COMPILADORES: Tania Ariza, Diego Salas-Castro, M. Mar Sánchez Fuentes y Rafael Arcángel Caparrós González.

ISBN:

ISBN: 978-84-695-6986-3

VI Congreso Internacional y XI Nacional de Psicología Clínica
LIBRO DE RESÚMENES DE LOS TRABAJOS ACEPTADOS
EN EL VI CONGRESO INTERNACIONAL Y XI NACIONAL
DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
Santiago de Compostela –España, 6-8 de Junio de 2013

© Asociación Española de Psicología Conductual (AEPC)
Compiladores: Diego Salas-Castro , Tania Ariza, Mª del Mar Sánchez Fuentes y Rafael A. Caparrós-González.
Edita:
Asociación Española de Psicología Conductual (AEPC),
2013.
Avda. Madrid, S/N, Edif. Eurobequer Bajo, 18012
Granada.
Tel: +34 958 273460.
Fax: +34 958 296053.
e-Mail: info@aepc.es.
Web: http://www.aepc.es.
NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los artículos publicados en el libro "VI Congreso Internacional y XI Nacional de Psicología Clínica", son de responsabilidad exclusiva de los autores; asimismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar.

ISBN: 978-84-695-6986-3

Contenido

CONFERENCIAS/CONFERENCES/ CONFERÊNCIAS 50

¿IMPORTA LA ENFERMEDAD? FACTORES PSICOSOCIALES EN PACIENTES CON ENFERMEDADES MÉDICAS. Wayne A. Bardwell 51

LA PSICOLOGÍA DEL MAÑANA: OPORTUNIDADES, RETOS Y COLABORADORES IMPORTANTES. Merry Bullock 52

COGNITIVE THERAPY FOR ANXIETY DISORDERS: EFFECTIVENESS AND UNDERLYING MECHANISMS. Michael Eysenck 53

PSICOLOGÍA POSITIVA: MITOS Y FALACIAS. Luis Fernández-Ríos 54

CÓMO ENTENDER Y TOMAR DECISIONES DE TRATAMIENTO CON CASOS CLÍNICOS COMPLEJOS: INTEGRACIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL COMPORTAMIENTO, ANÁLISIS FUNCIONAL E INDIVIDUALIZADOS MODELOS CAUSALES DE LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA. Stephen Haynes 55

OPORTUNIDADES Y AMENAZAS PARA LA PRÁCTICA DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA EN UN CONTEXTO POLÍTICO, ECONÓMICO Y SOCIAL DE CRISIS. Telmo Mourinho Baptista 56

PSICOTERAPIA DE LA ESQUIZOFRENIA: MÁS QUE TRATAMIENTOS ADJUNTOS. Marino Pérez Álvarez 57

LA GLOBALIZACIÓN COMO DESAFÍO A LA PSICOLOGÍA CLÍNICA TRADICIONAL . Juan Preciado 58

EL DESARROLLO Y LOS ESTUDIOS DE CAMPO DE LA CIE-11 DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: SU IMPORTANCIA PARA LA PSICOLOGÍA. Geoffrey M. Reed 59

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA SOBRE LOS SÍNTOMAS POSITIVOS Y NEGATIVOS DE LA ESQUIZOFRENIA. Francisco Santolaya Ochando 60

SESIONES APLICADAS..... 61

CÓMO CONSEGUIR LOS OBJETIVOS TERAPÉUTICOS, EN LOS CASOS DE PERSONAS QUE HAN PERDIDO SU TRABAJO. Mª Jesús Álava Reyes..... 62

LA REALIDAD VIRTUAL COMO HERRAMIENTA DE INTERVENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA..... Ivan Alsina-Jurnet..... 63

PSICOPATOLOGÍA CLÍNICA-SANITARIA Y FORENSE: SIMILITUDES Y DISIMILITUDES. Ramón Arce Fernández 64

CÓMO REALIZAR INFORMES DE VALORACIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA Y REINCIDENCIA CRIMINAL. Virginia Barber Rioja..... 66

EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LA DEPRESIÓN. Gualberto Buela-Casal y Raúl Quevedo-Blasco 67

EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DEL INSOMNIO. Carolina Díaz-Piedra 68

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA PSICOLOGÍA DEL SICARIO. Olga Leticia Galicia García y María Rosa Sauri Alpuche 69

EVALUACIÓN CLÍNICA DE LA ANSIEDAD CON STAI REVISADO. Alejandro Guillén-Riquelme 70

LA EVALUACIÓN DEL RIESGO DE LA CONDUCTA ANTISOCIAL Y LA REINCIDENCIA. Mª Angeles Luengo... 71

TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA: ASPECTOS CLÍNICOS Y TRATAMIENTO. Paulo P.P. Machado 72

EVALUCIÓN CLÍNICA DE LA PERSONALIDAD CON EL INVENTARIO DE EVALUACIÓN DE LA PERSONALIDAD (PAI). Margarita Ortiz-Tallo 73

EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN: NUEVAS SOLUCIONES Y VIEJOS PROBLEMAS. Wenceslao Peñate Castro 74

EL USO DE LA REEXPERIMENTACIÓN EMOCIONAL EN LOS TRASTORNOS DE SALUD: EFICACIA E IATROGENIA. Wenceslao Peñate Castro 75

EVALUACIÓN Y TRATAMINETO DE LA ANSIEDAD. Lilisbeth Perestelo Pérez 76

LA JUSTICIA TERAPÉUTICA EN PROCESOS DE SEPARACIÓN Y DIVORCIO: EL PROGRAMA INTRAJUDICIAL "RUPTURA DE PAREJA NO DE FAMILIA". Francisca Fariña Rivera 77

"¡YO REGISTRO EN MÓVIL!": PROMOCIÓN DE LA ADHERENCIA A LA PSICOTERAPIA CON APLICACIONES INFORMÁTICAS MÓVILES. Francisco Rodrigues 78

MALTRATO EN EL NOVIAZGO. EVALUACIÓN ORIENTADA A LA INTERVENCIÓN. Francisco Javier Rodríguez Díaz y Luís Rodriguez Franco 79

EVALUACIÓN CLÍNICA DE LOS TRASTORNOS DEPRESIVOS Y DE ANSIEDAD MEDIANTE LOS INVENTARIOS DE BECK (BDI-II, BAI Y BDI-FS) . Jesús Sanz 80

EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LAS DISFUNCIONES SEXUALES. Juan Carlos Sierra 81

AVANCES EN EL ANÁLISIS FUNCIONAL Y TRATAMIENTO DE LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA. Javier Virués Ortega 82

SIMPOSIOS/SYMPOSIUMS/SIMPOSIOS 83

LA TERAPIA MARITAL EN EL MARCO DE LAS TERAPIAS DE CONDUCTA DE TERCERA GENERACIÓN: ACTUALIZACIÓN Y APLICACIONES DE LA TERAPIA CONDUCTUAL INTEGRAL DE PAREJA (IBCT). Jorge Barraca Mairal 84

APLICACIÓN DE LA TERAPIA CONDUCTUAL INTEGRAL DE PAREJA Y SU CONEXIÓN CON OTRAS TERAPIAS DE TERCERA GENERACIÓN. Rafael Morón Gaspar 85

LA TERAPIA CONDUCTUAL INTEGRAL DE PAREJA (IBCT) EN LOS CASOS MÁS CONFLICTIVOS. Pilar González Lozano y Beatriz Corbí Gran 86

ISBN: 978-84-695-6986-3

TERAPIA CONDUCTUAL INTEGRAL DE PAREJA VS. TERAPIA TRADICIONAL CONDUCTUAL DE PAREJA: UNA REVISIÓN TEÓRICA DE LA EFICACIA DIFERENCIAL. Christina Perissutti y Jorge Barraca Mairal 87

APLICACIÓN CUNJUNTA DE LA PSICOTERAPIA ANALÍTICO FUNCIONAL DE KOHLENBERG-TSAI (FAP) Y DE LA TERAPIA INTEGRADA DE PAREJA DE JACOBSON (TIP) A LOS PROBLEMAS DE PAREJA. Emilio Escuer Acín.....88

MINDFULNESS: AUTO-REGULACIÓN EMOCIONAL Y ASPECTOS META-COGNITIVOS. APLICACIONES. Luis Carlos Delgado Pastor.....89

MINDFULNESS Y BIENESTAR: RESULTADOS DE UN ESTUDIO LONGITUDINAL. Alberto Amutio Kareaga y Cristina Martínez-Taboada Kutz.....90

EFECTOS DE LA MEDITACIÓN MINDFULNESS EN LA REGULACIÓN EMOCIONAL Y LA ATENCIÓN DE ESTUDIANTES DE SECUNDARIA. Manuela Fernández Gómez, Luis Carlos Delgado-Pastor y Carmen Pichardo Mártinez.....91

EFECTOS DE UN ENTRENAMIENTO FOCALIZADO EN EL REAPPRAISAL BASADO EN MINDFULNESS. Luis Carlos Delgado-Pastor, Manuela Fernández, Carmen Goicoechea, José Luis Mata, Alberto Acosta y Jaime Vila.....92

ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS EFECTOS SOBRE EL CONTROL EMOCIONAL Y COGNITIVO DE DOS ENTRENAMIENTOS BASADOS EN MINDFULNESS Y PSICOLOGÍA POSITIVA. Carolina Pérez-Dueñas, Elena Cañadas, Luis Carlos Delgado-Pastor y Alberto Acosta.....93

VIOLENCIA EN LAS RELACIONES AMOROSAS. Marisalva Fávero.....94

VIOLÊNCIA NA INTIMIDADE: MULHERES VÍTIMAS QUE ROMPERAM DEFINITIVAMENTE A RELAÇÃO ABUSIVA. Marisalva Fávero, Amaia Del Campo, Fátima Ferreira, Sofia Tulha e Bárbara Dias.....95

VIOLÊNCIAS NO NAMORO. Sofia Neves, Francisco Machado, Márcia Machado, Marisalva Fávero e Vera Duarte.....96

QUANDO A FACE DA VIOLÊNCIA É O SEXO: A VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES OCASIONAIS DE JOVENS PORTUGUESES/AS. Marisalva Fávero, Francisco Machado, Fátima Ferreira, Amaia Del Campo, Sofia Neves, Márcia Machado e Joana Silva 97

AVANCES EN LA EVALUACIÓN DEL FENOTIPO PSICÓTICO. Eduardo Fonseca-Pedrero.....98

EVALUACIÓN DEL FENOTIPO PSICÓTICO. Eduardo Fonseca-Pedrero, Javier Ortuño, Mercedes Paino , Serafín Lemos Giráldez y José Muñiz 99

EVALUACIÓN DEL PROCESO DE RECUPERACIÓN PERSONAL DE LA PSICOSIS. MeRcedes Paino, Eduardo Fonseca-Pedrero , Javier Ortuño , Serafín Lemos Giráldez y José Muñiz * 100

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN DEL RIESGO DE PSICOSIS MEDIANTE AUTOINFORMES. Javier Ortuño , Eduardo Fonseca-Pedrero , Mercedes Paino, Serafín Lemos Giráldez y José Muñiz 101

MMPI-2 Y MMPI-2-RF: DELINCUENCIA Y ESCALAS DETECTORAS DE LA SIMULACIÓN Y EL ENGAÑO. Fernando Jiménez Gómez..... 102

BUSCANDO UNA ESCALA DE DESEABILIDAD SOCIAL PARA EL MMPI-2-RF. Fernando Jiménez Gómez, Guadalupe Sánchez Crespo y Amada Ampudia Rueda..... 103

MMPI-2-RF: FIABILIDAD Y PRECISIÓN DIAGNÓSTICA SOBRE LA SIMULACIÓN DE PROBLEMAS PSICOSOMÁTICOS, ¿CUÁL DE LAS DOS ESCALAS FBS-R O FS? Guadalupe Sánchez Crespo, Fernando Jiménez Gómez y Amada Ampudia Rueda.. 104

PERFIL DE PERSONALIDAD Y LA CONDUCTA AGRESIVA EN DIFERENTES TIPOS DE DELITO. Amada Ampudia Rueda, Fernando Jiménez Gómez, Guadalupe Sánchez Crespo y Rea, A.A.C..... 105

PROBLEMAS PSICOLÓGICOS Y USO DE LAS REDES SOCIALES EN ADOLESCENTES JÓVENES. Carmen Maganto Mateo 106

USO DE LAS PRINCIPALES REDES SOCIALES, RELACIONES DE AMISTAD Y EMOCIONES. Montserrat Peris Hernández y Liliana Rodríguez Porto..... 1077

IMAGEN CORPORAL ESTÉTICA VERSUS ERÓTICAS EN LAS REDES SOCIALES. Carmen Maganto y Maite Garaigordobil 108

VARIABLES DE PERSONALIDAD E INDICADORES DE RIESGO EN EL USO DE LAS REDES SOCIALES. Montserrat Peris Hernández, Carmen Maganto Mateo y Juana María Maganto Mateo. 1099

LA CAPACIDAD Y FORTALECIMIENTO DEL PACIENTE EN SALUD MENTAL: UN MODELO DE ACTUACIÓN EN LA PRÁCTICA CLÍNICA. Lilisbeth Perestelo Pérez 110

NO TODOS LOS PACIENTES ESTÁN PREPARADOS, SON ADECUADOS O DESEAN PARTICIPAR EN EL MISMO GRADO. Carlos De Las Cuevas, Lilisbeth Perestelo-Pérez, Jeanette Pérez-Ramos, Analía Abt, Sacks y Amado Rivero-Santana..... 111

PLATAFORMA PYDESALUD- EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON DEPRESION: ¿QUÉ APORTAN LAS NARRATIVAS DE ENFERMEDAD? Analía Abt, Sacks, Lilisbeth Perestelo-Pérez, Jeanette Pérez-Ramos, Amado Rivero-Santana, Carlos De Las Cuevas y Pedro Serrano-Aguilar 112

EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE UNA HERRAMIENTA DE AYUDA PARA LA TOMA DE DECISIONES COMPARTIDAS PARA PACIENTES CON DEPRESIÓN (PYDESALUD). Lilisbeth Perestelo-Pérez, Juan Antonio Sánchez Afonso, Jeanette Pérez-Ramos, Amado Rivero-Santana, Analía Abt, Sacks, Carlos De Las Cuevas y Pedro Serrano-Aguilar..... 113

LA PSICOLOGÍA CLÍNICA EN EL ÁMBITO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA. Francisco Revuelta Pérez..... 114

ISBN: 978-84-695-6986-3

ACEPTACIÓN Y SALUD COMPENSATORIA EN LA ENFERMEDAD CRÓNICA. Francisco Revuelta-Pérez, Francisco Javier Atienza-Martín, Luisa María Rodríguez-Fernández y Beatriz Chaves-Samaniego 115

ABORDAJE TERAPÉUTICO DE LA ANSIEDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA. luisa María Rodríguez-Fernández, Francisco Javier Atienza-Martín, Francisco Revuelta-Pérez y Lucas Domínguez-Rodríguez 116

ATENCIÓN PRIMARIA Y CUIDADORES FORMALES. Lucas Domínguez-Rodríguez, Luisa María Rodríguez-Fernández, Francisco Javier Atienza-Martín y María Del Carmen Cordero-Gámez 117

TEORÍAS LEGAS EN EL ÁMBITO DE LA DISCAPACIDAD. Francisco Revuelta Pérez 118

TEORÍAS LEGAS SOBRE EL RETRASO MENTAL. Beatriz Chaves-Samaniego, Susana Álvarez-Pérez, Luisa María Rodríguez-Fernández y Francisco Revuelta-Pérez 119

EL AUTISMO: UNA APROXIMACIÓN DESDE LAS TEORÍAS LEGAS. María Del Carmen Cordero-Gámez, Susana Álvarez-Pérez, Lucas Domínguez-Rodríguez y Gema María Hernández-Gallego 120

TEORÍAS LEGAS SOBRE LA PARÁLISIS CEREBRAL. Susana Álvarez-Pérez, Gema María Hernández-Gallego, María Del Carmen Cordero-Gámez y Beatriz Chaves-Samaniego 121

COMPARACIÓN DE TEORÍAS LEGAS SOBRE EL RETRASO MENTAL, EL AUTISMO Y LA PARÁLISIS CEREBRAL. Francisco Revuelta-Pérez, Beatriz Chaves-Samaniego, Francisco Javier Atienza-Martín y Lucas Domínguez Rodríguez 122

PROCESOS IMPLICADOS EN LA PROPENSIÓN A LA PSICOSIS Y OTROS TRASTORNOS. Juan Francisco Rodríguez Testal 123

LAS PSICOSIS Y EL SESGO COGNITIVO DEL SALTO A LAS CONCLUSIONES. Miguel Ruíz Veguilla 124

LAS ALUCINACIONES AUDITIVAS VERBALES COMO EXPERIENCIAS DIALÓGICAS. Salvador Perona Garcelán 125

APORTACIONES ACERCA DEL PENSAMIENTO REFERENCIAL Y LAS PSICOSIS. Mª Cristina Senín Calderón 126

FACTORES ASOCIADOS A LA SALUD SEXUAL. Juan Carlos Sierra 127

ACTITUDES SEXUALES MACHISTAS Y SALUD SEXUAL. Juan Carlos Sierra 128

LA INFLUENCIA DE LOS PENSAMIENTOS SEXUALES EN EL FUNCIONAMIENTO SEXUAL. Nieves Moyano, Mª Del Mar Sánchez-Fuentes y Juan Carlos Sierra 129

EFECTOS DE LA SALUD EN LA SATISFACCIÓN SEXUAL. Mª del Mar Sánchez-Fuentes, Nives Moyano y Juan Carlos Sierra 130

ISBN: 978-84-695-6986-3

CEREBRO Y MEDITACIÓN: PSICOLOGÍA CLÍNICA, NEUROPSICOLOGÍA COGNITIVA Y NEUROIMAGEN. Carlos Valiente-Barroso 131

MEDITACIÓN Y SALUD MENTAL. Paula Cabal-García, Lidia Marfil-Victoria, Emilio García García, Su Miao Ye-Chen, Rebeca Lombraña-Ruíz y Carlos Valiente-Barroso 132

PROCESOS COGNITIVOS ASOCIADOS A LA MEDITACIÓN: LA PERSPECTIVA NEUROPSICOLÓGICA. Su Miao Ye-Chen, Lidia Marfil-Victoria, Emilio García García, Paula Cabal-García y Carlos Valiente-Barroso..... 133

CEREBRO Y MEDITACIÓN: APROXIMACIÓN MEDIANTE NEUROFISIOLOGÍA Y NEUROIMAGEN. Carlos Valiente-Barroso, Lidia Marfil-Victoria, Su Miao Ye-Chen, Paula Cabal-García y Emilio García García.... 134

INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS BREVES PARA LA PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN EN CUIDADORES: VARIABLES CLAVES PARA SU EFICACIA. Fernando Lino Vázquez González 135

PATOLOGÍA DEPRESIVA EN CUIDADORES NO PROFESIONALES. Ángela J. Torres Iglesias 136

INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS BREVES DIRIGIDAS A DISMINUIR LA DEPRESIÓN DE LOS CUIDADORES NO PROFESIONALE. Elisabet Hermida García 137

EFICACIA A MEDIO PLAZO DE UNA INTERVENCIÓN BREVE DE SOLUCIÓN PROBLEMAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN EN CUIDADORAS CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS. Patricia Otero Otero Y Vanessa Blanco Seoane 138

PREDICTORES DE LA MEJORÍA CLÍNICAMENTE SIGNIFICATIVA EN CUIDADORAS PARTICIPANTES EN INTERVENCIONES BREVES DE PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN Vanessa Blanco Seoane..... 139

SOFRIMENTO PSICOLÓGICO NA FAMÍLIA E NA INTIMIDADE. Fernando Almeida 140

UM CASO DE *FOLIE À DEUX* – A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO DE INIMPUTÁVEIS EM AMBULATÓRIO. Fernando Almeida e Diana Moreira 141

INTERVENÇÃO EM GRUPO COM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA NA INTIMIDADE–ESTRATÉGIAS E EFICÁCIA TERAPÊUTICA. Rita Conde, Anita Santos e Marlene Matos..... 142

QUANDO SE GUARDA UM SEGREDO QUE NÃO É NOSSO: CRIANÇAS EXPOSTAS AO ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR. Marisalva Fávero, Sónia Oliveira, Joana Fernandes, Amaia Del Campo e Fátima Ferreira 143

LA PSICOLOGÍA CLÍNICA EN EL SERVICIO GALLEGO DE SALUD. Mª Rosa Álvarez Prada 144

LA FORMACIÓN EN EL SISTEMA GALLEGO DE SALUD. Álvarez Prada Mª Rosa, Sardiña Agra Francisco Javier, Guitián Rodríguez Delia y Rodríguez Otero José Eduardo 145

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA PRÁCTICA DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA EN GALICIA. Álvarez Prada Mª Rosa, Sardiña Agra Francisco Javier, Guitián Rodríguez Delia y Rodríguez Otero José Eduardo 146

EL DESARROLLO ASOCIATIVO DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS EN GALICIA. Álvarez Prada Mª Rosa, Sardiña Agra Francisco Javier, Guitián Rodríguez Delia y Rodríguez Otero José Eduardo 147

PROYECTO DEPRESIÓN–ISMAI: ESTUDIO COMPARATIVO DE LA TERAPIA FOCALIZADA EN LA EMOCIÓN Y DE LA TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL. João Manuel Castro Faria Salgado 148

EL PAPEL DE LA MÚSICA EN EL TRATAMIENTO DE LOS PROBLEMAS DEL SUEÑO. Carolina Díaz-Piedra 149

A MIXED PROCEDURE TO SELECT MUSICAL STIMULUS IN SLEEP INTERVENTION CONTEXTS. Eva Hita-Yáñez, Alejandro De La Torre-Luque y Gualberto Buela-Casal 150

ASSESSMENT OF THE EFFECTIVENESS OF AUDITIVE STIMULATION TO REDUCE SLEEP LATENCY IN PATIENTS WITH ONSET INSOMNIA. Carolina Díaz Piedra, Eva Hita-Yáñez, María Isabel Montañez y Gualberto Buela-Casal 151

MUSIC BIOFEEDBACK TO TRAIN THE ABILITY TO FALL ASLEEP. Carolina Díaz-Piedra, Eva Hita-Yáñez y Gualberto Buela-Casal 152

CARACTERISTICAS DE PERSONALIDAD, PSICOPATOLOGÍA E INTERACCIÓN FAMILIAR EN PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO. Mª Dolores Gómez Castillo 153

CARACTERISTICAS DE PERSONALIDAD Y CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DE LOS TCA EN PACIENTES, MADRES Y PADRES. María Dolores Gómez Castillo 154

ANÁLISIS CUALITATIVO DE LA EVOLUCIÓN DE LA INTERACCIÓN FAMILIAR A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE COMIDA FAMILIAR EN PACIENTES INGRESADOS EN LA UNIDAD DE TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO DEL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE ALBACETE. María Dolores Gómez Castillo, Carolina Calvo Martínez y Verónica Escrivá Sáez 155

REVISIÓN DE LA RELACIÓN MADRE-HIJA EN PACIENTES CON ANOREXIA NERVIOSA , A PRÓPOSITO DE UN CASO. Mª Dolores Gómez Castillo y David Ivars Masegosa 156

EARLY DETECTION AND PSYCHOLOGICAL TREATMENT OF MENTAL HEALTH DISORDERS. Manuel Niethammer-Plesničar 157

EARLY DETECTION AND PSYCHOLOGICAL TREATMENT OF MENTAL HEALTH DISORDERS IN PRIMARY HEALTH CARE: FOLLOWING THE ACTION PLAN OF THE EUROPEAN DECLARATION ON MENTAL HEALTH (WHO EUROPE 2005). Manuel Niethammer-Plesnicar 158

CONSULTATION FOR MIGRANTS – A MULTIMODULAR CONCEPT FOR MENTAL HEALTH PATIENTS. LAURA NOSETTI & SANDRA PASSARDI, M SC CLINICAL PSYCHOLOGY, University Clinic and Policlinic for Psychiatry, Universitary Psychiatric Services Berne 159

ISBN: 978-84-695-6986-3

SLEEP EFFICIENCY AND SLEEP HYGIENE TRAINING IN THE CONTEXT OF NEUROLOGICAL DISEASE IN AN OUTPATIENT SETTIN. Aribert Bauerfeind M.D. 160

A SEXUALIDADE EM PESSOAS COM DOENÇAS CRÓNICAS. José Luis Pais-Ribeiro..... 161

RELAÇÃO ENTRE BEM-ESTAR, ADESÃO AO TRATAMENTO E FUNCIONAMENTO SEXUAL NA EPILEPSIA. Rute F. Meneses, José Pais-Ribeiro, Luísa Pedro, Isabel Silva, Helena Cardoso, Denisa Mendonça, Estela Vilhena, Ana Martins e António Martins-Da-Silva..... 162

RELAÇÃO ENTRE ADESÃO AO TRATAMENTO, BEM-ESTAR E FUNCIONAMENTO SEXUAL EM INDIVÍDUOS COM DIABETES TIPO 1. Isabel Silva, José Pais-Ribeiro, Luísa Pedro, Rute F. Meneses, Helena Cardoso, Denisa Mendonça, Estela Vilhena, Ana Martins e António Martins-da-Silva..... 163

A INFLUÊNCIA DE UM PROGRAMA INTERVENÇÃO DE PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA (PIPAF) EM DOENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA, RELATIVAMENTE A SATISFAÇÃO E FUNÇÃO SEXUAL. Luísa Pedro, José Pais-Ribeiro e João Páscoa Pinheiro..... 164

RELAÇÃO DA FUNÇÃO E SATISFAÇÃO SEXUAL COM A FUNCIONALIDADE FÍSICA EM PESSOAS COM DOENÇAS CRÓNICAS. José Pais-Ribeiro, Rute F. Meneses,Luísa Pedro, Isabel Silva, Helena Cardoso, Denisa Mendonça, Estela Vilhena, Ana Martins e António Martins-Da-Silva 165

EL CONTEXTO FAMILIAR EN LA PREDICCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA INFANTO-JUVENILES. Estrella Romero Triñanes..... 166

LAS VARIABLES FAMILIARES EN LA VALORACIÓN DEL RIESGO EN ADOLESCENTES INFRACTORES. Xosé Antón Gómez-Fraguela, Beatriz González Iglesias, Mª Angeles Luengo Martín y Jorge Sobral Fernández 167

PRÁCTICAS EDUCATIVAS PARENTALES Y SU RELACIÓN CON LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA INFANTOJUVENILES: UN ANÁLISIS DE SU EVOLUCIÓN EN SEIS AÑOS DE ESTUDIO. Laura López-Romero, Estrella Romero y Paula Villar..... 168

ENTRENAMIENTO DE PADRES PARA LA INTERVENCIÓN SOBRE LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA EN LA NIÑEZ: EVALUACIÓN DE RESULTADOS DEL PROGRAMA EMPECEMOS..... 169

ABORDAJE DEL TEPT DEMORADO Y CRONIFICADO EN POBLACIÓN AFECTADA POR LOS SEISMOS DE LORCA. Julio C. Martín García-Sancho..... 170

INTERVENCION EN UN CASO DE TEPT GRAVE DEMORADO, EN EL CSM DE LORCA, TRAS LOS SEISMOS DE MAYO 2011. M. Ascensión Albacete Belmonte, Jesús Valera Bernal y Antonia Sánchez López..... 171

INTERVENCIÓN EN UN CASO DE TEPT CRONIFICADO Y REACTIVADO, EN EL CSM DE LORCA. Jesús Valera Bernal, M. Ascensión Albacete Belmonte y Antonia Sánchez López..... 172

ISBN: 978-84-695-6986-3

CARACTERÍSTICAS DEL TEPT DEMORADO O CRÓNICO Y RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL. Julio C. Martín García-Sancho, Carmen Egea Durán, Jesús Valera Bernal, M. Ascensión Albacete Belmonte y Antonia Sánchez López.....173

PSICOLOGÍA CLÍNICA EN ATENCIÓN PRIMARIA: MODELO DE INTERVENCIÓN Y RESULTADOS EN LA REGIÓN DE MURCIA. Julio C. Martín García-Sancho.....174

INTERVENCION DE PSICOLOGÍA CLINICA EN ATENCION PRIMARIA: PROTOCOLO DE EVALUACION Y TRATAMIENTO. Ascensión Garriga Puerto, Julio C. Martín García-Sancho, Aida Navarro Hernández, Mª José Campillo Cascales, Rosa Mª Espinosa Gil y Carmen Egea Duran.....175

MODELO BIOPSICOSOCIAL DE LA MEDICINA DE FAMILIA: LA APORTACION DEL PSICÓLOGO CLÍNICO. Mª José Campillo Cascales, Aida Navarro Hernández, Rosa Mª Espinosa Gil, Ascensión Garriga Puerto.....176

EXPERIENCIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE UNA PSICOTERAPIA GRUPAL EN DUELO. Rosa Mª Espinosa Gil, Aida Navarro Hernández, Mª José Campillo Cascales, Ascensión Garriga Puerto.....177

RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN LA REGIÓN DE MURCIA. Julio C. Martín García-Sancho, Ascensión Garriga Puerto, Aida Navarro Hernández, Mª José Campillo Cascales, Rosa Mª Espinosa Gil y Carmen Egea Duran.....178

HIPNOSIS CLÍNICA COMO UN PROCEDIMIENTO EFICIENTE EN EL ÁMBITO DE LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD. José Andrés Pérez Vidal 179

SUGESTIONES HIPNÓTICAS PARA MANEJAR EL DOLOR EN UNA PACIENTE CON ARTRITIS REUMATOIDE. Berta Fernández Méndez, Juan Carlos Fernández Méndez, José Andrés Pérez Vidal y Montserrat Durán Bouza 180

INTERVENCIÓN SOBRE EL DOLOR ABDOMINAL Y DEPOSICIONES DIARIAS MEDIANTE PROCEDIMIENTOS HIPNÓTICOS. Juan Carlos Fernández Méndez, José Andrés Pérez Vidal, Berta Fernández' Méndez y Montserrat Durán Bouza 181

HIPNOSIS CLÍNICA EN LOS TINNITUS: CUANDO LOS SONIDOS SE CONVIERTEN EN UNA TORTURA. José Andrés Pérez Vidal, Berta Fernández Méndez, Juan Carlos Fernández Méndez y Montserrat Durán Bouza 182

LA DEFUSIÓN COGNITIVA COMO ELEMENTO CENTRAL PARA LA FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA. A PROPÓSITO DE VARIOS EJEMPLOS. Francisca López Ríos 183

INTERVENCIÓN MEDIANTE ACT EN UN CASO DE TRASTORNO COMPULSIVO DE TOPOGRAFÍA HIPOCONDRÍACA. Francisca López Ríos y José Manuel García Montes 184

CAMINO HACIA LA FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA. UN CASO DE ANSIEDAD. Rocío Garriga, Francisca López Ríos y Antonio Molina 185

ACEPTACIÓN Y FLEXIBILIDAD PARA REDUCIR LA LABILIDAD EMOCIONAL. ESTUDIO DE CASO. Francisco José Trillo Padilla y Francisca López Ríos 186

COMUNICACIONES ORALES/ORAL PRESENTATIONS/COMUNICAÇÕES ORAIS.....187

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFICACIA DIFERENCIAL DE LA TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL Y LA TERAPIA MINDFULNESS EN EL AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS. Luis Carlos Delgado-Pastor, Mª Teresa Arroyo Narváez, Clara Arroyo Lozano, Mª Isabel Peralta-Ramírez y Humbelina Robles-Ortega..... 188

CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS EN VÍCTIMAS DEL MALTRATO ENTRE IGUALES. María Del Mar Muñoz Prieto, Mª Sandra Fragueiro Barreiro y José Roberto Soto Fernández..... 189

LA TRANSEXUALIDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: NUESTRA EXPERIENCIA EN LA UNIDAD DE TRASTORNOS DE IDENTIDAD DE GÉNERO (UTIG) DEL HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL DE MADRID. Nuria Asenjo Araque, Jose Miguel Rodriguez Molina, Laura Portabales Barreiro, Belén Lopez Moya y Antonio Becerra Fernández..... 190

RELACIÓN ENTRE RECUPERACIÓN DE ESTRÉS, PERSONALIDADES BÁSICAS Y APRECIACIÓN DEL HUMOR EN TRES MUESTRAS OCUPACIONALES. Alejandra Mohamed Noriega y José Miguel Rodríguez Molina. 191

SOBREDIMENSIONAMIENTO EN EL DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD EN FUNCIÓN DEL MÉTODO. José Antonio López-Villalobos, Jesús María Andrés- De Llano, María Isabel Sánchez-Azón y María Victoria López-Sánchez 192

RELACIONES ENTRE LAS NORMAS DE GÉNERO Y LA SALUD EN MUJERES MALTRATADAS. Raquel Rivas-Diez, Andreea C. Brabete y Clara Ruiz García..... 193

MEDICIÓN DEL GÉNERO Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN RUMANÍA. Andreea C. Brabete, Raquel Rivas-Diez y Clara Ruiz García 194

CAUSAS DE LA TRANSEXUALIDAD: EL MITO DEL TRAUMA INFANTIL. José Miguel Rodríguez Molina, Nuria Asenjo Araque, Antonio Becerra Fernández y María Jesús Lucio Pérez. 195

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD Y ANSIEDAD. José Antonio López-Villalobos, María Victoria López -Sánchez, María Isabel Sánchez-Azón, Violeta Guarido-Rivera, Silvia Cámara-Barrio, Mercedes Vaquero-Casado y Rocío Baleriola-Recio. 196

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA MADRES DE HIJOS CON DISCAPACIDAD. Rea Amaya Alfa Celene y Ampudia Rueda Amada 197

DIFERENCIAS DE GÉNERO EN PERSONALIDAD Y TRASTORNOS CLÍNICOS. UN ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE ESPAÑA Y CHILE CON EL PERSONALITY ASSESSMENT INVENTORY (PAI, LESLEY MOREY). Marta Ferragut, Margarita Ortiz-Tallo, Violeta Cardenal, Pablo Santamaría y Constanza Cancino..... 198

INSATISFACCIÓN CORPORAL EN GRUPOS DE RIESGO: PRIMEROS RESULTADOS. María Frenzi Rabito y José Miguel Rodríguez 199

EXPERIENCIA DE UNA UNIDAD LIBRE DE HUMOS EN SALUD MENTAL. María Frenzi Rabito Alcón, Mº Aránzazu De La Calle Prieto, María Luisa Torre Burgos, Leonor Ortiz Martins, Julia Torres Morales y Javier Correas Lauffer..... 200

ISBN: 978-84-695-6986-3

PSICOTERAPIA DE GEMELOS AUTISTAS A PARTIR DE LA DEPRESIÓN DE SU MADRE. Amalia Gómez Cotero, Palmero Palacios Ivana Karin, José Iván Anaya Ruíz, Luis Gibran Rojano Medina, Fernando Omar López Armenta, Itamar Pérez Tapia 201

EL DIBUJO: UN FACILITADOR DEL TRATAMIENTO PSICOTERAPEUTICO DE NIÑOS CON AUTISMO. Amalia Gómez Cotero, Palmero Palacios Ivana Karin, José Iván Anaya Ruíz, Luis Gibran Rojano Medina, Fernando Omar López Armenta, Itamar Pérez Tapia 202

EL MALESTAR EMOCIONAL EN LOS CUIDADORES NO PROFESIONALES. Elisabet Hermida García, Fernando L. Vázquez González, Vanessa Blanco Seoane, Patricia Otero Otero y Ángela J. Torres Iglesias 203

VARIABLES PREDICTORAS DEL RESULTADO DE UNA INTERVENCIÓN DE PREVENCIÓN INDICADA DE LA DEPRESIÓN APLICADA A CUIDADORAS NO PROFESIONALES. Patricia Otero Otero, Fernando Lino Vázquez González, Vanessa Blanco Seoane, Elisabet Hermida García y Ángela Juana Torres Iglesias.... 204

SATISFACCIÓN CON UNA INTERVENCIÓN DE PREVENCIÓN INDICADA DE LA DEPRESIÓN APLICADA A CUIDADORES NO PROFESIONALES. Patricia Otero Otero, Fernando Lino Vázquez González, Elisabet Hermida García, Vanessa Blanco Seoane y Olga Díaz Fernández 205

ASOCIACIÓN ENTRE EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS Y TRASTORNOS PSICÓTICOS EN UNA MUESTRA DE HOMBRES INTERNOS EN CENTROS PENITENCIARIOS. Francisco Javier Saavedra-Macías y Marcelino López 206

SATISFACCIÓN DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CON DEPRESIÓN SUBCLÍNICA. Vanessa Blanco Seoane, Ángela J. Torres Iglesias, Patricia Otero Otero*; Elisabet Hermida García y Fernando L. Vázquez González..... 207

DETECCIÓN TEMPRANA ,DE TRASTORNOS DEL DESARROLLO CON EL M-CHAT. Mª del Sol Fortea Sevilla, Mª Olga Escandell Bermúdez y José Juan Castro Sánchez 208

PROGAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA PARA UN NIÑO CON TEA. Mª del Sol Fortea Sevilla y Mª Olga Escandell Bermúdez..... 209

PREVALENCIA DE LAS ENFERMEDADES MENTALES EN PERSONAS CON RETRASO MENTAL. Antonia Martínez Pérez, Julio Pérez-López y Xochitl Guadalupe Alvárez-Rodríguez Desch..... 210

CONCORDANCIA DEL DIAGNÓSTICO DE LAS ENFERMEDADES MENTALES EN PERSONAS CON RETRASO MENTAL. Antonia Martínez Pérez, Xochitl Guadalupe Alvárez Rodríguez Desch y Julio Pérez-López.... 211

INTERVENCIÓN COGNITIVO-CONDUCTUAL EN LA ADOLESCENCIA: UN CASO DE SUCCIÓN CRÓNICA DEL PULGAR. Borreguero Sancho, Patricia 212

SENSIBILIDAD AL REFUERZO Y AL CASTIGO E IMPULSIVIDAD EN CRIMINALES MUY VIOLENTOS. UNA EVALUACIÓN PSICOPATOLÓGICA CUALITATIVA A PARTIR DE VARIOS SUJETOS CONDENADOS. Francisco Pérez Fernández y Claudia Martín-Moreno Blasco..... 213

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESTILOS EDUCATIVOS PARENTALES ASOCIADOS A LA IMPLICACIÓN EN ACOSO ESCOLAR. Gómez-Ortiz Olga, Del Rey Rosario, Casas José Antonio y Ortega-Ruiz Rosario.....214

DISEÑO DE UN PROGRAMA DE ESCUELA PARA PADRES BAJO EL ENFOQUE DE APRENDIZAJES POR COMPETENCIAS. Estefanía Urbina.....215

DISCRIMINACIÓN HACIA LOS NIÑOS OBESOS POR SUS PARES: ESTUDIO EN UN GRUPO DE ESCOLARES ESPAÑOLES. José I. Baile Ayensa y María J. González Calderón. 216

RESILIENCIA EN ADOLESCENTES ESTUDIANTES EXPUESTOS A LA VIOLENCIA EN LA COMUNIDAD. Hugo Leonardo Gómez Hernández y Emilia Lucio Gómez-Maqueo 217

SOBRECARGA EMOCIONAL Y DEPRESIÓN EN CUIDADORES DE PACIENTES CON ICTUS. Verónica Sanmartín Cuevas, Susana Pinedo Otaola, Begoña Zaldibar Barinaga, Maite Miranda Artieda, Paula Erazo Presser, Pedro Tejada Ezquerro, Ana Gamio Indakoetxea, Juan Aycart Barba, Natividad Lizarraga Errea e Isaac Gomez Fraga.....218

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN FAMILIARES DE PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA. Mª José Campillo Cascales, Pilar Suarez Alonso y Mª Luz Hernández Terrés.....2199

MIEDO A LA MUERTE Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN TRABAJADORES DE FUNERARIA. Stéfano Consalvi, Luciana Moretti y Leonardo Medrano 22020

FACTORES DE LA PERSONALIDAD Y ESTILOS PARENTALES PREDICTORES DE ESTRUCTURAS INADAPTADAS TEMPRANAS EN ADOLESCENTES Y JÓVENES ADULTOS. Usue Orbegozo, Ana Estevez, Begoña Matellanes, Inmaculada De La Fuente y Cristina Vargas 22121

