sex. Se utilizó el cuestionario ANTI de la Batería de Instrumentos de evaluación en Educación Sexual (BIESex, Claramunt y Moreno-Rosset, 2009), que se aplicó en cuatro momentos (antes y después de la aplicación de los dos Módulos del P.E.Sex). Se contó con la aprobación de los centros y con el consentimiento informado de los padres.
**Resultados:** El grupo experimental supera al control en conocimientos de métodos anticonceptivos en M2 [t (227)= 8.483, p=.000], M3 [t (227)= 4.370, p=.000], y M4 [t (226)= 3.609, p=.000]. Por otro lado, hay diferencias respecto al género, las chicas del grupo experimental superan a los chicos en M3 [t (227)= -4.009, p=.000] y M4 [t (226)= -3.487, p=.001].
**Conclusiones:** El P.E.Sex ha mostrado su eficacia en la mejora de los conocimientos adolescentes sobre anticoncepción. Las chicas del grupo experimental muestran un mejor aprovechamiento que los chicos a lo largo del seguimiento.
Palabras clave: adolescencia, prevención de embarazos, género. P.E.Sex

# LA IMPORTANCIA DE LA EVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD EN LA MUJER EMBARAZADA DURANTE EL PERIODO PRENATAL: PREDICCIÓN DE NIVELES CLÍNICOS DE ANSIEDAD EN EL POSPARTO

Elena Crespo Delgado, Jorge Osma López, Elena Fermoselle Esclápez, Raquel Serrano García, José Vicente Martí Tarazona y Manuel Fillol Crespo

**Introducción:** Estudios recientes alertan acerca de que la existencia de sintomatología ansiosa prenatal, constituye un factor de riesgo para la aparición de diferentes alteraciones emocionales durante el posparto, incluso al mes y al año de haber dado a luz. La Ansiedad Rasgo señala una propensión ansiosa, relativamente estable, que indica cómo nos sentimos habitualmente. En contraposición la Ansiedad Estado, informa acerca de la intensidad con que aparecen, sensaciones de ansiedad, en un momento concreto y transitorio.

**Objetivo:** Evaluar, a través de la administración online del instrumento STAI-E/R, la comparación de los niveles de ansiedad de un grupo de mujeres embarazadas entre los periodos antenatal y posnatal. De manera complementaria, se persigue analizar el valor predictivo de la variable ansiedad prenatal (estado y rasgo) sobre la variable ansiedad posnatal (estado).

**Método:** Las participantes que componen la muestra de estudio son 174 mujeres embarazadas, quienes a través de su Servicio de Ginecología y Obstetricia, decidían participar de manera voluntaria en el proyecto de prevención de la depresión posparto MamáFeliz a través de una herramienta informática (www.mamafeliz.es). Las mujeres eran evaluadas durante el periodo prenatal (semana 30-36 de gestación) y durante el periodo posnatal (2 semanas tras el parto).

**Resultados:** Los resultados obtenidos confirman que la existencia de niveles elevados de ansiedad estado entre la semana 30-36 de gestación predice la aparición de niveles clínicos de ansiedad estado a las 2 semanas tras el parto (STAI-E, p

**Conclusiones:** El screening de los niveles de ansiedad durante el periodo antenatal es de gran utilidad para la prevención eficaz de alteraciones emocionales perinatales.

Para ello, es necesario establecer qué variables prenatales relacionadas con la sintomatología ansiosa predicen su aparición, o agravamiento, durante el periodo posnatal.

# EVALUACIÓN DE LA USABILIDAD, UTILIDAD Y SATISFACCIÓN DE LA APLICACIÓN WEB MAMÁFELIZ PARA LA PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN PERINATAL

Elena Fermoselle Esclapez , Jorge Osma López, Elena Crespo Delgado , Raquel Serrano García, Cristian Castellano Badenes y Manuel Fillol Crespo

**Introducción:** Desde que la telepsicología comenzara su andadura, hemos presenciado un incremento exponencial de sus aplicaciones y beneficios. Sin embargo, la opinión de los usuarios sobre usabilidad, utilidad y satisfacción con las aplicaciones tecnológicas no siempre se incluye en los estudios, interfiriendo en la aceptación, diseño y eficacia de las aplicaciones tecnológicas en salud.
**Objetivo:** Evaluar la opinión de las participantes del proyecto para la prevención de la depresión perinatal MamáFeliz (www.mamafeliz.es) en las variables usabilidad, utilidad y satisfacción.
**Método:** La muestra de estudio (N=74) se obtuvo a través de la participación voluntaria de usuarias de diferentes Servicios de Ginecología y Obstetricia de la Comunidad Valenciana y Aragón. A través de la aplicación web Mamáfeliz, eran evaluadas en el periodo prenatal (semanas 16-20 y 30-36 de gestación) y en el periodo postnatal (2, 4 y 12 semanas tras el parto). La evaluación incluía variables sociodemográficas, obstétricas, psicológicas y psicopatológicas. Al finalizar su participación, se les administraba el Cuestionario de Evaluación sobre la experiencia de uso de la aplicación.
**Resultados:** Los resultados muestran niveles elevados de satisfacción por parte de las participantes. Además, informan acerca de una alta percepción de comodidad, rapidez y sencillez del método, alta confianza y fiabilidad en la herramienta y, finalmente, alta influencia positiva para su estabilidad emocional. Por último, cabe destacar que un porcentaje elevado informó acerca de su intención de volver a utilizar MamáFeliz en futuros embarazos y de recomendar su uso a conocidas.
**Conclusione**s: La opinión de las usuarias del proyecto MamáFeliz indica que existe una alta percepción de utilidad y satisfacción, además de valorarse como una aplicación accesible y de fácil uso. Estos datos apoyan la utilización de aplicaciones tecnológicas en salud, específicamente, en la prevención de las alteraciones emocionales perinatales.