ESTILOS DE PERSONALIDAD EN LA AFECTACIÓN DE PIEL, MÚSCULOS Y ARTICULACIONES. ENFOQUE GUESTÁLTICO HOLÍSTICO DE LA SALUD Y LA ENFERMEDAD. A PROPÓSITO DE UN CASO. Rosa María Espinosa-Gil.....22222

VARIABLES PSICOLÓGICAS QUE CONTRIBUYEN AL FUNCIONAMIENTO Y LA CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS CON FIBROMIALGIA. Cristina Caballo Escribano, Noelia Flores Robaina, Cristina Jenaro Río, Javier Del Pino Montes y Vicente Merino Barragán 22323

UN CASO REAL DESDE LA UNIDAD DE TRASTORNOS DE IDENTIDAD DE GÉNERO (UTIG) DEL HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL DE MADRID. Laura Portabales Barreiro, María Concepción Escolar Gutiérrez, Belén López Moya, Nuria Asenjo Araque y Carmen Carcedo Robles 22424

SEXISMO AMBIVALENTE EN LOS Y LAS PROFESIONALES DE LA RED PÚBLICA DE SALUD MENTAL DE ANDALUCÍA. UNA APROXIMACIÓN A SU DETECCIÓN Y EVALUACIÓN CON LA ESCALA ASI (GLICK & FISKE, 1996). Rosa Jiménez García-Bóveda, Asunción Luque Budia, Matilde Rojo Villalba, Miguel Ruiz Veguilla, Patricia Delgado Ríos, Maria José Aguado Romeo, Dolores García Sanchez, Juan Ignacio Paz Rodríguez y Miguel Moya Morales.....22525

ISBN: 978-84-695-6986-3

BENEFICIOS PSICOLÓGICOS DE LA PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO, ASOCIADOS CON LA SATISFACCIÓN CON EL CUERPO Y LA AUTOPERCEPCIÓN DE ATRACTIVO FÍSICO. Virginia Velasco Ariza y Gisela Pineda García..... 226

PERFIL DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNO ADAPTATIVO EN CSM. Sofía Torres-Pousa, Laura Bafaluy-Franch, Laura Barbadillo-Izquierdo e Imanol Querejeta-Ayerdi..... 227

INFLUENCIA DEL APOYO SOCIAL (AS) Y LOS SUCESOS VITALES (SV) EN DEPRESIÓN. Laura Bafaluy-Franch, Sofía Torres-Pousa, Laura Barbadillo-Izquierdo e Imanol Querejeta-Ayerdi..... 228

PATRONES DE CONDUCTAS DE APOYO PSICOLÓGICO. Javier Diez Saiz, Mar Vázquez Salvado y Carmen Díez Saiz..... 229

CASO CLÍNICO ALCOHÓLICO R. Javier Diez Saiz, Mar Vázquez Salvado y Carmen Díez Saiz 230

PERCEPCIÓN DE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EMPATÍA EN UNA MUESTRA DE POLICÍAS LOCALES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA ANDALUZA. Yolanda Troyano Rodriguez, Alfonso Javier García González y José Manuel Rodríguez González..... 231

COMPETENCIAS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA. LA CONCEPCIÓN DEL ALUMNADO. María Del Pilar Ceballos Becerril, María Del Pilar Niño Martínez y José Manuel Rodríguez González..... 232

FACTORES ASOCIADOS A LA CAPACIDAD DE PERDONAR. Patricia Díez, Maria Fernández-Capo, Pilar Gual y Montserrat Girabent-Farrés..... 233

PRINCIPALES COMPORTAMIENTOS DE UNA MUESTRA DE PADRES DE NIÑOS AUTISTAS. Gomez-Cotero Amalia, Anaya-Ruíz José I., Rojano-Médina L. Gibran, Lopez-Armenta Fernado, Palmero-Palacios K. Ivana, Pérez Tapia Itamar..... 234

"LA FAMILIA QUE NO SE MIRA". ABORDAJE DE LAS AUTOLESIONES Y LA IMPULSIVIDAD DESDE LA TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA ESTRUCTURAL. Rosa María Espinosa-Gil..... 235

EVALUACIÓN DE LA SALUD DE CUIDADORES FAMILIARES DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA. Noelia Flores Robaina, Cristina Caballo Escribano, Mª Del Carmen Pérez Rodríguez y Raluca Tomsa..... 236

EFECTOS DE UN PROGRAMA DE ARTETERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL CON MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL. Amador Cernuda Lago..... 237

TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN VARONES EN POBLACIONES DE RIESGO: DEPORTISTAS, ARTISTAS Y MODELOS. Amador Cernuda Lago..... 238

DIBUJANDO CON ANGUSTIA. José María Martín-Jiménez, Roberto Guillermo Matías-Suárez y Ana María García Sánchez. 239

ISBN: 978-84-695-6986-3

IMPORTANCIA DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE LAS FORTALEZAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES. José María Martín-Jiménez, Ana María García Sánchez Roberto, Rubén Aníbal García Oliva y Roberto Guillermo Matías-Suárez 240

ESTUDIO DE UN CASO DE FOBIA SOCIAL: ABORDAJE PSICOTERAPÉUTICO DESDE UN MODELO COGNITIVO CONDUCTUAL Y COMPONENTES DE TERAPIA NARRATIVA. Ione Esquer Terrazas, Jesús Pol Rodriguez, Lidia Isabel García, Mª Angélica García Encinas y Nuria Martín Ordiales 241

PREVALENCIA DEL ACOSO PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO: UN ESTUDIO REPRESENTATIVO. Bernardo Moreno-Jiménez, Alfredo Rodríguez Muñoz, Eva Garrosa y Ana Isabel Sanz-Vergel 242

ACOSO PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO Y SALUD: UN ESTUDIO LONGITUDINAL. Ana Isabel Sanz-Vergel, Alfredo Rodríguez-Muñoz, Bernardo Moreno-Jiménez y Raquel Rodríguez-Carvajal 243

EVALUACIÓN DE LA EXPOSICIÓN DE LOS HIJOS MENORES A SITUACIONES DE VIOLENCIA FAMILIAR. Mercedes Novo Pérez, Sandra Carracedo Cortiñas y Manuel Vilariño Vázquez 244

PROGRAMA DE PSICOEDUCACIÓN Y TRATAMIENTO EN UNA UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA. Cristina Montero Fernández, Lidia Barrera Aguado, David González Parra y Antonio Zambrana Gómez. 245

PATRONES DE CONDUCTAS DE APOYO PSICOLÓGICO. Javier Diez Saiz, Mar Vázquez Salvado y Carmen Díez Saiz 246

SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA Y AJUSTE ESCOLAR EN LA ADOLESCENCIA. Joana Jaureguizar, Elena Bernaras, Marian Soroa, Marta Sarasa, Maite Garaigordobil Y María Dosil 247

PREDICCIÓN DE LA AGRESIÓN FÍSICA EN LAS RELACIONES DE NOVIAZGO: VARIABLES INDIVIDUALES, FAMILIARES, ESCOLARES Y DEL GRUPO DE IGUALES. Fernández, L., Muñoz-Rivas, M.J., Fernández, S. y González, M.P. 248

ESTRATEGIAS DE TRATAMIENTO EN LA RESILIENCIA. Jesús Pol Rodríguez, Ione Esquer Terrazas, Cristina Montero Fernández, Susana Fernández De La Vega. 249

LA APLICACIÓN DE CALOR EN EL TRATAMIENTO DE LA ANOREXIA NERVIOSA. Olaia Carrera, Reyes Vázquez, Ángela Fraga y Emilio Gutiérrez 250

CONCEPCIONES ACTUALES DE LA INTELIGENCIA. Maria del Carmen Olarte 251

CASO CLINICO. INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN SITUACIONES DE CRISIS. Maria del Carmen Olarte 252

UTILIDADES DE LA HIPNOSIS EN UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN COGNITIVO-CONDUCTUAL CON ENFERMOS CARDIOVASCULARES. Amador Cernuda Lago 253

ISBN: 978-84-695-6986-3

AUTOPERCEPCIÓN, FIGURA IDEAL Y RIESGO DE TRASTORNO DE LA IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE BAJA CALIFORNIA. Luz Deyanira Juárez Islas, Gisela Pineda García, Gilda Gómez Peresmitré y Silvia Platas Acevedo 254

VALIDACION PSICOMETRICA DE UNA ESCALA DE LOCUS DE CONTROL PARA NIÑOS MEXICANOS. Mirta Margarita Flores-Galaz y Lourdes Cortés-Ayala 255

VIOLENCIA EN RELACIONES DE NOVIAZGO EN UNA MUESTRA DE ADOLESCENTES Y JOVENES YUCATECOS. Lourdes Cortés-Ayala, Javier Rodríguez-Díaz y Mirta Flores-Galaz 256

EXPRESIÓN FACIAL INVOLUNTARIA Y RASGOS DE PERSONALIDAD EN HOMBRES PENADOS POR VIOLENCIA CONTRA LA MUJER. Juan Lázaro Mateo, Marisol Lila Murillo, Mariano Chóliz Montañés y Elena Terreros García. 257

CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES EN LA EXPRESIÓN FACIAL DE HOMBRES CONDENADOS POR VIOLENCIA CONTRA SU PAREJA. Juan Lázaro Mateo, Marisol Lila Murillo, Mariano Chóliz Montañés, Elena Terreros García y Vicente Pedrón Rico 258

TENDENCIAS A PSICOPATÍA Y REACTIVIDAD EMOCIONAL EN PREADOLESCENTES Y ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE CONDUCTA: DIFERENCIAS DE GÉNERO. María José Paz Míguez 259

ESQUIZOFRENIA + MUNCHAUSEN: ¿ACTOR FINGIDO O ENFERMO MANTENIDO? Natalia Marcos Casero, Montserrat García Zamora, Pilar Jiménez Solis y Maica Ruiz Pérez 260

EFECTIVIDAD DEL SUBPROGRAMA DE DIFERENCIACIÓN COGNITIVA DEL IPT (TERAPIA PSICOLÓGICA INTEGRADA) EN PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS. Pilar Jiménez Solis, Montserrat García Zamora, Natalia Marcos Casero y Maica Ruiz Pérez 261

EL TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD. INTERVENCIONES BASADAS EN EL MINDFULNESS: UN ANÁLISIS DE LOS TRABAJOS MÁS RECIENTES. Jonas Feder Ii, Ángel María Alonso Sánz, Luis Jorge Ruiz Sánchez y Ana Isabel Ramón Cortés. 262

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA PREVIA A CIRUGÍA EN PACIENTE HOSPITALIZADO CON FOBIA A TRATAMIENTOS INVASIVOS Y PRUEBAS DIAGNÓSTICAS. Carolina Rojas-Rocha, Elena Domínguez-Peradones, Nuria Giner-Gosálves, María Díaz-Medina, Francisca Denia-Ruiz y Miguel Ángel Jiménez-Arriero 26363

TERAPIA COGNITIVA DE UN CASO DE FOBIA SOCIAL CON RASGOS PARANOIDES: POTENCIACIÓN DE LA AUTOREGULACIÓN EMOCIONAL Y LA MENTALIZACIÓN. Carolina Rojas-Rocha, Francisco Gómez-Holgado, Elena Domínguez-Peradones Nuria Giner-Gosálves, Blanca Quintana, Javier Ramos-García y Miguel Ángel Jiménez-Arriero. 26464

EL PROCESO TERAPÉUTICO DE CAMBIO EN LA ADICCIÓN A LA COCAÍNA. Rubén Rodríguez Cano, Juan José Olivencia y Francisco José Trillo 26565

ISBN: 978-84-695-6986-3

CONTENIDO DIRECTO Y DERIVADO EN EL EFECTO REBOTE DE SUPRESIÓN DE PENSAMIENTOS. David Romero-González, Carmen Luciano-Soriano, Adrián Barbero-Rubio, Juan C. López y Nikolett Eisenbeck 26666

ANÁLISIS PRELIMINAR DE LOS ELEMENTOS IMPLICADOS EN LA EMERGENCIA DEL HUMOR. Adrián Barbero-Rubio Y Carmen Luciano-Soriano..... 26767

ACTITUDES DE PRISIONEROS HACIA PRISIONEROS MEDIDAS A TRAVÉS DE HERRAMIENTAS EXPLÍCITAS E IMPLÍCITAS. Nikolett Eisenbeck, Juan C. López, Adrián Barbero-Rubio y Katalin Scheitz 2688

PRESENCIA DE SINTOMATOLOGÍA PSICÓTICA EN LA POBLACIÓN GENERAL: LOS ACONTECIMIENTOS VITALES. Virginia Palacios-García, Elena Felipe-Castaño y Benito León-Del Barco..... 269

PROMOCIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES: EVALUACIÓN DE NECESIDADES PARA UN SERVICIO ONLINE DE SALUD MENTAL. Noemí Guillamón Cano, Eulàlia Hernández Encuentra, Montserrat Martínez García e Isabel Alarcón Domingo 270

CRECIMIENTO POSTRAUMÁTICO EN MUJERES MAYORES VIUDAS: DIMENSIONES, VIVENCIAS Y SIGNIFICADOS. Paola Flores, Ana De Magalhaes y Celia Camilli 271

FORTALEZAS PERSONALES, SIGNIFICADOS Y USO EN ADULTOS MAYORES HOMBRES VIUDOS. Adriana Rodríguez, Lucía Loreto y Celia Camilli 272

DINÁMICAS FAMILIARES EN LOS CASOS DE HIJOS QUE AGREDEN A SUS PADRES. Estefanía Lema Moreira 273

FACTORES DE RIESGO EN LA VIOLENCIA FILIO-PARENTAL. Estefanía Lema Moreira 274

EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA SEXUAL DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. Cristina Jenaro Río*, Noelia Flores Robaina*, Cristina Caballo Escribano y Mª José Bagnato Núñez..... 275

CONTROL ATENCIONAL EN EL TRASTORNO BIPOLAR: UNA APROXIMACIÓN TRASLACIONAL DESDE LA NEUROCIENCIA AFECTIVA. Ana C. García Blanco, Manuel Perea Lara y Lorenzo Livianos Aldana 276

RASTREO DE LOS SESGOS ATENCIONALES EN EL TRASTORNO BIPOLAR: UN EXPERIMENTO DE MOVIMIENTOS OCULARES. Ana C. García Blanco, Ladislao Salmerón González, Manuel Perea Lara y Lorenzo Livianos Aldana 277

ABANDONAR O VOLVER A UNA RELACIÓN DE MALTRATO: EL VÍNCULO COMO FACTOR CLAVE. Julia Sebastián y Ana Isabel Sanz-Vergel 278

TÁCTICAS DE CONTROL Y CELOS: PERSONALIDAD Y DISTORSIONES DE RESPUESTAS.Leticia Padilla-González, Enrique Armas-Vargas, Davinia Tacoronte-Toledo, Teresa Sánchez-Remacho, Imelda Bencomo-Hernández e Isidro Pérez-Martín..... 279

ISBN: 978-84-695-6986-3

ENTRENAMIENTO DE PADRES PARA LA INTERVENCIÓN SOBRE LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA EN LA NIÑEZ: EVALUACIÓN DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA EMPECEMOS. Zaida Robles y Estrella Romero 280

LOS PROCESOS IMAGINATIVOS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE. Silvia Schlemenson, Julián Grunin y Gustavo Cantú 281

SENSIBILIDAD AL CASTIGO Y AL REFUERZO, IMPULSIVIDAD Y AFECTO EN EL PROCESO DE TOMA DE DECISIONES. Ana Machado, Claudia Martín-Moreno, Marta González y Miguel Ángel Pérez 282

PRESENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL ENTORNO FAMILIAR DE NIÑOS CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD. María Isabel Montañez Gómez.. 283

ESTILOS DE PERSONALIDAD DE FAMILIARES CUIDADORES DE PERSONAS CON DEMENCIA Y SU RELACIÓN CON EL SUFRIMIENTO PSÍQUICO Y SOMÁTICO. Elena De Andrés-Jiménez, Rosa María Limiñana-Gras, Manuel Ato-García y Lucía Colodro-Conde 284

IMPULSIVIDAD, CONDUCTA AGRESIVA, PERSONALIDAD Y CONTROL DE LAS DISTORSIONES DE RESPUESTAS. Isidro Pérez-Martín, Enrique Armas-Vargas, Pablo García-Medina, Juan Manuel Bethencout-Pérez y Leticia Padilla-González 285

VIOLÊNCIA E DESAMPARO: MEMÓRIAS TRAUMÁTICAS. Glaucia Regina Vianna, Francisco Ramos De Farias 286

EMOCIONES NEGATIVAS Y SUPRESIÓN DE PENSAMIENTOS EN FIBROMIALGIA. Rubén Uclés Juárez*... 287

DIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN DE UN CASO DE DEMENCIA INDUCIDA POR SUSTANCIAS (MONOXIDO DE CARBONO Y ALCOHOL). Sánchez, N. y Bartumeus, A 288

TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL DE LA REEXPERIMETNACIÓN EN DIFERNTES CUADROS: 4 CASOS DE INTERVENCIÓN. Sánchez, N. y Alayeto, M. 289

ANÁLISIS DEL CONCEPTO DE CREATIVIDAD DESDE DIFERENTES PERSPECTIVAS. Luis Jorge Ruiz Sánchez, Jonas Feder y Mª Del Mar Montoya Rodríguez 290

RENDIMIENTO ACADÉMICO Y MALESTAR PSICOLÓGICO: IMPACTO DE LAS ESTRATEGIAS DE EVITACIÓN. Luis Jorge Ruiz Sánchez, Jonas Feder, Ángel Alonso Sánz y Mª Del Mar Montoya Rodríguez..... 291

IATROGENIA DE LAS ETIQUETAS DIAGNÓSTICAS EN LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA INFANTIL. Mª del Mar Montoya Rodríguez, Francisco Javier Molina Cobos, Ana Isabel Ramón Cortés y Lydia Mingorance Carretero 292

CREENCIAS Y PENSAMIENTOS DISTORSIONADOS CONTRA LA MUJER EN LA PAREJA: ESTRUCTURA FACTORIAL DEL CUESTIONARIO “CREE”. Enrique Armas-Vargas, Pablo García-Medina, Juan Manuel

ISBN: 978-84-695-6986-3

Bethencourt-Pérez, Ángela Rita Martín-Caballero, Imelda Bencomo-Hernández, Teresa Sánchez-Remacho, Leticia Padilla-González e Isidro Pérez-Martín 293

EVALUACIÓN DE LA PERSONALIDAD, EL AUTOENGAÑO Y PREDISPOSICIÓN A MENTIR EN DROGODEPENDIENTES: ESTUDIO CONTRASTE. Enrique Armas-Vargas y Cesar Negro-Albañil 294

VARIABLES PREDICTORAS DE LA COMUNICACIÓN VIOLENTA EN LA RELACIÓN DE PAREJA. Enrique Armas-Vargas 295

NIVELES A LARGO PLAZO DE SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA Y DEPRESIVA EN VÍCTIMAS DE ATENTADOS TERRORISTAS: COMPARACIÓN CON LA POBLACIÓN GENERAL. Sara Gutiérrez Camacho, Alejandro Zapardiel, Judith García Jiménez, Sara Prieto, Carmen De Miguel, Carmen González Bravo y María Paz García-Vera 29696

EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL EN VÍCTIMAS DE ATENTADOS TERRORISTAS. María Paz García-Vera, Natalia Moreno, Sara Escudero, Rocío Fausor, David Lozano, Inés Rodríguez Nodal y Jesús Sanz 297

TRASTORNOS MENTALES EN VÍCTIMAS DEL TERRORISMO: MÁS ALLÁ DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO. Clara Gesteira Santos, Beatriz Cobos, Isabel Donoso, Pilar Casanueva, Amaya Rodríguez, María Carmena y Jesús Sanz 2988

INTERVENCIÓN EN UN CASO DE ADICCIÓN A LA COCAÍNA MEDIANTE UNA ADAPTACIÓN DE LA TERAPIA DIALÉCTICO CONDUCTUAL DE LINEHAN. Rubén Rodríguez Cano, Juan José Olivencia y Francisca López Rios 2999

¿ES SOBREVALORADO EL TEMOR A LA FEALDAD? REFLEXIÓN PSICOPATOLÓGICA A TRAVÉS DE UN CASO CLÍNICO. Maria Del Pino Espegel Betegón, Teresa Montalvo Calahorra y Marina Carretero Cómez. 300

TRASTORNO DE PERSONALIDAD POR EVITACIÓN, A PROPÓSITO DE UN CASO. Ainhoa Bartumeus-Bartolomé 301

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL: NIÑO DE 10 AÑOS CON ALTAS CAPACIDADES Y CREATIVIDAD. ¿HIPOCONDRÍA, TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO O TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO? Belén Mª Villalba-Segovia, Juan Manuel Gutiérrez-Trigo e Isabel Mª Salguero-Andrades 302

EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO EN PEDOFILIA. INTERVENCIÓN LLEVADA A CABO CON UN PACIENTE. Belén López Moya, Laura Portabales Barreiro, María Concepción Escolar Gutiérrez, Nuria Asenjo Araque y Carmen Carcedo Robles 303

PERSONALIDAD Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA. UN CASO CON SINTOMATOLOGÍA DIVERSA. Belén López Moya 304

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFECTIVIDAD DEL EMDR PARA INCREMENTAR LA POTENCIA DE LA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL EN UN CASO DE REMISIÓN PARCIAL. María Burillo Gonzalvo, Ana Isabel Peña López, Ricardo Robles Martínez, Javier Prado Abril y Sergio Sánchez Reales.....305

RECONOCIMIENTO FACIAL DE LAS EMOCIONES EN ADOLESCENTES CON RIESGO A LA PSICOSIS. Marta Santarén-Rosell, Serafín Lemos-Giráldez, Fernando Cuetos-Vega, Elsa Peña-Suárez y Eduardo Fonseca-Pedrero.....306

EL ESTIGMA DE LA ENFERMEDAD MENTAL: EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN. Ma. del Carmen Pérez Rodríguez, Maribel Cruz Ortiz, Noelia Flores Robaina y Jesús López Lucas.....307

INDICADORES PARA LA PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y ESTRÉS EN EL TRABAJO DENTRO DE 28 INSTRUMENTOS Y HERRAMIENTAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA. Mari Ripa, Daniel; Herrero Olaizola, Juan; Rodríguez Suárez, Julio; Jain, Aditya. y Leka, Stavroula.....308

TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL EN ADULTOS CON TDAH. Carlos López Pinar.....309

PREVALENCIA DE TRASTORNOS MENTALES EN UN CENTRO DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA. NECESIDADES DE ASISTENCIA PSICOLÓGICA. Manuel Broco Barredo, Mercedes Martínez Acevedo, Carmen Resino Gonzalo, Felicidad Villalba González, Beatriz Benavente Martínez y Jesús María Sanz Sacristán.....31010

EL IMPACTO BIOPSICOSOCIAL DE LA ENFERMEDAD MENTAL EN LA FAMILIA DEL ADOLESCENTE: COMPARACIÓN ENTRE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y LOS TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS. D. Anastasiadou, A. R. Sepúlveda y M. Graell.....311

PREDICTORES DE LA INSATISFACCIÓN CORPORAL EN VARONES JOVENES SEGÚN LA EDAD. D. Anastasiadou, A.R. Sepúlveda, M. Parks, M. Blanco, P. García y C. García-Bordallo.....312

CASO CLÍNICO DE ARTRITIS REUMATOIDE. REEDUCACIÓN FUNCIONAL Y PSICOSOCIAL. José Manuel Bueno-Sánchez.....313

IRRATIONAL BELIEFS IN CRHONIC PAIN: PSYCHOMETRIC PROPERTIES AND RELEVANCE OF THE ATTITUDE AND BELIEF SCALE. Carlos Suso Ribera, Mª Victoria Ribera-Canudas, Montsant Jornet-Gibert, Laura Camacho-Guerrero y David Gallardo-Pujol.....314

INTERVENCIÓN BREVE BASADA EN ACT EN UNA ADOLESCENTE CON DIFICULTADES EN RELACIONES SOCIALES: ESTUDIO DE CASO. Juan C. López, Adrián Barbero-Rubio y Carmen Luciano.....315

EFICACIA DE LA INTERVENCIÓN PRECOZ EN UN CASO DE ANOREXIA NERVIOSA. Isabel Mª Salguero-Andrades, Belén Mª Villalba-Segovia y Teresa Camarena-Caro.....316

ASPECTOS NEUROPSICOLÓGICOS RELEVANTES EN LA DEMENCIA POR CUERPOS DE LEWY. María Angeles Alayeto Gastón y Naiara Sánchez Lucas.....317

ISBN: 978-84-695-6986-3

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: PROGRAMA DE DESARROLLO DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL DESTINADO A PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE. María Angeles Alayeto Gastón..... 3188

PSICOLOGÍA CLÍNICA EN ATENCIÓN PRIMARIA: A PROPÓSITO DE UNA EXPERIENCIA PILOTO. María Angeles Alayeto Gastón y Naiara Sánchez Lucas..... 3199

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA VERSIÓN ESPAÑOLA DEL INVENTARIO REVISADO DE PROBLEMAS DE MEMORIA Y DE CONDUCTA. Celia Nogales-González, Andrés Losada, María Márquez-González, Rosa Romero-Moreno, Virginia Fernández-Fernández y Javier López..... 32020

EVIDENCIA DE FRACTALIDAD EN LAS FLUCTUACIONES DEL ESTADO DE ÁNIMO Y LA ANSIEDAD. Xavier Bornas, Maria Balle y Joan Miquel Gelabert..... 321

FLEXIBILIDAD Y DEFUSIÓN COGNITIVA APLICADA A UN TRASTORNO DE ANSIEDAD. ESTUDIO DE CASO. Raquel Berbel Gallardo, Serafín Gómez Martín y Francisco José Trillo..... 32222

NECESIDADES DE APOYO EN JÓVENES CON SÍNDROME DE DOWN: UTILIDAD DE LA ESCALA DE INTENSIDAD DE APOYOS (SIS). Maribel Cruz Ortiz, Carmen Pérez Rodríguez, Cristina Jenaro Río y Jesús López Lucas..... 32323

REVISIÓN DE LA RELACIÓN MADRE-HIJA EN PACIENTES CON ANOREXIA NERVIOSA, A PROPÓSITO DE UN CASO. David Ivars-Masegosa y Maria Dolores Gómez-Castillo..... 32424

NANOPSICOTERAPIA. María Pilar Romeo Sancet y Ana María Hernández Romeo..... 32525

NIVELES DE DEPRESIÓN EN CASADOS Y SEPARADOS: UN ANÁLISIS POR SEXO. Ricardo Bastida-González, José Luis Valdez-Medina, Inmaculada Valor-Segura, Norma Ivonne González Arratia-López Fuentes y Sofía Rivera-Aragón..... 32626

TRABAJAR EN TIEMPOS REVUELTOS: DISCURSOS EN TORNO A LA CRISIS Y EL DESEMPLEO EN LOS JÓVENES. Julio Rodríguez Suárez, Esteban Agulló Tomás, Miguel Arenas Martínez y Joan Boada I Grau 32727

EL ERGÓNOMO FORENSE Y SU INFLUENCIA EN LOS PROCESOS DE ACOSO PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO. Julio Rodríguez Suárez y Francisco Javier Llaneza Álvarez..... 32828

RIESGOS PSICOSOCIALES DE LA CRISIS ECONÓMICA: SALUD MENTAL Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN JÓVENES DESEMPLEADOS Y PRECARIOS. Julio Rodríguez Suárez, Esteban Agulló Tomás, Joan Boada I Grau y Aline Mesquita Dummar..... 3299

LA RESPUESTA AL NIÑO ENFERMO EN LA ESCUELA HOSPIALARIA: ORIENTACIONES PARA LA ELABORACIÓN DE UN PROYECTO EDUCATIVO. Mª Pilar Porta – Rodríguez..... 33030

ISBN: 978-84-695-6986-3

ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE: FACTORES ESPECÍFICOS IMPLICADOS Y SU RELACIÓN CON VARIABLES CLÍNICAS Y NEUROPSICOLÓGICAS. Moisés Bermúdez, Teresa Olivares, José Luis Fernández, Moisés Betancort, Nélida Álvarez y Montserrat Gónzález 33131

TREATMENT RESISTANT DEPRESSION: A SYSTEMATIC REVIEW OF SYSTEMATIC REVIEWS. Alia Inés Pérez-Wehbe, Lilisbeth Perestelo-Pérez, Juan Manuel Bethencourt Pérez, Leticia Cuellar-Pompa y Wenceslao Peñate Castro 33232

EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS PARA EL RETORNO AL TRABAJO Y LA INCAPACIDAD TEMPORAL DEBIDO A TRASTORNOS MENTALES COMUNES. Cynthia Montesinos Del Carpio, Juan Capafóns Bonet, Lilisbeth Perestelo-Pérez, Pedro Prieto Marañon y Leticia Cuellar..... 33333

EMOCIONES ANTE EL EROTISMO EN LAS REDES SOCIALES Y ANTE LA SEXUALIDAD EN JÓVENES DEL PAÍS VASCO. Montserrat Peris – Hernández y Carmen Maganto 33434

ACOSO A TRAVÉS DEL SEXTING EN LAS REDES SOCIALES Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS. Carmen Maganto, Maite Garaigordobil y Montserrat Peris 3355

TREATMENT RESISTANT DEPRESSION: A SYSTEMATIC REVIEW OF TREATMENTS. Alia Inés Pérez-Wehbe, Amado Rivero-Santana, Leticia Cuellar-Pompa, Juan Manuel Bethencourt Pérez y Wenceslao Peñate Castro ..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

PATRÓN DE DÉFICITS COGNITIVOS SEGÚN CAMCOG-R EN FUNCIÓN DEL NIVEL DE DETERIORO COGNITIVO SEGÚN LA ESCALA GDS. Federico Cardelle, J. Antonio García-Casal, Nuria Ordóñez-Camblor y Carlos García-Moja ..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

REEXPERIMENTACIÓN EMOCIONAL Y VIVENCIAS DE TRAUMA EN MENORES DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA. Silvia Pérez-Rodríguez, Wenceslao Peñate-Castro, Juan Manuel Bethencourt-Pérez y Aranzazu Del Castillo Figueruelo..... 3388

EXPERIENCIAS DE MADRES DE NIÑOS PREMATUROS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS NEONATALES. Isabel Toral-López, Manuel Fernández-Alcántara, Encarnación De Toro-García, Francisco Cruz Quintana, Pilar González-Carrión y Antonio Rivas-Campos 3399

EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE ALTA PRECOZ EN PADRES Y MADRES DE NIÑOS PREMATUROS: EVIDENCIAS CUALITATIVAS. Isabel Toral-López, Manuel Fernández-Alcántara, Encarnación De Toro-García, Nieves Pérez-Marfil, Pilar González-Carrión y Antonio Rivas-Campos..... 34040

VALORACIÓN COGNITIVA DE PACIENTES DE LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE SUBAGUDOS. Margarita Rosselló-Corró, Mercedes Seoane Bouzas y Aina Sastre-Buades..... 34141

ECONOMÍA DE FICHAS Y ESQUIZOFRENIA: UN CASO CLÍNICO. Mercedes Seoane Bouzas y Margarita Rosselló Corró 34242

ISBN: 978-84-695-6986-3

INFLUENCIA DEL TIEMPO PREVIO AL INICIO DE LA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL EN LOS DIAS DE BAJA EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNOS ANSIOSO DEPRESIVOS. Blasco Sáiz, J.L. y Pallardó Durá, L. 34343

EFICACIA DEL TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL EN PACIENTES DE BAJA MÉDICA CON DIAGNÓSTICOS DEL ESPECTRO ANSIOSO-DEPRESIVO. Pallardó Durá, L. y Blasco Sáiz, J.L. 34444

PREDICCIÓN DE DESEMPEÑO COMO INSTRUMENTO DE VALORACIÓN DE ANOSOGNOSIA Y METAMEMORIA EN PACIENTES CON DEMENCIA LEVE - MODERADA. J. Antonio García-Casal, Nuria Ordóñez-Camblor, Federico Cardelle y Miguel Goñi-Imízcoz..... 34646

PROGRAMA DE IDENTIFICACIÓN Y EXPRESIÓN DE EMOCIONES EN HOSPITAL DE DÍA. Nuria Ordóñez-Camblor, Beatriz Sanz, J. Antonio García-Casal, Federico Cardelle y Juan Pablo Pizarro-Ruíz 34747

PRÁCTICAS EDUCATIVAS PARENTALES Y SU RELACIÓN CON LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA INFANTO-JUVENILES: UN ANÁLISIS DE SU EVOLUCIÓN EN SEIS AÑOS DE ESTUDIO. Laura López-Romero, Estrella Romero y Paula Villar 3488

DIFERENCIAS ENTRE PENSAMIENTO, VOCES Y FRASES REALES EN LA ESQUIZOFRENIA. Cuevas-Yust, Carlos..... 3499

ENTRENAMIENTO DE PADRES PARA LA INTERVENCIÓN SOBRE LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA EN LA NIÑEZ: EVALUACIÓN DE RESULTADOS DEL PROGRAMA EMPECEMOS. Zaida Robles y Estrella Romero 35050

INTERVENCIÓN PSICOLOGICA EN SITUACIÓN DE CRISIS: APARECEN LOS CADÁVERES DE UNA NIÑA DE 6 AÑOS Y SU PADRE AHORCADO. Mª Natacha López Carrascosa..... 35151

EJERCICIO DE SIMULACRO EN PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS A VICTIMAS, FAMILIARES, E INTERVINIENTES POR TERREMOTO EN GRANADA. Virtudes Ruiz De La Rosa..... 35252

UNA MUJER QUE TRABAJA EN EL MUNDO DE LA PROSTITUCIÓN. UN CASO DE ESTRÉS CON ATAQUES DE PÁNICO. Clara Esquena i Freixas 35353

MIEDO A TRAGAR: TRATAMIENTO DE UN CASO. César Castro Fraguela..... 35454

EL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO. TRATAMIENTO DE UN CASO. César Castro Fraguela. 35555

PROCEDIMIENTOS EDUCATIVO-PRÁCTICOS PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES EN ALUMNOS CON SÍNDROME DE ASPERGER. María del Mar Villanueva Martín..... 35656

WORKING MEMORY AS A TOOL TO PREDICT COMMUNICATIVE SKILLS IN AUTISM SPECTRUM DISORDER. Paredes, Natalia; Macizo, Pedro; y Herrera, Amparo..... 35757

ISBN: 978-84-695-6986-3

COMPARACIÓN DE DOS METODOLOGÍAS DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS EN CONTEXTOS SANITARIOS: UNA APLICACIÓN EN PACIENTES CON ASMA . Mikel Montero, Ioseba Iraurgi, José Manuel Montero y Usue Orbegozo.....3588

SUBJECTIVE RECOVERY THROUGH PREFERRED MUSIC AFTER STRESS EXPOSURE. Alejandro De La Torre-Luque, Carolina Díaz-Piedra y Gualberto Buela-Casal 359

¿INTEGRACIÓN DE MINDFULNESS CON LA TERAPIA FOCALIZADA EN LA EMOCIÓN? ESTUDIO DE SU COMPLEMENTARIEDAD Y SINERGIA. Luis Carlos Delgado-Pastor y Joao Manuel Salgado 360

UTILIDAD DEL TEST "PRF" . Pablo García-Medina 361

TERMS OF SOCIALIZATION AND AGGRESSION AS A FACTOR OF SOCIOPATHY IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN. Sofiya Portukhay.....362

SUBJECTIVE TIME EXPERIENCE IN DEPRESSION AND MANIA – A CONTROLLED EXPERIMENTAL STUDY. Karel Flaska y Panajotis Cakirpaloglu.....363

AN EVALUATION OF THE LONG-TERM COGNITIVE OUTCOMES OF ELECTROCONVULSIVE THERAPY (ECT): A RETROSPECTIVE STUDY. Kiri Luther, Janet Leathem, Steven Humphries.....364

IMPROVING MEMORY IN MIDLIFE: A MULTIPLE CASE STUDY EVALUATION OF A GROUP-BASED MEMORY PROGRAMME FOR HEALTHY MIDDLE-AGED INDIVIDUALS. Gunnar Scheibner, Janet Leathem 365

COIN ROTATION TASK – THE DEVELOPMENT OF NORMS FOR NEW ZEALAND AND THE UNITED STATES. Anneke Thornton y Janet Leathem.....366

"WINDOWS TO FAMILY HEALTH": A SYSTEMATIC REVIEW OF STUDIES ON ROUTINES AND RITUALS IN THE CONTEXT OF A CHRONIC CONDITION. Carla Crespo, Susana Santos, Maria Cristina Canavarro , Magdalena Kielpikowski, Jan Pryor y Terezinha Féres-Carneiro 367

ACEITAÇÃO-REJEIÇÃO DO PROFESSOR E RENDIMENTO ACADÉMICO: PAPEL DAS DIMENSÕES CAUSAIS E AUTOEFICÁCIA. Francisco Machado,Edite Vieira e Márcia Machado.....368

A MEMÓRIA DO DOENTE E A MANUTENÇÃO DO SOFRIMENTO PSIQUICO. Francisco Ramos De Farias.369

BETTER TO ASK THE WAY THAN GO ASTRAY: SUPERVISEE AND SUPERVISOR PERCEPTIONS ON CLINICAL SUPERVISION. Isabel Sá e Marisa Alves 370

TRABALHO NAS PRISÕES: PRODUÇÃO DE ARRANJOS SUBJETIVOS E / OU FORMA DE RESISTÊNCIA AO PODER? Lobélia da Silva Faceira e José Paulo de Morais Souza.....371

UM OLHAR SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO EM PRESÍDIO DA ILHA. José Paulo De Morais Souza....372

ISBN: 978-84-695-6986-3

DESAFIOS À PSICOLOGIA CLÍNICA EM TEMPOS DE CRISE: DISCURSOS DO PATHOS HUMANOS. Maria Manuela Alves da Cruz 373

O PSICÓLOGO E A RUA: LIMITES E POTENCIALIDADES DE UMA INTERVENÇÃO DE PROXIMIDADE. Simão Mata 374

COMPARAÇÃO SOCIAL EM PAIS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ASMA, EPILEPSIA, DIABETES E OBESIDADE: A RELAÇÃO COM O AMBIENTE FAMILIAR E A ADAPTAÇÃO PSICOLÓGICA. Teresa Mendes e Carla Crespo 375

O PAPEL DA PERCEÇÃO DE REJEIÇÃO PARENTAL NO DESENVOLVIMENTO DE SENSIBILIDADE À REJEIÇÃO E DE CONDUTAS ANTISSOCIAIS E DELINQUENTES EM ADOLESCENTES. Francisco Machado, Catarina Almeida e Márcia Machado 376

SALUD FÍSICA Y MALESTAR PSICOLÓGICO EN EL EMBARAZO Y LACTANCIA Lucía Colodro-Conde*, Rosa M. Limiñana-Gras*, M.Pilar Sánchez-López** y Elena de Andrés-Jiménez* 377

COMUNICACIONES ESCRITAS/WRITTEN PRESENTATIONS/ COMUNICAÇÕES ESCRITAS 378

CONDUCTA IMPULSIVA Y OTRAS ADICCIONES CON Y SIN SUSTANCIA EN JUEGO PATOLÓGICO EN JÓVENES Y ADOLESCENTES. ANA ESTÉVEZ, DAVID HERRERO, IZASKUN SARABIA, PAULA JAUREGUI Y AMAIA FURUNDARENA..... 379

DIFERENCIAS POR SEXO EN ACTIVACIÓN PSICOFISIOLÓGICA ANTE DISTINTAS FASES DEL JUEGO. DAVID HERRERO, ANA ESTÉVEZE IZASKUN SARABIA 380

PERSONALITY AND TREATMENT DROPOUT IN DEPRESSED OUTPATIENTS. IRENE RAMOS-GRILLE, MONTSERRAT GOMÀ-FREIXANET, CRISTINA ENERO GONZÁLEZ, SARA CARDONA SALES, NURIA ARAGAY VICENTE Y ROSER GUILLAMAT..... 381

DOLOR DE MIEMBRO FANTASMA Y PENSAMIENTO CATASTRÓFICO. Alberto Seyler Mancilla y Laura Hernández Gúzman 38282

MALTRATO EN LA INFANCIA Y PERSONALIDAD COMO PREDICTORES DE LA PSICOPATOLOGÍA INTERNALIZANTE Y EXTERNALIZANTE CINCO AÑOS MÁS TARDE. Laura Mezquita Guillamón, Manuel Ignacio Ibáñez Ribes, Laura Camacho Guerrero, Helena Villa Martín, Ana Viruela Royo, Sigrid Gallego Moya, Jorge Moya Higueras y Generós Ortet Fabregat..... 38383

COMPETENCIA MORFOSINTÁCTICA Y ESTILO EDUCATIVO DE LOS PADRES EN NIÑOS EN SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN. Juan Manuel Moreno Manso, Mª Elena García-Baamonde Sánchez, Macarena Blázquez Alonso y Mª José Godoy Merino..... 38484

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIÓN PRAGMÁTICO-COMUNICATIVA EN MENORES INSTITUCIONALIZADOS EN CENTROS DE ACOGIDA. Juan Manuel Moreno Manso, Mª Elena García-Baamonde Sánchez, Macarena Blázquez Alonso y Eloísa Guerrero Barona..... 38585

EFICACIA DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL EN EL CONTEXTO EDUCATIVO. Juan Manuel Moreno Manso, Mª Elena García-Baamonde Sánchez, Macarena Blázquez Alonso y José Manuel Pozueco Romero..... 38686

TERAPIA ICÓNICA Y TERAPIA RACIONAL-EMOTIVA. RELACIÓN DE LAS CREENCIAS IRRACIONALES DE ELLIS Y LA TERAPIA ICÓNICA. María José Lara García, Silvia Hurtado Santiago, Mª José Pérez Lara y Soledad Santiago López..... 38787

TERAPIA ICÓNICA Y TERAPIA DE LOS ESQUEMAS. RELACIÓN DE LOS ESQUEMAS DESADAPTATIVOS DE YOUNG Y LA TERAPIA ICÓNICA..... 388

INTERVENCIÓN MÉDICA Y PSICOLÓGICA PARA LA DESHABITUACIÓN DE BENZODIACEPINAS: RETIRADA PROGRESIVA MÁS TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL Y GRUPOS DE AUTOAYUDA. ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO. Beatriz Navarro, Jesús López-Torres, Fernando Andrés, Jorge Javier Ricarte, María Mercedes Martínez y Grupo Desbenap..... 3899

DIMENSIONALIZACIÓN COGNITIVA DE LOS TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVO Y BIPOLAR. Javier Prado-Abril, María Burillo-Gonzalvo, Carmen Caballero-Peláez, Sergio Sánchez-Reales, Ricardo Robles-Martínez* y Javier García-Campayo*..... 39090

TALLER DE ORIENTACIÓN VOCACIONAL EN EL ÁMBITO INSTITUCIONAL. María Victoria Baglivo y Luz María Bradley..... 39191

DISMINUCIÓN DE LA SINTOMATOLOGÍA AFECTIVA Y DE LA PERSONALIDAD DE PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE (TMG) DE INICIO RECIENTE EN EL HOSPITAL DE DÍA DE SALUD MENTAL (HDSM). Fco. Javier Oñate Carabias, Antonio José Sánchez Guarnido y José Antonio Garrido Cervera 39292

EFECTIVIDAD DEL HOSPITAL DE DÍA DE SALUD MENTAL (HDSM) EN LA REDUCCIÓN DE LA EVITACIÓN EXPERIENCIAL (EE) EN PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE (TMG). Fco. Javier Oñate Carabias, Antonio José Sánchez Guarnido y José Antonio Garrido Cervera..... 39393

¿REDUCE EL HOSPITAL DE DÍA DE SALUD MENTAL (HDSM) LA SOBRECARGA DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES CON TMG? Marisol López Carnerero, Fco Javier Oñate Carabias y Sánchez Guarnido, Antonio José..... 394

EVALUACIÓN DE LA INSATISFACCIÓN CORPORAL EN UN GRUPO DE NIÑOS MEDIANTE UNA TÉCNICA PERCEPTIVA. José I. Baile Ayensa y María J. González Calderón..... 395

DÉFICITS COGNITIVOS EN LA NEUROACANTOCITOSIS TIPO SÍNDROME DE MC LEOD. CASO CLÍNICO Y REVISIÓN DE LA BIBLIOGRAFÍA. Elena Domínguez-Perandones, María Díaz-Medina, Francisco Gómez-Holgado, Thais López-Moreno y Blanca Quintana-Saiz..... 396

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO AMBULATORIO EN PACIENTES CON TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA. Idoia Fernandez-Marañón 397

SUBTIPOS DE PERSONALIDAD EN CANDIDATOS OBESOS PREBARIÁTRICOS: ¿EXISTEN DIFERENCIAS EN IMAGEN CORPORAL Y SINTOMATOLOGÍA ALIMENTARIA? Sergio Sanchez-Reales, Antonio Sánchez-Hernández, Carmen Caballero-Peláez, Javier Prado-Abril y María Burillo-Gonzalvo 398

PERFIL EXPRESIÓN DIFERENCIAL DE LA IRA EN PACIENTES HIPERTENSOS Y POSTINFARTADOS. Sergio Sanchez-Reales, Carmen Caballero-Peláez, Javier Prado-Abrily María Burillo-Gonzalvo 399

EMOCIONES Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA. Antonio José Sánchez Guarnido, Francisco Javier Herruzo Cabrera y María José Pino Osuna 400

UNA ESTIMACIÓN DE LOS ANTECEDENTES DE PROTECCIÓN EN LOS MENORES INFRACTORES: INTERVENCIÓN EN FACTORES DE RIESGO. Flor Zaldívar Basurto, Juan García García, Natalio Carrasco García y Elena Ortega Campos 401

SINTOMATOLOGIA INTERNALIZANTE Y CAMBIO A NIVEL INDIVIDUAL DE LA PERSONALIDAD: UN ESTUDIO LONGITUDINAL DE 9 AÑOS. Ana M. Viruela Royo, Laura Mezquita Guillamón, Laura Camacho Guerrero, M. Sigrid Gallego Moya, Helena Villa Martín, M. Ignacio Ibáñez Ribes y Generós Ortet Fabregat 402

LA PREOCUPACIÓN POR EL VIH/SIDA Y LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN PACIENTES INFECTADOS POR EL VIH. Ludgleydson Fernandes De Araújo, Antonio Ortega Reyes, José Hernández Quero, Inmaculada Teva y María De La Paz Bermúdez 403

DIFERENCIAS EN LA MANIFESTACIÓN Y EXPRESIÓN DE SOMATIZACIONES EN LA POBLACIÓN INMIGRANTE Y AUTÓCTONA. Edurne Elgorriaga Astondoa, Cristina Martínez-Taboada Kutz y Ainara Arnoso Martínez 404

FUNCIONAMIENTO DIARIO Y CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL GRAVE Y PROLONGADA. Cristina Caballo Escribano y Leticia Ocaña Expósito 405

LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON TUMORES ÓSEOS MALIGNOS. Eva González Rodríguez, Corina Benjet, Catalina González Forteza y Angélica Riveros Rosas 406

TERAPIA CONDUCTUAL INTEGRAL DE PAREJA VS. TERAPIA CONDUCTUAL TRADICIONAL DE PAREJA: UNA REVISIÓN TEÓRICA DE SU EFICACIA. Jorge Barraca, Christina Perissutti, Beatriz Corbí y Pilar González-Lozano 407

ESTILOS PARENTALES EN VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL EN LA INFANCIA. Ana Estévez, Nagore Ocerinjauregui, Mónica López, Usue Orbegozo y Carmen Escudero 408

ALTERAÇÕES AO BEM-ESTAR PSICOLÓGICO NA ADOLESCÊNCIA: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS. Luisa Bizarro 409

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL SENTIDO DE LA LOCURA: SITUANDO LOS SÍNTOMAS EN EL CONTEXTO BIOGRÁFICO. Mª Cristina Soto Balbuena, Óscar Vallina Fernández, Marino Pérez Álvarez, Purificación Fernández Iglesias y Jose Manuel Montes García 410

RELACION PROFESIONAL SANITARIO-PACIENTE EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDÍACA (PRC) DEL HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL DE MADRID. Mª Concepción Escolar Gutiérrez, Belén Lopez Moya, Laura Portabales Barreiro, Carmen Carcedo Robles y Adela Alonso Abolafia..... 411

TERAPIA ASISTIDA POR ANIMALES EN TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA. José Francisco Santiago López, Blanca Teresa Tomás Ruíz-Borau y Olga Gutiérrez Martínez 412

MANEJO DEL DUELO EN NIÑOS Y ADOLECENTES. Blanca Tomás Ruiz-Borau, José Francisco Santiago López y Olga Gutiérrez Martínez 413

LOS 50 ARTÍCULOS MÁS CITADOS SOBRE TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO: UN ANÁLISIS BIBLIOMÉTRICO. O. Gutiérrez Martínez, J.F. Santiago López y B. Tomás Ruíz-Borau..... 414

SALUD LABORAL DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL. Noelia Flores Robaina, Cristina Jenaro Río, Paula Martinelli y Mª José Bagnato Núnez 415

¿SON LOS CONFLICTOS ENTRE LOS PADRES O LA HISTORIA DE APEGO LO QUE MÁS INFLUYE EN LA ANSIEDAD O SEGURIDAD EMOCIONAL DE LAS RELACIONES AFECTIVAS DE LOS JÓVENES? Klara Smith-Etxeberria, María José Ortiz-Barón y Pedro Apodaca-Urquijo 416

EL PAPEL DEL CONFLICTO INTERPARENTAL Y DE LAS REPRESENTACIONES MENTALES DEL APEGO EN LAS EXPECTATIVAS DE ESTABILIDAD, SATISFACCIÓN Y AFRONTAMIENTO HACIA LAS RELACIONES DE PAREJA EN UNA POBLACIÓN UNIVERSITARIA. Klara Smith-Etxeberria, María José Ortiz-Barón y Pedro Apodaca-Urquijo..... 417

ELABORACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE DETECCIÓN PRECOZ DEL USO PROBLEMÁTICO O NO ADAPTATIVO DE INTERNET ENTRE LOS ADOLESCENTES. Antonio Rial1, Patricia Gómez, Teresa Braña, Jesús Varela, José Antonio Gómez-Fraguela, Carmen Barreiro, Manuel Isorna, Manuel Araújo, Beatriz Pinal y Gerardo Flórez..... 4188

IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERFILES DE USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET EN ADOLESCENTES. Jesús Varela[1], Teresa Braña, Patricia Gómez, Antonio Rial, Eduardo Picón, Alicia Arce, Belén Álvarez, Antonio Hernández, Xabier Sanmartín y Julio Prol 4199

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN GRUPAL PARA LA DEPRESIÓN. Javier Melgar Martínez, Mª De La Vega Trujillo López, Teresa Ruano Hernández y Rosa Capilla Solera..... 42020

ANÁLISIS/SEGUIMIENTO DE UNA MUESTRA DE HIJOS DE PERSONAS AFECTADAS POR TRASTORNO MENTAL GRAVE (TMG). Isabel Mª Cervera Pérez, Javier Melgar Martínez, Mª Carmen Camacho Sanchez e Isabel Pérez Ortiz..... 42121

ISBN: 978-84-695-6986-3

¿CUÁLES SON LOS PATRONES RESTRINGIDOS, REPETITIVOS Y ESTEREOTIPADOS DE COMPORTAMIENTOS, INTERESES Y ACTIVIDADES MÁS FRECUENTES EN NIÑOS DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA? Teresa Ruano Hernández, Javier Melgar Martínez, Isabel Mª Cervera Pérez e Isabel Pérez Ortiz..... 42222

MEDIACIÓN TERAPEÚTICA EN CASOS DE DIVORCIO DIFÍCIL. Rocío Fernández-Velasco, Silvia Garrigós-Tembleque y Beatriz Corbí..... 42323

PLAN DE PARENTALIDAD EN CASOS DE DIVORCIO DIFICIL. Silvia Garrigós-Tembleque, Rocío Fernández-Velasco y Mª Pilar González Lozano..... 42424

EFECTOS DE UN PROGRAMA DE GIMNASIA ABDOMINAL HIPOPRESIVA SOBRE EL PRINCIPAL PREDICTOR DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EN MUJERES. María Lledó Soriano-Segarra, Beatriz Corbí, Cristina González-Millán y Loreto Carmona..... 42525

NIVELES DE SALUD Y ESTRÉS AUTOPERCIBIDO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES. Susana Álvarez-Pérez, María Del Carmen Cordero-Gámez, Gema M.ª Hernández-Gallego y Francisco Revuelta-Pérez..... 42626

PLURIDISCAPACIDAD: UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN. Gema Mª Hernández-Gallego, Beatriz Chaves-Samaniego, Mª Carmen Cordero-Gámez y Susana Álvarez-Pérez..... 42727

INTERVENCIÓN GRUPAL PARA PADRES DE ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE CONDUCTA EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL. Susana De Cruylles De Peratallada Jaumandreu, Rocío Guardiola Wanden-Berghe, Irene Gutiérrez Arana y Leticia León Quismondo..... 4288

EFICACIA DE UN GRUPO DE APOYO PSICOLÓGICO PARA PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA. Ana Rosa González Barroso, Elena Cordero Gutiérrez, Silvia Yáñez López, Rocío Guardiola Wanden Berghe, Sara Herrera Rodríguez, Leticia León Quismondo y María F Diéguez Porres..... 4299

EPISODIO CON CLÍNICA PSICÓTICA DE TIPO PARANOIDE Y DÉFICIT EN EL CONTROL DE LA REALIDAD EN UNA MUJER CON TP GRAVE. Nuria Martín Agudiez..... 43030

CASO CLÍNICO: VARÓN CON TRASTORNO DE LA ALIMENTACIÓN Y CONSUMO CRÓNICO DE CANNABIS. Nuria Martín Agudiez..... 43131

CASO CLÍNICO: TRASTORNO DE LA ALIMENTACIÓN EN UN VARÓN DE 16 AÑOS CON VÓMITOS PSICÓGENOS. Nuria Martín Agudiez..... 43232

TRASTORNO PARANOIDE DE LA PERSONALIDAD EN UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA (CASO CLÍNICO). Beatriz Ruiz García, Jose María Salmerón Arias-Camisón y Juan Carlos Sánchez Sánchez 43333

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS EN PACIENTES CON TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD ATENDIDOS EN URGENCIAS. Beatriz Ruiz García, Icíar Alonso García, Mª Soledad Orenes Sánchez e Ignacio Hernández Álvarez..... 43434

ISBN: 978-84-695-6986-3

¿SON HIPERFRECUENTADORES DEL SERVICIO DE URGENCIAS LOS SUJETOS CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD? REVISIÓN DE ATENCIONES E INGRESOS EN UNA MUESTRA DE NUESTRO HOSPITAL. Beatriz Ruiz García, Icíar Alonso García, Juan Carlos Sánchez Sánchez y Sara Pineda Murcia..... 43535

SEXISMO AMBIVALENTE EN LOS Y LAS PROFESIONALES DE LA SALUD MENTAL PÚBLICA DE ANDALUCÍA: ESTUDIO PRELIMINAR. Asunción Luque Budia, Rosa Jiménez García-Bóveda, Matilde Rojo Villalba, Miguel Ruiz Veguilla, Patricia Delgado Ríos , Maria José Aguado Romeo, Dolores García Sanchez, Juan Ignacio Paz Rodríguez y Miguel Moya Morales..... 43636

GESTO AUTOLÍTICO EN PACIENTES CON TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD. ANÁLISIS DE UNA MUESTRA. Icíar Alonso García, Beatriz Ruiz García, Mª Dolores Martínez Quiles y Mateo Campillo Agustí 43737

¿POR QUÉ MOTIVO ACUDEN LOS PACIENTES CON TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS? ESTUDIO DE UNA MUESTRA CLÍNICA. Icíar Alonso García, Beatriz Ruiz García, José María Salmerón Arias-Camisón y Mª Ángeles Bernal López..... 4388

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN GRUPAL PARA EL AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS Y LA ANSIEDAD. Isabel Mª Cervera Pérez, Teresa Ruano Hernández, Mª De La Vega Trujillo López y Rosa Capilla Solera..... 4399

¿QUÉ PENSAMOS ACERCA DEL COMPORTAMIENTO SUICIDA?: EVALUACIÓN DE LAS ACTITUDES EN UNA MUESTRA DE LA POBLACIÓN. Mª De La Vega Trujillo López, Isabel Mª Cervera Pérez, Javier Melgar Martínez y Rosa Capilla Solera..... 44040

ANÁLISIS DE LAS CATEGORÍAS MÁS FECUENTES DE PATRONES DE CONDUCTA E INTERESES RESTRINGIDOS, REPETITIVOS Y ESTEREOTIPADOS EN UNA MUESTRA DE NIÑOS DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO. Mª De La Vega Trujillo López, Isabel Mª Cervera Pérez, Teresa Ruano Hernández e Isabel Pérez Ortiz..... 44141

EXPOSICIÓN A LA VIOLENCIA EN LA INFANCIA Y SU RELACIÓN CON INDICADORES CLÍNICOS EN PERSONAS TRANSEXUALES. Mª Angélica García Encinas, José Guzmán Parra, Ione Esquer Terazas, Mª Del Mar Crespo Medina, Nicolás Sánchez Álvarez, Lucía Pérez Costillas y Trinidad Bergero De Miguel 44242

ESTUDIO DE UN CASO DE TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD: ABORDAJE PSICOTERAPÉUTICO DESDE LA TERAPIA DE ESQUEMAS DE YOUNG. Belén Mª Horcajo Marrupe, Nuria Martín Ordiales y Ione Esquer Terrazas 44343

EFECTO DEL CONTEXTO VERBAL EN EL RECONOCIMIENTO DE LA EXPRESIÓN FACIAL EMOCIONAL: IMPLICACIONES CLÍNICAS. Ilia Mestas Hernández, Miguel Ángel Pérez Nieto, José Héctor Lozano Bleda, Fernando Gordillo León, Rafael Manuel López Pérez y José M. Arana Martínez..... 44444

ISBN: 978-84-695-6986-3

RELACIÓN ENTRE MODELO DE IMAGEN CORPORAL, ACTITUDES HACIA LA COMIDA Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA. Sandra Mosquera Paredes, Juan Carlos Fernández Méndez y Ana Mosquera Paredes 44545

TRADUCCIÓN Y ADAPTACIÓN DEL AFFECTIVE NORMS FOR ENGLISH WORDS (ANEW) A POBLACIÓN ESPAÑOLA ENTRE 18 Y 23 AÑOS. Raquel Bermúdez López, Alfonso Salgado Ruiz, Mª Ángeles Gómez Martínez y J. Ramón Yela Bernabé 44646

ANÁLISIS DE LOS COMPONENTES CLAVES DE ACT EN EL TRATAMIENTO DE LA DEPENDENCIA A SUSTANCIAS A TRAVÉS DE UN ESTUDIO DE CASO. Marcos López Hernández-Ardieta y Maria Del Pino Espegel Betegón 44747

TRACKING HYPERACTIVITY FROM CHILDHOOD TO ADOLESCENCE IN A LONGITUDINAL STUDY. Estrella Romero, Laura López-Romero y Paula Villar 4488

CONSUMO INTENSIVO DE ALCOHOL Y SINTOMATOLOGÍA PSICOPATOLÓGICA: ESTUDIO TRANSVERSAL EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE PRIMER CURSO. Carbia, C., Moure-Rodríguez, L., Fernández-Carnoto, C., García-Moreno, L.M., Caamaño, F. y Cadaveira, F. 4499

EL AJUSTE PSICOSOCIAL Y LA SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN JÓVENES MIGRANTES EN PISOS DE EMANCIPACIÓN. Gabriela Nicolae, Cristina Martínez Taboada-Kutz y Edurne Elgorriaga Astondoa .. 45050

TEORÍAS LEGAS DEL ESTRÉS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES. Francisco J. Atienza-Martín, Luisa M.ª Rodríguez-Fernández, Lucas Domínguez-Rodríguez y Gema M.ª Hernández-Gallego 45151

CRIANZA DE NIÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA Y ESTRÉS PARENTAL: ESTADO ACTUAL DE LA CUESTIÓN. Iria Pardiño-Vizoso, Juan Carlos Fernández-Méndez, Monserrat Durán-Bouza y Aitziber Goñi-Artola 45252

CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR EN FAMILIAS CON UN MIEMBRO CON UN TRASTRONO DEL ESPECTRO AUTISTA: UN ANÁLISIS BIBLIOGRÁFICO. Iria Pardiño-Vizoso, Monserrat Durán-Bouza, Juan Carlos Fernández-Méndez y Aitziber Goñi-Artola 45353

PERSONALIDAD Y VARIABLES SOCIO-COGNITIVAS EN LA EXPLICACIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL AL VOLANTE: EL PAPEL DEL GÉNERO COMO VARIABLE MODERADORA. Beatriz González-Iglesias, Xosé Antón Gómez-Fraguela y Mª Ángeles Luengo 45454

TENEMOS QUE HABLAR DE PSICOSIS. Teresa Montalvo-Calahorra, Mercedes Ferreira-González y Cristina Diez-Alegría-Gálvez 45555

ME SIENTO SUCIO. ABORDAJE DE UN CASO DE TOC DE LARGA EVOLUCIÓN. Teresa Montalvo-Calahorra, Marina Carretero-Gómez y Mª Del Pino Espegel-Betegón 456

EFICACIA DEL PROGRAMA DE TERAPIA COGNITIVA PARA LA DEPRESIÓN BASADO EN LA CONSCIENCIA PLENA. Elena Sánchez Zaballos, Raquel Bermudez, Mª Angeles Gómez y Jose Ramón Yela 457

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL PROGRAMA GALICIA DE REEDUCACIÓN PARA MALTRATADORES: DISEÑO DE UN PLAN DE ADHERENCIA PARA UNA INTERVENCIÓN EFICAZ. Ramón Arce Fernández, Manuel Vilariño Vázquez y Maria José Vázquez Figueiredo 458

LAS RELACIONES FAMILIARES TRAS LA RUPTURA DE PAREJA: UN ESTUDIO DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS HIJOS. Francisca Fariña Rivera, Dolores Seijo Martínez y Manuel Vilariño Vázquez 459

CREENCIAS DE LA POBLACIÓN ACERCA DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA CONDUCTA SUICIDA. Teresa Ruano Hernández, Javier Melgar Martínez, Mª De La Vega Trujillo López y Rosa Capilla Solera 460

PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO DE MEMORIA EN PACIENTES CON TRASTORNOS PSICÓTICOS DE UN CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL. Cristina Montero Fernández, Jesús Pol Rodríguez, Virginia Dútil Muñoz De La Torre, Francisco Sans Lecussan y Llidia Isabel García 461

AUTOVALORACIÓN DE LOS FACTORES TERAPÉUTICOS GRUPALES EN UN HOSPITAL DE DÍA DE SALUD MENTAL. Cristina Montero Fernández, Luz Celia Fernández Martín, Clara Fombellida Velasco, Isabel Vicente Torres, Oliva Sandoval García y Jesús Honorato Manchado 462

LA PSICOLOGÍA CLÍNICA EN EL CONTEXTO DE ATENCIÓN PRIMARIA: UNA PRIMERA APROXIMACIÓN. Belén Barajas-Iglesias, Isabel Laporta-Herrero, Gema Castro-García, Bárbara Morer-Bamba y Raquel Alonso-Gómez 463

PSEUDODEMENCIA DEPRESIVA: FRONTERAS DIAGNÓSTICAS ENTRE LA DEMENCIA Y LA DEPRESIÓN. A PROPÓSITO DE UN CASO. Belén Barajas-Iglesias, Sandra Del Olmo-Conte, Raquel Alonso-Gómez, Bárbara Morer-Bamba *y* Gema Castro 464

TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN ADULTOS: A PROPÓSITO DE UN CASO CON COMORBILIDAD DISOCIAL. Belén Barajas-Iglesias, Raquel Alonso-Gómez, Bárbara Morer-Bamba y Gema Castro-García 465

PROGRAMA DE ATENCIÓN CONTINUADA EN NAVARRA: INTERVENCIÓN GRUPAL PARA PACIENTES CON TRASTORNOS DE ANSIEDAD (TA). Azcárate Jiménez L.; Basterra Jiménez, I., Landa González, N.; Iglesias Fernández M.D.; Iribarren Lizarraga, S. y Blanco Beregaña, M. 466

GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) EN SALUD MENTAL: DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA. Izaskun Basterra Jiménez, Adriana Goñi Sarriés María Dolores Iglesias Fernández, Nahia Pereda Eusa y Sergio Iribarren Lizarraga 467

TERAPIA DE GRUPO EN FOBIA SOCIAL: RESULTADOS DE UNA INTERVENCIÓN. Iribarren Lizarraga, S., Blanco Beregaña, M., Landa González, N., Iglesias Fernández, M.D., Azcárate Jiménez, L. y Eusa Pereda, N. 468

TRASTORNO DE PERSONALIDAD Y DISTIMIA: ¿VULNERABILIDAD O COMORBILIDAD? Pereda Eusa, N., Basterra Jiménez, I., Aibar Luis, M.J., Iribarren Lizarraga S., Azcárate Jiménez L. y Blanco Beregaña, M. 469

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFECTIVIDAD Y EFICIENCIA DE LA PSICOTERAPIA EN TRASTORNOS AFECTIVOS CRÓNICOS: UN POCO MÁS PUEDE SER MUCHO. Aibar Luis, M.J., Blanco Beregaña, M.; Azcárate Jiménez L., Pereda Eusa, N; y Basterra Jiménez, I. 470

APORTACIONES DE LAS TERAPIAS DE TERCERA GENERACIÓN AL TRATAMIENTO DE LA DISTIMIA : PROGRAMA PSICOTERAPÉUTICO GRUPAL. Blanco Beregaña, M., Aibar Luis, M.J., Iribarren Lizarraga, S.; Azcárate Jiménez L.; Pereda Eusa, N. y Basterra Jiménez, I. 471

ANÁLISIS EXPLORATORIO DEL DIF Y PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL TEST DE COMPRENSIÓN DE LAS EMOCIONES. Ángel M. Fidalgo, Francisco Pons y Laura Quintanilla..... 472

NUEVOS ÁMBITOS DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA: ANÁLISIS DE LA LABOR ASISTENCIAL DEL DISPOSITIVO DE PSICOLOGÍA CLÍNICA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DEL HGU DE ELCHE. Sergio Sanchez-Reales, Maite Redondo-Jiménez, María Jesús Tornero-Gómez, Pedro Martín-Oviedo, Javier Prado-Abril, María Burillo-Gonzalvo 473

EJES DE CLASIFICACIÓN DE SITUACIONES DE VULNERABILIDAD. Javier Diez Saiz, Mar Vázquez Salvado y Carmen Díez Saiz 474

¿CÓMO AFECTA EL NIVEL DE AGRESIVIDAD EN EL RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES FACIALES EN NIÑOS DIAGNOSTICADOS DE TDAH? Sarah Berrocoso Cascallana, Esther Lázaro Pérez, Mireia Oliva Macias, Manuel Pérez Álvarez, Pamela Parada Fernández, Andrea Iglesias Núñez, Amaia Jometón Elorriaga, Óscar Martínez Gutiérrez, Juan Francisco López Paz e Imanol Amayra Caro 475

¿EXISTE RELACIÓN SEGÚN GÉNERO EN ANSIEDAD ESCOLAR EN FUNCIÓN DEL COMPONENTE AGRESIVO? Nelly Lagos San Martín, José Manuel García-Fernández, Cándido Inglés Saura, María Isabel Gómez-Núñez, Carolina Gonzálvez Macía y María Vicent Juan 476

ACTITUDES HACIA LA DISCAPACIDAD EN EL CONTEXTO EDUCATIVO. ANÁLISIS DE LA PRODUCTIVIDAD DE LOS AUTORES (2000-2010) EN LA SSCI. Nelly Lagos San Martín, José Manuel García-Fernández, Carolina Gonzálvez Macía, María Vicent Juan, María Isabel Gómez-Núñez y Cándido J. Inglés..... 477

PRODUCCIÓN CIENTÍFICA DE LAS REVISTAS SOBRE DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y SU ENTORNO FAMILIAR DEL 2000-2010 EN LA SSCI. Nelly Lagos San Martín, José Manuel García-Fernández, Carolina Gonzálvez Maciá, María Vicent Juan, María Isabel Gómez-Núñez y Cándido J. Inglés..... 478

RELACIÓN ENTRE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA Y DISCONFORMIDAD CON LA APARIENCIA FÍSICA. beatriz Pereira Méndez y Mª Del Carmen Míguez Varela..... 479

FACTORES DETERMINANTES EN EL INICIO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS EN PERSONAS SIN HOGAR. fernando Fajardo Bullón, Virginia Palacios García, Benito León Del Barco y María Isabel Polo Del Río .. 480

EL PSICOTICISMO DESPUÉS DEL CÁNCER DE MAMA. Francisco García-Torres y Francisco J. Alós..... 481

LA DEPRESIÓN DESPUÉS DE LA MASTECTOMIA. Francisco García-Torres* y Francisco J. Alós* 482

ISBN: 978-84-695-6986-3

APOYO CONDUCTUAL POSITIVO PARA EL DESARROLLO DE LA AUTONOMÍA EN RUTINAS DE LA VIDA DIARIA EN UN NIÑO CON TDAH. Eliana Moreno, Juan Antonio Moriana, Daniel Falla y Francisco J. Alós 483

FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES PARA LA PERPETRACIÓN DE AGRESIÓN PSICOLOGICA EN LAS RELACIONES DE NOVIAZGO DE JOVENES Y ADOLESCENTES. Fernández, S., Fernández, L., González, M.P. y Almendros, C. 484

EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN PACIENTES DE UNA UNIDAD DE REHABILITACIÓN PSIQUIÁTRICA. Jesús Pol Rodríguez, Cristina Montero Fernández, Antonio Zambrana Gómez, Francisco J. Sans Lecussans y Miguel Mamajón Mateos..... 485

ANALISIS DESCRIPTIVO DE CARACTERÍSTICAS SOCIOSANITARIAS DE LOS PACIENTES QUE ABANDONAN EL TRATAMIENTO EN UNA U.T.A. ESTUDIO PRELIMINAR. Jesús Pol Rodríguez, Ana López Villarreal, Raquel Fernádez Ovejero, Nuria Ruiz Margareto y Ana Pérez Madruga..... 486

EFECTO DE LA ELEVACIÓN DE LA TEMPERATURA AMBIENTAL EN DOS MODELOS ANIMALES DE ANOREXIA NERVIOSA: ABA Y SIH. Ángela Fraga, Olaia Carrera, Tristán Fernández, Marcos C. Carreira, Felipe Casanueva y Emilio Gutiérrez..... 487

EL INCREMENTO DE LA TEMPERATURA AMBIENTE (TA) REDUCE LA TERMOGÉNESIS EN RATAS EXPUESTAS AL MODELO ANIMAL DE ANOREXIA BASADA EN LA ACTIVIDAD (ABA). Ángela Fraga, Olaia Carrera, Rubén Nogueiras, Carlos Diéguez, Miguel López y Emilio Gutiérrez..... 488

RELACIÓN ENTRE ESTILO DE AFRONTAMIENTO Y SINTOMATOLOGÍA ANSIOSO-DEPRESIVA EN PACIENTES INTERVENIDAS DE CÁNCER DE MAMA. María Díaz-Medina, Carolina Rojas-Rocha, Thais López-Moreno, Nuria Giner-Gosálbez, Francisco Gómez-Holgado, Blanca Quintana, Elena Domínguez-Perandones, Francisca Denia-Ruiz, Vanesa Fernández, Diana Taboada y Miguel Ángel Jiménez-Arriero..... 489

ACTUACION INMEDIATA TRAS SEISMOS EN LORCA 2011. EN EL PROGRAMA DE ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD MENTAL (CSM) DE LORCA. Antonia Sánchez López, M. Ascensión Albacete Belmonte, Jesús Valera Bernal y Julio César Martín Sancho..... 490

O BEM-ESTAR SUBJECTIVO DE JOVENS INSTITUCIONALIZADOS: IMPLICAÇÕES CLINICAS. Maria João Xavier e Luisa Bizarro..... 491

PROGRAMA DE INTERVENCION PSICOLOGICA GRUPAL EN TRASTORNOS ADAPTATIVOS ANALISIS DESCRIPTIVO. Pilar Fuixet Comas, Eva Garcia Bayona, Montse Mateu Ribas, Lourdes Tudela Cantallops y Lidia Ugas Ballester..... 492

TIPOLOGÍAS DE MALTRATADORES EN HOMBRES PENADOS POR VIOLENCIA CONTRA LA PAREJA. María Elvira Vague Cardona, Marisol Lila Murillo, Pedro J. Amor Andrés, Juan Lázaro Mateo y Alba Catalá-Miñana..... 493

ISBN: 978-84-695-6986-3

¿CUÁL ES LA BARRERA ENTRE LA NEUROSIS Y LA PSICOSIS EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO? Estrella María Serrano-Guerrero, Laura Merinero-Casado, Miguel Romero-González, Miguel Ortigosa-Luque y Miguel Ruiz-Veguilla 494

CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE TABACO EN GESTANTES DEL ÚLTIMO TRIMESTRE. Mª Del Carmen Míguez Varela, Beatriz Pereira Méndez y Lucía Álvarez-Santullano..... 495

DIFICULTADES DIAGNÓSTICAS EN LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD. Juan Manuel Gutiérrez-Trigo, Teresa Camarena-Caro y Belén María Villalba-Segovia 496

IMPLICACIONES DE LAS ALTERACIONES EMOCIONALES EN LOS FALSOS POSITIVOS DE TRASTORNO DE HIPERACTIVIDAD. Juan Manuel Gutiérrez-Trigo, Isabel María Salguero-Andrades y Belén María Villalba-Segovia..... 497

TENDENCIAS A PSICOPATÍA Y MENTALIZACIÓN EN PREADOLESCENTES Y ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE CONDUCTA: DIFERENCIAS DE GÉNERO. María José Paz Míguez 498

¿EXISTEN DIFERENCIAS DE PERSONALIDAD ENTRE SUJETOS OBESOS Y NORMO-PESO? Arantzazu Herran-Boix, Mar Ariza, Isabel Garcia-Garcia, Idoia Marques-Iturria, Maria Angeles Jurado y Maite Garolera.... 499

EVALUACIÓN DEL DETERIORO DE PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS: ¿QUÉ INSTRUMENTOS SON ÚTILES? montserrat García Zamora, Pilar Jiménez Solis, Natalia Marcos Casero y Maica Ruiz Pérez 500

RECONOCIMIENTO FACIAL DE EMOCIONES Y SÍNTOMAS CLÍNICOS EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA CLÍNICAMENTE ESTABLES. Mireia González-Rodríguez, Arantzazu Herrán-Boix, Sergio Bodas, Cristina Enero, Mar Ariza y Maite Garolera..... 501

CAPACIDAD PARA RECONOCER, CONTENER Y AFRONTAR EMOCIONES EN LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA. Linares, L., Estévez, A., Atucha, M. y Orbegozo, U..... 502

EMERGENCIA DE RELACIONES VERBALES NO ENTRENADAS A PARTIR DE DIFERENTES ESTRATEGIAS EN EL APRENDIZAJE DE VOCABULARIO EN UN IDIOMA EXTRANJERO. Ana Isabel Ramón Cortés, Francisco Javier Molina Cobos, Lydia Mingorance Carretero y Mª Del Mar Montoya Rodríguez 503

UNA VARIANTE DEL MÉTODO PAI. APLICACIÓN INDIVIDUALIZADA. Lydia Mingorance Carretero, Francisco Javier Molina Cobos, Mª Del Mar Montoya Rodríguez y Ana Isabel Ramón Cortés..... 504

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y MINDFULNESS. Francisco Gómez-Holgado, Carolina Rojas-Rocha, Blanca Quintana-Sáiz, Elena Domínguez-Perandones, María Díaz-Medina, Nuria Giner-Gosálbez, Thais López-Moreno, Diego Padilla-Torres y Miguel Ángel Jiménez-Arriero..... 505

REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LOS TRATAMIENTOS BASADOS EN MINDFULNESS EN PSICOSIS. Mercedes Ferreira-González, Teresa Montalvo-Calahorra y Josep Pena-Garijo 506

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIÓN EN DOS CASOS DE MALTRATO INFANTIL EN POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE POBREZA EXTREMA EN AYACUCHO, PERÚ. Celsa Oltra Andrés y Mª José Lara García.....507

FACTORES PSICOLÓGICOS Y EXPERIENCIA DEL DOLOR EN UNA MUESTRA HOSPITALARIA. Mercedes Paino, Eduardo Fonseca-Pedrero, Serafín Lemos-Giráldez, José Ignacio Arias-Pérez, Leticia García-Álvarez, Claudia Martínez-Pérez, Nuria Ordóñez-Camblor, Leticia Menéndez-Sagüés, Ignacio De Blas-Méndez y Begoña Alonso-Martinez.....508

ESTILOS DE VINCULACIÓN Y SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA EN ADULTOS JÓVENES. Virginia Palacios-García, Fernando Fajardo-Bullón, Elena Felipe-Castaño y Teresa Gómez-Carroza.....509

PATOLOGÍA COMÓRBIDA EN LA SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE. A PROPÓSITO DE UN CASO. Saoia Yurrita Montesinos, Eduardo Manrique Astiz, Clara I. Lacunza Juangarcía, Ana María Ardanaz Elcid e Inés Martínez Ciordia.....510

SEXUALIDAD EN EL VARÓN AFECTADO DE LESIÓN MEDULAR. A PROPÓSITO DE UN CASO. María José Lara García y Hélade Verdet Martínez.....511

VALIDEZ DE LOS CRITERIOS DSM-IV-TR PARA LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD EN UN CASO REAL. hélade María Verdet Martínez y Pilar Arnal Val.....512

DESCRIPCIÓN DE UNA MUESTRA DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO. Hélade María Verdet Martínez y Patricia Navarro Gómez.....513

¿CÓMO MEJORAR LA PRÁCTICA CLÍNICA EN EL MANEJO DE LA DEPRESIÓN MAYOR?: UNA APROXIMACIÓN CUALITATIVA. yolanda Triñanes Pego, Antonio Rial Boubeta, Raquel León Lamela, Elena De Las Heras Liñero y Gerardo Atienza Merino.....514

COMPRAS COMPULSIVAS: VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS, COMORBILIDAD Y PERFIL DE PERSONALIDAD. Sergio Bodas García, Mercè Soms Casals, Dominica Díez Marcet y Núria Aragay Vicente 515

CÓMO AFECTA LA VIOLENCIA FILIO-PARENTAL A LA ESTABILIDAD EMOCIONAL DE LOS PROGENITORES. Estefanía Lema Moreira.....516

ESTUDIO DESCRIPTIVO RETROSPECTIVO DE COMPARACIÓN DE TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS (TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO Y TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL) EN VARIABLES RELEVANTES PARA EL SISTEMA PÚBLICO. Marcos López Hernández-Ardieta y Maria Del Pino Espegel Betegón 517

TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL GRUPAL PARA EL TRASTORNO DE PÁNICO: EXPERIENCIA EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL. Sara Pineda Murcia, Ana Alfonso Tomás, Eva Saldaña De Lera y Pedro Moreno Gil.....5188

PATRONES DE REACTIVIDAD FISIOLÓGICA PROVOCADOS POR ESTÍMULOS RELEVANTES DE MIEDO EN SUJETOS CON FOBIA A LA SANGRE, INYECCIONES Y HERIDAS Y EN SUJETOS CON FOBIA A LAS

ISBN: 978-84-695-6986-3

SERPIENTES. Juan P. Sánchez-Navarro, José M. Martínez-Selva, Eduvigis Carrillo-Verdejo, Enrique F. Maldonado, Sara Pineda y Ginesa Torrente..... 5199

ESTUDIO DE UN CASO DE TEPT: ABORDAJE PSICOTERAPÉUTICO DESDE EL EMDR. Eva Saldaña De Lera, Sara Pineda Murcia, Ana Alfonso Tomás y Nuria Martín Ordiales 52020

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS Y RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA ESCALA DE EVALUACIÓN DE LAS ACTITUDES HACIA LAS PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN. Cristina Jenaro Río, Jesús López Lucas, Maribel Cruz Ortiz y Raluca Tomsa..... 52121

INFLUENCIA DEMODELOS AUDIOVISUALES EN LA PSICOLOGÍA DEL CONFLICTO. JOSÉ A. CLIMENT-RODRÍGUEZ, YOLANDA NAVARRO-ABAL Y MARÍA JOSÉ LÓPEZ-LÓPEZ.....522