# PARAFRENIA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Ricardo Robles Martinez*, Sandra Del Olmo Conte** y María Burillo Gonzalvo*
** Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza; **Hospital Clinico Universitario Lozano Blesa,Zaragoza*

**Introducción**: Kahlbaum acuñó el término de parafrenia en 1863, pero es Kraepelin, en 1913, quien habla por primera vez de las parafrenias como un grupo aparte y con características distintas a las de la demencia paraniode y la paranioa. Están constituidas por un delirio crónico coherente, casi siempre con alucinaciones e ideas delirantes polimorfas, que evoluciona lentamente con relativa conservación de la personalidad.
**Objetivos**: Revisar el diagnóstico diferencial entre esquizofrenia paranoide y trastorno delirante . A propósito de un caso clínico se discutirá la conveniencia de la utilización del término parafrenia, actualmente en desuso.
**Metodologia**: Exposición de un caso clínico y breve revisión bibliográfica sobre el tema.
**Resultados**: Se describe el caso de un paciente de 76 años ingresado en Cirugía Vascular por isquemia crónica en EEII. Sin antecedentes psiquiátricos conocidos. Durante el ingreso, el paciente sufre un empeoramiento de su isquemia crónica, siendo precisa la amputación del miembro. Al requerir al paciente sobre la necesidad de operación de urgencia, este se niega en rotundo. Refiere que la necrosis de su talón es un "cáncer sarampional" y que debería ser trasladado a infecciosas porque la causa es "un envenenamiento por cianuro en 1970 en la pensión en la que vivía". También refiere tener "visiones de que pronto estará en el cielo".
**Conclusiones:** En nuestro caso, existe un trabajo delirante de interpretaciones continuas compatible con la existente en cuadros delirantes persistentes. No obstante, la presencia de alucinaciones y otros síntomas de primer rango acercarían el cuadro a la clínica esquizofrénica. Pero la evolución no deteriorante y la respuesta afectiva escasamente alterada nos lleva a tipificar el cuadro como Parafrenia tardía, incluida, eso sí, en las clasificaciones actuales, dentro de los trastornos delirantes persistentes. Concluimos que dicho diagnóstico, descatalogado hoy en día de las Clasificaciones Internacionales, posiblemente sería el que mejor define el cuadro descrito.

# CARACTERÍSTICAS TEMPORALES, ESTACIONALES Y HORARIAS EN FUNCIÓN DEL SEXO, DE LOS SUICIDIOS CONSUMADOS EN NAVARRA (2010-2013)

Adriana Goñi Sarries *, Miriam Blanco Beregaña**, Rubén Peinado Jaro**, Leire Azcárate Jimenez ** y Jose Javier Lopez Goñi***
**Psicólogo Clinico Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea; **Psicólogo Clinico; ***Psicólogo Clinico, Universidad Pública de Navarra*

**Introducción**

Salmerón et al., (2013) señalan que en los meses más cálidos se producen más suicidios y que los factores meteorológicos pueden estar relacionados con el empleo de métodos más violentos. Perlis et al. (2014) indican que entre la medianoche y las 4 de la madrugada es el horario en que hay una mayor probabilidad de que se produzcan suicidios.

**Objetivos**

Conocer el porcentaje de suicidios en función de la estación, de los meses del año y del sexo.

Conocer la distribución entre los días de la semana, así como la hora de realización del acto suicida en función del sexo.

**Método**

Revisión de los datos disponibles en la Historia Clínica Informatizada del SNS-Osasunbidea de los 180 suicidios consumados en Navarra entre los años 2010 y 2013.