PERCEPCIÓN SOCIAL Y AUTOPERCEPCIÓN DE ROL DE LA POLICIA LOCAL. José A. Climent-Rodríguez, Yolanda Navarro-Abal y María José López-López..... 52323

IMPACTO DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN LA NORMALIZACION DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA JUVENTUD DE HONDURAS. Elena López-Maya Asís 52424

VIOLENCIA DE GÉNERO Y SALUD MENTAL: ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS TOPOGRÁFICAS Y FUNCIONALES DE LA RELACIÓN DE MALTRATO. Julia Sebastián, Ana Sanz y Jose Luis Martorell..... 52525

MIEDOS ASOCIADOS A LA DECISIÓN DE DEJAR UNA RELACIÓN VIOLENTA: UN ESTUDIO EN MUJERES MALTRATADAS. Julia Sebastián y Ana Isabel Sanz-Vergel 52626

VALIDEZ DE CONSTRUCTO DE PERSONALIDAD TIPO D EN LA POBLACIÓN ESPAÑOLA. Gema Rosa Calvillo-Mesa, Humbelina Robles-Ortega, Mª Carmen Fernández-Santaella y Jaime Vila..... 52727

PREVALENCIA DE PERSONALIDAD TIPO D EN PACIENTES CORONARIOS, HIPERTENSOS Y PERSONAS SANAS. Gema Rosa Calvillo-Mesa, Humbelina Robles-Ortega, Mª Carmen Fernández-Santaella y Jaime Vila..... 5288

SÍNDROME DE DIÓGENES Y TRASTORNO POR ACUMULACIÓN: ¿SÍNTOMAS O TRASTORNOS? Noelia Gutiérrez-Fernández y Marina Carretero-Gómez..... 5299

VALORACIÓN PSICOLÓGICA TRAS CIRUGÍA ONCOLÓGICA EN PACIENTES DE PATOLOGÍA MAMARIA. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA Y CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA INCLUIDA. Nuria Giner-Gosálbez, Thais López-Moreno, Carolina Rojas-Rocha, Francisco Gómez-Holgado, Blanca Quintana-Saiz, María Díaz-Medina, Francisca Denia-Ruiz, Vanesa Fernández, Diana Taboada, Miguel Ángel Jiménez-Arriero.. 53030

MIEDOS INFANTILES. CÓMO INTERVENIR PARA SUPERARLOS. Marta Abelleira, Ana Amado, Rebeca Deus y Ruth Martínez..... 53131

INTERVENCIÓN GRUPAL PARA PACIENTES CON ESTADO DE ÁNIMO BAJO DESDE UNIDADES DE SALUD MENTAL. Ana Amado, Rebeca Deus, Marta Abelleira y Ana Novoa..... 53232

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA: GRUPO DE MANEJO EMOCIONAL EN CASOS DE ANSIEDAD-DEPRESIÓN. Mª Mar Martín Cabeza, Ana Mª Montero Lapido, María Sánchez Pascual, Leticia León Quismondo y Carmen Castaño Ferro 53333

ACTUACION INMEDIATA TRAS INUNDACIONES EN PUERTO LUMBRERAS Y LORCA 2012. EXPERIENCIA GRUPAL EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL (CSM) DE LORCA. Jesús Valera Bernal, M. Ascensión Albacete Belmonte, Antonia Sánchez López y Julio César Martín Sancho 53434

INCIDENCIA DE BURLAS Y FACTORES PSICOLOGICOS EN OBESIDAD INFANTIL. Miriam Blanco, Melissa Parks, Ana Rosa Sepúlveda, Beatriz Real, Blanca Cano, Marga Del Sol y M. Ángeles Hernández 53535

DEPENDENCIA DE ALCOHOL EN LA MUJER. TRATAMIENTO DIFERENCIAL EN FUNCIÓN DEL GÉNERO APLICADO EN UNA UNIDAD DE ALCOHOL DE VALENCIA. Patricia Navarro Gómez, Inmaculada Camacho Ferrer, Irene Ventura Meneu y Amparo Lara García 53636

DEPENDENCIA DE ALCOHOL EN LA MUJER. TRATAMIENTO DIFERENCIAL EN FUNCIÓN DEL GÉNERO. A PROPÓSITO DE UN CASO. Patricia Navarro Gómez, Pilar Arnal Val, Irene Ventura Meneu, Inmaculada Camacho Ferrer y Amparo Lara García 53737

¿VARIABLES PSICOSOCIACILES COMO MODULADORAS DE LA PSICOPATÍA? A PROPÓSITO DE UN CASO. Patricia Navarro Gómez y Hélade Mª Verdet Martínez 5388

RELIGIÓN Y LOCURA. Eva Álvarez Martínez, Beatriz Rodríguez Paz y Samuel Villar Costas 5399

LA ESQUIZOFRENIA A TRAVÉS DE LA REALIDAD VIRTUAL. Eva Álvarez Martínez, Samuel Villar Costas y Beatriz Rodríguez Paz 54040

LA TRANSEXUALIDAD DESDE LA SALUD MENTAL. Eva Álvarez Martínez, Beatriz Rodríguez Paz y Laura Sotelo Estévez 54141

EXPLORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA DE UN POSIBLE CASO DE WERNICKE-KORSAKOFF. Mª Isabel Laporta-Herrero, Pilar Sacristán-Martín y Manuel Corbera-Almajano 54242

FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL EN ADOLESCENTES CON TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA. Mª Isabel Laporta-Herrero y Belén Barajas-Iglesias 54343

LA SENSIBILIDAD AL ASCO EN TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA. Mª Isabel Laporta-Herrero y Sandra Del Olmo-Conte 54444

INTERVENCIÓN COGNITIVO-CONDCUCTUAL EN UN CASO DE DEPRESIÓN CON SÍNTOMAS ANSIOSOS ASOCIADOS AL ESTRÉS. Sánchez, N. y Bartumeus, A. 54545

EXPERIENCIAS DISOCIATIVAS EN SUJETOS CON ALUCINACIONES AUDITIVAS Y EN SUJETOS SANOS. Úbeda Gómez, J., Escudero Pérez, S., León Palacios, M.G., Barros Albarrán, M.D. y Perona Garcelán, S. 546

ISBN: 978-84-695-6986-3

METACOGNICIÓN Y DISOCIACION EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ESQUIZOFRENIA CON ALUCINACIONES AUDITIVAS. León Palacios, M.G., Úbeda Gómez, J. , Escudero Pérez, S., Barros Albarrán, M.D. y Perona Garcelán, S. 54747

¿PREDICE LA ABSORCIÓN Y LA DERPERSONALIZACIÓN LA APARICIÓN DE ALUCINACIONES AUDITIVAS? Escudero Pérez, S.' León Palacios, M.G., Úbeda Gómez, J., Barros Albarrán, M.D. y Perona Garcelán, S..... 548

TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y CREENCIAS OBSESIVAS EN ADOLESCENTES. Sandra del Olmo Conte y Mª Isabel Laporta Herrero 5499

AGRESIVIDAD Y NEUROTICISMO EN POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL. Sandra del Olmo Conte y Helena Sanz Sanz 55050

RELACIÓN ENTRE LA DEPRESIÓN INFANTO-JUVENIL Y LA ADAPTACIÓN PERSONAL, ESCOLAR Y SOCIAL. Sandra Del Olmo Conte y Belen Barajas Iglesias 55151

NO ME PASA NADA, ME PASA TODO. TAG DE LARGA EVOLUCIÓN. Marina Carretero Gómez, Mª del Pino Espegel Betegón y Teresa Montalvo Calahorra..... 55252

DIBUJO Y SILENCIO: LA TERAPIA DEL TRAUMA. Marina Carretero-Gómez e Irene de la Vega-Rodríguez 553

INMIGRACIÓN, DIFERENCIAS CULTURALES Y SU IMPACTO EN EL CONTENIDO DELIRANTE. Pablo Sabater Maestro, Alba Larrión Labiano y Rubén Peinado Jaro 554

PATOLOGÍA DUAL: ALCOHOL Y DEPRESIÓN. Alba Larrión Labiano, Pablo Sabater Maestro, Inés Martínez Ciordia, Rubén Peinado Jaro y Marina Castán Guerrero..... 555

TRABAJO EN EQUIPO INTERDISCIPLINAR. Alba Larrión Labiano, Rubén Peinado Jaro, Inés Martínez Ciordia, Nahia Pereda Eusa y Marina Castán Guerrero 556

DESCONOCIMIENTO DE LOS TRASTORNOS MENTALES: LA ESQUIZOFRENIA, UNA REALIDAD DE TODOS. Isabel Alonso Rodríguez, María José Méndez Rodríguez y Benjamín Vega Peñate..... 557

PERCEPCIÓN DE LOS RECURSOS EXISTENTES PARA LAS PERSONAS QUE PADECEN ENFERMEDAD MENTAL. Isabel Alonso Rodríguez, María José Méndez Rodríguez y Benjamín Vega Peñate..... 558

GUÍA PRÁCTICA DE INTERVENCIÓN EN CASOS DE PAREJA BASADA EN LA TERAPIA INTEGRAL DE PAREJA. Jorge Barraca, Mª Pilar González-Lozano, Beatriz Corbí y Christina Perissutti..... 559

PROPUESTA DE UN MODELO DE INTERVENCIÓN EN CASOS DE VIOLENCIA FILIO-PARENTAL. S. Garrigós-Tembleque, M.P. González Lozano y F. Arias Arias 560

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESTRÉS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DURANTE SU CARRERA. UNA APROXIMACIÓN ETNOGRÁFICA. Yetzabé González 561

ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD EN ADOLESCENTES Y SU IMPLICACIÓN EN SITUACIONES DE VIOLENCIA ESCOLAR: PROGRAMA PRODICE. Mª del Mar Molero Jurado, Mª Del Carmen Pérez-Fuentes y José Jesús Gázquez Linares..... 562

VIOLENCIA ESCOLAR Y RENDIMIENTO ACADÉMICO: LA APLICACIÓN VERA Y SU MEJORA MEDIANTE EL USO DEL SOCIOGRAMA. Mª del Carmen Pérez-Fuentes, José A. Álvarez Bermejo, Mª Del Mar Molero Jurado y José Jesús Gázquez Linares 563

COMPORTAMIENTO ANTISOCIAL Y DELICTIVO EN ALUMNOS DE SECUNDARIA: AGRESORES, VÍCTIMAS Y OBSERVADORES. Mª del Carmen Pérez-Fuentes, Mª Del Mar Molero Jurado y José Jesús Gázquez Linares 564

ANALISIS FACTORIAL DE LA ANSIEDAD Y MIEDO AL DENTISTA Y SU ASOCIACIÓN CON LA BAJA FRECUENCIA AL DENTISTA. Eugenia Diaz Almenara y Miguel Ruiz –Veguilla..... 565

PREOCUPACIÓN POR LA IMAGEN CORPORAL Y SU IMPLICACIÓN EN LA PERSONALIDAD TIPO D. Mª del Mar Benítez Hernández, María Valdés Díaz, Juan Fco Rodríguez-Testal, Cristina Senín Calderón y Mª Carmen Núñez Gaitán..... 566

CARACTERÍSTICAS PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA *DCQ* DE TRASTORNO DISMÓRFICO CORPORAL. María Valdés Díaz, Mª Carmen Núñez Gaitán, Juan Fco. Rodríguez-Testal, Mª Del Mar Benítez Hernández y Cristina Senín Calderón..... 567

DINÁMICA FAMILIAR EN VIOLENCIA FILIO-PARENTAL: A PROPÓSITO DE UN CASO. Mª Pilar Arnal Val y Hélade Verdet Martínez 568

MODELO COGNITIVO DE DESARROLLO Y TRATAMIENTO DE LA HIPOCONDRÍA: A PROPÓSITO DE UN CASO. Mª Pilar Arnal Val y Patricia Navarro Gómez 569

RASGOS LÍMITES DE PERSONALIDAD EN ADOLESCENTES ADOPTADOS: A PROPÓSITO DE UN CASO. Mª Pilar Arnal Val y Mª José Lara García..... 570

MANUAL DE CODIFICACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE UN META-ANÁLISIS SOBRE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL BURNOUT EN PERSONAL SANITARIO. Lourdes López De La Llave, Andrés López De La Llave, Inmaculada De La Fuente, Mari Carmen Pérez-Llantada y Concepción San Luis..... 57171

POLIVICTIMIZACIÓN Y SÍNTOMAS PSICOPATOLÓGICOS EN UNA MUESTRA CLÍNICA DE ADOLESCENTES. M. Soledad Álvarez-Lister, Noemí Pereda, Judit Abad y Georgina Guilera 572

EFECTOS DE LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS CON GRAVE DISCAPACIDAD FÍSICA A TRAVÉS DE LA ACTIVACIÓN SUBLIMINAL PSICODINÁMICA. María Teresa Gutiérrez-Fuentes, Ana María Lorenzana-González, Jorge Alegre De La Mata y Nuria Mendoza Láiz..... 573

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESTUDIO DIFERENCIAL DE LAS INTERACCIONES Y CAMBIOS BIO-PSICO-SOCIALES EN EL DESARROLLO EVOLUTIVO DE ADOLESCENTES QUE CURSAN LA ESO. ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN LA INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA. Laura Casasampere-Baranda y Ramón Novella-García.....574

PSICOSIS TEMPRANA: A PROPÓSITO DE UN CASO. Sales Crespí, M., Seijas Gómez, R.; Garreta Canillas, E. y Jimeno Beltrán,T. 575

ABORDAJE DE PATOLOGÍA DUAL DESDE EL MODELO TRANSTEÓRICO DEL CAMBIO, LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL Y TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL: UN CASO CLÍNICO. Ana Alfonso Tomás, Eva Saldaña De Lera, Sara Pineda Murcia, María José Campillo Cascales y Magdalena García Márquez.....576

CAMBIO TERAPÉUTICO TRAS INTERVENCIONES DE CORTE COGNITIVO CONDUCTUAL EN SUJETOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOPEDAGÓGICA DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ. Mª Cristina Senín Calderón, Esperanza Marchena Consejero, Federico Hervías Ortega, Cristina Romero López-Alberca, Mª Luz Muñoz Romero y Mª Del Mar López Sinoga.....577

DISCRIMINACIÓN DE SÍNTOMAS CLÍNICOS EN USUARIOS DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOPEDAGÓGICA DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ. Esperanza Marchena Consejero, Mª Cristina Senín Calderón, Cristina Romero López-Alberca, Federico Hervías Ortega, María Del Mar López Sinoga y Mª Luz Muñoz Romero.....578

DIFICULTADES EN EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE UN CASO CON DISCAPACIDAD, DETERIORO COGNITIVO Y SÍNTOMAS DEPRESIVOS. Belén Mª Villalba-Segovia, Juan Manuel Gutiérrez-Trigo e Isabel Mª Salguero-Andrades.....579

MOTIVO DE CONSULTA, SINTOMATOLOGÍA Y PERFIL DEL PACIENTE ATENDIDO EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL POR PARTE DE PSICOLOGÍA CLÍNICA EN ADULTOS. Belén López Moya.....580

THE ASSOCIATION BETWEEN SEVERITY OF DEPRESSION AND NEUROCOGNITIVE FUNCTIONS IN PATIENTS WITH AFFECTIVE DISORDERS. Alla Tagiltseva.....581

MARTE MEO THERAPY FOR PRESCHOOL CHILD WITH AGGRESSIVE BEHAVIOR PROBLEMS. Estere Birzina, Baiba Martinsone y Kristine Vende 582

CYBERBULLYING: PREVALENCIA DE VÍCTIMAS, AGRESORES Y OBSERVADORES EN FUNCIÓN DEL NIVEL SOCIO-ECONÓMICO-CULTURAL. Maite Garaigordobil, Jone Aliri, Carmen Maganto, Elena Bernarás y Joana Jaureguizar 583

LA EXPOSICIÓN PURA MEJORA LOS PENSAMIENTOS Y ESTADOS EMOCIONALES ASOCIADOS AL PROPIO CUERPO EN BULIMIA NERVIOSA. Sandra Díaz-Ferrer, Blanca Ortega-Roldán, Sonia Rodríguez-Ruiz, Silvia Moreno-Domínguez y Mª Carmen Fernández-Santaella.....584

LA EXPOSICIÓN PURA REDUCE LA INSATISFACCIÓN CORPORAL Y LA SINTOMATOLOGÍA COMÓRBIDA ASOCIADA EN BULIMIA NERVIOSA. Sandra Díaz-Ferrer, Sonia Rodríguez-Ruiz, Blanca Ortega-Roldán, Silvia Moreno-Domínguez y Mª Carmen Fernández-Santaella 585

ISBN: 978-84-695-6986-3

RIESGO Y PSICOSIS: ¿PARA QUIÉN? Emilio Pérez Villagarcía, Karina Bacelar Perei y Rebeca Deus Fernandez 586

EDUCACIÓN Y SOCIEDAD EN LA POSTMODERNIDAD. Emilio Pérez Villagarcía, Karina Bacelar Pereira y Ana Amado Mera 587

EVOLUCIÓN DE LA IMAGEN COMO MEDIO PARA APROXIMARSE AL PSIQUISMO HUMANO, ¿CUÁNTO HEMOS AVANZADO? Emilio Pérez Villagarcía, Karina Bacelar Pereira y Marta Abelleira Docabo 588

VALORACIÓN DE LA SATISFACCIÓN EN UN GRUPO PSICOTERAPÉUTICO PARA EL MANEJO DEL DOLOR CRÓNICO EN UNA USM. Rebeca Deus, Ruth Martínez, Ana Amado y Marta Abelleira 589

LA PERCEPCIÓN EMOCIONAL: CORRELATOS CLÍNICOS Y ESTUDIO DEL GÉNERO. Marta Santarén-Rosell, Serafín Lemos-Giráldez, Fernando Cuetos-Vega y Elsa Peña-Suárez 590

PIE DIABÉTICO: PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO EN INTEGRANTES DE GRUPOS DE AYUDA MUTUA. Ma. del Carmen Pérez Rodríguez , Maribel Cruz Ortiz, Dorita Esperanza Sevilla Santo, Marco Sánchez Mateo y Luz María A. Tejada Tayabas 591

DEPRESIÓN Y ANSIEDAD COMO VARIABLES MEDIADORAS DE LA RELACIÓN ENTRE APOYO SOCIAL Y EMOCIONES. Luisa T. Angelucci B. 592

EL APOYO ASOCIATIVO EN LA ESQUIZOFRENIA: RETOS Y DIFICULTADES. Aline Mesquita-Dummar, Esteban Agulló-Tomás y Sara García-González 593

RIESGOS PSICOSOCIALES EN PROFESIONALES DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA. UNA APROXIMACIÓN CRÍTICA A LOS PLANTEAMIENTOS NORMATIVOS, CONCEPTUALES Y METODOLÓGICOS. Miguel Erja González Solís, José Antonio Llosa Fernández y Esteban Agulló Tomás 594

EL PAPEL DE LAS ASOCIACIONES EN LA REHABILITACIÓN DE PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA. Aline Mesquita-Dummar, Esteban Agulló-Tomás y Sara García-González 595

INTERFERENCIAS DE LOS SINTOMAS OBSESIVO-COMPULSIVOS EN EL APRENDIZAJE ESCOLAR. Abraham de los Remedios García e Inés del Cerro San Ildefonso 596

EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL CONCEPTO DE AUTISMO. Inés del Cerro San Ildefonso y Abraham de los Remedios García 597

PRESENTACIÓN DE UN PROGRAMA PARA FOMENTAR LA RESILIENCIA EN MENORES MALTRATADOS: ESTUDIO PILOTO SOBRE SU EFICACIA. Mª Vicenta Alcántara, Maravillas Castro, Noelia Contreras y Concepción López-Soler 598

DEPRESIÓN E IRA EN MALTRATO INFANTIL: EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EMPLEANDO REALIDAD VIRTUAL. Maravillas Castro, Mª Vicenta Alcántara, Mercedes Fontcuberta y Concepción López-Soler 599

ISBN: 978-84-695-6986-3

CASO CLÍNICO: "DIME LO QUÉ TENGO QUE HACER". Isabel García, Lidia 600

CASO CLÍNICO: "QUIERO UN HUECO PROPIO". Isabel García, Lidia 601

TRATAMIENTO PSICOLÓGICO GRUPAL PARA LA SINTOMATOLOGÍA DE ANSIEDAD: EXPERIENCIA EN UN EQUIPO DE SALUD MENTAL. Isabel García, Lidia, Esquer Terrazas, Ione, Delgado Gómez, Mª Ángeles, Gallego de Dios, Mª Teresa y Bote Bonaechea, Berta 602

ADOLESCENTES EGOISTAS Y ALTRUISTAS Y PERFIL DEL MÁS ADAPTADO. Pablo García-Medina, Ana Mª Izquierdo-Goya y Michael Galascio-Sánchez 603

TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO APLICADA A PERSONAS MAYORES: NORMALIZANDO LAS DISTRACCIONES. Tomás Quirosa-Moreno, Enrique Gil González, María Teresa Lorente y Juan C. López 604

ANÁLISIS DE LA EMOCIÓN COMO CONTROL CONTEXTUAL EN MEMORIA. Elżbieta Krzysztofek, Olivia Vermeulen, Juan C. López, Adrián Barbero-Rubio, Nikolett Eisenbeck y Carmen Luciano. 605

UN CASO DE TRICOTILOMANÍA Y ANSIEDAD EN LA ADOLESCENCIA. Isabel Mª Salguero-Andrades, Juan Manuel Gutiérrez-Trigo y Teresa Camarena-Caro 606

LA HISTERIA ANTES DE FREUD. Karina Bacelar Pereira, Emilio Pérez Villagarcía, Sabela Fraga Fraga y María José García 607

PRINCIPALES DIFERENCIAS ENTRE REPRESIÓN Y DISOCIACIÓN. Karina Bacelar Pereira, Emilio Pérez Villagarcía y Sabela Fraga Fraga 608

EFICACIA DE UN GRUPO DE APOYO PSICOLÓGICO PARA PACIENTES CON CANCER DE MAMA. Silvia Yáñez López, Elena Cordero Gutiérrez, Rocío Guardiola Wanden-Berghe, Sara Herrera Rodríguez, Ana R González Barroso y María Diéguez Porres. 609

EFICACIA DE UN GRUPO DE APOYO PSICOLÓGICO PARA PACIENTES CON ESTOMA. Sara Herrera Rodríguez, Rocío Guardiola Wanden-Berghe, Ana R González Barroso, Silvia Yáñez López, Mª Encinas Arias y María Diéguez Porres. 610

GRUPO DE APOYO PSICOLÓGICO PARA PACIENTES CON COLOSTOMÍA E ILEOSTOMÍA: UNA EXPERIENCIA CLÍNICA. Rocío Guardiola Wanden-Berghe, Sara Herrera Rodríguez, Ana R González Barroso, Silvia Yáñez López, Álvaro Ruiz Rodriguez y María Diéguez Porres. 611

IDENTIFICANDO LA PSICOPATÍA A TRAVÉS DEL TESTIMONIO DE LA VÍCTIMA. UN CASO DE VIOLENCIA SOBRE LA MUJER. Claudia Cabrera González y María Nieves González Suárez. 612

MÁS ALLÁ DEL SVA. CREDIBILIDAD DEL TESTIMONIO EN PREESCOLARES. Claudia Cabrera González y María Nieves González Suárez 613

ISBN: 978-84-695-6986-3

CAPACITACIÓN SOCIAL EN TRASTORNOS DE PERSONALIDAD GRAVES. Juan Manuel Ramos-Martín..... 614

ESTILO DE APEGO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO. Blanco, P.J. Y Marrero, R.J..... 615

CAMINAR Y/O CORRER COMO TERAPIA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN. Darias, Ernesto y Blanco Hernández, Pedro..... 616

CUESTIONARIO MTP DE PERSONALIDAD EN QB64 Y QBASIC. García Medina, Pablo; Darias, Ernesto y Blanco Hernández, Pedro..... 617

MODELOS MENTALES SOBRE EL CUIDADO Y LA ENFERMEDAD MENTAL. Maribel Cruz Ortiz, Carmen Pérez Rodríguez, Lucian Alecu y Dora Esperanza Sevilla Santo..... 618

APLICACIÓN DE LA CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DEL FUNCIONAMIENTO, DE LA DISCAPACIDAD Y DE LA SALUD (CIF), EN UN MODELO DE FORMULACIÓN DEL CASO PARA EL TRATAMIENTO INTERDISCIPLINAR DEL TRASTORNO MENTAL GRAVE. Micaela Moro Ipola, Mayte Álvarez Vila y Ana Mª Gil Palmero..... 6199

THE ROLE OF PERCEIVED INJUSTICE, CATASTROPHIZING AND ACCEPTANCE IN FIBROMYALGIA. Baltasar Rodero, Juan V. Luciano, Jesús Montero-Marín, Benigno Casanueva, Juan Carlos Palacin, Margalida Gili, Yolanda López Del Hoyo, Antoni Serrano-Blanco y Javier Garcia-Campayo..... 62020

THE ROL OF PSYCHOLOGICAL INFLEXIBILITY, ACCEPTANCE AND MINDFULNESS IN FIBROMYALGIA. Baltasar Rodero, Joao Paulo Pereira, Maria Cruz Pérez-Yus, Benigno Casanueva, Antonio Serrano-Blanco,[5,6] Maria J Rodrigues Da Cunha Ribeiro, Juan V Luciano y Javier Garcia-Campayo..... 62121

ATENUACIÓN DE LA INHIBICIÓN PREPULSO EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA Y TRASTORNO BIPOLAR. Andrea Puentes-Alfonso, Auxiliadora Mena-Peinado, Esperanza Quintero-Sánchez, Luis G. de la Casa, Asunción Luque y Miguel Ruiz-Veguilla..... 62222

SUFRIMIENTO PSÍQUICO DE PACIENTES INGRESADOS EN UNA URP. UN ACERCAMIENTO A TRAVÉS DE LA ESCALA SCL-90-R. Carlos Alberto Criado Figón, Leticia Fernández López, Marta Vicente Martínez y Ladislao García Carbonell..... 62323

TRATAMIENTO DE UN CASO DE ESTRÉS LABORAL DESDE EL MODELO DE LA CONSULTORIA CONDUCTUAL. Verónica Castrillo Sarmiento, Belén Fioravanti Álvarez y Mónica Santos Rivas..... 62424

OBTENCIÓN Y VALIDACIÓN DE UNA BASE DE PALABRAS AFECTIVAS RELACIONADAS CON LA MUERTE Y EL SUFRIMIENTO. Manuel Fernández-Alcántara, Mª Nieves Pérez-Marfil, Andrés Catena-Martínez, Miguel Pérez-García, Celia Martí-García y Francisco Cruz Quintana..... 62525

SENSIBILIZACIÓN: HACIA UNA SOCIEDAD MÁS TOLERANTE. LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL. Javier González Villajos, Mayte Patier del Río, Ana Báez Miralles, Miguel Ángel Castro Rodrigo, María Méndez Moya, Lucila Fernández Lorente, Estrella Zorrilla Rebollo y Paloma Martínez Heras..... 62626

ISBN: 978-84-695-6986-3

PAÍSES EUROPEOS CON MAYOR PRODUCCIÓN SOBRE APNEA DEL SUEÑO EN LA WEB OF SCIENCE (2009-2012). Raúl Quevedo-Blasco 62727

RABIA Y SALUD AUTOPERCIBIDA EN PROFESIONALES VENEZOLANOS. Lila Goncalves y Lya Feldman 6288

TRATAMIENTO COMBINADO DE UN CASO DE BULIMIA NERVIOSA. Belén Fioravanti Álvarez, Mónica Santos Rivas y Verónica Castrillo Sarmiento 6299

UN MODELO EXPLICATIVO DE LA SATISFACCIÓN SEXUAL EN MUJERES. Mª del Mar Sánchez-Fuentes, Juan Carlos Sierra, Pablo Santos-Iglesias, Pablo Vallejo-Medina, Nieves Moyano y Reina Granados ..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

ARTÍCULOS MÁS CITADOS SOBRE SATISFACCIÓN SEXUAL.Mª del Mar Sánchez-Fuentes, Juan Carlos Sierra, Pablo Santos-Iglesias, Pablo Vallejo-Medina, Nieves Moyano y Reina Granados 631

PUNTUACIONES EN EL STATE TRAIT ANXIETY INVENTORY EN MUESTRA CON DIVERSOS TRASTORNOS DIAGNOSTICADOS DE ANSIEDAD. Gualberto Buela-Casal, Alejandro Guillén Riquelme, Francisco José Maestre Loren y María José Moraga 632

UN INSTRUMENTO PARA LA EVALUACIÓN DE LA ADICCIÓN A INTERNET. Mayte Gaos Meizoso y Darío García Rodríguez ..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LA ADICCIÓN A INTERNET. Mayte Gaos Meizoso y Darío García Rodríguez ..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

PERFIL CLÍNICO DE LOS MENORES DENUNCIADOS POR VIOLENCIA FILIO-PARENTAL. Izaskun Ibabe, Ainara Arnoso y Edurne Elgorriaga ..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

EL PAPEL DEL PSICÓLOGO EN LOS EQUIPOS DE APOYO SOCIAL COMUNITARIO. Rosa Gallego Estremera y Paloma Martínez Heras ..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

DONDE TODO EMPIEZA. PSICOPATOLOGÍA INFANTO- JUVENIL. Mónica Santos Rivas*, Verónica Castrillo Sarmiento y Belén Fioravanti Álvarez ..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

OBTENCIÓN Y VALIDACIÓN DE UNA BASE DE PALABRAS AFECTIVAS RELACIONADAS CON LA MUERTE Y EL SUFRIMIENTO. Manuel Fernández-Alcántara, Mª Nieves Pérez-Marfil, Andrés Catena-Martínez, Miguel Pérez-García, Celia Martí-García y Francisco Cruz Quintana 638

REHABILITACIÓN NEUROCOGNITIVA EN GRUPO PARA PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE. Mayte Álvarez Vila, Laura Mezquita Guillamón, Andreea Sutu, Vanesa Fuertes y Micaela Moro Ipola.. 639

EVALUACIÓN DE LA AUTONOMÍA EN PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE: COMPARACIÓN DE LA ESCALA BELS Y LA BECAD, UN INSTRUMENTO BASADO EN LA CIF. Ana Mª Gil Palmero, Vanesa Fuertes, Laura Mezquita Guillamón, Andreea Sutu, y Micaela Moro Ipola 64040

ISBN: 978-84-695-6986-3

IMPLICACIÓN DE LAS ACTITUDES, IMPULSIVIDAD Y ESTILOS PARENTALES EN EL COMPORTAMIENTO EXTERNALIZADO EN ADOLESCENTES. José Antonio Jiménez-Barbero, Ana González-Lorca, Carmen Hellín-Camacho, María García-Andrada, José Antonio Ruiz-Hernández y Bartolomé Llor-Esteban 641

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONSUMO DE ALCOHOL, DETERMINANTES COGNITIVOS E IMPULSIVIDAD EN UNIVERSITARIOS. María Teresa Cortés, Patricia Motos, Carina Carbia, Elena Soler y Fernando Cadaveira 642

ABANDONO ESPONTÁNEO DEL CONSUMO DE TABACO DURANTE EL EMBARAZO: UN ESTUDIO PILOTO. Beatriz Pereira Méndez, Mª Del Carmen Míguez Varela y Lucía Álvarez-Santullano 643

VIOLENCIA EN LAS RELACIONES PAREJA Y SEXISMO EN FUNCIÓN DEL ORIGEN SOCIOCULTURAL. Ainara Arnoso, Maitane Arnoso, Izaskun Ibabe y Edurne Elgorriaga 644

ESTUDIO COMPARATIVO DE LAS RELACIONES QUE ESTABLECEN PACIENTES CON TOC CON SUS OBSESIONES Y LOS PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA CON SUS VOCES. Gloria Bellido-Zanin, Amalia Macías-González,Abolafia-Pérez, C. y Carlos Cuevas-Yust, C 645

ESTUDIO PRELIMINAR SOBRE LAS EXPERIENCIAS DISOCIATIVAS EN PACIENTES ALUCINADORES Y EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO. López Pérez-Díaz, Ángel G, Rodríguez-Borlado González, Belén, Cuevas-Yust, Carlos y Serret-Romano, L 646

SUSCEPTIBILIDAD, ACTITUD NEGATIVA Y AUTOEFICACIA HACIA EL VIH/SIDA Y FRECUENCIA DE USO DE PRESERVATIVO EN COLOMBIANAS DE 18 A 60 AÑOS. Carlos Del Rio-Bermúdez, Sandra Blanco, Pilar Catena, Mª Paz Bermúdez, Mª Teresa Ramiro, Inmaculada Teva y Gualberto Buela-Casal 647

CONOCIMIENTO E IDEAS ERRÓNEAS SOBRE EL VIH/SIDA EN MUJERES COLOMBIANAS. DIFERENCIAS POR EDAD Y ESTATUS SOCIOECONÓMICO. Carlos del Rio-Bermúdez, Zuleima Cogollo Milanés, Nelson Alvis, Mª Paz Bermúdez, Mª Teresa Ramiro y Gualberto Buela-Casal 648

EVALUACIÓN DEL RIESGO PARA LA INFECCIÓN POR VIH POR VÍA SEXUAL EN MUJERES ADULTAS DE COLOMBIA. Mª Paz Bermúdez, Carlos del Rio-Bermúdez, Zuleima Cogollo Milanés, Nelson Alvis, Mª Teresa Ramiro, Inmaculada Teva y Gualberto Buela-Casal 649

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN UN CASO CLÍNICO DE MIELOMA MÚLTIPLE. Laura López-López y Laura Sotelo-Estévez 650

FACTORES MODULADORES DE LA IRA EN VIOLENCIA DE GÉNERO. Jose Garcia Fornieles e Isabel Palacios Benedito 651

EVALUACIÓN DEL PROCESO DE APRENDIZAJE EN ENTORNOS VIRTUALES: DEL *LOG* AL *GRAFO* A TRAVÉS DE LA MINERÍA DE DATOS. Rebeca Cerezo, José Carlos Núñez, Natalia Suárez y Miguel Sánchez-Santillán 652

ISBN: 978-84-695-6986-3

VARIABLES AFECTIVO MOTIVACIONALES Y EL RENDIMIENTO EN MATEMÁTICAS. Marisol Cueli, Julio Antonio González-Pienda, Paloma González-Castro, Trinidad García, Estrella Fernández, Celestino Rodríguez y José Carlos Núñez 653

APLICACIÓN DE ANÁLISIS MULTINIVEL AL ESTUDIO DE LA PREDICCIÓN DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO. José Carlos Núñez, Guillermo Vallejo, Ellián Tuero, Pedro Rosárioy Antonio Valle 654

COMPARACIÓN EN LOS NIVELES DE ANSIEDAD POR SEXO EN SUJETOS CON DIAGNÓSTICO DE ANSIEDAD. Gualberto Buela-Casal y Alejandro Guillén-Riquelme 655

NIVELES DE ANSIEDAD EN PACIENTES ESPAÑOLES CON DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE DEPRESIÓN. Gualberto Buela-Casal y Alejandro Guillén-Riquelme 656

EFECTO DE LA ACTITUD Y LA ENSOÑACIÓN SOBRE LA TIPOLOGIA DE FANTASIAS SEXUALES IMPERSONALES. Juan Carlos Sierra Freire y Francisco Javier del Moral Martínez 657

ESTIMULACIÓN AUDITIVA PARA MEJORAR PROBLEMAS DE SALUD EN BEBÉS PREMATUROS HOSPITALIZADOS. Rafael A. Caparrós-González, Carolina Díaz-Piedra y Gualberto Buela-Casal 658

PRÁCTICA DEPORTIVA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD. Diego Salas-Castro y Carolina Díaz-Piedra 659

EDUCA-ESQ: UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVO PARA EL MANEJO DE LA SOBRECARGA EN EL CUIDADOR DEL PACIENTE CON ESQUIZOFRENIA. Manuel Martín Carrasco, Ana I. Domínguez Panchón, Paula Muñoz Hermoso, Eduardo González Fraile, y Paola Fernández Catalina 660

AUTOEFICACIA PARA RECHAZAR SEXO INSEGURO Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO PARA LAS ITS Y EL VIH EN ADULTOS: ANÁLISIS EN FUNCIÓN DEL GÉNERO. María de La Paz Bermúdez, Ludgleydson Fernandes de Araújo, Antonio Ortega Reyes , José Hernández Quero y Inmaculada Teva 661

ANÁLISIS DEL CONOCIMIENTO SOBRE EL VIH/SIDA Y LA CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ADULTOS EN FUNCIÓN DEL GÉNERO. Inmaculada Teva, Ludgleydson Fernandes de Araújo, Antonio Ortega Reyes y José Hernández Quero 662

SÍNDROME OLFATORIO REFERENCIAL VS TRASTORNO DE IDEAS DELIRANTES? PRESENTACIÓN DE UN CASO. Ana Mª Ardanaz Elcid, Clara I. Lacunza Juangarcía, Jose A. Gómez Sánchez, Eduardo Manrique Astiz y Saioa Yurrita Montesinos 663

EPILEPSIA, TRATAMIENTOS ANTIEPILÉPTICOS Y CONDUCTA SUCIDIDA. A PROPÓSITO DE UN CASO. Jose A. Gómez Sánchez, Clara I. Lacunza Juangarcía y Ana Mª Ardanaz Elcid 664

ESTUDIO SOBRE LOS COMPORTAMIENTOS AUTOLESIVOS EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL: PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS. Clara I. Lacunza-Juangarcía, Ana Maria Ardanazn Elcid, Jose A. Gómez Sánchez, Eduardo Manrique Astiz y Saioa Yurrita Montesinos 665

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIÓN COMUNITARIA EN PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL GRAVE. Inés Martínez Ciordia, Alba Larrión Labiano y Rubén Peinado Jaro 666

LA TEORIA DE LA MENTE EN EL TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD. Inés Martínez Ciordia, Inés Flores Méndez, Alba Larrión Labiano, Rosa María Limiñana-Gras, Elena De Andrés-Jiménez, Lucía Colodro-Conde, M. Angel Vincenti, Mari Carmen Ruíz, Laura Sarabia-Cos y Berta Giral-Sánchez 667

ADAPTACIÓN AL EUSKARA DEL SISTEMA DE EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES (BASC) EN SU VERSIÓN AUTOINFORME (S3) PARA ADOLESCENTES DE 12 A 18 AÑOS. Elena Bernaras, Joana Jaureguizar, Marian Soroa, Marta Sarasa y Maite Garaigordobil 668

SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS: RTMS FOR TREATMENT RESISTANT DEPRESSION. Alia Inés Pérez-Wehbe, Amado Rivero-Santana, Juan Manuel Bethencourt Pérez, Leticia Cuellar-Pompa y Wenceslao Peñate Castro 669

SIGNIFICADOS Y SÍMBOLOS EN LA SOMATIZACIÓN HOMOSEXUAL: COMPRENSIÓN PSICODINÁMICA DE LA COLITIS ULCERANTE CRÓNICA DE CAUSAS INDETERMINADAS (CUCI) EN UN CASO DE HOMOSEXUALIDAD MASCULINA. Marisol Zimbrón-Flores 670

A ASSUNÇÃO DE RESPONSABILIDADES PATERNAS EM CASAIS DIVORCIADOS: A PERCEÇÃO DOS FILHOS. José Albino Lima e Filomena Cruz 671

INMERSIÓN, DISTANCIAMIENTO Y ACTIVACIÓN EMOCIONAL: COMPARACIÓN DE UN CASO DE ÉXITO Y UN CASO DE FRACASO EN TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL. Tânia Pinto, Sara Silva, Eunice Barbosa, João Salgado e Carla Cunha 672

INTERVENÇÕES DO TERAPEUTA NO DISCURSO IMERSO E DISTANCIADO DO CLIENTE: ESTUDO DE UM CASO DE SUCESSO EM TERAPIA FOCADA NAS EMOÇÕES NA DEPRESSÃ. Ana Bela Couto, Eunice Barbosa, Ana Sofia Teixeira, Carla Cunha e João Salgado 673

RELAÇÃO EXTRA-NAMORO EM JOVENS ADULTOS: ATRIBUIÇÕES E ESTILO DE VINCULAÇÃO. Helena Afonso, Maria Elisa Oliveira e Isabel Sá 674

COLABORACIÓN TERAPÉUTICA Y LAS INTERVENCIONES DEL TERAPEUTA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA Ana Sofia Teixeira, Eugénia Ribeiro, Carla Cunha E Andriza Corrêa* 675

TRATAMENTO DE UM CASO DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE NO MODELO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL. Igor Soares-Vieira, Jarbene De Oliveira 676

INTERVENÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM PERSONALIDADE NARCISISTA: RELATO DE CASO. Igor Soares-Vieira, Jarbene De Oliveira Isabel Sá, Marisa Alves, Luís Duarte y Luís Carriço 677

A MÍDIA EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIAS E DESASTRES. Marcelo Márcio Siqueira Gianini, Maria Angélica Ferreira Dias, Maria Helena Pereira Franco e Priscila Diodato Torolho 678

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESCALA DE ADESÃO AO TRATAMENTO NO CANCRO PEDIÁTRICO: DESENVOLVIMENTO E PRIMEIROS ESTUDOS PSICOMÉTRICOS. Susana Santos, Carla Crespo y Maria Cristina Canavarro..... 6799

EL TEST "PRF" Y LA CONDICIÓN "ESTRÉS" Pablo García-Medina.....680

CAPACIDAD EXPLICATIVA DEL ESTRÉS Y LA RECUPERACIÓN SOBRE LOS NIVELES DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN UNA MUESTRA DE MUJERES DE MEDIANA EDAD Borja Matias Pompa, José Luis González Gutiérrez, Almudena López López y Miriam Alonso Fernández.....681

PERFÍL SINTOMÁTICO Y SALUD EN OVODONACIÓN Rosa María Limiñana-Gras, Elena de Andrés-Jiménez, Lucia Colodro-Conde, M. Angel Vicenti, Mari Carmen Ruíz, Laura Sarabia-Cos y Berta Giral-Sánchez....682

SELF-MONITORING USING NEW TECHNOLOGIES Isabel Sá, Marisa Alves, Luís Duarte y Luís Garriço.....683

ISBN: 978-84-695-6986-3

CONFERENCIAS/CONFERENCES/ CONFERÊNCIAS

ISBN: 978-84-695-6986-3

¿IMPORTA LA ENFERMEDAD? FACTORES PSICOSOCIALES EN PACIENTES CON ENFERMEDADES MÉDICAS

Wayne A. Bardwell

President of American Psychosocial Oncology Society California, United States of America

La literatura demuestra que el estrés psicosocial ocurre con frecuencia y, a veces, con fuerza en pacientes que sufren de enfermedades crónicas o potencialmente mortales. Pero, investigaciones previas se mezclan en el papel de factores médicos en comparación con factores personales en la predicción de la angustia psicosocial.

Presentare resultados de nuestras investigaciones en pacientes con la apnea del sueño y cáncer de mama, y investigaciones de la literatura sobre otras enfermedades, para comparar estas relaciones y para demonstrar la importancia de la psicología clínica en el tratamiento comprensivo de estos pacientes.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA PSICOLOGÍA DEL MAÑANA: OPORTUNIDADES, RETOS Y COLABORADORES IMPORTANTES

Merry Bullock

Senior Director of American Psychological Association (APA)'s Office of International Affairs
Committee on International Relations in Psychology (CIRP), Washington
United States of America

Empezando con una instantánea histórica del crecimiento internacional de la psicología, esta charla se centrará en la descripción de las formas en las que es probable que la psicología cambie en cuanto a objetivo, alcance y aplicación. Se presentarán las oportunidades que surgen a través del cambio de las definiciones de salud, de la movilidad internacional y de nuevos descubrimientos científicos, junto al reto que tiene la psicología en darse cuenta de su potencial como disciplina. La discusión de cuatro tendencias importantes (nuevas tecnologías, nuevos modelos de salud, educación interprofesional y colaboración, y efectos de la urbanización/globalización) servirá como telón de fondo para preguntarnos dónde estamos ahora y hacia dónde nos dirigimos.

Beginning with a snapshot history of psychology's international growth, this talk will focus on describing ways psychology is likely to change in scope, outreach and application. Opportunities presented by changing definitions of health, international mobility and new scientific breakthroughs will be presented, along with challenges to psychology in realizing its disciplinary potential. Discussion of four important trends: new technology; new models of health; Interprofessional education and collaboration; and effects of urbanization/globalization will form the backdrop for asking where we are now and where we are headed.

ISBN: 978-84-695-6986-3

COGNITIVE THERAPY FOR ANXIETY DISORDERS: EFFECTIVENESS AND UNDERLYING MECHANISMS

Michael Eysenck

Emeritus Professor of Psychology Royal Holloway University of London, United Kingdom

Clinical psychologists focus entirely appropriately on the effectiveness of the treatment that they provide. In contrast, researchers in clinical psychology tend to emphasise the importance of identifying the underlying mechanisms that mediate the therapeutic effects on symptomology. There is potential synergy between these two approaches, as is starting to become apparent with respect to the anxiety disorders. More specifically, there is ever-increasing evidence that cognitive therapy for the anxiety disorders owes much of its success to the reduction or elimination of various cognitive biases (e.g., attentional; interpretive). In addition, there is increasing evidence that cognitive processes are of importance even with forms of therapy (e.g., exposure therapy) that are not explicitly cognitive in nature. The overall success of the cognitive approach to the treatment of various anxiety disorders is considered in light of this recent evidence.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PSICOLOGÍA POSITIVA: MITOS Y FALACIAS

Luis Fernández-Ríos

Profesor Titular de Psicología Clínica. Universidad de Santiago de Compostela, España

La psicología positiva forma para del zeitgeist o espíritu de los tiempos del conocimiento psicológico. Después de su surgimiento formal en la psicología norteamericana a finales de los años noventa, el número de publicaciones reuniones académicas no ha hecho más que aumentar en toda la psicología occidental. En España también se han aceptado, tal vez un tanto irreflexivamente, es decir, sin crítica alguna, los supuestos básicos de la psicóloga positiva. El objetivo de esta conferencia es realizar una exposición crítica de los fundamentos históricos, teóricos y prácticos de la psicología positiva. Se finalizará enumerando una serie de consideraciones para mejorar el currículo en las Facultades de psicología con el objetivo de que los futuros profesionales tengan pensamiento crítico y no consideren como original y novedoso algo que realmente no lo es.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CÓMO ENTENDER Y TOMAR DECISIONES DE TRATAMIENTO CON CASOS CLÍNICOS COMPLEJOS: INTEGRACIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL COMPORTAMIENTO, ANÁLISIS FUNCIONAL E INDIVIDUALIZADOS MODELOS CAUSALES DE LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA

Stephen Haynes

Emeritus Professor of Psychology at the University of Hawai, United States of America

El análisis funcional es uno de los resultados más importantes de la evaluación conductual de un cliente con problemas de comportamiento múltiples y complejos. Consiste en la integración de variables y relaciones causales importantes y modificables asociadas con las conductas-problema del cliente y con los objetivos del tratamiento. En esta conferencia voy a hablar de las principales nociones de un enfoque científico de evaluación clínica y presentamos un caso práctico ilustrativo de evaluación conductual y de integración en un análisis funcional de los datos obtenidos durante la evaluación. También describimos cómo se puede realizar un diagrama causal de un análisis funcional. El análisis funcional y su representación gráfica (el FACCD) se presentan de forma que sirvan para comunicar con claridad el análisis funcional a otras personas, para enseñar a formular casos clínicos y para elegir el mejor foco para el tratamiento. El análisis funcional es una formulación del caso clínico dinámica, hipotética e idiográfica.

ISBN: 978-84-695-6986-3

OPORTUNIDADES Y AMENAZAS PARA LA PRÁCTICA DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA EN UN CONTEXTO POLÍTICO, ECONÓMICO Y SOCIAL DE CRISIS

Telmo Mourinho Baptista

Presidente de la Federación Iberoamericana de Asociaciones de Psicología (FIAP), Portugal

La crisis económica, social y política que hoy en día se vive, especialmente en los países del sur de Europa, ha tenido enormes consecuencias en la prestación de asistencia sanitaria a los ciudadanos. Si se reconocen las posibles consecuencias de la crisis sobre las personas (depresión, ansiedad, estrés, suicidio) se vuelve cada vez más crucial la entrega de ayuda de una manera más generalizada. Sin embargo, los gobiernos, responden con una incapacidad para generar los recursos puestos a disposición de los ciudadanos. Estas decisiones están aún muy afectadas por la percepción distorsionada que los responsables políticos tienen sobre el alcance, la eficiencia y la eficacia de la intervención psicológica. Es esencial que los psicólogos desarrollen estrategias de influencia que ayuden a corregir esta percepción, y por lo tanto fomente la creación de más recursos puestos a disposición de los ciudadanos, que les permita superar los problemas y afrontar mejor la crisis.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PSICOTERAPIA DE LA ESQUIZOFRENIA: MÁS QUE TRATAMIENTOS ADJUNTOS

Marino Pérez Álvarez

Catedrático de Psicología Clínica. Universidad de Oviedo, España

El tratamiento psicológico está bien reconocido como adjunto a la medicación en la esquizofrenia. Sin embargo, dos tipos de razones plantean la posibilidad de la psicoterapia como tratamiento de elección. Por un lado, está el carácter meramente sintomático de la medicación, siendo además que no ha habido ninguna novedad antipsicótica en los últimos 30 años, a pesar de los miles de millones invertidos, ni se la espera, tal como están las cosas. Por otro, están los nuevos desarrollos de la psicoterapia, dentro de una concepción de la esquizofrenia como trastorno del yo antes que del cerebro. Se refieren a terapias cognitivas, contextuales y narrativas con base en la persona. La terapia psicológica no excluye la medicación, cuando sea necesaria, sino que le da un nuevo contexto. Este nuevo contexto empezaría por cambiar la narrativa de la vulnerabilidad por una narrativa de recuperación.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA GLOBALIZACIÓN COMO DESAFÍO A LA PSICOLOGÍA CLÍNICA TRADICIONAL

Juan Preciado

Department of Health Psychology, CUNY, New York, United States of America

En este trabajo presentaremos datos demográficos y de salud a nivel mundial que podrían demostrar como la psicología clínica tradicional no responde a las realidades psicológicas globales. En esta presentación hablaremos de cómo estas realidades psicológicas diversas nos obligan a revisar los sistemas de diagnóstico psicológicos tradicionales. Se espera que al revisar estas realidades psicológicas se desarrollen programas de prevención y tratamiento que integren una visión más globalizada. Finalmente, incluiremos posibles contribuciones a una psicología clínica tradicional que integre una visión más global desde una perspectiva Iberoamericana. Particularmente en lo referente a la revisión del sistema de clasificación de enfermedades mentales a través de la propuesta auspiciada por la Organización Mundial de la Salud.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL DESARROLLO Y LOS ESTUDIOS DE CAMPO DE LA CIE-11 DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: SU IMPORTANCIA PARA LA PSICOLOGÍA

Geoffrey M. Reed

Senior Project Officer, Revision of ICD-10 Mental and Behavioural Disorders, World Health Organization (OMS) Ginebra, Suiza

La Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE) de la Organización Mundial de Salud (OMS) es poco conocida en el ámbito de la psicología en España, y existe la falsa percepción de que su importancia es escasa en el campo de la salud mental. La CIE-10 se encuentra actualmente en proceso de revisión, y la aprobación de la CIE-11 dará lugar en 2015. La OMS está haciendo un gran esfuerzo para crear una clasificación de trastornos mentales global, multicultural y multidisciplinar, centrándose en mejorar su utilidad clínica. Además, en la actual revisión de la CIE, la OMS ha adoptado el español como segunda lengua de trabajo, lo que da una gran oportunidad a los psicólogos españoles y de otros países hispanohablantes de implicarse activamente en el desarrollo de la próxima versión de la clasificación. Este conferencia explorará cómo la investigación psicológica, los tratamientos psicológicos, y la participación de los psicólogos en todo el mundo puede influir en cómo se definen los trastornos mentales, y en el diseño y la participación en los estudios de campo de la CIE-11. Esta participación promete beneficiar a la salud pública global, como a la investigación y la practica en la Psicología.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA SOBRE LOS SÍNTOMAS POSITIVOS Y NEGATIVOS DE LA ESQUIZOFRENIA

Francisco Santolaya Ochando

Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España

De todos es sabido las repercusiones personales y sociales de la Esquizofrenia; los costes económicos tanto directos como indirectos, así como los costes familiares, son razones de por sí que justificarían el permanente interés clínico de la esquizofrenia. Dicho interés se ve implementado además porque es una enfermedad que está marcada por una gran cantidad de prejuicios. Dichos prejuicios que son tanto sociales como familiares, qué duda cabe que se deben a los diversos síntomas "peculiares" que presenta la enfermedad, y a la dificultad que presentan estos pacientes para manejar de modo adecuado las relaciones socio-familiares y laborales. Pero también a una sociedad que enfatiza más los rendimientos personales y la consecución de objetivos a corto plazo que una adecuada calidad de vida y que lleva a las familias a encontrarse desbordados ante el problema que supone tener un "enfermo esquizofrénico en casa" Ya en 1982, Karasu, situó la psicosis esquizofrénica, con excepción de la fase aguda, en el rango de la aplicación aditiva de la psicoterapia y la farmacoterapia. En este sentido, el tratamiento combinado de tipo psicoterapéutico y farmacológico, tiene sus indiscutibles ventajas, y su efectividad ha sido verificada en diversos estudios e investigaciones, que expresan que en casi el 70% de los casos la combinación de los dos métodos dan mejores resultados que un método sólo. Mientras los tratamientos psicológicos no es un sustituto del efecto de los neurolépticos para disminuir las recaídas y mantener la remisión de síntomas, mejora significativamente el efecto terapéutico en la esfera de las emociones, comunicación, estilo de vida activo y sociabilidad, y enseña al paciente esquizofrénico a cómo manejar los síntomas residuales de la enfermedad . Las indiscutibles ventajas de un tratamiento combinado han cristalizado en la última década en una gran profusión de abordajes psicoterapéuticos que se utilizan conjuntamente con el tratamiento farmacológico.

En la presente conferencia se abordaran desde el enfoque cognitivo conductual como abordar la sintomatología característica de esta enfermedad.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SESIONES APLICADAS/KEYNOTES/ SESSÕES APLICADAS

ISBN: 978-84-695-6986-3

CÓMO CONSEGUIR LOS OBJETIVOS TERAPÉUTICOS, EN LOS CASOS DE PERSONAS QUE HAN PERDIDO SU TRABAJO

Mª Jesús Álava Reyes
Directora del Equipo de Psicología Álava Reyes

En la sesión trataremos los casos de 6 personas (4 hombres y 2 mujeres), de edades comprendidas entre los 42 y 56 años, con las que hemos trabajado en el último año, con el objetivo de conseguir un nuevo empleo.

La mayoría se habían quedado sin trabajo tras un ERE en sus respectivas empresas, poseían formación universitaria y, en general, tenían una amplia experiencia en puestos de responsabilidad.

Después de un proceso donde empezamos por establecer la Línea Base, y nos pusimos de acuerdo en las competencias de su perfil y en las áreas a mejorar, consiguieron colocarse en los 6 meses siguientes del comienzo del tratamiento.

Se trata de analizar las ventajas del Psicólogo Clínico, con experiencia en el área de empresas, sobre el trabajo que puede desarrollar un coach que no sea psicólogo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA REALIDAD VIRTUAL COMO HERRAMIENTA DE INTERVENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

Ivan Alsina-Jurnet

Psicólogo/Investigador en VirtualWare y Hospital Clinic de Barcelona, España

La Realidad Virtual se ha empezado a situar como una de las herramientas más prometedoras para el campo de la Salud Mental. Así lo confirman diferentes estudios realizados a lo largo de la última década y que muestran su gran eficacia clínica para el tratamiento de diferentes trastornos psicológicos.

En la presente sesión se analizará el estado actual de la Realidad Virtual como herramienta de intervención, señalando los principales beneficios y costes que su uso implica. A continuación, y con el ánimo de acercar esta tecnología a la mayoría de psicoterapeutas, se presenta la plataforma VirtualRet. Se trata de la primera plataforma de Realidad Virtual dirigida al tratamiento de los principales trastornos de ansiedad. Mediante VirtualRet el paciente se enfrenta a diferentes ambientes virtuales relacionados con sus miedos y temores de una forma controlada y segura. Como ejemplo, se presentará un protocolo de tratamiento para el Trastorno de Pánico con Agorafobia en el que VirtualRet se utiliza para proporcionar terapia de exposición.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PSICOPATOLOGÍA CLÍNICA-SANITARIA Y FORENSE: SIMILITUDES Y DISIMILITUDES.

Ramón Arce Fernández

Presidente de la Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense, España

Si bien los tratados de psicopatología son los mismos para los psicólogos sanitarios que para los forenses, los criterios diagnósticos no son equivalentes, los objetos de evaluación son diferentes y la interpretación es desigual. Las diferencias descansan en que las tareas que ejecutan psicólogos sanitarios y forenses son dispares, responden a demandas incomparables y tiene implicaciones diferentes. Así, mientras que el psicólogo con función sanitaria tiene, a grosso modo, como objetivo el tratamiento (y prevención) de problemas en la salud mental, el forense ha de responder a un mandato judicial (ocasionalmente de las partes) concreto que no incluye ni la prevención, ni el tratamiento. Esto implica que el psicólogo sanitario inicia su tarea con una evaluación de la salud mental, el diagnóstico sanitario, dirigido a la identificación de los síntomas y trastornos para su tratamiento. Por su parte, un psicólogo forense orienta su tarea a la evaluación de los síntomas y trastornos con implicaciones para el cumplimiento del mandato judicial. Así, si el mandato judicial fuera la evaluación del daño psicológico consecuencia de una acción delictiva, supongamos de violencia de género, una evaluación forense de depresión o ansiedad sería irrelevante, en tanto que para los sanitarios son los diagnósticos de referencia para estos casos. La única prueba de daño victimización psicológica es el Trastorno de Estrés Postraumático y, en función de la severidad del estresor, el Trastorno Adaptativo (O'Donnell et al., 2006). Asimismo, la atención sanitaria no requiere indefectiblemente que se cumplan los criterios diagnósticos de un síndrome: se tratan síntomas, no síndromes. En la práctica forense, un subsíndrome del Trastorno de Estrés Postraumático u Adaptativo no es prueba suficiente de daño. Del mismo modo, la evaluación forense de un trastorno no es suficiente pues está sujeto a condicionantes legales. Continuando con la victimización por violencia de género, para que una evaluación forense de Trastorno de Estrés Postraumático tenga validez forense ha de garantizar una relación causa-efecto con el hecho a enjuiciar, de modo que si no se puede garantizar esa relación, la evaluación no tiene validez forense. Sanitariamente, la causa es secundaria, el tratamiento será el mismo. También el presentismo diferencia el diagnóstico sanitario de la evaluación forense. El diagnóstico sanitario, que se vincula con el tratamiento, sólo se justifica en síntomas presentes en el momento de la evaluación, en tanto que el forense no tiene por qué estar presente en el momento de la evaluación, sino que hubiera surgido como consecuencia de los hechos investigados con independencia de momento (incluso, puede ser de inicio demorado). Tampoco los criterios diagnósticos son extrapolables de la psicopatología sanitaria a la forense. Por ejemplo, el Criterio E del Trastorno de Estrés Postraumático, "el cuadro sintomático completo debe estar presente más de 1 mes", central para la toma de decisiones sobre la intervención sanitaria, no es vinculante para la evaluación de la victimización. Se define la víctima como aquella persona que ha sufrido un daño, entre éste el psicológico, como consecuencia de una acción delictiva de modo que sin daño no hay víctima y, por ende, delito a perseguir. En consecuencia, en términos de victimización forense lo que realmente transcendente es el daño, con independencia de cuando se registre o que requiera de un tratamiento (Criterio E). Por el contario, la cronicidad sí es un criterio judicial crítico: de éste se deriva la calificación delictiva, así como la cuantificación del daño moral. Adicionalmente, toda evaluación forense implica un diagnóstico diferencial de la (di/sobre) simulación 8American Psychiatric Association, 2002), cuando en la práctica sanitaria no se diagnostica porque no se sospecha y por las implicaciones negativas de un error diagnóstico (Rogers, 2008). Todo lo anterior lleva aparejado que el rol de ambos perfiles profesionales de la psicología sea radicalmente diferente: asistencial del paciente y, por tanto, dirigido a conseguir el mejor interés del paciente (subjetivo e indubitativo) vs. asistencial de la justicia y, por ende, dirigido a alcanzar el mejor

ISBN: 978-84-695-6986-3

interés de la justicia (objetivo y sometido a contradicción). En cualquier caso es más lo que une que los que diferencia a la psicopatología forense de la sanitaria, aunque de todo lo anterior se desprende que la duplicidad de roles, forense y sanitario, en el mismo caso son incompatibles.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CÓMO REALIZAR INFORMES DE VALORACIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA Y REINCIDENCIA CRIMINAL

Virginia Barber Rioja

Clinical Director, Brooklyn Forensic LINK & Court Mental Health Diversion Program
New York, United States of America

La valoración del riesgo de violencia y de reincidencia criminal es cada vez parte más importante del trabajo de psicólogos forenses. En España, las valoraciones de riesgo pueden llegar a tener consecuencias muy relevantes para los reclusos si se aprueba el anteproyecto de ley orgánica por la que se modifica la ley 10/1995, de 23 de Noviembre, del código penal. Según el anteproyecto, las medidas de seguridad se fundamentaran en la "peligrosidad" del autor. De esta manera, el condenado podría ser sometido a una medida de seguridad como la libertad vigilada o la "custodia de seguridad" una vez haya cumplido ya su condena. Sin embargo, en el ámbito de la psicología forense se ha pasado de utilizar el concepto de "peligrosidad" al de "valoración de riesgo". El concepto de "peligrosidad" continúa siendo un concepto jurídico pero clínicamente tiene poca validez empírica. Con frecuencia los conceptos jurídicos se encuentran en conflicto con los conceptos clínicos que los psicólogos forenses pueden defender con el apoyo de la investigación. En esta sesión aplicada se hará una revisión teórica breve sobre los principios generales de la evaluación y el manejo del riesgo de violencia, pero sobre todo se centrara en cómo aplicar los principios empíricos sobre las valoraciones del riesgo a la práctica en el ámbito clínico-forense. Se revisaran instrumentos comúnmente utilizados, como el HCR-20 (adaptación española; Ed Hilterman & Pueyo, 2005) y el "Level of Service Inventory (LSI)" basado en factores criminógenos y en el modelo de Riesgo-Necesidad y Responsividad de Andrews y Bonta. Por último, se revisarán casos prácticos y principios generales de formulación de casos, desarrollo de informes y lenguaje óptimo para comunicar niveles de riesgo utilizando términos apoyados por la literatura científica.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LA DEPRESIÓN

Gualberto Buela-Casal y Raúl Quevedo-Blasco

Asociación Española de Psicología Conductual (AEPC), España

La depresión es vista, a menudo, como una condición episódica, que remite en un tiempo relativamente corto. Sin embargo, en su forma crónica, es una condición grave y frecuente. La depresión es el trastorno psicológico más frecuente en el Siglo XXI, tanto en el ámbito de la psicología clínica como de la psiquiatría. Debido a esta elevada incidencia y prevalencia, en el ámbito clínico es de especial importancia dar a conocer y profundizar en los diferentes instrumentos utilizados para realizar una adecuada evaluación y especificar los criterios diagnósticos de dicha patología. De esta forma, se obtendrán los aspectos más relevantes para realizar un adecuado diagnostico con el fin de proporcionar al paciente el tratamiento más adecuado.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DEL INSOMNIO

Carolina Díaz-Piedra

Laboratorio de Psicofisiología, Instituto de Biotecnología (UGR), España

El insomnio es el trastorno de sueño más frecuente y, además, es uno de los trastornos crónicos más prevalente en la población. El insomnio no es un problema benigno, sino que las dificultades en el inicio y el mantenimiento del sueño se asocian con una peor salud física y emocional, así como con problemas en el rendimiento diurno en varios ámbitos. En muchas ocasiones, la evaluación y el diagnóstico del insomnio representan un desafío para los profesionales de la salud. Por una parte, la distinción del insomnio de otros problemas de sueño puede ser particularmente difícil de abordar, ya que el insomnio puede deberse o estar relacionado con otros tantos problemas de sueño. Por otra parte, diferenciar entre insomnio secundario e insomnio comórbido puede resultar realmente complejo. El conocimiento de las técnicas y el procedimiento de evaluación de estos problemas es crucial para realizar correctamente estas distinciones y poder establecer apropiados objetivos de intervención.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA PSICOLOGÍA DEL SICARIO

Olga Leticia Galicia García

María Rosa Sauri Alpuche

Presidenta del Colegio Mexicano de Profesionistas de la Psicología (COMEPPSI)

Secretaria del Colegio Mexicano de Profesionistas de la Psicología (COMEPPSI)

El incremento de la criminalidad y la violencia relacionada con los grupos de delincuencia organizada, se ha convertido en un fenómeno mundial, que implica un estudio interdisciplinario para su prevención y protección a la comunidad.

La psicopatología desarrollada por estos grupos, se encuentra matizada por diversos fenómenos culturales los cuales deben ser tomados en cuenta, en los casos que se requiera otorgar una serie de recomendaciones como psicólogo clínico o psicoterapeuta; o en el papel de auxiliar de la administración de la justicia del Estado.

El presente taller pretende proponer un protocolo básico de detección de la psicopatología en el delincuente que se ha especializado en la muerte violenta por encargo (sicario). Además de analizar los factores de riesgo y protectores de la población vulnerable a poderse integrar en las redes de la delincuencia organizada.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN CLÍNICA DE LA ANSIEDAD CON STAI REVISADO

Alejandro Guillén-Riquelme

Universidad Miguel Hernández de Elche, España

Los trastornos de ansiedad se encuentran entre los problemas psicológicos con mayor prevalencia. A la hora de evaluar la ansiedad existen multitud de instrumentos, donde uno de los cuestionarios clásicos es el STAI (cuestionario de ansiedad estado-rasgo). Este cuestionario ha sido validado en multitud de países, siendo utilizado con diversas muestras clínicas y no clínicas. El objetivo de esta sesión aplicada es analizar las propiedades del instrumento y las garantías psicométricas, obtenidas recientemente en muestra española. Se abordará cómo aplicarlo, corregirlo e interpretarlo, mediante ejemplos prácticos. Se presentarán las muestras actuales de baremación y los primeros resultados de la versión breve. Por otra parte, se expondrá su capacidad para detectar ansiedad en diversas poblaciones clínicas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA EVALUACIÓN DEL RIESGO DE LA CONDUCTA ANTISOCIAL Y LA REINCIDENCIA

Mª Angeles Luengo

Catedrática de Psicología Clínica
Universidad de Santiago de Compostela, España

La valoración y gestión del riesgo de la conducta antisocial y la delincuencia es un campo aplicado de la psicología que tiene un indudable interés tanto en el ámbito social para la toma de decisiones en contextos judiciales, como en el ámbito clínico para una adecuada orientación y seguimiento de las estrategias de prevención y tratamiento. El avance de la investigación y la práctica de la evaluación del riesgo en las últimas décadas, ha permitido el desarrollo de instrumentos validados especialmente en el ámbito anglosajón. Si bien la evaluación de riesgo tiene un mayor alcance con delincuentes adultos, en los últimos años ha existido un desarrollo importante de instrumentos para evaluar el riesgo de violencia en jóvenes, aunque los estudios sobre su validez predictiva, sobre todo en nuestro país todavía son escasos. En esta presentación, se analiza el desarrollo y las bases teóricas de estos instrumentos y se presenta un protocolo de valoración del riesgo, el protocolo VRAI, que está siendo validado en nuestro país. El protocolo VRAI, (Valoración de riesgo en menores infractores) es una herramienta de recogida sistemática de información que permite objetivar y precisar la información necesaria para la valoración de los factores de predicción del riesgo y asistir en el proceso de diseño y evaluación de la eficacia de las intervenciones dirigidas a menores.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA: ASPECTOS CLÍNICOS Y TRATAMIENTO

Paulo P.P. Machado

Catedrático de Psicologia na Universidade do Minho, Portugal

Los Trastornos de la alimentación (anorexia y bulimia) son graves problemas psicopatológicos que afectan principalmente a las mujeres jóvenes. Aunque hay varios modelos en la etiología, desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la alimentación, ninguno está consensudo. Sin embargo, en los últimos años se ha visto un perfeccionamiento de los modelos comportamentales y cognitivos. Estos modelos no sólo son útiles para explicar los mecanismos de mantenimiento de los trastornos alimentarios, sino que permiten el desarrollo de tratamientos de eficacia clínica demostrada. En esta seión el autor presenta datos epidemiológicos de los trastornos alimentarios y discutirá un modelo de desarrollo de estos trastornos, con especial referencia a las posibles implicaciones de las variables culturales. A continuación se presentarán los modelos cognitivos-comportamentales explicativos de estos trastornos y se discutirán sus implicaciones para la práctica clínica.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUCIÓN CLÍNICA DE LA PERSONALIDAD CON EL INVENTARIO DE EVALUACIÓN DE LA PERSONALIDAD (PAI)

Margarita Ortiz-Tallo

Especialista en Psicología Clínica. Directora del Servicio de Atención Psicológica en la Universidad de Málaga, España

La sesión será de aplicación eminentemente práctica y aplicada. En un primer momento se presentará brevemente el cuestionario Personality Assessment Inventory (PAI) (Lesley Morey), sus distintas versiones y se plantearán sus ámbitos de aplicación. Posteriormente se irán presentando casos evaluados con el PAI en los que, de forma participativa, se analizarán y se interpretarán los resultados. Asimismo se tratará de profundizar en el cuestionario llegando a un nivel configuracional en la interpretación.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN: NUEVAS SOLUCIONES Y VIEJOS PROBLEMAS

Wenceslao Peñate Castro

Catedrático de Psicología Clínica Universidad de La Laguna, España

La depresión cuenta hoy día con adecuados acercamientos terapéuticos. Con respecto a los tratamientos psicológicos, la Task Force creada por la APA para determinar cuáles eran los tratamientos psicológicos eficaces, identificó a tres tratamientos: la terapia de conducta, la terapia de reestructuración cognitiva y la psicoterapia interpersonal. La eficacia de estos procedimientos son comparables a los psicofármacos, siendo su uso combinado una alternativa terapéutica eficiente para algunos casos graves y de larga evolución. En los últimos años han aparecido nuevos acercamientos terapéuticos, las denominadas terapias de tercera generación. A pesar de que no se cuenta con ensayos clínicos aleatorizados suficientes, estas terapias cuentan con protocolos que han demostrado su utilidad, lo que hace que hoy día dispongamos de herramientas de tratamiento psicológico muy versátiles. Con todo, quedan algunas cuestiones sin resolver. Especialmente destacables en relación con la depresión resistente al tratamiento y las razones de porqué las terapias funcionan.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL USO DE LA REEXPERIMENTACIÓN EMOCIONAL EN LOS TRASTORNOS DE SALUD: EFICACIA E IATROGENIA

Wenceslao Peñate Castro

Catedrático de Psicología Clínica Universidad de La Laguna, España

La expresión de emociones como técnica terapéutica está bien descrita en la literatura científica. Desde el uso de la catarsis hasta el actual recurso de escribir sobre eventos estresantes o traumáticos, la reexperimentación emocional (RE) ha sido frecuentemente objeto de polémicas, dudándose de su eficacia, llegándose a plantear su iatrogenia. Con los trabajos de James Pennebaker, utilizando la escritura como recurso de RE, se ha podido ir estableciendo las condiciones en las que la RE es eficaz. Uno de los desarrollos ha ido en el sentido de cómo la RE fortalece el sistema inmunológico y cómo afecta a la salud. Estos datos han favorecido el uso de la RE como técnica que colabore en el tratamiento de distintos problemas de salud (cáncer, trastornos cardiovasculares, enfermedades crónicas...). La presente sesión aplicada tratará de revisar esas aplicaciones, valorando su eficacia diferencial, dependiendo de los tipos de problemas, población y RE utilizada.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN Y TRATAMINETO DE LA ANSIEDAD

Lilisbeth Perestelo Pérez

Servicio de Evaluación y Planificación del Gobierno de Canarias, España

Los trastornos de ansiedad representan, conjuntamente con los trastornos del estado de ánimo, el primer problema en salud mental por su incidencia y prevalencia. Este aumento en los casos de ansiedad ha venido acompañado de una mejora en la identificación de lo que es un trastorno de ansiedad, en los instrumentos para el diagnóstico, en el desarrollo de tratamientos psicológicos eficaces y en medidas de prevención y rehabilitación. Con el fin de ofrecer una aproximación a la forma de proceder en la práctica clínica, en esta sesión aplicada se exponen aspectos conceptuales básicos de la ansiedad, los objetivos de la evaluación, los factores de vulnerabilidad, precipitantes y de mantenimiento, así como aspectos claves para la planificación y evaluación del tratamiento, con ejercicios prácticos que permitan a los asistentes conocer y manejar los principios y estrategias generales para la evaluación y abordaje terapéutico de los trastornos de ansiedad.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA JUSTICIA TERAPÉUTICA EN PROCESOS DE SEPARACIÓN Y DIVORCIO: EL PROGRAMA INTRAJUDICIAL "RUPTURA DE PAREJA NO DE FAMILIA"

Francisca Fariña Rivera

Catedrática de Psicología Jurídica del Menor
Universidad de Vigo, España

Los procesos de separación y divorcio resueltos de forma contenciosa facilitan el incremento del conflicto familiar, el desequilibrio emocional de toda la familia, y contribuyen a romper, cuando la pareja tiene hijos, la necesaria relación de coparentalidad. Por todo ello, es necesaria introducir la perspectiva de Justicia Terapéutica (TJ) en los procedimientos judiciales de familia, no sólo fomentando la mediación intrajudicial sino también a través de programas específicos de ayuda para estas familias.

En esta presentación se abordará la propuesta del programa intrajudicial Ruptura de Pareja no de Familia". El cual, dentro de los principios de TJ, tiene por objeto ayudar a las familias a recuperar su bienestar emocional y adaptarse positivamente a la nueva situación familiar, favoreciendo la coparentalidad y respetando siempre los intereses de sus hijos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

"¡YO REGISTRO EN MÓVIL!": PROMOCIÓN DE LA ADHERENCIA A LA PSICOTERAPIA CON APLICACIONES INFORMÁTICAS MÓVILES

Francisco Rodrigues

Membro da Direcção / Tesoureiro Ordem dos Psicólogos Portugueses. Portugal

Los autorregistros clínicos en psicoterapia son un problema debido a la dificultad en la adherencia el registro. Esta situación afecta a los resultados del proceso psicoterapéutico. Muchos terapeutas tienen que hacer frente a las dificultades que supone el autorregistro de los estados emocionales de sus pacientes. El MOODO es una aplicación para las plataformas de teléfonos móviles IOS y Android destinada al paciente que pretende ayudar a la obtención de registros clínicos en el contexto de la terapia cognitiva. Esta aplicación está destinada para facilitar el registro de las situaciones, comportamientos, emociones y la forma de afrontarlas. El MOODO tiene un fácil manejo, incorporando elementos mecánicos y del diseño de juegos en contextos de no juego con el fin de aumentar la motivación y la eficacia del registro.

ISBN: 978-84-695-6986-3

MALTRATO EN EL NOVIAZGO. EVALUACIÓN ORIENTADA A LA INTERVENCIÓN

Francisco Javier Rodríguez Díaz

Profesor Titular de Psicología Clínica. Universidad de Oviedo, España

Luis Rodríguez Franco

Profesor Titular de Psicología Clínica. Universidad de Sevilla, España

Actualmente, existe una amplia variedad de instrumentos para evaluar la violencia dentro de la pareja. Sin embargo, y a pesar de que todos ellos han sido diseñados para evaluar un mismo objeto de estudio, lo cierto es que se justificará el seleccionar como el más adecuado a nuestros objetivos el CUVINO –Cuestionario de Violencia de Novios-, ofreciendo una mirada profunda a sus contenidos, objetivos y a los postulados teóricos sobre las que se sustenta. Este cuestionario recaba diversa información acerca de victimización en relaciones de noviazgo a lo largo de la vida (victimización vital): Datos sociodemográficos del respondiente y de la pareja elegida; 42 ítems conductuales, a responder doblemente según frecuencia de victimización y molestia asociada; preguntas de percepción general sobre relaciones de noviazgo; y preguntas adicionales sobre duración de la relación, intentos de ruptura realizados, etc.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN CLÍNICA DE LOS TRASTORNOS DEPRESIVOS Y DE ANSIEDAD MEDIANTE LOS INVENTARIOS DE BECK (BDI-II, BAI y BDI-FS)

Jesús Sanz

Profesor Titular de Psicología Clínica, Universidad Complutense de Madrid, España

Diversos estudios indican que tanto el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) como el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) se han convertido en los instrumentos más utilizados por los psicólogos de muchos países, incluyendo España, para la evaluación clínica de la depresión y la ansiedad. Tras presentar las adaptaciones españolas de los distintos Inventarios de Beck (BDI-II, BAI y BDI-FS), se propondrán pautas y criterios para su utilización en tres ámbitos: cribado de casos, diagnóstico diferencial y evaluación del progreso terapéutico. El objetivo de estas pautas y criterios es sacar el máximo partido a la información que proporcionan los Inventarios de Beck así como evitar ciertos errores que a veces se cometen en la interpretación de sus resultados. Dichas pautas y criterios se ilustrarán mediante la presentación de varios casos con trastornos depresivos o de ansiedad evaluados con los inventarios.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LAS DISFUNCIONES SEXUALES

Juan Carlos Sierra

Universidad de Granada, España

Un problema que se encuentra habitualmente el psicólogo clínico al abordar las disfunciones sexuales es la escasez de instrumentos de evaluación avalados por adecuadas garantías psicométricas. Así, en ocasiones se hace uso de autoinformes que no han sido adaptados a población española, de los que se desconoce su fiabilidad y validez, y de los que no se tiene baremos, lo cual imposibilita la interpretación de las puntuaciones obtenidas. Teniendo en cuenta que la terapia sexual aborda las actitudes sexuales, la comunicación sexual y el funcionamiento sexual, se presentarán y discutirán algunos autoinformes adaptados a población española que permiten evaluar estas dimensiones de la sexualidad. En concreto, se mostrarán instrumentos para evaluar actitudes sexuales generales (erotofilia) y específicas (hacia la masturbación y fantasías sexuales), asertividad sexual, fantasías sexuales y funcionamiento sexual, tanto de forma genérica, abordando todas las fases de la respuesta sexual, o de forma específica, centrándose en alguna de ellas (deseo, excitación y satisfacción sexual).

ISBN: 978-84-695-6986-3

AVANCES EN EL ANÁLISIS FUNCIONAL Y TRATAMIENTO DE LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA

Javier Virués Ortega

Coordinador del Área de Análisis Aplicado de Conducta,
Universidad de Manitoba, Canadá

Uno de los avances recientes más significativos en el tratamiento de problemas de conducta en personas con trastornos del desarrollo ha sido el desarrollo de la evaluación conductual funcional o análisis funcional. El análisis funcional se considera un estándar tanto en la investigación como en la práctica clínicas. Esta metodología permite identificar los factores del entorno que mantienen y exacerban los problemas de conducta, y es esencial para el desarrollo de procedimientos de intervención centrados en el uso de reforzamiento. El mini taller del Dr. Virués-Ortega presentará una revisión en profundidad de los métodos y aplicaciones de evaluación funcional y sus implicaciones a nivel de tratamiento. Parte de la presentación será el resultado de su propia investigación en análisis funcional e intervención. Se hará referencia a casos clínicos ilustrativos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SIMPOSIOS/SYMPOSIUMS/SIMPOSIOS

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA TERAPIA MARITAL EN EL MARCO DE LAS TERAPIAS DE CONDUCTA DE TERCERA GENERACIÓN: ACTUALIZACIÓN Y APLICACIONES DE LA TERAPIA CONDUCTUAL INTEGRAL DE PAREJA (IBCT)

Jorge Barraca Mairal

Universidad Camilo José Cela, España

Aunque es una de las terapias empíricamente validadas, la Terapia Conductual Integral de Pareja (IBCT, en sus siglas inglesas) no ha gozado del conocimiento y la expansión de otras de las terapias de conducta de tercera generación, como ACT, FAP o MBCT. Sin embargo, han pasado ya bastantes años desde que Neil Jacobson y Andrew Christensen publicasen en 1998 su excelente monografía Acceptance and Change in Couple Therapy: A Therapist's Guide for Transforming Relationships, un texto que renovó y actualizó radicalmente la terapia de pareja conductual que, en décadas anteriores, el mismo Jacobson —junto con Margolin— habían protagonizado. En este simposio se ofrece una revisión de las aportaciones de esta terapia conductual transformada con las ideas de la aceptación, que tan pertinentes resultan para ayudar a parejas con dificultades. Se presentarán trabajos para esclarecer sus fundamentos teórico-aplicados, su eficacia comparada y su utilidad ante problemas graves en las relaciones maritales.