**Resultados**

El 39,7% (n=71) de los suicidios se cometieron en verano, sobre todo en agosto (12,8%; n=23). Sin embargo, las mujeres lo realizaron igualmente en verano (34,1%; n=15) como en invierno (34,1%; n=15). Los meses de febrero (13,6%; n=6), marzo (13,6%; n=6) y agosto (13,6%; n=6) fueron los que presentaron un mayor número de suicidios entre las mujeres, frente a abril (11,1%; n=15), mayo (12,6%; n=17), junio (11,1%; n=15) y agosto (12,6%; n=17) entre los hombres. En cuanto al día de la semana, el lunes fue el día en que se produjeron más suicidios de hombres (n=30; 22,2%), y el miércoles (n=9; 20,5%) de mujeres. La franja horaria en que se produjeron más suicidios fue entre las 8 y las 12 de la mañana (26,6%; n=48).

**Conclusiones**

Los resultados difieren de los informados en la literatura hasta la fecha. Se comentarán las posibles implicaciones de los mismos para la elaboración de estrategias preventivas más circunscritas a las particularidades de la población estudiada.

# EL TRASTORNO MENTAL COMO PREDICTOR DE LA CONDUCTA DE SUICIDIO

Rodríguez González-Moro MT, Hernández Pérez B, Vera Catalán T, Gallego Gómez JI, Ramos Simonelli G Y Simonelli Muñoz AJ.
*UCAM (Universidad Católica de Murcia)*

**Introducción y Objetivo:** El suicidio es un fenómeno humano universal que ha estado presente en todas las épocas históricas y que actualmente se refleja como un problema de salud pública que va en aumento. El objetivo principal de este estudio ha sido conocer la relación entre trastornos psiquiátricos y el riesgo de suicidio. **Metodología:** Se ha realizado un análisis de manera crítica y exhaustiva por área de interés de los datos obtenido de la revisión de la evidencia científica. Las bases de datos que se han utilizado entre otras Pubmed, NIMH y Scielo. **Resultados:** El riesgo de cometer acto suicida es hasta 15 veces más alto en individuos con trastorno mental si lo comparamos con los que no lo padecen, estando presente el trastorno de personalidad en un tercio de los casos. **Discusión:** Se han realizado extensos estudios sobre los factores psicosociales asociados con el suicidio y la conducta suicida, los cuales han referido en su mayoría como uno de los factores de riesgo principal para dicha conducta el presentar antecedentes de un trastorno mental. **Conclusiones:** El suicidio figura entre las diez primeras causas de mortalidad en casi todos los países del mundo, y uno de los factores de riesgo más importantes a la hora de cometer un acto suicida es presentar una patología mental de base. Además, la presencia de trastornos mentales en la población crece a ritmo vertiginoso, por lo que el personal sanitario debe estar preparado para atender a dichos pacientes.
Descriptores: Salud mental, suicidio, autolesión, psiquiatría.

# CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS SUICIDIOS CONSUMADOS EN NAVARRA (2010-2013)

Rubén Peinado Jaro**, Leire Azcárate Jimenez**, Adriana Goñi Sarries*, Miriam Blanco Beregaña** y Jose Javier López Goñi***

**Psicólogo Clinico Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea; **Psicólogo Clinico; ***Psicólogo Clinico, Universidad Pública de Navarra*

**Introducción**

El conocimiento de las características de las personas que se suicidan permitirá profundizar en dicha problemática y contribuir a su prevención.

**Objetivos**

Describir las principales variables sociodemográficas (edad, medio de residencia, nivel educativo, situación laboral-profesión, número de hijos, estado civil y situación de convivencia) en función del sexo de las personas suicidadas en Navarra en el periodo 2010-2013.

**Método**

Revisión de los datos disponibles en la Historia Clínica Informatizada del SNS-Osasunbidea de los 180 suicidios consumados en Navarra.

**Resultados**

Encontramos que el 75,4% (n=136) de los suicidios correspondieron a hombres y el 24,6% (n=44) a mujeres. Edad media de 53,1 años (±18,6) sin diferencias estadísticamente significativas entre sexos. Sin embargo, en la franja de edad comprendida entre los 13 y los 26 años, de los 13 suicidios, 12 (92,3%) fueron de hombres y 1 de mujer. A partir de los 30 años la proporción se va igualando. El 54,7% (n=98) vivían en medio urbano y el 45,3% en rural (sin diferencia entre sexos). Las mujeres presentaban un mayor nivel educativo que los hombres, y en lo que respecta a la situación laboral, el 38,5% (n=69) de la muestra era pensionista. Las mujeres tenían una media de 1,4 (±1,4) hijos frente a 0,8 (±1,2) de los hombres ($t=2,6$; $p < 0,05$).

**Conclusiones**

Este estudio presenta en los menores de 26 años una proporción mayor de hombres a la referida en otros estudios (Hawton K, et al 2009). Además, en los hombres se distribuyen a lo largo de todos los años de vida y en las mujeres, entre el 40 y 80%, entre los 40 y 70 años. En cuanto al resto de variables, es destacable la ausencia de diferencias entre el medio urbano y rural. Para finalizar, se comentarán las posibles repercusiones clínicas de estos resultados.