ISBN: 978-84-695-6986-3

APLICACIÓN DE LA TERAPIA CONDUCTUAL INTEGRAL DE PAREJA Y SU CONEXIÓN CON OTRAS TERAPIAS DE TERCERA GENERACIÓN

Rafael Morón Gaspar*

(Centro de Psicología Alba Test, Albacete)

En esta comunicación se muestra la aplicación de la Terapia Integral Conductual de Pareja (IBCT, por sus siglas en inglés) a través de distintos casos que ejemplifican el trabajo con cada uno de sus componentes. Se muestra también, lo que otras terapias de tercera generación aportan al trabajo terapéutico desde la IBCT. En este sentido, la Psicoterapia Analítica Funcional (FAP) ofrece la visión del trabajo con las conductas clínicamente relevantes que se dan durante la sesión, aspecto fundamental a la hora de hacer terapia de pareja. Es en el contexto de la sesión donde aparecen aquellos comportamientos que se dan también fuera de ella y es, en la sesión, donde han de ser modificados. Resulta básico identificar cuáles son las conductas clínicas a aumentar y cuáles hay que disminuir (CCR1 Y CCR2, según nomenclatura de la FAP). Así mismo, la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) aporta a la IBCT estrategias y un marco de trabajo, no sólo coherente con la IBCT, sino complementario. El concepto de aceptación de ACT y las diferentes estrategias y técnicas resultan de gran ayuda a la hora de entender y trabajar con los problemas de pareja desde la IBCT. Se presenta cómo incorporar ambas terapias de tercera generación al trabajo desde la Terapia Integral Conductual de Pareja. Con el fin de ilustrar la interacción entre FAP y ACT con la IBCT, se utilizará como guía la intervención en casos reales en los que se incorporaron las dos terapias en al trabajo central con la IBCT.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA TERAPIA CONDUCTUAL INTEGRAL DE PAREJA (IBCT) EN LOS CASOS MÁS CONFLICTIVOS

Pilar González Lozano* y Beatriz Corbí Gran*

**(Universidad Camilo José Cela)*

El importante avance de las investigaciones llevadas a cabo en la última década nos ofrecen nuevos desafíos a plantear respecto a la terapia de pareja. Siendo necesario desarrollar nuevos proyectos en los que distintos aspectos de la pareja como la violencia de género, la depresión, enfermedades crónicas, drogodependencias, etc., sean variables a estudiar. Dado que las terapias conductuales de tercera generación están ganando importancia suponiendo un avance en los tratamientos psicológicos, en esta comunicación del simposio se presenta una revisión teórica, de 1998 a 2012, en la que se recopila información sobre los estudios llevados a cabo con la Terapia Conductual Integral de Pareja (IBCT) en contextos donde la terapia de pareja debe hacer frente a problemáticas que complican el tratamiento como las citadas con anterioridad. Los resultados de este análisis revelan que la Terapia Conductual Integral de Pareja (IBCT) resulta eficiente para el tratamiento del conflicto matrimonial. Reduce los conflictos, fomenta la intimidad a través de la aceptación y las estrategias de habilidades. De esta forma, la Terapia Conductual Integral de Pareja (IBCT) expone a los sujetos a sus emociones y situaciones interpersonales que facilitan su recuperación ante la ansiedad y el estrés acumulado. Como líneas futuras queremos resaltar la importancia de esta Terapia Conductual Integral de Pareja en los problemas de pareja y sobre todo en los conflictos que nos encontramos ante distintas problemáticas que hacen más dificultoso y complejo su abordaje. Por ello, también queremos resaltar una de las limitaciones que se ha encontrado al abordar esta temática y es el bajo número de investigaciones científicas encontradas al respecto.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TERAPIA CONDUCTUAL INTEGRAL DE PAREJA VS. TERAPIA TRADICIONAL CONDUCTUAL DE PAREJA: UNA REVISIÓN TEÓRICA DE LA EFICACIA DIFERENCIAL

Christina Perissutti* y Jorge Barraca Mairal*

** (Universidad Camilo José Cela)*

Aunque la Terapia Tradicional Conductual de Pareja (TBCT) es la modalidad terapéutica más utilizada y el tratamiento más validado empíricamente, la investigación ha mostrado que, tras un seguimiento de cuatro años, el 38% de las parejas que recibieron TBCT acabaron divorciándose; y en los dos años posteriores a la finalización del tratamiento, recayeron aproximadamente el 30% de las parejas que se habían recuperado durante la terapia. Para superar estas limitaciones, Christensen y Jacobson desarrollaron la Terapia Conductual Integral de Pareja (IBCT). La IBCT puede considerarse un tratamiento distinto de la TBCT pues da lugar a un tipo diferente de cambio, mayor aceptación y una disminución de la negatividad post-tratamiento. En esta comunicación del simposio se presenta una revisión teórica en la que se estudia la eficacia diferencial de la IBCT frente a la TBCT. Se analizaron un total de 12 trabajos de investigación académica, publicados entre 1997 y 2011, en los que se aplicaron y compararon las dos modalidades de tratamiento (TBCT y IBCT). Los resultados de este análisis revelan que ambas terapias son eficaces para el tratamiento del conflicto matrimonial, pero tienen distintos cursos del cambio: las parejas en TBCT mejoran rápidamente al comienzo del tratamiento pero luego se estancan; en cambio, las parejas en IBCT mejoran de forma gradual pero consistentemente durante todo el curso del tratamiento. Además, puede observarse una ventaja para la IBCT sobre la TBCT en dos momento temporales: justo cuando finaliza el tratamiento y en los primeros años después de la terapia. Sin embargo, en un período de cinco años de seguimiento, estas diferencias entre TBCT y IBCT dejan de ser estadísticamente significativas, aunque se mantiene una ventaja clínica para la IBCT. Como limitaciones de este estudio deben mencionarse el escaso número de trabajos publicados y la heterogeneidad de los datos de estos estudios.

ISBN: 978-84-695-6986-3

APLICACIÓN CUNJUNTA DE LA PSICOTERAPIA ANALÍTICO FUNCIONAL DE KOHLENBERG-TSAI (FAP) Y DE LA TERAPIA INTEGRADA DE PAREJA DE JACOBSON (TIP) A LOS PROBLEMAS DE PAREJA

Emilio Escuer Acín

UNED y Centro de Psicología ACTEE

Este trabajo pretende describir la aplicación conjunta de la Psicoterapia Analítico Funcional de Kohlenberg-Tsai (FAP) y la Terapia Integrada de Pareja de Jacobson (TIP).

Parte de la evaluación del estado de la pareja y sus problemas mediante estrategias de Análisis Funcional de Conducta. La intervención se inicia presentando a los clientes los resultados de la evaluación en una de las primeras sesiones clínicas, poniendo en común las contingencias encontradas en el análisis funcional y dando pistas a la pareja a fin de que identifiquen las situaciones de su vida cotidiana que, siendo externas a la sesión clínica, aumentan la probabilidad de que aparezca la conflictividad.

Lo que tienen en común la FAP y la TIP es la importancia que ambas dan al contexto y a la aceptación. La terapia de Jacobson defiende que, el terapeuta tiene que lograr de los miembros de la pareja que acepten la función de contexto que cada uno cumple para el otro, y por tanto, que la pareja como un todo es el entramado que da significado a sus conductas. Para conseguir la aceptación, las técnicas aplicadas buscan los siguientes objetivos: a) transformar los problemas en vehículos hacia la intimidad; b) disminuir los episodios de acusación; y c) aumentar la expresión de sentimientos positivos y negativos. De Kohlenberg – Tsai se toman los conceptos de *reforzamiento natural* y de *reglas para una actuación clínicamente relevante* con la pretensión de que, además de aplicarlos en el espacio clínico la pareja sea capaz de integrarlos en su ambiente cotidiano, de manera que los cambios tengan mayor relación con las contingencias que con las conductas adquiridas por reglas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

MINDFULNESS: AUTO-REGULACIÓN EMOCIONAL Y ASPECTOS META-COGNITIVOS. APLICACIONES

Luis Carlos Delgado Pastor

Universidad de Zaragoza, España

Las aplicaciones de las habilidades mindfulness –atención o conciencia plena- han despertado un notable interés en la psicología contemporánea, no exenta de cierta crítica y controversia sobre su validez científica. En la praxis de la psicología clínica han tenido especial resonancia ciertos programas o terapias, basados u orientados en mindfulness, denominados por algunos de tercera generación. La mayoría de ellos se caracterizan por integrar elementos cognitivos o conductuales con elementos de atención o conciencia plena. Llama la atención el amplio abanico de aplicaciones que abarca este enfoque, desde los trastornos de ansiedad hasta la prevención de recaídas, por citar solo algún ejemplo. Esta gran diversidad puede derivarse de la versátil aplicación clínica de dos de sus bases sustantivas: sus claves de auto-regulación emocional y sus habilidades meta-cognitivas. En este symposium profundizaremos en el análisis de estos dos núcleos fundamentales de las habilidades mindfulness y expondremos aplicaciones específicas en diversos contextos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

MINDFULNESS Y BIENESTAR: RESULTADOS DE UN ESTUDIO LONGITUDINAL

Alberto Amutio Kareaga* y Cristina Martínez-Taboada Kutz*

(Facultad de Psicología. Universidad del País Vasco – UPV/EHU)

Introducción: Se presentan los resultados de un programa de intervención basado en las técnicas *mindfulness (MBSR*) aplicado a profesionales médicos de diversas especialidades.

Objetivos: 1) Verificar la efectividad del programa en el incremento del bienestar (relajación y afectividad positiva) y en la mejora de la comunicación médico-paciente. 2) Comprobar el mantenimiento de dichos efectos a lo largo del tiempo.

Método: Una muestra de 42 profesionales médicos del País Vasco en activo participaron en el estudio. 21 de ellos recibieron un programa de entrenamiento durante 8 semanas, una sesión semanal de 2.5 horas. Se realizó una evaluación sistematizada a través de varios instrumentos: el FFMQ para evaluar los niveles de *mindfulness*, el PANAS para medir los niveles de afectividad positiva-negativa, el *Smith Relaxation States Inventory – SRSI–* y un registro de tasa cardiaca para evaluar los estados y nivel de relajación. Por último, se utilizó un cuestionario cualitativo de evaluación de la efectividad del programa en el nivel de comprensión de los pacientes.

Resultados y conclusiones: Los resultados revelaron un aumento significativo en los niveles de *mindfulness* o atención plena, afectividad positiva y relajación, a la vez que descensos estadísticamente significativos en los niveles de afectividad negativa y estrés percibido, comparado con el pre-tratamiento. Además, la variable *mindfulness* predijo los niveles de bienestar de forma directa, es decir, a mayores niveles de atención plena mayores niveles de bienestar.

Por último, la muestra estudiada reportó una mejora en las relaciones interpersonales en general, y en la comunicación y comprensión de los pacientes en particular.

Posteriormente, se realizó una segunda fase de tratamiento durante un periodo de 10 meses (fase de mantenimiento) a una sesión mensual. Los resultados se mantuvieron, e incluso, mejoraron en varias de las variables estudiadas. Consideramos estos resultados relevantes tanto por su impacto, como por la brevedad de la intervención.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFECTOS DE LA MEDITACIÓN MINDFULNESS EN LA REGULACIÓN EMOCIONAL Y LA ATENCIÓN DE ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

Manuela Fernández Gómez*, Luis Carlos Delgado-Pastor y Carmen Pichardo Mártinez***

**(Universidad de Granada) **(Universidad de Zaragoza/Universidad de Granada)*

La población adolescente se halla expuesta a un entorno vital que favorece la aparición de diversas dificultades de adaptación, tanto en el contexto familiar como en las relaciones entre iguales y su rendimiento académico. Dichas dificultades suelen estar asociadas, por un lado, a un déficit de habilidades en regulación emocional que puede derivar en niveles altos de ansiedad y depresión, y por otro, a un déficit en habilidades meta-cognitivas con problemas de focalización de la atención en la ejecución académica. Diversos tratamientos psicológicos basados en *mindfulness* han mostrado buenos resultados en la prevención y afrontamiento de problemáticas similares en el área de adultos. Sin embargo, las intervenciones en el ámbito infanto-juvenil se encuentran aún en un nivel exploratorio, presentando notables carencias metodológicas. El objetivo de este estudio es comprobar los efectos de dos componentes específicos de la meditación *mindfulness –vipassana-* en el funcionamiento cognitivo y emocional de alumnos de enseñanza secundaria. Participaron 71 adolescentes de entre 14 y 15 años de un instituto de secundaria de Granada que configuraron tres grupos que recibieron diferentes entrenamientos: (a) entrenamiento enfocado en la respiración; (b) entrenamiento enfocado en las sensaciones; y (c) entrenamiento psicoeducativo a modo de control. En la evaluación se utilizaron los siguientes instrumentos: (a) escala STAIC-R *(State-Trait Anxiety Inventory for Children);* (b) escala MAAS (*Mindful Attention Awareness Scale);* (c) subescala de depresión de la SCL-90-R (*Symptom Checklist-90 revisada) y* (d) el test de atención d2 (*D2 Test of Attention)*. Los resultados muestran que ambos grupos de intervención incrementan sus niveles de atención y descienden sus niveles de depresión; asimismo muestran tendencias a descender sus niveles de ansiedad y a mejorar su nivel experiencial de *mindfulness*. Estos resultados alientan la conveniencia de promover este tipo de intervenciones en el ámbito educativo para mejorar el funcionamiento emocional y cognitivo de los alumnos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFECTOS DE UN ENTRENAMIENTO FOCALIZADO EN EL REAPPRAISAL BASADO EN MINDFULNESS

Luis Carlos Delgado-Pastor*, Manuela Fernández*, Carmen Goicoechea*, José Luis Mata, Alberto Acosta * y Jaime Vila*

**(Universidad de Granada) **(Universidad de Zaragoza/Universidad de Granada)*

Actualmente, la constatación de la eficacia de las intervenciones basadas en la conciencia plena en los contextos psicoterapéuticos que precisan auto-regulación emocional va en aumento. En los modelos que tratan de explicar los mecanismos neurales que pueden estar implicados en el cambio producido por estas intervenciones se ha contemplado la posible función de *reappraisal* que puede ejercer la adquisición de habilidades *mindfulness*. Sin embargo, otros estudios en este ámbito han negado o minimizado que dicha función de control cognitivo esté asociada a la práctica de la conciencia plena. Por otra parte, existen datos que apuntan a una superioridad en la eficacia del componente interoceptivo de *mindfulness* respecto al cognitivo en determinados contextos de regulación emocional, como el de la preocupación crónica. El objetivo fundamental de este estudio fue doble. Por un lado, comprobar la influencia de la elaboración de un *reappraisal mindful* de una vivencia emocional de valencia negativa en los correlatos psicofiológicos de una muestra de estudiantes universitarios. Por otro, explorar si dicha influencia podría estar modulada por la disociación del entrenamiento en componentes cognitivos e interoceptivos. Participaron 45 estudiantes universitarios que se dividieron en tres grupos: (a) cognitivo, (b) interoceptivo y (c) control. La evaluación previa y posterior al entrenamiento incluyó medidas psicofisiológicas del sistema nervioso autónomo durante cuatro periodos: (a) línea de base, (b) evocación de una imagen emocional (c) *reappraisal* de la imagen, y (d) recuperación. Aunque el análisis se encuentra en una fase preliminar, se aprecian tendencias que apuntan a ciertas mejoras en índices de control autonómico del grupo entrenado en el componente interoceptivo respecto a los otros dos grupos. Estos resultados preliminares sugieren que la focalización de la atención en las sensaciones interoceptivas podría resultar un componente clave en los mecanismos de regulación emocional que subyacen a las intervenciones basadas en mindfulness.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS EFECTOS SOBRE EL CONTROL EMOCIONAL Y COGNITIVO DE DOS ENTRENAMIENTOS BASADOS EN MINDFULNESS Y PSICOLOGÍA POSITIVA

Carolina Pérez-Dueñas*, Elena Cañadas*, Luis Carlos Delgado-Pastor y Alberto Acosta***

**(Universidad de Granada) **(Universidad de Zaragoza/Universidad de Granada)*

En las últimas décadas los psicólogos clínicos se han interesado por dos movimientos que han adquirido protagonismo en la práxis psicológica: *Mindfulness* y Psicología Positiva -PsP-. Aunque existen numerosos estudios que han investigado diversas aplicaciones de ambos enfoques, no conocemos ninguno que los haya comparado entre sí. El objetivo de este trabajo fue comparar el efecto de estos dos entrenamientos en los siguientes aspectos: a) Percepción de la capacidad de regulación emocional de los participantes; b) Eficiencia en procesos ejecutivos de inhibición y c) Mejora de la regulación emocional en un contexto de ansiedad inducida y su influencia en procesos cognitivos ejecutivos. Con este fin, 36 estudiantes de psicología de la Universidad de Granada fueron asignados aleatoriamente a dos grupos de entrenamiento basado en *mindfulness* (4 hombres y 15 mujeres) o PsP (3 hombres y 14 mujeres). Ambos entrenamientos constaron de cuatro sesiones presenciales, de dos horas cada una, y de actividades para casa programadas durante cinco semanas. Antes y después del tratamiento cada grupo cumplimentó: *escala de Bienestar Psicológico* –EBP-, versión española del *life orientation test* para medir optimismo, *cuestionario de preocupación* –PSWQ-, *inventario de mindfulness de Freiburgo* –FMI-, *cuestionario de control atencional de Derriberry*, y *de regulación emocional de Gross* –ERQ-. Además, se implementó una tarea *stroop* de nominación de color, antes y después de inducir un estado emocional ansioso a los participantes. Los resultados mostraron que ambos grupos aumentaron su capacidad de control atencional y reappraisal y disminuyeron su nivel de preocupación. Sin embargo, no se encontraron diferencias en las puntuaciones de bienestar y optimismo. El grupo entrenado en *mindfulness* fue superior al de PsP en sus medidas en atención plena y en los resultados obtenidos en la tarea *stroop* tanto en el proceso cognitivo de ejecución como en la regulación emocional de la ansiedad inducida.

ISBN: 978-84-695-6986-3

VIOLENCIA EN LAS RELACIONES AMOROSAS

Marisalva Fávero

Investigadora - UNIDEP/CINEICC ISMAI - Instituto Superior da Maia

La violencia en las relaciones amorosas ha recibido la atención de la comunidad científica que ha enfatizado su relevancia social y su estatuto de problema de salud pública, y desafiado la justicia y la psicología en la búsqueda de soluciones. En este ámbito, la violencia en contextos de noviazgo es también reconocida como un problema social, teniendo en cuenta los estudios de prevalencia. Por otro lado, se ha encontrado que el tipo más expresivo de relación de los adolescentes, la relación amorosa ocasional, popularmente conocida en Portugal por "curtir", ha sido también marcada por episodios de violencia.

Este simposio presenta recortes de investigaciones en curso en el Instituto Superior da Maia sobre la violencia en las relaciones amorosas. En la primera comunicación se presentan los datos de un estudio pionero sobre "víctimas de violencia en las relaciones amorosas que rompieran definitivamente la relación abusiva". Serán presentadas sus características (psicológicas, emocionales, personales y sociales), los significados atribuidos a la relación abusiva y a la ruptura y de qué forma construyen su identidad después de la ruptura definitiva. En la segunda comunicación, sobre "violencias en el noviazgo", serán dados a conocer los resultados de un estudio nacional que ha pretendido mapear la violencia en el noviazgo en jóvenes portugueses e inmigrantes, el análisis de las prácticas de victimización, creencias y actitudes sobre la violencia y las relaciones de intimidad y aceptación / rechazo del compañero amoroso. Por fin, en la tercera comunicación sobre "violencia en las relaciones ocasiones de jóvenes" se analiza la hipótesis del doble patrón sexual y su relación con las experiencias de violencia en las relaciones afectivas ocasionales en estudiantes universitarios portugueses.

ISBN: 978-84-695-6986-3

VIOLÊNCIA NA INTIMIDADE: MULHERES VÍTIMAS QUE ROMPERAM DEFINITIVAMENTE A RELAÇÃO ABUSIVA

Marisalva Fávero*, Amaia Del Campo, Fátima Ferreira*, Sofia Tulha* e Bárbara Dias***

** Instituto Superior da Maia; **Universidade de Salamanca*

Com este estudo pretende-se caracterizar as experiências e as crenças de mulheres vítimas de violência na intimidade que romperam definitivamente a relação abusiva: i)caracterizar a violência; ii) analisar a transição da violência para a rutura permanente; v) identificar factores sociais, psicológicos, emocionais e de personalidade associados à rutura permanente; v) caracterizar atitudes, opiniões e crenças sobre a violência nas relações amorosas.

Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas à oito mulheres, vítimas de violência na intimidade (quatro coabitaram com o agressor e quatro não viveram com o parceiro agressivo), que romperam a relação abusiva há pelo menos 18 meses.

Através da análise de conteúdo às entrevistas realizadas às mulheres que não coabitaram com o agressor, quatro categorias foram definidas à priori e uma à posteriori: *Experiências de violência* "Começa sempre por ciúmes, coisas pequenas"; *Transição para uma rutura permanente* "É preciso que a certa altura a vítima se revolte e decida pôr um termo"; *Fatores impulsionadores da rutura* "(...) foi tudo o que envolvia a minha vida naquele momento, amigos, família"; *Atitudes, opiniões, e crenças sobre a violência* "ciúmes, a questão de não quererem perder essa pessoa (...) mostrar o poder que têm sobre essa pessoa na relação" e *Auto avaliação em comparação com as mulheres que não romperam* "tive uma força em mim, que elas não tiveram, se tivessem sentido o que eu senti, não conseguiriam continuar".

Os resultados demonstraram que o suporte social e familiar joga um papel crucial na decisão de deixar a relação abusiva. Embora a rutura definitiva não ocorra depois de uma agressão, o processo não surgiu isoladamente, mas após uma avaliação cuidadosa das consequências. Os dados relativos às mulheres que coabitaram com o companheiro abusivo serão apresentados no VI Congreso Internacional e XI Nacional de Psicología Clínica.

ISBN: 978-84-695-6986-3

VIOLÊNCIAS NO NAMORO

Sofia Neves, Francisco Machado, Márcia Machado, Marisalva Fávero e Vera Duarte

Instituto Superior da Maia, Portugal

A presente comunicação visa apresentar e discutir os resultados de um conjunto de estudos empíricos, realizado por um grupo de investigação do Instituto Superior da Maia, sobre a violência no namoro em Portugal.

Procurando caracterizar as condutas violentas praticadas e sofridas por jovens de ambos os sexos, estudantes do ensino secundário, autóctones e estrangeiros/as, bem como a sua relação com as perceções de aceitação/rejeição pelo par amoroso, os estudos conduzidos tiveram igualmente como objetivo analisar as crenças destes grupos sobre a violência conjugal. Para o efeito foram usados os seguintes instrumentos: a) Escala de Crenças da Violência Conjugal, b) Inventário da Violência Conjugal e c) Questionário de Aceitação/Rejeição do Par Amoroso.

Os resultados apontam no sentido da violência no namoro se caracterizar pela mutualidade e pela reciprocidade, sendo as raparigas e os rapazes simultaneamente vítimas e agressores/as, embora se denotem algumas diferenças nos tipos de violência praticados e sofridos por cada um dos sexos. As crenças tradicionais sobre os papéis de género parecem, em alguns casos, como aliás está amplamente documentado na literatura, relacionar-se com a prática da violência no namoro, sendo a legitimação da violência um dos fatores mais determinantes da conduta violenta. Por outro lado, a legitimação e a banalização da violência parecem relacionar-se, em alguns casos, com as perceções de rejeição pelo par amoroso.

Face aos resultados obtidos pretende-se refletir, com esta comunicação, sobre a importância do desenvolvimento de ações de prevenção da violência de género e, mais concretamente, da violência na intimidade em contexto escolar, incidindo na promoção da igualdade de género.

ISBN: 978-84-695-6986-3

QUANDO A FACE DA VIOLÊNCIA É O SEXO: A VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES OCASIONAIS DE JOVENS PORTUGUESES/AS.

Marisalva Fávero*, Francisco Machado*, Fátima Ferreira*, Amaia Del Campo*, Sofia Neves*, Márcia Machado* e Joana Silva*

Instituto Superior da Maia;Universidade de Salamanca*

Pretende-se caracterizar a violência sexual, perpetrada e sofrida, nos relacionamentos amorosos ocasionais de jovens portugueses/as, mais especificamente: prevalência, características dos abusos, das vítimas e dos/as agressores/as, duração da relação e da violência, consequências físicas e psicológicas e revelação; analisar se as atitudes face à sexualidade, as crenças e as atitudes face à violência nas relações de intimidade e se o duplo padrão sexual interferem com as experiências de violência sexual nas relações ocasionais.

A amostra é formada por 475 estudantes universitários/as portugueses/as. Foram utilizados os seguintes instrumentos de recolha de dados: Questionário de Violência nas Relações Amorosas Ocasionais, adaptado e ampliado para este estudo, a Escala de Dupla Moral de Caron e a Escala de Atitudes Face à Sexualidade de Fisher, adaptados para a população portuguesa.

O estudo piloto realizado com 126 estudantes universitários concluiu que 17,9% (10% rapazes, 7% raparigas) forçaram o/a companheiro/a a comportamentos sexuais e 17,5% (23% mulheres, 2,7% homens) foram vítimas. Em 95,5% dos casos o agressor é homem e em ambos os casos os comportamentos forçados vão desde andar de mãos dadas até às relações coitais e anais. No que se refere às vítimas, embora em 27% dos casos os agressores recorreram à violência física ou ameaça, a estratégia mais utilizada foi o abuso de confiança (63%). As agressões repetiram-se até 10 vezes, 9% ocorreram durante 2 anos, acima de 60% associam consequências físicas e psicológicas à experiência e 63,6% avaliaram a experiência como de muito significado /importância. Os resultados finais sobre a perpetração e vitimação, bem como os relativos à influência das variáveis atitudes sexuais, duplo padrão moral e crenças face à violência, serão apresentados no VI Congreso Internacional e XI Nacional de Psicología Clínica

ISBN: 978-84-695-6986-3

AVANCES EN LA EVALUACIÓN DEL FENOTIPO PSICÓTICO

Eduardo Fonseca-Pedrero

Universidad de La Rioja, España

No cabe duda que los trastornos psicóticos se encuentran entre los trastornos mentales más devastadores e incapacitantes. Todo proceso de evaluación pasa por disponer de instrumentos de medida con calidad psicométrica. Sin una evaluación adecuada no sería posible realizar un diagnóstico preciso y sin un diagnóstico acertado no se podría llevar a cabo una intervención eficaz. Esto es, si la evaluación se realiza de forma deficiente es posible que tanto el proceso de diagnóstico como el de intervención sean también erróneos. El simposio que aquí se presenta tiene como objetivo mencionar algunos de los avances en la evaluación del fenotipo psicótico tanto en muestras de la población general como en pacientes con psicosis. La primera comunicación comenta los retos actuales en la valoración del fenotipo psicótico subclínico. Partiendo de un modelo dimensional de psicosis se fundamenta la necesidad de una evaluación rigurosa y válida de las experiencias psicóticas. Se realiza una revisión de los principales instrumentos de medida y se ilustran otros avances interesantes como son aquellos que vienen de la mano del estudio de la invarianza de medición o Teoría de Respuesta a los Ítems. La segunda comunicación versa sobre la evaluación del riesgo de psicosis en población general. Se focaliza el discurso en la evaluación de los síntomas psicóticos atenuados considerándolos como la expresión conductual de vulnerabilidad latente a la psicosis. Finalmente, en la tercera comunicación, se presentan datos sobre la evaluación de los estilos de recuperación en pacientes con psicosis.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN DEL FENOTIPO PSICÓTICO

Eduardo Fonseca-Pedrero *, Javier Ortuño*, Mercedes Paino, Serafín Lemos Giráldez** y José Muñiz****

**Universidad de La Rioja **Universidad de Oviedo*

Las psicosis y sus trastornos relacionados son un conjunto de problemas mentales devastadores que inciden directamente en las esferas personal, familiar y social del individuo. Se caracterizan por problemas en la cognición, el afecto y el pensamiento, afectan aproximadamente al 2-3% de la población y suelen comenzar durante la adolescencia tardía y/o temprana adultez. Los modelos dimensionales de psicosis consideran que el fenotipo psicótico se distribuye a lo largo de un continuo psicopatológico de gravedad, situándose en su parte más extrema el cuadro clínico. En este sentido, las experiencias psicóticas pueden estar presentes tanto en población clínica como en población general. Con fines de detección e intervención se hace necesario evaluar de forma rigurosa dichas experiencias. El principal objetivo de esta comunicación es presentar, de forma breve, los desarrollos en la evaluación del fenotipo psicótico. Para ello se hace una revisión de los principales instrumentos de medida existentes en el mercado nacional e internacional, se comentan algunas de sus limitaciones y fortalezas. Se presentan trabajos empíricos que justifican el uso de instrumentos de medida como la CAPE-42. Asimismo, se comentan avances interesantes como son aquellos que vienen de la mano de los modelos de ecuaciones estructurales, del estudio de la invarianza de medición, el análisis del funcionamiento diferencial de los ítems y los tests adaptativos informatizados. Se finaliza resaltando algunos de los retos futuros en la evaluación del fenotipo psicótico, como es la incorporación de las nuevas tecnologías y los dispositivos portátiles. La evaluación de las experiencias psicóticas con instrumentos de medida correctamente validados permite al investigador y al clínico mejorar la comprensión de este fenómeno así como tomar decisiones de cara a la propuesta de líneas de intervención y de tratamiento y de gestión de recursos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN DEL PROCESO DE RECUPERACIÓN PERSONAL DE LA PSICOSIS

Mercedes Paino, Eduardo Fonseca-Pedrero *, Javier Ortuño *, Serafín Lemos Giráldez** y José Muñiz****

**Universidad de La Rioja **Universidad de Oviedo*

Los criterios para determinar la recuperación clínica, se han mostrado operativos y útiles para los estudios epidemiológicos que examinan las tasas de prevalencia. Sin embargo, el concepto de recuperación personal referido por los propios pacientes implica mucho más que el mantenimiento de los síntomas bajo control. Los pacientes nos instan a abandonar el modelo de patología tendente al pesimismo y la falta de esperanza y, en su lugar, proponen mirar hacia las fortalezas y habilidades de una persona, y explorar sus posibilidades de transformación y crecimiento. Desde esta perspectiva, la recuperación personal no es entendida libre de síntomas; más bien, envuelve el automanejo de la enfermedad. El *Stages of Recovery Instrument* (STORI) es una medida desarrollada desde esta perspectiva de los pacientes El objetivo de este trabajo instrumental fue estudiar las propiedades psicométricas del STORI, en su adaptación al español. La muestra se compuso de 95 casos diagnosticados como pacientes del espectro esquizofrénico, con una media de edad de 34,74 (*DT* = 9,25). El estudio de la estructura interna se llevó a cabo analizando el patrón de correlaciones entre los 5 estadios de recuperación propuestos y medidos con el STORI (moratoria, conciencia, preparación, reconstrucción y crecimiento), y un análisis de cluster de los ítems, que reveló una estructura de 3 clusters, más que de 5. La validez concurrente fue analizada comparando las etapas del STORI con los dos estilos de recuperación propuestos (integración vs. encerramiento) del *Recovery Styles Questionnaire* (RSQ). Los datos indicaron que el STORI es una medida útil del proceso de recuperación personal, y mostró una validez concurrente adecuada, pero la evidencia empírica confirmó que los ítems formaban 3 clusters, mejor que el modelo conceptual de los 5 estadios.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN DEL RIESGO DE PSICOSIS MEDIANTE AUTOINFORMES

Javier Ortuño*, Eduardo Fonseca-Pedrero *, Mercedes Paino, Serafín Lemos Giráldez** y José Muñiz****

**Universidad de La Rioja **Universidad de Oviedo*

Las experiencias psicóticas, como las alucinaciones, el pensamiento mágico y/o la ideación delirante, se pueden encontrar presentes en la población general sin estar necesariamente asociadas a un trastorno mental y/o médico. Este tipo de experiencias atenuadas, también conocidas como experiencias esquizotípicas, predicen el riesgo posterior de psicosis. En este sentido, la esquizotipia representaría la expresión fenotípica de la vulnerabilidad latente de psicosis tanto en la población general como en partipantes de alto riesgo clínico y genético. El principal objetivo de esta comunicación fue mostrar resultados psicométricos de diferentes instrumentos de medida utilizados para la valoración de la esquizotipia en población general adolescente. Se focaliza en este sector de la población dado que los síntomas de los trastornos mentales graves comienzan con frecuencia en la esta etapa del desarrollo. Asimismo, la adolescencia es una época interesante de cara a realizar una detección precoz e intervención temprana con la finalidad de mitigar el posible impacto del trastorno a múltiples esferas. Los resultados muestran que los instrumentos de medida analizados presentan adecuadas bondades métricas a nivel de fiabilidad y de evidencias de validez. La finalidad de este tipo de instrumentos de medida no es otra que detectar a individuos de riesgo psicométrico y poder prevenir e intervenir precozmente en aquellos casos que se considere oportuno. Estos instrumentos de medida permiten una evaluación más rigurosa de uno marcadores de vulnerabilidad más aceptados en el campo de la psicosis y permiten al clínico y al investigador su utilización en contextos educativos y asistenciales.

ISBN: 978-84-695-6986-3

MMPI-2 y MMPI-2-RF: DELINCUENCIA Y ESCALAS DETECTORAS DE LA SIMULACIÓN Y EL ENGAÑO

Fernando Jiménez Gómez

Universidad de Salamanca, España

Los trabajos que presentamos están centrados en el test de Minnesota en su versión MMPI-2 y MMPI-2-RF. Nuestro equipo dispone de profesores investigadores en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) que están trabajando sobre la delincuencia en México aplicando la técnica del MMPI-2 a distintos tipos de delincuentes y en distintas cárceles de la amplia geografía del estado de México (Reclusorio Preventivo Norte, Reclusorio Preventivo Oriente, Reclusorio Preventivo Sur, Penitenciaría de Santa Martha Acatitla, etc.). Ellos van a exponer los principales resultados obtenidos con esta técnica. Los investigadores de la Universidad de Salamanca estamos trabajando, en estos momentos, con nuevas escalas detectoras de la simulación y el engaño con la versión resumida del Minnesota, el MMPI-2-RF, para poder ser aplicado en los distintos ámbitos forenses donde este tipo de evento es muy solicitado por la misma precisión de nuestro trabajo y de diversas empresas que gestionan las bajas laborales y los diferentes tipos de indemnizaciones. Específicamente, intentaremos aportar con una muestra total de 1.356 sujetos, con normales, clínicos, aquellos que intentan ofrecer una imagen favorable de sí mismos, los que presentan una imagen negativa y los que contestan al azar al cuestionario del MMPI-2-RF. Mediante los análisis correspondientes y el de la curva ROC podremos apreciar, comparativamente, sus diferencias y especifidades de cada una de las escalas

ISBN: 978-84-695-6986-3

BUSCANDO UNA ESCALA DE DESEABILIDAD SOCIAL PARA EL MMPI-2-RF

Fernando Jiménez Gómez,* Guadalupe Sánchez Crespo* y Amada Ampudia Rueda**

*(*Universidad de Salamanca y **Universidad Nacional Autónoma de México)*

Introducción: El test de Minnesota de Evaluación de la personalidad reestructurado (MMPI-2-RF) no dispone de variables sensores que detecten la Deseabilidad social de las personas que contestan al cuestionario. Autores como Wiggins (1959), Edwards (1953) o Nichols & Green (1991) han elaborado sus escalas que, debidamente transformadas al MMPI-2-RF, podría determinar la detección de la Deseabilidad Social. Nuestro **objetivo** se centra en determinar, mediante un análisis comparativo, cuál de éstas escalas podría hacerlo con mayor precisión diagnóstica. La **metodología** empleada se basa en un diseño cuasiexperimental con dos grupos ya establecidos: *Sincero(n = 309)*, que contesta de forma estándar al cuestionario, y *Deseabilidad Social (n = 278)* que han sido instruidos y motivados para contestar ofreciendo una imagen favorable de sí mismos. A ambos grupos se les aplicaron las tres escalas de de Nichols & Green (ODecp), la de Edwards (ESD) y la deWiggins (Wsd) y se analizaron sus diferencias estadísticas (d, de Cohen), sus correlaciones y su precisión diagnóstica, sensibilidad y especificidad según el punto de corte de cada una a través de la curva ROC. Los **resultados** mostraron elevados valores de precisión para todas y cada una de ellas pudiendo ser un buen detector de la Deseabilidad Social, cualquiera de ellas tres. Conclusión: en su análisis comparativo de dicha precisión se pudo apreciar que entre que entre las escalas ODecp y la Wsd no se encontraron diferencias estadísticamente significativas aunque ODecp mostró mayor precisión. La escala de Edwards (ESD) fue la que presentó la precisión más baja, siendo su diferencia estadísticamente significativa al compararla con las otras dos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

MMPI-2-RF: FIABILIDAD Y PRECISIÓN DIAGNÓSTICA SOBRE LA SIMULACIÓN DE PROBLEMAS PSICOSOMÁTICOS, ¿CUÁL DE LAS DOS ESCALAS FBS-R Ó FS?

Guadalupe Sánchez Crespo,* Fernando Jiménez Gómez*, y Amada Ampudia Rueda.**

(Universidad de Salamanca y Universidad Nacional Autónoma de México)

Introducción. La reciente reestructuración del MMPI-2 (MMPI-2-RF) posee dos escalas, la Validez de Síntomas (FBS-r) y las Quejas somáticas (Fs), para detectar la exageración de síntomas psicosomáticos, generalmente no creíbles, de los pacientes. Nuestro **objetivo** es analizar comparativamente cuál de las dos escalas presenta mayor precisión diagnóstica. El **método** que hemos empleado para demostrar nuestro objetivo se especifica en una investigación cuasiexperimental ya que los sujetos se encuentran asignados a grupos. Éstos se concretan en los siguientes: grupo de *Normales* (n = 309), que contestan al cuestionario de forma estándar; grupo *Clínico* (n = 308) que son pacientes ambulatorios que acuden a un Centro de Salud solicitando la ayuda profesional del Psicólogo o Psiquiatra y grupo de *Mala imagen* (n = 261) que son sujetos normales que han sido instruidos y motivados para simular diversos malestares y problemas de índole psicosomática. Tras el análisis comparativo realizado con ambas escalas en los diferentes grupos, los **resultados** demostraron una mejor consistencia interna (α de Cronbach) por parte de la escala Fs. Con respecto a la diferencia de puntuaciones medias se encontraron diferencias estadísticamente significativas: las personas que exageran sus problemas somáticos exageran tanto que sus puntuaciones superan a los verdaderos pacientes (clínicos). En sus puntuaciones medias, *d* de Cohen, lo ratifica como diferencias "importantes". Referente a la Precisión diagnóstica, a través de la curva ROC (Área bajo la curva, Sensibilidad y Especificidad según puntos de corte), para detectar a las personas que intentan presentar una imagen desfavorable de sí mismos parece ser, según nuestros resultados, que la *Fs* es superior a la *FBS-r* en su precisión diagnóstica global tanto si se comparan con pacientes con diversa problemática psicológica (Clínicos) como con personas que intentan simular sus problemas psicosomáticos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PERFIL DE PERSONALIDAD Y LA CONDUCTA AGRESIVA EN DIFERENTES TIPOS DE DELITO

Amada Ampudia Rueda, Fernando Jiménez Gómez*, Guadalupe Sánchez Crespo*, y Rea, A.A.C.**

(Universidad de Salamanca y Universidad Nacional Autónoma de México)

El **objetivo** fue conocer las características de personalidad de internos por los delitos de homicidio, secuestro y robo; investigar el impacto de estas conductas en la manifestación de la agresividad y presentar una aproximación a los perfiles de personalidad característicos de estos delitos. **MÉTODO:** Se consideró un muestreo no probabilístico, por cuota, en el que participaron 900 sujetos (300 homicidio, 300 secuestro, 300 robo) de Centros Penitenciarios en México, a quienes se les aplicó el Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota 2 (MMPI-2) versión al español. **RESULTADOS**: A través de la prueba r de Pearson, se encontraron correlaciones positivas asociadas con el comportamiento agresivo en las escalas F de validez, clínicas 4 (Pd), 6 (Pa), 8 (Sc) y 9 (Ma), de contenido en el grupo de tendencias agresivas externas ANG, CYN, ASP y TPA y escalas suplementarias de conductas adaptativas externas MAC-R, O-H, Do y Re, en los delitos de homicidio y secuestro. Para los delitos de robo correlacionan estas mismas escalas pero además la 7 (Pt). En relación con el perfil de personalidad se encontraron rasgos relacionados con paranoia, en todos los tipos de delitos y la escala de Psicastenia para el delito de robo. **CONCLUSIÓN**: Generalmente responden a conductas que no se realizan en un solo acto, sino en una serie continuada de ellos. Las figuras delictivas presentan diferentes características, porque cada una tiene un objetivo distinto. Se identificaron los perfiles psicológicos de homicidas, secuestradores y por robo, en los que se observa que en los sujetos que han entrado en la carrera delictiva, aun cuando existen variables socio-demográficas y ambientales que explican y pueden potenciar esa conducta delictiva, todas esas variables reducen su valor de predicción cuando no se comparan con las características de personalidad del individuo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PROBLEMAS PSICOLÓGICOS Y USO DE LAS REDES SOCIALES EN ADOLESCENTES JÓVENES

Carmen Maganto Mateo

Universidad del País Vasco, España

Se presentan en este simposio las investigaciones que se están llevando a cabo en la Universidad de País Vasco sobre "El uso de las redes sociales en adolescentes y jóvenes". Se detalla, en los llamados nativos virtuales, la comunicación y contactos online, las horas de exposición y consumo en las principales redes como Tuenti, Facebook y Wthas-App y las emociones vinculadas a las mismas. Se investigan las publicaciones virtuales con contenido erótico, es decir, la práctica del sexting en menores de edad, bien por envío y/o recepción de fotografías erotizadas. Se analiza qué variables psicológicas están asociadas a los diferentes usos de las redes sociales. Se estudian, entre otras, las siguientes variables psicológicas: la imagen corporal, el narcisismo, la falta de empatía y las variables de personalidad de extraversión y neuroticismo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

USO DE LAS PRINCIPALES REDES SOCIALES, RELACIONES DE AMISTAD Y EMOCIONES

Montserrat Peris Hernández[2*] y Liliana Rodríguez Porto

**(Facultad de Psicología. Universidad del País Vasco)*

La generación nacida en la era online tienen un modo de relacionarse, de construir y mantener vínculos que hace unos años eran inimaginables. Objetivos: El presente estudio analiza: a) El uso de las RS y las diferencias de edad y sexo; b) las relaciones de amistad y el riesgo del uso del perfil. Método: Se utiliza una metodología descriptiva y correlacional de corte transversal. Los participantes son 406, 241 adolescentes (59,4%) y 165 jóvenes (40,6%), de los cuales 214 son chicos (52,7%) y 192 chichas (47,3%) del País Vasco. Los datos se obtuvieron con el Cuestionario de Imagen Virtual de las Redes Sociales. Los resultados indican que se usan: Tuenti (91,4%), WhatsApp (62,6%), Facebook (51%), Messenger (41 %), Twitter (34,4%) y Skype (28,4%), con diferencias estadísticamente significativas a favor de las mujeres en uso del WhatsApp y Messenger. Un 44,4 % utiliza las RS diariamente entre 1 y 3 horas, con diferencias estadísticamente significativas a favor de las chicas y de los jóvenes. En relación a las amistades virtuales, un 97% utiliza las RS para hablar con sus amigos, un 86,4% para comentar los perfiles, un 77% para encontrar nuevos amigos y un 41,6% para hacer nuevos amigos. El riesgo en el uso del perfil es: un 16,7% tiene un perfil público, un 34,2% da a conocer su residencia, un 16% su situación sentimental y un 10,8% su número de móvil. Las diferencias son a favor de los adolescentes al hacer público su perfil y de los jóvenes al publicar su móvil. Conclusión, el uso de RS es muy alto, especialmente en mujeres, y el tiempo de exposición también es superior en mujeres. Se priorizan las relaciones de amistad por encima de otros usos y el riesgo al publicar información personal debe ser tomada en consideración en los programas preventivos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

IMAGEN CORPORAL ESTÉTICA VERSUS ERÓTICAS EN LAS REDES SOCIALES

Carmen Maganto* y Maite Garaigordobil*

**(Facultad de Psicología. Universidad del País Vasco)*

El uso de las redes sociales (RS) se ha incrementado entre púberes y adolescentes, de nuestro país, utilizando dichas redes para publicar fotografías o videos con cierto contenido erótico y sin la supervisión de los adultos. Se eligen fotos para que los demás los perciban como físicamente atractivos, sexys o eróticos. El "sexting" como erotización de la imagen virtual se ha extendido en edades cada vez más tempranas. Los *objetivos* de la investigación han sido: a) Conocer la percepción de la imagen corporal en adolescentes y jóvenes; b) Analizar el uso y frecuencia de publicaciones fotográficas estéticas versus eróticas (sexting) en función de la edad y sexo. *Método* Se trabaja con 100 adolescentes de centros educativos de la Comunidad Foral de Navarra, 56 varones (56%) y 44 mujeres (44%), en edades comprendidas entre 13 y 15 años, evaluados a través del Cuestionario de Imagen Virtual en Redes Sociales.

Resultados: El 25,8%, publica entre 500 y 1.000 fotografías, y el 21,7% más de 1.000. Existen diferencias significativas a favor de las chicas en número y frecuencia de publicaciones. El 40% manipula su imagen para mejorarla y conseguir la imagen virtual que ellos/as desean. Las publicaciones en las que se perciben estéticas superan a las eróticas (71,7% frente a 29,0%) y en las que se perciben interesantes o encantadoras (72,8%) a las sexys (53,8%), publicando un 12,8% de adolescentes con bastante frecuencia fotografías sexys. *Conclusiones.* Estos resultados no distan de los encontrados en otros países lo que en estas edades alerta a los profesionales en relación a la necesidad de intervenir en este tema.

ISBN: 978-84-695-6986-3

VARIABLES DE PERSONALIDAD E INDICADORES DE RIESGO EN EL USO DE LAS REDES SOCIALES

Montserrat Peris Hernández*, Carmen Maganto Mateo* y Juana María Maganto Mateo.**

**(Facultad de Psicología. Universidad del País Vasco)*
***(Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad del País Vasco)*

Los estudios entre personalidad y RS informan de que el narcisismo y el neuroticismo producen diferencias en el uso de las RS. Entre los riesgos están la adicción, la desprotección o pérdida de intimidad y el acceso a contenidos eróticos. *Objetivos* del estudio son: a) Analizar el uso abusivo, la falta de protección y el erotismo en las RS. b) Estudiar qué variables de personalidad se asocian a estos factores de riesgo. *Método* Se trabaja con 406 participantes del País Vasco, 59,4% adolescentes y 40,6% jóvenes, evaluados con: Cuestionario revisado de personalidad de Eysenck; Inventario de personalidad narcisista y el Cuestionario de Imagen Virtual en Redes Sociales. *Resultados:* Respecto al abuso, el 75,4% frecuenta Tuenti varias veces al día, el 40,2% abusa del WhatsApp, y el 24,6% del facebook. El 64,5% afirma que las RS interfieren en su estudio, el 38,9% no podría prescindir del WhatsApp, y el 44,6% ha perdido horas de sueño por estar conectado a las RS. Las chicas abusan más de las RS. El 62,2% no tiene el acceso restringido a su RS por diferentes motivos, corriendo un alto riesgo, especialmente los adolescentes. Existen evidencias a favor de los chicos adolescentes en cuanto a la búsqueda, exposición y práctica del erotismo en las RS. Un 11,9% las utiliza para realizar encuentros sexuales y el 9,7% para buscar páginas eróticas. Los estudios correlaciónales muestran que la personalidad narcisista es la que más se arriesga, abusa y se expone al erotismo. No obstante, los extravertidos se protegen menos en las RS y los introvertidos abusan más de ellas. *Conclusiones:* Los adolescentes frente a los jóvenes abusan más de las, tienen niveles más bajos de seguridad y protección y su exposición erótica es más elevada. La personalidad narcisista la que más riesgo corre en abuso, desprotección y erotismo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA CAPACIDAD Y FORTALECIMIENTO DEL PACIENTE EN SALUD MENTAL: UN MODELO DE ACTUACIÓN EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Lilisbeth Perestelo Pérez

Servicio de Evaluación y Planificación del Gobierno de Canarias, España

En muchas ocasiones pacientes y profesionales sanitarios han de tomar decisiones sobre tratamientos sobre las cuales no existe certeza acerca de sus resultados clínicos. Esta incertidumbre puede estar ocasionada directamente por la ausencia de evidencia científica, pero también porque diferentes tratamientos con el mismo objetivo terapéutico pueden ofrecer un balance entre riesgos y beneficios que resulta similar para dos o más opciones terapéuticas. Precisamente, porque en ocasiones no existe una única o "mejor" decisión, se hace necesario informar al paciente al objeto de incorporar sus preferencias en la toma de decisiones, dado que el punto de vista de los pacientes puede diferir de la percepción del profesional. En este simposio se presentan algunos conocimientos básicos y los resultados de investigaciones recientes relacionados con el modelo de toma de decisiones compartidas, como un modelo de actuación para la práctica clínica en el ámbito de la Salud Mental.

ISBN: 978-84-695-6986-3

NO TODOS LOS PACIENTES ESTÁN PREPARADOS, SON ADECUADOS O DESEAN PARTICIPAR EN EL MISMO GRADO

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

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

La toma de decisiones compartidas se considera un modelo de atención sanitaria centrada en el paciente, que promueve la participación, mejora la comunicación y crea una relación favorable entre pacientes y profesionales sanitarios. No obstante, no todos los pacientes están preparados, son adecuados, o desean participar en el mismo grado en el proceso de toma de decisiones sobre el tratamiento de su enfermedad.

La idoneidad de una decisión en la toma de decisiones compartida depende del contexto clínico, de las preferencias del paciente, y de la responsabilidad de los profesionales de la salud involucrados. Por otra parte, tomar las decisiones clínicas adecuadas es hoy en día más difícil que nunca ya que los pacientes están abrumados por la ingente cantidad de información no contrastada disponible: recomendaciones de sus médicos, las opiniones disidentes de supuestos expertos, las estadísticas confusas manipuladas por la industria farmacéutica, los informes de prensa sensacionalistas, el consejo de amigos y familiares, Internet, etc.

Además, los pacientes pueden desear participar de diferentes modos, incluyendo la búsqueda y el intercambio de información, el discutir las diferentes opciones de tratamiento y el tomar las decisiones finales sobre el tratamiento. Algunos quieren jugar un papel activo en la discusión de las opciones de tratamiento, pero en última instancia, quieren que sus médicos sean los que toman decisiones en su nombre. Por esta razón, los profesionales sanitarios y las organizaciones sanitarias no deben asumir que los pacientes quieren participar en toma de decisiones clínicas, sino que deben valorar las preferencias de cada paciente y adecuar la atención de forma personalizada.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PLATAFORMA PYDESALUD- EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON DEPRESION: ¿QUÉ APORTAN LAS NARRATIVAS DE ENFERMEDAD?

Analía Abt, Sacks*, Lilisbeth Perestelo-Pérez,***, Jeanette Pérez-Ramos*, Amado Rivero-Santana*,***, Carlos de las Cuevas***,**** y Pedro Serrano-Aguilar**,***

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

Introducción: Las narrativas de los pacientes sobre su experiencia con la enfermedad y el uso de Internet pueden contribuir a aumentar la autonomía y participación de los pacientes en las decisiones respecto a su salud y en la reducción de las inequidades frente a la información. Para ello se ha desarrollado el Módulo Experiencias de pacientes con Depresión, dentro de la Plataforma Web PyDEsalud.com.

Objetivo: Difundir los resultados del modulo de Experiencias de pacientes con depresión, con el propósito de fortalecer el conocimiento, la participación activa y el empoderamiento en salud de pacientes y familiares, además de contribuir a mejorar su interacción con los profesionales sanitarios.

Método: Estudio cualitativo basado en entrevistas en profundidad con un guión semi-estructurado a un total de 23 pacientes con depresión con diferentes perfiles socio-demográficos y clínicos, seleccionados mediante muestreo teórico intencionado. Las entrevistas fueron grabadas en formato audiovisual y se efectuaron en el domicilio del paciente, en centros asistenciales y en asociaciones de pacientes de diversas comunidades autónomas españolas. Se realizó un análisis temático inductivo de las narrativas de enfermedad, a partir del cual se seleccionaron e incluyeron en la Web de PyDEsalud.com la galería de audios y vídeos sobre la experiencia y trayectoria de la depresión narrada por sus protagonistas.

Resultados: Escuchar y compartir experiencias de enfermedad constituye una modalidad de conocimiento altamente valorado por los pacientes, que aumenta su percepción de apoyo y acompañamiento social, además de contribuir en la mejora de su bienestar y a la autogestión de su salud.

Conclusión: Las narrativas de experiencias de enfermedad en los entornos virtuales puede contribuir a las personas afectadas a informarse y sentirse comprendidos, contribuyendo a disminuir la estigmatización, el temor y la incertidumbre que vivencian, así como a aumentar su visibilidad social y su participación en las decisiones sobre su salud.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE UNA HERRAMIENTA DE AYUDA PARA LA TOMA DE DECISIONES COMPARTIDAS PARA PACIENTES CON DEPRESIÓN (PyDEsalud)

Lilisbeth Perestelo-Pérez*,, Juan Antonio Sánchez Afonso***, Jeanette Pérez-Ramos***, Amado Rivero-Santana**,***, Analía Abt, Sacks***, Carlos de las Cuevas**,**** y Pedro Serrano-Aguilar*,****

*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), ****Facultad de Medicina, Universidad de La Laguna (Tenerife, España)

Introducción: La participación de los pacientes con depresión en el proceso de toma de decisiones relacionadas con su tratamiento, tiene efectos positivos sobre su salud, mejorando la adherencia y aceptación del tratamiento. Las herramientas de ayuda para la toma de decisiones compartidas (HATD) son intervenciones que contribuyen a informar a los pacientes, a partir de la mejor evidencia científica.

Objetivo: Evaluar una HATD para personas con depresión, integrada en una plataforma Web de Servicios Digitales (PyDEsalud.com) frente a la atención habitual.

Método: Estudio multicéntrico, controlado y aleatorizado. El reclutamiento de los pacientes se realiza en centros de Atención Primaria de Tenerife. Después de la aleatorización, el grupo de intervención (GI) accede a una intervención Web (HATD) y responde a unos cuestionarios online, mientras que el grupo control (GC) cumplimenta los cuestionarios online y recibe atención habitual en su centro de salud. Las principales variables evaluadas son: datos sociodemográficos y clínicos, uso de Internet, nivel de conocimiento, opción de tratamiento preferida, rol que desean asumir en la toma de decisiones, nivel de conflicto decisional y nivel de gravedad.

Resultados: Se han reclutado 48 pacientes (GI=19,GC=29), con una edad media de 49,52 años (DE = 13,1), 38 mujeres y 10 hombres. Un 26% de los participantes están casados y la mayoría tienen un nivel medio de educación. Después de la intervención, se obtienen mejores resultados de salud, con un efecto positivo de la HATD sobre el nivel de conocimiento relacionado con el tratamiento. Un total de 37,5% de los participantes prefirieron compartir la decisión con el profesional que les atendía y la mayoría de los participantes preferían una combinación de terapia farmacológica y psicológica.

Conclusiones: Los resultados preliminares de este estudio muestran los efectos beneficiosos de la HATD para facilitar el proceso de toma de decisiones compartidas para las personas con depresión.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA PSICOLOGÍA CLÍNICA EN EL ÁMBITO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

Francisco Revuelta Pérez

Universidad de Huelva, España

La Atención Primaria constituye el nivel básico de atención en salud y enfermedad y hasta no hace mucho el abordaje era, prácticamente, de carácter biologicista. No obstante, poco a poco, se ha ido abriendo paso una perspectiva más global, incluyendo los aspectos psicológicos, no sólo como consecuencia de las investigaciones desde la Psicología en los llamados trastornos físicos, sino también por la implantación de una perspectiva biopsicosocial en la Medicina de Familia. Además, en este contexto, son frecuentes las demandas por trastornos de ansiedad, depresiones, síntomas somáticos sin explicación médica o problemas de adherencia terapéutica. En este simposio, los ponentes presentarán datos acerca de los estudios y trabajos que vienen realizando en un centro de salud con el personal sanitario (p. ej., encuentros difíciles) y con pacientes afectados de diversas patologías, tanto a nivel descriptivo como de intervención terapéutica.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ACEPTACIÓN Y SALUD COMPENSATORIA EN LA ENFERMEDAD CRÓNICA

Francisco Revuelta-Pérez *, Francisco Javier Atienza-Martín **, Luisa María Rodríguez-Fernández* y Beatriz Chaves-Samaniego ***

: (Universidad de Huelva) **: (UGC Adoratrices [Distrito Sanitario Huelva-Costa, Servicio Andaluz de Salud]) *: (C.P.E.E.E. Sagrada Familia, de Huelva)*

Un tema fundamental en los sistemas sanitarios es el del abordaje de las enfermedades crónicas, las cuales suelen tener repercusiones tanto a nivel personal, como social y económicas. Por ello, no sólo han de ser contempladas desde la perspectiva médica sino asimismo desde otras, como la Psicología, para tener una visión más global, de manera que se alcance el mejor posible manejo de las mismas. En ellas surgen retos muy variados a los que hay que enfrentarse tanto por parte del paciente como por parte del profesional y del sistema. En un intento de aportar conocimiento que favorezcan un acercamiento adecuado a esos desafíos, se viene trabajando en distintos aspectos; entre ellos, en las creencias de los pacientes vinculadas a sus enfermedades y en cómo las mismas influencian su desarrollo, afrontamiento y adherencia terapéutica, considerada esta última no sólo como el cumplimiento regular del consumo de fármacos prescrito sino también como el seguimiento de un estilo de vida recomendado por la problemática subyacente. Tales creencias han demostrado ser muy firmes y arraigadas, lo que dificulta su modificación o suplantación en los casos en los que sea pertinente su eliminación o alteración. Continuando con trabajos previos, en este simposio se presentará el enfoque con el que se viene trabajando en Atención Primaria, de manera interdisciplinar, con enfermos crónicos dentro de un centro de salud de Huelva. Igualmente, se ofrecerán datos preliminares provenientes de investigaciones en curso en relación con el grado de aceptación de la cronicidad, así como con los mecanismos de salud compensatoria que utilizan los pacientes y la relación de estas variables, entre otras, con la percepción subjetiva estrés, la autovaloración de la salud, la adherencia terapéutica y diversos indicadores biomédicos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ABORDAJE TERAPÉUTICO DE LA ANSIEDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA

Luisa María Rodríguez-Fernández *, Francisco Javier Atienza-Martín **, Francisco Revuelta-Pérez * y Lucas Domínguez-Rodríguez *

**: (Universidad de Huelva) **: (UGC Adoratrices [Distrito Sanitario Huelva-Costa, Servicio Andaluz de Salud])*

Existe más de un estudio en el que ha podido comprobarse cómo determinadas circunstancias tienen un efecto sobre la salud en general. Recientemente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado que un aumento del uno por ciento del paro en los países desarrollados repercute en un incremento del 0,8 por ciento en la tasa de suicidios. La actual crisis económica ha tenido como consecuencias, entre otras, mayor desempleo, empobrecimiento y disfunciones familiares entre miembros de amplios sectores poblacionales, impactando negativamente en la salud. Con respecto a España, en cuanto a los trastornos mentales, en el último año, el 13,9% de la población de más de 15 años de edad ha padecido alguno de ellos. Por otro lado, unos 800.000 andaluces acudieron el año pasado a su médico de cabecera alegando problemas de ansiedad, depresión y somatizaciones, lo que equivale a un 10% de la población, siendo la baja laboral de una media de 69 días. En el caso concreto de la ansiedad puede afimarse que se cuenta con tratamientos eficaces y costo-efectivos. Sin embargo, a pesar de las evidencias, un 50% de las personas afectadas por sintomatología ansiógena no recibe ningún tratamiento, produciéndose lo que la OMS denomina *brechas terapéuticas*. Unas posibles explicaciones radicarían en la falta de alternativas psicológicas factibles de ser implementadas en los servicios de Atención Primaria y en una deficitaria o ausente formación, en este campo, de los profesionales sanitarios. En este simposio se ofrecen datos sobre un programa de intervención grupal, enmarcado dentro de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) –que ha revelado una mayor eficacia, menor tasa de abandono, beneficios mantenidos y nula iatrogenia en el tratamiento de los síntomas ansiógenos frente a otros enfoques-. Se analizan dichos datos en relación con la adherencia terapéutica, implementación costo-efectiva e indicadores biomédicos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ATENCIÓN PRIMARIA Y CUIDADORES FORMALES

Lucas Domínguez-Rodríguez *, Luisa María Rodríguez-Fernández *, Francisco Javier Atienza-Martín ** y María del Carmen Cordero-Gámez ***

: (Universidad de Huelva) **: (UGC Adoratrices [Distrito Sanitario Huelva-Costa, Servicio Andaluz de Salud]) * : (C.P.E.E.E. Sagrada Familia, de Huelva)*

La Encuesta Nacional de Salud Española de 2006 resalta una media de 2,8 enfermedades crónicas en personas cuyas edades se encuentran comprendidas entre los 65 y los 74 años de edad, alcanzando un promedio de 3,23 en las personas mayores de 74 años. Atendiendo a estos datos se puede entender que debido a la elevada edad muchas de estas personas se requieran cuidados especializados en su día a día. Por otro lado, la Unión Europea estima que el porcentaje de personas mayores de 65 años pasará de un 16,1% en 2000 a un 27,5% en 2050. Por lo tanto, es de esperar que la demanda de profesionales en el cuidado siga en aumento en las próximas décadas. Dentro de la sociedad española estos cuidados suelen recaer en dos colectivos bien diferenciados; los cuidadores informales (familiares o personas muy cercanas) y los formales. Estos últimos son aquellos que realizan esta acción de una forma profesionalizada. Dentro del sistema de salud español este papel puede recaer en diversos perfiles, como pueden ser médicos, enfermeros, trabajadores sociales, psicólogos, fisioterapeutas,... En todos ellos se produce una serie de consecuencias como resultado de las labores de cuidado que en algunos casos pueden ser similares a las que se dan en cuidadores informales, como es el caso de lo que se denominado como *carga*, cuyo concepto se encuentra íntimamente ligado al de estrés. En la exposición dentro de este simposio se ofrecerán datos acerca de las principales consecuencias del cuidado en cuidadores formales dentro de la Atención Primaria en el ámbito sanitario, así como la relación entre diversas variables psicológicas y el citado concepto de carga.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TEORÍAS LEGAS EN EL ÁMBITO DE LA DISCAPACIDAD

Francisco Revuelta Pérez

Universidad de Huelva, España

Poco a poco va ganando interés la investigación sobre lo que piensan, creen o concluyen personas no expertas en una materia determinada y su comparación con lo que se conoce desde una perspectiva científica. Obviamente, a veces hay coincidencia o proximidad, pero otras dichos enfoques distan mucho entre sí. Este campo ha recibido diversos nombres: teorías legas, implícitas, de sentido común, etc. El tema es importante, especialmente, por sus repercusiones en las actitudes y los comportamientos que pueden derivarse de las teorías legas. En este contexto, desde la Psicología se han abordado asuntos tales como el alcoholismo, la delincuencia, la salud o la enfermedad, entre otros. Sin embargo, existe un déficit notable en lo que atañe a la discapacidad y a las personas afectadas. En este simposio se ofrecerán resultados de las investigaciones que los ponentes vienen llevando a cabo con respecto al retraso mental, autismo y parálisis cerebral.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TEORÍAS LEGAS SOBRE EL RETRASO MENTAL

Beatriz Chaves-Samaniego *, Susana Álvarez-Pérez *, Luisa María Rodríguez-Fernández ** y Francisco Revuelta-Pérez **

**: (C.P.E.E.E. Sagrada Familia, de Huelva) **: (Universidad de Huelva)*

El retraso mental constituye un importante problema humano. Por ello, resulta relevante no sólo el estudio de su etiología, prevención e intervención sino también el de las teorías legas que se tienen de él, ya que éstas determinan, en gran medida, las actitudes, expectativas, atención y trato que reciban las personas afectadas. En este simposio, entre otras cuestiones, se presenta una investigación sobre este particular, cuyo objetivo general ha sido conocer qué se entiende por retraso mental y cuáles son sus causas y consecuencias personales y sociales, desde una perspectiva lega, en una muestra de estudiantes, a los que les administró un cuestionario con preguntas sobre diferentes aspectos del mismo, tanto cerradas, como otras abiertas. Para este trabajo se han seleccionado todas las preguntas cerradas con opciones de respuestas prefijadas y una de las abiertas *«Díganos brevemente que es el retraso mental»*. Los datos se han analizado estableciendo categorías de las concepciones legas del retraso mental, describiéndoas y contabilizándolas; teniendo en cuenta la incidencia de diversas variables (sexo, tener un familiar con retraso mental, relación o trabajar con personas afectadas). Los resultados obtenidos van en dos direcciones: El concepto de retraso mental que se manifiesta sigue manteniendo los criterios de definición del modelo biomédico: déficit intelectual, de origen orgánico e incurable. No se considera la influencia de los factores ambientales y sociales en el funcionamiento de las personas afectadas, que actualmente es el punto central de la concepción del retraso mental. En cuanto a valoraciones referentes a la capacidad y determinadas características de las personas afectadas, los resultados no son consecuentes con el concepto de retraso mental explicitado, éstas se presentan sin problemas aparentes para realizar cualquier actividad y participación en su entorno. Se detecta la influencia de los medios de comunicación y del pensamiento *políticamente correcto*.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL AUTISMO: UNA APROXIMACIÓN DESDE LAS TEORÍAS LEGAS

María del Carmen Cordero-Gámez * , Susana Álvarez-Pérez *, Lucas Domínguez-Rodríguez ** y Gema María Hernández-Gallego *

**: (C.P.E.E.E. Sagrada Familia, de Huelva) **: (Universidad de Huelva)*

El autismo es uno de los trastornos en el que todavía queda mucho por conocer, lo que ha generado, precisamente, una cierta atracción por sus estudio. Sin embargo, quedan aún parcelas en las cuales no hay datos o son muy escasos. Una de ellas es la relativa a las teorías legas; esto es, aquellas elaboradas por las personas no expertas. El conocimiento de las mismas resulta importante por cuando pueden determinar actitudes y comportamientos específicos con respecto a personas afectadas. En este contexto, es preciso tener en cuenta que en la formación de dichas teorías es muy probable que hayan intervenido películas que han mostrado imágenes de autistas que no son siempre fieles a la realidad, que la distorsionan o que pueden ser ciertas pero sólo para pocas personas afectadas. Resulta, pues, de valor contrastar el conocimiento científico con las representaciones mentales elaboradas por los legos. En este simposio se ofrecen datos de un estudio realizado en este ámbito, con preguntas abiertas, que se categorizan, y cerradas. Entre otros resultados, caben señalar cuestiones como que el autismo no es considerado como un trastorno en sí, sino como una opción elegida de aislamiento y con una posibilidad de cura fácil o no muy difícil. Llama la atención el poco peso otorgado a los factores genéticos y orgánicos. Una característica que sobresale es la de la soledad, etiquetando como autistas a cualquier persona a la que le guste estar sola. Un buen número de participantes dentro de la muestra estudiada no estima necesaria la intervención especializada, ya que tiene la idea de los autistas como genios con limitaciones en sus relaciones sociales. Aunque no en todos los casos y preguntas, se aprecia desconocimiento acerca de lo que es el autismo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TEORÍAS LEGAS SOBRE LA PARÁLISIS CEREBRAL

Susana Álvarez-Pérez *, Gema María Hernández-Gallego *, María del Carmen Cordero-Gámez * y Beatriz Chaves-Samaniego *

**: (C.P.E.E.E. Sagrada Familia, de Huelva)*

El aumento de la visibilidad de las personas con discapacidad en la sociedad puede contribuir a desmitificar algunas creencias en la población, de manera que se llegue una visión más ajustada a la realidad. No obstante, la evidencia no siempre va en ese sentido. Entre los diferentes colectivos de afectados, el que tiene que ver con la parálisis cerebral tiene destacables dificultades para ser conocido y reconocido en sus características y posibilidades. En este simposio se muestran algunos datos de las investigaciones que se vienen realizando en torno a las creencias legas sobre algunos aspectos relacionados con la citada problemática, las cuales cobran especial relevancia por cuanto influyen en actitudes y comportamientos concretos en relación con estas personas. Los datos provienen de un cuestionario realizado con tal propósito. Aquí se presentan los que tienen que ver con la defínción de la parálisis cerebral, sus causas y consecuencias, así como con las características personales que se les atribuyen a quienes la padecen (inteligencia, agresividad, deseo sexual...) y otras relacionadas con la escolarización y la integración laboral. Se ha tenido en cuenta con los sujetos encuestados distintas variables, como son su vinculación con la parálisis cerebral (familiar afectado, trabajo...) y sus conocimientos sobre la misma. De los resultados habría que resaltar el gran desconocimiento de numerosas cuestiones y la confusión en muchos temas referidos al trastorno, como son las limitaciones en el movimiento, y sus causas. Las teorías legas observadas sostienen una visión negativa de la inteligencia y de las posibilidades de desarrollo laboral de las personas afectadas, posiblemente por una identificación del trastorno con sus formas más graves.

ISBN: 978-84-695-6986-3

COMPARACIÓN DE TEORÍAS LEGAS SOBRE EL RETRASO MENTAL, EL AUTISMO Y LA PARÁLISIS CEREBRAL

Francisco Revuelta-Pérez *, Beatriz Chaves-Samaniego **, Francisco Javier Atienza-Martín * y Lucas Domínguez Rodríguez ***

: (Universidad de Huelva) ** : (C.P.E.E.E. Sagrada Familia, de Huelva) *: (UGC Adoratrices [Distrito Sanitario Huelva-Costa, Servicio Andaluz de Salud])*

El conjunto de creencias personales que se va adquiriendo por diferentes fuentes y a lo largo del tiempo llega a conformar una serie de teorías legas, en los no expertos en una determinada materia, que pueden influir tanto en las actitudes como en los comportamientos concretos sobre hechos, circunstancias o fenómenos. Como las científicas, tratan de encontrar explicaciones de estos últimos pero, por lo general, no lo hacen de una manera sistemática ni tal indagación se somete a los pasos y requisitos de la metodología científica. Por todo ello y por sus posibles repercusiones, poco a poco se va otorgando más importancia a su conocimiento y a tenerlas en cuenta a la hora de cualquier explicación e intervención. En este sentido se han abordado temas como la salud, enfermedad, delincuencia,... Sin embargo, es muy escasa la literatura sobre las teorías legas relativas a personas con diagnósticos que conllevan discapacidades. En el presente trabajo se intenta abrir vías de investigación para paliar ese déficit y se ofrecen algunos datos comparativos en este campo relativos a personas que presentan retraso mental, autismo o parálisis cerebral, a través de preguntas abiertas, con las que se realizan análisis de contenido, y otras de elección forzada. Los resultados muestran algunas diferencias en función del tipo de diagnóstico y un cierto desconocimiento de las realidades de las personas afectadas en distintas parcelas de su desenvolvimiento personal, social y/o laboral, así como de sus posibilidades cognitivas. Ante estas conclusiones la idea en la que se viene trabajando es la de ir diversificando el tipo de muestras estudiadas para alcanzar una visión más global y procurar la realización de programas que modifiquen las creencias y teorías legas inapropiadas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PROCESOS IMPLICADOS EN LA PROPENSIÓN A LA PSICOSIS Y OTROS TRASTORNOS

Juan Francisco Rodríguez Testal

Director del Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos
Universidad de Sevilla, España

En este simposio se abordarán diferentes contenidos relacionados con la investigación en el ámbito de la psicosis y otras manifestaciones relacionadas. El enfoque sigue una perspectiva dimensional y analiza, en población general y clínica, las características de algunos procesos mentales como el salto a las conclusiones en determinadas tareas cognitivas; la propensión a la alucinación, su conexión con procesos disociativos y relación con situaciones traumáticas; y el pensamiento referencial (presencia de autorreferencias) en su relación con los sistemas de inhibición y aproximación conductual en el ámbito de las psicosis y en población no clínica.

Participan Miguel Ruiz-Veguilla (Hospital Virgen del Rocío), Salvador Perona Garcelán (Servicio Andaluz de Salud y Universidad de Sevilla), y Mª Cristina Senín Calderón (Universidad de Cádiz).

ISBN: 978-84-695-6986-3

LAS PSICOSIS Y EL SESGO COGNITIVO DEL SALTO A LAS CONCLUSIONES

Miguel Ruíz Veguilla

Hospital Virgen del Rocío

Introducción. Los sujetos que sufren esquizofrenia, especialmente aquellos que cursan con ideación de tipo delirante, presentan diversos sesgos cognitivos conocidos y, entre ellos, el llamado "salto a las conclusiones". Este proceso cognitivo puede definirse como la toma de decisiones realizada con alta seguridad y basada en la presencia de bajas o escasas evidencias. *Objetivo*. El objetivo del presente trabajo es examinar los mecanismos subyacentes al sesgo cognitivo del salto a las conclusiones. *Método*. Se evaluaron a 40 pacientes con primer episodio psicótico, junto con 21 hermanos sanos de los sujetos con diagnóstico de psicosis, y finalmente 77 controles sanos. Para evaluar el salto a las conclusiones se aplicaron las imágenes del entrenamiento metacognitivo de Moritz (*Picture to Decision Task*). *Resultados*. Los resultados señalan que los hermanos y controles sanos presentan una significativa menor presencia del llamado sesgo de "salto a las conclusiones". Esta diferencia es más notable cuando la prueba se realiza con un mayor grado de ambigüedad, como ocurre cuando no se presentan posibles opciones de respuesta en la exposición de los estímulos y se requiere mucha información para tomar una decisión. *Conclusiones*. Estos resultados orientan hacia un déficit o fracaso en el "appraisal", el cual podría ser la delimitación del mecanismo del sesgo cognitivo conocido como salto a las conclusiones. Los pacientes sobreestiman la convicción de sus elecciones al comienzo del proceso de decisión, y presentan un umbral descendido en la toma de decisiones, especialmente cuando el contexto es ambiguo. Se discuten sus implicaciones tanto teóricas como prácticas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LAS ALUCINACIONES AUDITIVAS VERBALES COMO EXPERIENCIAS DIALÓGICAS

Salvador Perona Garcelán

Servicio Andaluz de Salud y Universidad de Sevilla

Introducción y Objetivo. El objetivo de esta ponencia es demostrar que las alucinaciones auditivas verbales pueden ser conceptualizadas como una experiencia dialógica. En este sentido se entiende que las alucinaciones son un producto de un estado de conciencia en el que diferentes posiciones o perspectivas del Sí Mismo están disociadas entre sí. Para ello se hace una breve revisión crítica de los resultados más relevantes de la investigación psicológica sobre este tema. Se propone la teoría de Hermans y Kempen (1993) sobre el Sí Mismo dialógico como un marco teórico para comprender este tipo de experiencias alucinatorias. Se argumenta que para que las voces puedan ser consideradas una experiencia dialógica deberían cumplir una serie de características: presentar propiedades pragmáticas, que la persona pudiera establecer relaciones con sus voces muy similares como las que mantienen con las personas de su propio entorno social, y por último, que las personas que experimentan voces deben presentar más experiencias de tipo disociativo que las que no las padecen. *Método y resultados*. Se revisan los principales hallazgos de la evidencia empírica desarrollada que muestra el papel de la disociación en el fenómeno alucinatorio y que revela que la perspectiva de la discriminación de la realidad y de los sesgos atribucionales son insuficientes para explicar estas experiencias. Partiendo del planteamiento de Moskowitz & Corstens (2007), las alucinaciones podrían entenderse como producto de experiencias traumáticas y/o de apego desorganizado que activarían procesos disociativos, alterando la relación entre diferentes posiciones del yo, y provocando escisiones o separaciones extremas que podrían llegar a tener cada una de ellas dinámicas y narrativas diferentes. *Conclusión*. Para finalizar se hace una propuesta teórica que intente integrar la investigación psicológica de las alucinaciones auditivas verbales desde el marco de la teoría del Sí Mismo dialógico.

ISBN: 978-84-695-6986-3

APORTACIONES ACERCA DEL PENSAMIENTO REFERENCIAL Y LAS PSICOSIS

Mª Cristina Senín Calderón

Universidad de Cádiz

Introducción. El pensamiento referencial (PR) forma parte del funcionamiento normal del ser humano, pero cuando las ideas de referencia son frecuentes e invasivas, indican un funcionamiento anormal, descrito en el ámbito de la psicopatología como un síntoma típico presente en los trastornos del espectro psicótico. *Objetivo*. En la presente comunicación se analiza el PR en su relación con los sistemas neurobiológicos de aproximación e inhibición conductual (SIC-SAC, que apelan a la sensibilidad al castigo y a la recompensa respectivamente) en dos estudios distintos. *Método*. En el estudio 1 participaron 652 sujetos de la población general (61% mujeres), mientras que en el estudio 2 participaron 406 sujetos (86 pacientes), 57.9% mujeres. En ambos estudios las edades oscilaron entre 18 y 80 años. *Resultados*. Los resultados del estudio 1 indicaron que los sujetos más jóvenes con una mayor hiperactividad del SAC y del SIC poseían un mayor número de autorreferencias $F(2,649)=2.34;p<.005$, explicándose un 46% de la varianza sobre PR. En el estudio 2, los sujetos con una mayor hiperactividad del SIC o el SAC obtuvieron un mayor número de autorreferencias con independencia del grupo de pertenencia (pacientes vs controles). El análisis de regresión lineal múltiple indicó que el SIC, y después el SAC, fueron las variables que mejor explicaron el PR (21.3% y 9.9% respectivamente), seguidas de la sintomatología depresiva y la edad. Dentro del grupo de pacientes, aquellos con trastornos psicóticos, somatoformes, fueron los que presentaron una mayor hiperactividad del SIC, mientras que aquellos con trastornos de la personalidad, manifestaron una mayor hiperactividad del SAC, aunque en ambos análisis no se alcanzó la significación estadística. *Conclusiones*. Se concluye que tanto la hiperactividad del SIC y del SAC, coloca a los sujetos en riesgo de desarrollar un trastorno psicopatológico por su relación con el PR, marcando gravedad en personas con psicopatología.

ISBN: 978-84-695-6986-3

FACTORES ASOCIADOS A LA SALUD SEXUAL

Juan Carlos Sierra

Universidad de Granada, España

La salud sexual ha sido definida como la capacidad del ser humano para disfrutar y expresar su sexualidad libre de riesgos de enfermedad de transmisión sexual, embarazos no deseados, coerción, violencia y discriminación. Este concepto se asocia a: 1) un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; 2) algo más que una simple ausencia de enfermedad, disfunción o dolencia; 3) un acercamiento positivo y respetuoso a la sexualidad y relaciones sexuales; 4) la posibilidad de tener experiencias sexuales seguras y llenas de placer; y 5) una sexualidad libre de coerción, discriminación y violencia. En ese simposio se abordarán algunos factores asociados a la salud sexual, en concreto, las actitudes sexuales machistas, las actitudes sexuales, las fantasías sexuales, la búsqueda de sensaciones sexuales y la satisfacción sexual. En primer lugar, se examinará la existencia en la actualidad de actitudes sexuales machistas y su relación con el abuso sexual. En segundo lugar, se abordará el papel que las fantasías sexuales juegan en el funcionamiento sexual. En tercer lugar, se analizará la relación entre satisfacción sexual y salud. Y, por último, se presentarán algunos autoinformes para evaluar aspectos relevantes asociados a la salud sexual: erotofilia, búsqueda de sensaciones sexuales y excitación sexual.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ACTITUDES SEXUALES MACHISTAS Y SALUD SEXUAL

Juan Carlos Sierra

** (Universidad de Granada, España)*

Las actitudes sexuales machistas incluyen la doble moral sexual y la actitud favorable hacia la violación. La primera alude a la distinta valoración de ciertas conductas sexuales en función de que las realice un hombre o una mujer, otorgándose al varón un papel más activo y una sexualidad más manifiesta. La segunda hace referencia a creencias tolerantes con la agresividad/violencia de los hombres hacia las mujeres en el contexto de las relaciones heterosexuales. En esta comunicación se presentarán datos acerca de su presencia en población universitaria española (en torno a un 10% muestra este tipo de actitudes), comparándolos con otras culturas. Por un lado, se analizará la relación que las actitudes sexuales machistas presentan con las conductas sexuales agresivas, tanto en adultos como en adolescentes, llegando a explicar un porcentaje significativo de la coerción sexual; la combinación de rasgos agresivos de personalidad y actitudes sexuales machistas explicaría parte de las conductas sexuales agresivas llevadas a cabo por los hombres. Por otro lado, se analizará su presencia en las mujeres, realizando algunas comparaciones transculturales que permitirán apreciar la influencia de la cultura sobre las mismas, y examinando su asociación con la experiencia de abusos sufridos por la mujer por parte de sus parejas, llegando a demostrarse que la doble moral sexual explica un porcentaje significativo del abuso físico y no físico padecido por la mujer en el seno de la pareja. Por último, se analizará la relación de las actitudes sexuales machistas con la satisfacción sexual, demostrándose, tanto en hombres como en mujeres, una correlación negativa.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA INFLUENCIA DE LOS PENSAMIENTOS SEXUALES EN EL FUNCIONAMIENTO SEXUAL

Nieves Moyano*, Mª del Mar Sánchez-Fuentes* y Juan Carlos Sierra*

**(Universidad de Granada)*

Diversos estudios ponen de relieve la importancia de las fantasías sexuales en la salud sexual, debido a su efecto potenciador sobre diversos aspectos de la respuesta sexual como el deseo o la excitación. Un factor a considerar es el modo en que los pensamientos sexuales se experimentan, pudiendo distinguirse entre pensamientos sexuales positivos (PSP), los cuales se viven de modo agradable o placentero, y pensamientos sexuales negativos (PSN), que se experimentan de modo desagradable. El objetivo del estudio fue evaluar la influencia de ambos tipos de pensamiento sexual sobre el funcionamiento sexual. Para ello se administró la versión española del Sexual Cognitions Checklist en formato online y papel. Este instrumento permite distinguir entre PSP y PSN, además de examinar el contenido de las fantasías, ya que contempla las cuatro categorías planteadas por Wilson (1988): Intimas, Exploratorias, Sadomasoquistas e Impersonales. Para evaluar el funcionamiento sexual se administró el Massachussets General Hospital-Sexual Functioning Questionnaire (MGH-SF). La muestra estuvo formada por 1292 participantes, 55% varones y 45% mujeres con una edad media de 32,75 (*DT* = 10,96). Todos ellos tenían una relación heterosexual estable. Se realizaron diversos modelos de regresión lineal sobre cada dimensión del funcionamiento sexual: deseo, excitación, orgasmo, erección -en los varones- y satisfacción sexual. En general, los predictores de tipo sociodemográfico en cada área fueron el sexo y la edad. Los pensamientos sexuales que cobraron mayor importancia fueron los de contenido íntimo, como PSP y PSM, por lo que a mayor frecuencia de PSP mejor funcionamiento sexual, y viceversa para los PSN. Se pone de relieve que los pensamientos íntimos, relacionados con la pareja, parecen jugar un papel más importante que otro tipo de fantasías en el funcionamiento sexual.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFECTOS DE LA SALUD EN LA SATISFACCIÓN SEXUAL

Mª del Mar Sánchez-Fuentes*, Nives Moyano* y Juan Carlos Sierra*

**(Universidad de Granada)*

La satisfacción sexual no sólo es un elemento importante de la salud sexual sino también de la calidad de vida. Así pues, mayores niveles de satisfacción sexual se relacionan con mejor percepción del estado de salud físico, psicológico y con el bienestar general. Ante la falta de investigaciones que examinen estas relaciones en España, el objetivo fue analizar la relación entre la satisfacción sexual y algunas variables sociodemográficas, así como su relación con el estado de salud físico y psicológico. Mediante un muestreo por cuotas se evaluaron 1000 sujetos, distribuidos en tres grupos de edad: de 18 a 30 años, de 31 a 54 y de más de 55 años. Todos ellos mantenían una relación de pareja y actividad sexual. Los participantes contestaron un cuestionario sociodemográfico, la Medida Global de Satisfacción Sexual, la Medida Global de Satisfacción con la Relación, el Cuestionario de Salud SF-36 y el Cuestionario de Evaluación de Síntomas-45. A partir de correlaciones parciales se comprobó que la satisfacción sexual estaba asociada de manera positiva y significativa con el funcionamiento físico, funcionamiento social, con la salud mental y vitalidad. Mientras que la asociación fue negativa con la depresión, somatización, ansiedad, obsesión-compulsión, ansiedad fóbica y con la duración de la relación. Por último, se realizó un análisis de regresión. La satisfacción sexual fue predicha por características sociodemográficas, duración de la relación de pareja y satisfacción con la relación, por el estado de salud psicológico, salud mental, y por la salud física, limitación en la vida diaria por problemas emocionales. Finalmente, se enfatiza la importancia de la salud física y psicológica, pues afecta a la calidad de vida y a las relaciones de pareja de los adultos españoles.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CEREBRO Y MEDITACIÓN: PSICOLOGÍA CLÍNICA, NEUROPSICOLOGÍA COGNITIVA Y NEUROIMAGEN

Carlos Valiente-Barroso

Universidad Complutense de Madrid, España

El ejercicio de la meditación constituye una práctica intemporal que, asociada a contextos religiosos y laicos, ocupa un puesto privilegiado dentro de los focos de atención de la reflexión neurocientífica. El presente simposium pretende aportar una visión completa y actualizada del estado de la cuestión de las líneas de investigación que abordan esta temática. Presentaremos los resultados que vinculan la meditación con la salud mental, junto a la eficacia mostrada en el tratamiento de psicopatologías habituales en la consulta clínica, destacando su papel en los trastornos del estado de ánimo. Por otra parte, profundizaremos en los beneficios que aportaría sobre el funcionamiento cognitivo, fundamentalmente, respecto a las funciones ejecutivas. Finalmente, apoyados en los hallazgos aportados por la neuroimagen, presentaremos los datos que aluden a cambios cerebrales -funcionales y estructurales- producidos por la práctica de la meditación, y que, lógicamente, podrían explicar beneficios clínicos y cognitivos derivados de su ejercicio.

ISBN: 978-84-695-6986-3

MEDITACIÓN Y SALUD MENTAL

Paula Cabal-García **, Lidia Marfil-Victoria *, Emilio García García *, Su Miao Ye-Chen *, Rebeca Lombraña-Ruíz ** y Carlos Valiente-Barroso ***

Universidad Complutense de Madrid **Universidad Nacional de Educación a Distancia * Universitat Autònoma de Barcelona*

La meditación se ha desarrollado como una práctica espiritual y asociada a la salud, en muchos lugares de la Tierra, desde hace más de 5000 años (Walters, 2002). Históricamente, los objetivos religiosos o espirituales eran intrínsecos a cualquier forma de meditación. Su ejercicio ha pretendido lograr algún tipo de crecimiento espiritual, iluminación interior (West, 1980), transformación personal o experiencia trascendental (Pérez de Albéniz & Colmes, 2000). Durante las últimas décadas, la práctica de la meditación ha incrementado notablemente su popularidad, adaptándose a los intereses y tendencias de la cultura occidental, convirtiéndose paulatinamente en una estrategia terapéutica complementaria para una diversa gama de problemas relacionados con la salud (Pollard, 2004). Aunque existe una variedad de tradiciones y técnicas meditativas, se puede proponer una definición operacional, basada en técnicas de consenso, que permite catalogar como 'meditación' cualquier práctica si: (1) utiliza una técnica específica y claramente definida; (2) implica relajación muscular en algún momento del proceso; (3) conlleva una coherente relajación mental, exenta de intencionalidad añadida por búsqueda de expectativas en su proceso (analizando los efectos psico-físicos, juzgando posibles resultados, etc.); (4) implica un estado auto-inducido; y (5) utiliza la capacidad de autoenfocar la atención (Cardoso et al., 2004). Una revisión exhaustiva de la literatura científica centrada en los efectos de la meditación sobre la salud mental, atestigua la efectividad de esta práctica en relación a depresión (Grossman et al., 2004), ansiedad (Delmonte, 1985; Krisanaprakornkit et al., 2004), trastorno de pánico (Bishop, 2002), desórdenes de la conducta alimentaria (Baer, 2003), trastorno por déficit de atención e hiperactividad (Harrison et al., 2004), abuso de sustancias (Swinyard et al., 1974; Gelderloos et al., 1991), así como en cuadros de estrés patológico (Bishop, 2002). Se constata la necesidad de profundizar en los factores diferenciales que dimanan de cada técnica meditativa específica.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PROCESOS COGNITIVOS ASOCIADOS A LA MEDITACIÓN: LA PERSPECTIVA NEUROPSICOLÓGICA

Su Miao Ye-Chen*, Lidia Marfil-Victoria*, Emilio García García*, Paula Cabal-García** y Carlos Valiente-Barroso***

**Universidad Complutense de Madrid **Universidad Nacional de Educación a Distancia*
**** Universitat Autònoma de Barcelona*

Existe un significativo bagaje científico que analiza la meditación desde las perspectivas tanto de la psicología clínica como de la neurofisiología y la neuroimagen (Cahn & Polich, 2006). De este modo, se acumulan estudios que aluden a la eficacia de esta práctica respecto de alteraciones psicopatológicas, convirtiéndola en una terapia específica más (Baer, 2003). Al mismo tiempo, encontramos numerosas publicaciones que exponen los sucesos cerebrales que acompañan la meditación, junto a localización de las áreas de mayor activación o de las que llegan a experimentar modificaciones neuroplásticas (Hölzel et al., 2001). Paulatinamente, se van desarrollando investigaciones que estudian la meditación desde otro enfoque neurocientífico, analizando sus efectos sobre los procesos cognitivos, a través de tests neuropsicológicos. Ésto, en paralelo con la notable potenciación del uso de dichos tests en los ámbitos básico y aplicado, mostrándose como elementos necesarios para realizar una rigurosa evaluación neurológica, y destacando por su específica sensibilidad para la valoración de la situación cognitiva y cerebral de un sujeto dado. En este trabajo, profundizamos en un estudio referente que pondera la relevancia de las funciones ejecutivas durante el proceso de la meditación; concretamente, se trata de atención selectiva, control atencional basado en inhibición de respuestas automáticas, flexibilidad cognitiva, secuenciación, conceptualización, fluidez verbal, categorización, resolución de problemas no verbales y pensamiento abstracto (Valiente-Barroso, 2011). Estos procesos remiten a una mayor activación del córtex prefrontal dorsolateral (Stuss & Alexander, 2000), córtex frontomedial (Badgaiyan & Posner, 1997), y córtex cingulado anterior (Chafetz & Matthews, 2004), en coherencia con lo registrado por estudios de imagen cerebral que han analizado el ejercicio meditativo. Todo ello, nos conduce a poder incluir el ejercicio de la meditación dentro de los factores que generan reserva cognitiva (Valiente-Barroso, 2012), y, por tanto, como práctica que podría potenciar la capacidad cognitiva y/o proteger frente a la neurodegeneración.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CEREBRO Y MEDITACIÓN: APROXIMACIÓN MEDIANTE NEUROFISIOLOGÍA Y NEUROIMAGEN

Carlos Valiente-Barroso*, Lidia Marfil-Victoria*, Su Miao Ye-Chen*, Paula Cabal-García** y Emilio García García***

Universidad Complutense de Madrid **Universidad Nacional de Educación a Distancia * Universitat Autònoma de Barcelona*

El estudio neurocientífico de la meditación supone un nítido ejemplo de la simbiosis entre psicología clínica y neuroimagen, la cual potencia la comprensión de todo evento psíquico. Este trabajo sintetiza y actualiza el estado de la cuestión en la investigación neurológica de la meditación, a través de una revisión exhaustiva de las más importantes y modernas investigaciones en este campo. Así, junto a la producción de un estado hipometabólico de vigilia, caracterizado por el decremento de la actividad nerviosa simpática y el incremento de la actividad parasimpática, la electroencefalografía (EEG) constata incrementos de la potencia de las ondas theta y alfa, así como un decremento en la frecuencia de la onda alfa, junto a una alteración de la coherencia y efectos de la onda gamma, y variaciones selectivas en onda delta (Cahn & Polich, 2006). Las investigaciones realizadas mediante neuroimagen funcional parecen constatar una mayor activación en áreas frontales y subcorticales, relevantes para la función atencional y la regulación emocional. Así, los estudios basados en Tomografía por Emisión de Positrones (PET), muestran mayor activación de córtex frontal y límbico, concomitante a sentimientos positivos y a la activación atencional (Ritskes et al., 2003). A través de Tomografía Computarizada por Emisión de Fotón Simple (SPECT), se evidencia un incremento en el metabolismo frontal y talámico, sugiriendo mayor protagonismo de redes de concentración y atención focalizada. Las investigaciones basadas en imagen por Resonancia Magnética Funcional (fMRI), manifiestan, fundamentalmente, un aumento de activación en regiones frontales, límbicas y paralímbicas –amígdala, hipotálamo, hipocampo y cingulado anterior-, y ganglios basales, involucradas en la atención sostenida y el control autónomo (Wang et al., 2011). Los cambios neuroestructurales descubiertos son coherentes con las zonas de activación y las funciones mentales involucradas (Hölzel et al., 2011). Proponemos la Magnetoencefalografía como método de investigación, aún inédito en esta línea.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS BREVES PARA LA PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN EN CUIDADORES: VARIABLES CLAVES PARA SU EFICACIA

Fernando Lino Vázquez González

Director de la Unidad de Trastornos Depresivos de la Universidad de Santiago de Compostela, España

El cuidador no profesional es aquel que asume la responsabilidad de la provisión de cuidados de una persona en situación de dependencia en su domicilio, no remunerada y basada en vínculos familiares o afectivos. Proporcionar diariamente ayuda a una persona en esa situación puede repercutir negativamente en la salud mental del cuidador. Entre otros hallazgos, cuidar a una persona en situación de dependencia es un factor de riesgo relevante para desarrollar depresión. En algunas de las intervenciones psicológicas desarrolladas para cuidadores se ha evaluado su impacto sobre la sintomatología depresiva. Por otra parte, dadas las características de los cuidadores y su poca disponibilidad de tiempo, las intervenciones breves son más viables clínicamente. En este simposio se analizará el fenómeno de la depresión en los cuidadores, y la eficacia y las variables asociadas a la misma de las intervenciones psicológicas breves de prevención de la depresión en esa población.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PATOLOGÍA DEPRESIVA EN CUIDADORES NO PROFESIONALES

Ángela J. Torres Iglesias

Área de Psiquiatría. Dep. Psiquiatría, Radiología y Salud Pública. Facultad de Medicina y Odontología. Universidad de Santiago de Compostela

Introducción: El papel de los cuidadores no profesionales (CNP) es cada vez más relevante en la sociedad contemporánea debido al progresivo envejecimiento de la población mundial y al incremento de la supervivencia en las personas con enfermedades crónicas. La situación de cuidado no profesional está reconocido como un factor de riesgo de patología psiquiátrica, siendo los trastornos afectivos de tipo depresivo los más frecuentes entre CNP. Sin embargo, el conocimiento de la prevalencia real de patología depresiva basada en criterios diagnósticos estandarizados es limitado.

Objetivo: Analizar la prevalencia de episodio depresivo mayor en CNP de la comunidad gallega, y evaluar si ciertas variables sociodemográficas y relacionadas con el cuidado se asocian o no a la aparición de episodios depresivos.

Método: Previo consentimiento informado, se administran la Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos del Eje I del DSM-IV (SCID-VC), y otros instrumentos a una muestra aleatoria de 504 CNP de personas dependientes de Galicia (España), con un promedio de edades comprendidas entre los 21 y los 86 años. **Resultados:** La prevalencia de episodio depresivo mayor actual es superior a las cifras estimadas en población general, tanto en España como en el entorno europeo. El perfil de los CNP en Galicia concuerda en líneas generales con el descrito para el territorio nacional.

Conclusiones: El cuidado no profesional a pacientes dependientes constituye una tarea diaria intensa y de larga duración, que compromete la salud mental de los cuidadores. El estudio documenta la magnitud epidemiológica de la patología depresiva en CNP siguiendo criterios clínicos estandarizados, y sugiere la necesidad de implementar programas de detección precoz y de intervenciones preventivas con el fin de monitorizar la salud mental y mejorar la calidad de vida en este colectivo que, desde el punto de vista socio-sanitario, resulta imprescindible en la sociedad actual.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS BREVES DIRIGIDAS A DISMINUIR LA DEPRESIÓN DE LOS CUIDADORES NO PROFESIONALES

Elisabet Hermida García

Unidad de Trastornos Depresivos, Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela

Introducción: La depresión presenta una alta prevalencia en la población de cuidadores no profesionales. Por ello, el número de investigaciones dirigidas a solventar esta problemática ha crecido en las últimas décadas. Las particulares circunstancias que la situación de cuidado conlleva, como una importante escasez de tiempo, unido a la coyuntura económica actual, que dificulta la financiación de los tratamientos, hacen relevante prestar atención a la utilidad clínico-práctica de las intervenciones. Dentro de este contexto, las intervenciones breves conllevarían un incremento en la viabilidad y una mayor difusión de las intervenciones.

Objetivo: Analizar los estudios en los que se aplicaron intervenciones psicológicas breves dirigidas a cuidadores no profesionales en las que se evaluó la sintomatología depresiva como variable de resultado.

Método: Los estudios se identificaron a través de una búsqueda sistemática en 2 bases de datos (Medline, PsycINFO), metanálisis y artículos de revisión. Se seleccionaron aquellos estudios publicados en inglés o español entre los años 80 y la actualidad sobre intervenciones psicológicas de 8 o menos sesiones aplicadas a cuidadores no profesionales, con medidas objetivas de la variable resultado pre-postratamiento.

Resultados: El 64.3% de los estudios encontraron una reducción de la sintomatología depresiva o diferencias significativas respecto al grupo comparación en alguna o todas las intervenciones evaluadas. Sólo cinco estudios informaron del tamaño del efecto, de éstos el 57.1% mostraron un efecto grande. Sólo tres estudios informaron de la significación clínica del cambio y dos de la incidencia de depresión.

Conclusiones: La mayoría de las intervenciones obtuvieron resultados satisfactorios en la reducción de la sintomatología depresiva. Sin embargo, aún hay cuestiones teóricas, metodológicas y de diseño por mejorar, principalmente las referidas a la especificidad de la condición objetivo y a los criterios de inclusión, centrados en la mayor parte de las ocasiones en la situación de cuidado.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFICACIA A MEDIO PLAZO DE UNA INTERVENCIÓN BREVE DE SOLUCIÓN PROBLEMAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN EN CUIDADORAS CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS

Patricia Otero Otero

Unidad de Trastornos Depresivos, Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela

Introducción: Existe consenso sobre el riesgo de desarrollar depresión clínica que tienen los cuidadores no profesionales, especialmente aquellos con síntomas depresivos elevados y que son mujeres. Sólo un estudio previo, realizado por nuestro equipo, evaluó en el postratamiento una intervención breve de prevención de la depresión aplicada a esa población.

Objetivo: Evaluar la eficacia a 1, 3 y 6 meses de seguimiento de nuestro programa para prevenir la depresión en mujeres cuidadoras con síntomas depresivos elevados.

Método: Se realizó un ensayo aleatorizado controlado con 173 cuidadoras (edad media = 53.9 años) con riesgo elevado de desarrollar depresión. Se asignaron aleatoriamente a una intervención breve cognitivo-conductual de solución de problemas de cinco sesiones (n = 89) o a un grupo control de atención habitual (n = 84). Entrevistadores independientes evaluaron a las participantes en el pretratamiento, postratamiento y seguimientos a 1, 3 y 6 meses.

Resultados: Al igual que en el postratamiento, la sintomatología depresiva fue significativamente menor en el grupo de intervención con respecto al control en los seguimientos a 1, 3 y 6 meses (p < .001 en todos los casos), con tamaños del efecto grandes (d = 1.54, d = 1.49, d = 1.43 y d = 1.26, respectivamente). Desde el postratamiento hasta los 6 meses de seguimiento, hubo un porcentaje significativamente mayor de cuidadoras que no estaban en riesgo de desarrollar depresión en el grupo de intervención en comparación con el control (p < .001 en todos los casos). La incidencia de depresión fue significativamente menor en el grupo de intervención que en el control (Mantel-Cox $\chi^2_{(1)}$ = 7.11, p = .008). La reducción del riesgo relativo fue 73.2% y el número necesario de pacientes a tratar fue 6.

Conclusiones: Estos resultados muestran la eficacia a medio plazo de la intervención para prevenir la depresión.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PREDICTORES DE LA MEJORÍA CLÍNICAMENTE SIGNIFICATIVA EN CUIDADORAS PARTICIPANTES EN INTERVENCIONES BREVES DE PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN

Vanessa Blanco Seoane

Unidad de Trastornos Depresivos, Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela

Introducción: Distintos programas breves de prevención de la depresión para cuidadores no profesionales han logrado resultados prometedores. No obstante, la mayoría de esos estudios no informaron de la recuperación con significación clínica y las variables que la predicen y, en aquellos que lo hicieron, los hallazgos son inconsistentes.

Objetivo: Identificar qué grupos de cuidadoras no profesionales tienen mayor probabilidad de presentar mejoría clínicamente significativa a los 6 meses tras recibir un programa breve de prevención de la depresión.

Método: 177 cuidadoras (edad media = 54.6 años) con síntomas depresivos clínicamente significativos fueron asignadas aleatoriamente a 5 sesiones grupales (de 90 minutos cada una) de una terapia cognitivo conductual (TCC) o de una terapia de solución de problemas (SP). En el seguimiento a los 6 meses, se calculó la mejoría clínica a través del Índice de Cambio Fiable, y se analizaron sus predictores con la técnica novedosa *Classification Tree Analysis* (CTA).

Resultados: En el seguimiento a 6 meses, la mejoría clínica fue de 51.4%. El mejor predictor de mejoría fue presentar sintomatología depresiva inicial elevada, tanto para TCC, $\chi^2(2, N = 88) = 29.79$, $p < .001$, como para SP, $\chi^2(2, N = 89) = 30.45$, $p < .001$. En TCC, para aquellos con sintomatología depresiva inicial elevada, la mejoría fue mayor para los de más nivel educativo, $\chi^2(1, N = 44) = 6.99$, $p = .016$. En SP, para aquellos con sintomatología depresiva inicial baja, la mejoría fue mayor para aquellos cuya ocupación principal eran las tareas domésticas, $\chi^2(1, N = 40) = 5.06$, $p = .025$.

Conclusiones: La mejoría clínicamente significativa se predijo parcialmente por características de las cuidadoras. Mayor sintomatología depresiva inicial, mayor nivel educativo y dedicarse a las tareas domésticas predijeron la mejoría a los 6 meses de seguimiento.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SOFRIMENTO PSICOLÓGICO NA FAMÍLIA E NA INTIMIDADE

Fernando Almeida

Presidente da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Psicologia da Justiça, Portugal

Pretende-se abordar o sofrimento psíquico sofrido no seio da família e na intimidade.Na primeira apresentação veremos um vídeo de 6 minutos sobre um caso de “folie à deux” – analisaremos o diagnóstico, o diagnóstico diferencial, as repercussões criminais, a importância do enquadramento destes doentes num programa de acompanhamento em ambulatório.De seguida, abordaremos a violência exercida contra as mulheres, no âmbito da intimidade, e demonstraremos a importância da intervenção com esta população no que concerne, nomeadamente, à sintomatologia depressiva, às crenças acerca da legitimidade da violência, à autoestima, ao bem-estar. Serão discutidos estes resultados à luz das estratégias terapêuticas utilizadas, bem como as implicações das mesmas para a prática clínica.Finalmente, abordaremos as repercussões da exposição de menores ao abuso sexual intrafamiliar, apresentando o processo pela qual as vítimas indiretas constroem as suas representações do abuso de que foram observadoras, e compreendendo a influência destas construções nos seus percursos desenvolvimentais.

ISBN: 978-84-695-6986-3

UM CASO DE *FOLIE À DEUX* – A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO DE INIMPUTÁVEIS EM AMBULATÓRIO

Fernando Almeida* e Diana Moreira**

**ISMAI/ICBAS – Instituto Superior da Maia/Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar*
***ISMAI/FPCEUP – Instituto Superior da Maia/Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto*

Apresentamos um vídeo de seis minutos com um interessante caso de *folie à deux*. Analisamos o diagnóstico, o diagnóstico diferencial, nomeadamente, com a psicose esquizofrénica, o tratamento e a necessidade de adequado acompanhamento terapêutico destes doentes. Aliás, a propósito deste caso, abordamos, ainda, a perigosidade social que estes indivíduos podem apresentar e a elevada probabilidade, se tal acontecer, de estes indivíduos serem declarados inimputáveis e serem submetidos a uma medida de segurança. Estes indivíduos declarados inimputáveis pelos tribunais à luz do Artigo 20.º do Código Penal Português cometeram, frequentemente, criminalidade muito grave sendo absurdo manter estes doentes, após a medida de segurança ser declarada extinta, sem uma adequada supervisão. Porque muitos destes pacientes têm ausente ou insuficiente consciência mórbida, têm famílias frágeis e carentes, não dispõem de uma supervisão competente e atenta, descompensam novamente após abandonarem a terapêutica. Frequentemente, a recaída no consumo de álcool e de drogas contribui para a descompensação da doença de que padecem. E repetida criminalidade, tantas vezes grave, irrompe novamente.

Finalmente, neste trabalho apresentamos, muito sumariamente, os resultados de um projeto de acompanhamento psiquiátrico em ambulatório de inimputáveis implementado por uma equipa do Hospital de Magalhães Lemos (HML), Porto. Pensamos que ficará inequivocamente demonstrada a importância do trabalho efetuado e a necessidade de evitar o abandono e a descompensação destes doentes.

Apresentamos, também, sugestões para um melhor enquadramento e acompanhamento psiquiátrico destes doentes.

Os autores efetuam, ainda, uma breve revisão bibliográfica acerca da relação entre a psicose e a criminalidade e explicitam alguns aspetos da legislação portuguesa sobre o internamento compulsivo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENÇÃO EM GRUPO COM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA NA INTIMIDADE–ESTRATÉGIAS E EFICÁCIA TERAPÊUTICA

Rita Conde*, Anita Santos e Marlene Matos*****

**(UM/ISMAI) – Universidade do Minho/Instituto Superior da Maia **ISMAI – Instituto Superior da Maia ***UM – Universidade do Minho*

A violência exercida contra as mulheres, no âmbito da intimidade, tem impactos nefastos aos níveis familiar, social, mas também psicológico, nomeadamente, problemas de depressão e ansiedade, abuso de substâncias, dissociação, entre outros. A intervenção em grupo tem sido muito utilizada junto desta população, embora com escasso apoio empírico acerca da sua eficácia. Os estudos prévios indicam que as mulheres envolvidas na intervenção em grupo apresentam melhoras na autoestima, diminuição da depressão, e atitudes mais positivas face à família, adquirindo maior controlo sobre as suas vidas.

Neste sentido, foi desenvolvida uma intervenção em grupo cujos objetivos foram: cessar a violência, reduzir a tolerância face à violência interpessoal, diminuir a sintomatologia clínica e o isolamento, promover o empowerment e as competências interpessoais, desenvolver projetos de vida. Foi utilizada uma orientação cognitivo-comportamental.

Os objetivos deste estudo são avaliar a eficácia da intervenção em grupo, relacionando os resultados terapêuticos com as estratégias implementadas.

O método utilizado foi de carácter quase-experimental, no qual foram avaliadas 27 participantes no pré-teste, pós-teste e follow-up a 6 meses, em várias medidas de vitimação recebida, crenças sobre a violência, sintomatologia clínica, autoestima, suporte social percebido e estratégias de coping.

Os resultados indicam que no início da intervenção as participantes apresentam sintomatologia clínica depressiva e geral significativa. No final do processo de intervenção a sintomatologia apresenta valores normativos. Além disso, as crenças acerca da legitimidade da violência diminuem e a autoestima melhora, revelando um claro aumento e bem-estar que se prolonga até ao follow-up. Serão discutidos estes resultados à luz das estratégias terapêuticas utilizadas, bem como apresentadas as implicações dos mesmos para a prática clínica.

ISBN: 978-84-695-6986-3

QUANDO SE GUARDA UM SEGREDO QUE NÃO É NOSSO: CRIANÇAS EXPOSTAS AO ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR

Marisalva Fávero*, Sónia Oliveira*, Joana Fernandes*, Amaia Del Campo e Fátima Ferreira***

**UNIDEP/Instituto Superior da Maia*
***Universidade de Salamanca*

Introdução: O abuso sexual é gerador de consequências a nível físico, psicológico e sexual, assumindo-se o meio familiar como o contexto onde este tipo de violência mais se revela. Entre 10 e 19,7% de mulheres e 7,9 e 10% de homens experienciaram algum tipo de abuso sexual previamente aos 18 anos, o que revela a gravidade deste fenómeno. Também está demonstrado que o abuso sexual não é um fenómeno que se restringe à vítima e ao agressor. É multifacetado e envolve consequências tanto para os protagonistas diretos quanto para a família.

Objetivos: O nosso desígnio é inicialmente de natureza conceptual pois pretendemos através deste estudo melhor conhecer o processo pela qual as vítimas indiretas constroem as suas representações do abuso de que foram observadoras, e compreender a influência destas construções nos seus percursos desenvolvimentais, tentando dar resposta às seguintes questões: Como foi vivenciada a experiência de observação do /a irmão/ã vítima?; Quais as trajetórias desenvolvimentais das vítimas indiretas da observação à revelação?; Quais as dinâmicas traumáticas da experiência de exposição da vitimização sexual por parte do/a irmã/ão?; A exposição à vitimização sexual dos/as irmãos/irmãs poderá constituir-se como uma forma de vitimização desenvolvimental semelhante à vitimização direta? Outro propósito é de natureza prática, visto ser nossa pretensão contribuir para a intervenção e prevenção do abuso sexual.

Método: Recorremos à metodologia mista, quantitativa e qualitativa, com entrevistas semi-dirigidas e dois questionários. Os/as participantes são 6 crianças e 230 adultos de uma cidade do norte de Portugal, com idades entre 18 e 25 anos.

Resultados e conclusão: Os dados preliminares indicam que as crianças expostas ao abuso sexual de irmãos/irmãs apresentam as mesmas características das vítimas diretas de abuso sexual. Considerando que a investigação ainda não está concluída, os resultados finais serão apresentados VI Congresso Internacional e XI Nacional de Psicologia Clínica.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA PSICOLOGÍA CLÍNICA EN EL SERVICIO GALLEGO DE SALUD

Mª Rosa Álvarez Prada

Decana del Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia

La práctica de la Psicología Clínica, como cualquier otra actividad sanitaria, no se puede realizar desvinculada del contexto en donde se realiza ni tampoco de los demás profesionales sanitarios. Se abordará dicha práctica en el contexto público y en el contexto privado. En el primer ámbito la importancia de la figura contractual del Facultativo Especialista de Área para tener plenas competencias en el ámbito asistencial, la presencia de los programas de formación PIR y discusión sobre la conveniencia de la creación de Servicios de Psicología Clínica. En el ámbito privado la creación de redes de tratamiento multidisciplinar y multiprofesional bajo la dirección del psicólogo clínico.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA FORMACIÓN EN EL SISTEMA GALLEGO DE SALUD

Álvarez Prada Mª Rosa *, Sardiña Agra Francisco Javier *, Guitián Rodríguez Delia * y Rodríguez Otero José Eduardo *

** (Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia)*

Los nuevos estudiantes universitarios que tienen como objetivo trabajar en el ámbito de la psicología clínica o sanitaria comienzan su preparación en Galicia en la Facultad de Psicología de la Universidad de Santiago de Compostela. Tras la consecución del título de Grado tendrán dos opciones que les permitirán ejercer su profesión: la realización del Máster en Psicología General Sanitaria y/o la realización de la especialización en Psicología Clínica a través del sistema de Psicólogo Interno Residente (PIR).

Se analizarán los contenidos de formación PIR en Galicia y las áreas de formación específica marcados en el Programa Formativo PIR con el cambio que supuso pasar de tres a cuatro años en dicha formación: número de plazas acreditadas por áreas, contenidos clínico-asistenciales, bloques temáticos del programa PIR e investigación.

Además se analizará el estado de desarrollo de las áreas de Especial Interés dentro de las rotaciones en el SERGAS: Psicoterapias, Clínica infantil y de la Adolescencia, Psicogeriatría, Rehabilitación, Neuropsicología, Psicología de la Salud, Psicología Forense, Planificación Familiar y Sexualidad.

También se realizará mención a los programas de Atención Continuada y el desarrollo de las rotaciones por Atención Primaria en programas de apoyo y coordinación. El desarrollo de la relación con Atención Primaria como parte del programa PIR es un elemento estratégico decisivo para facilitar y garantizar la atención psicológica de calidad a la población.

Durante esta formación y/o tras ella, como formación continuada, podrán incrementar sus conocimientos a través de la oferta formativa complementaria que se ofrece en Galicia (cursos del Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia, formación en psicoterapias específicas, etc…).

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA PRÁCTICA DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA EN GALICIA

Álvarez Prada Mª Rosa *, Sardiña Agra Francisco Javier *, Guitián Rodríguez Delia * y Rodríguez Otero José Eduardo *

** (Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia)*

Se analizará la labor de los psicólogos y psicólogas especialistas en psicología clínica en el Servicio Galego de Saúde; partiendo de la situación previa a la aprobación del Real Decreto de la especialidad de Psicología Clínica y la Ley de Ordenación de profesiones sanitarias y su pase a la categoría de Facultativos Especialistas de Área. Se dará una visión de su organización en los diferentes Servicios de Salud Mental, los dispositivos, las labores y programas desarrollados, el ratio por habitantes y el actual desarrollo del plan estratégico de Salud Mental para Galicia. También se realizará un análisis crítico del Plan Estratégico de Salud Mental, de su estancamiento, por ejemplo con la paralización de la integración de la red asistencial a drogodependencias y del actual desmantelamiento de los Servicios de Salud Mental.

Un elemento importante actualmente en desarrollo es también la coordinación con la Atención Primaria para atender la alta demanda derivada de los problemas de Salud Mental, así como la repercusión actual de la crisis en la modificación de los tipos de demanda. También se abordarán los temas de la posible aparición de los Servicios de Psicología Clínica, la relación con la especialidad médica de Psiquiatría, la especialidad de enfermería en salud mental y el resto de los y las profesionales con los que se trabaja en el día a día (trabajo social, terapia ocupacional…)

También se expondrá el desarrollo del ejercicio de los profesionales de la psicología clínica en el ejercicio autónomo, en las asociaciones de pacientes, en centros privados y centros concertados.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL DESARROLLO ASOCIATIVO DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS EN GALICIA

Álvarez Prada Mª Rosa *, Sardiña Agra Francisco Javier *, Guitián Rodríguez Delia* y Rodríguez Otero José Eduardo *

** (Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia)*

En esta comunicación se tratarán las diferentes estructuras asociativas presentes en Galicia en las que se organizan y reúnen a aquellos psicólogos y psicólogas que desempeñan su actividad como especialistas en psicología clínica.

Describiremos la labor del Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia (COPG) para mantener unos altos niveles de cualificación de sus profesionales y aportar a la sociedad aquellos recursos que cubran las necesidades de atención psicológica que la población demanda.

Dentro del COPG, la Sección de Psicología Clínica ha desempeñado durante los últimos 17 años una labor fundamental para este objetivo. Comentaremos las particularidades de nuestra Sección en su composición, las tensiones generadas por la aparición de las diferentes normativas que regulan la actividad sanitaria de la psicología, las actividades de apoyo a las asociaciones ciudadanas en sus reivindicaciones para la cobertura de las necesidades de atención psicológica. Un aspecto actualmente importante es la necesidad de la aparición de una División de Psicología a nivel estatal, al igual que se han creado ya otras como las de Educativa, Jurídica...., que permita una mayor cohesión de los profesionales en este campo sanitario. Un reto importante será lograr evitar los posibles corporativismos mal entendidos asociados a la aparición de titulaciones como la del futuro máster en psicología general sanitaria, el de especialista en psicología clínica, frente a los psicólogos y psicólogas que no sean sanitarios.

Se dará una visión de las actividades reivindicativas de la labor de los Psicológos y Psicólogas Clínicos en el SERGAS.

También se dará una visión de las asociaciones profesionales de Galicia que también se organizan alrededor de orientaciones terapéuticas y/o particularidades profesionales y están relacionadas con la Psicología Clínica.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PROYECTO DEPRESIÓN–ISMAI: ESTUDIO COMPARATIVO DE LA TERAPIA FOCALIZADA EN LA EMOCIÓN Y DE LA TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL

João Manuel Castro Faria Salgado

Director del departamento de psicología y comunicación del ISMAI, Portugal

El Proyecto Depresión-ISMAI es un estudio con dos valencias complementares: es un ensayo clínico aleatorio que compara la eficacia de la Terapia Focalizada en la Emoción a la Terapia Cognitivo-Conductual en el tratamiento de la depresión; y simultáneamente, es un proyecto que busca la comprensión del proceso del cambio terapéutico en estas dos terapias. Este simposio empieza por presentar los resultados preliminares del ensayo clínico (N=40), comparando la eficacia de las dos terapias con diferentes medidas de cambio (sintomatología depresiva, sintomatología general, procesos cognitivos, problemas interpersonales, etc.). No obstante estos resultados apoyen la eficacia de ambas las terapias, importa investigar se sus resultados están asociados a procesos de cambio también equivalentes. Consecuentemente, basados en estudios intensivos de casos clínicos, se presentan los resultados de estudios de potenciales procesos transversales terapéuticos de cambio activados: la asimilación de experiencias problemáticas, la activación emocional y la inmersión/distanciamiento de experiencias emocionales relevantes.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL PAPEL DE LA MÚSICA EN EL TRATAMIENTO DE LOS PROBLEMAS DEL SUEÑO

Carolina Díaz-Piedra

Laboratorio de Psicofisiología, Instituto de Biotecnología (UGR), España

La investigación acerca de la efectividad de terapias no farmacológicas en los trastornos de sueño es cada vez más necesaria si atendemos al creciente número de personas con este tipo de problemas. Entre estas posibles terapias se encuentra la utilización de música, que es una de las estrategias de autoayuda más utilizadas para mejorar el sueño. Diversos estudios apoyan empíricamente los efectos beneficiosos de la música (siempre que cumpla con determinadas características) tanto en variables emocionales y afectivas, como en el incremento del nivel de relajación y la inducción del sueño. El efecto relajante de la música la convierte en un elemento terapéutico útil para mejorar problemas asociados a la conciliación del sueño. Así, personas con insomnio de inicio se podrían beneficiar de una terapia efectiva, inocua, de bajo coste y auto-aplicable para mejorar su calidad de sueño.

ISBN: 978-84-695-6986-3

A MIXED PROCEDURE TO SELECT MUSICAL STIMULUS IN SLEEP INTERVENTION CONTEXTS

Eva Hita-Yáñez, Alejandro de la Torre-Luque y Gualberto Buela-Casal

**(Laboratorio de Psicofisiología, Facultad de Psicología, Universidad de Granada)*

Introduction: The specific qualities that music must feature in order to elicit healthy effects on sleep are not well known. Furthermore, in several of the studies that have investigated these effects there is a remarkable absence of rigorous procedures for selecting the musical stimuli used.

Objective: The aim of this study was to select a musical stimulus showing features that may be adequate to facilitate falling asleep faster, by a mixed research paradigm.

Methods: A college sample of 52 participants (38 % males) was included in the study. Each participant was successively exposed to a total of five short musical pieces in counterbalanced order. After each music piece was played, the participants were asked to evaluate it using a questionnaire. The questionnaire comprised two questions related to whether the piece could help to fall asleep faster, and why that piece could cause this effect. The musical pieces were generated by the computational system Melomics, based on the expert recommendations.

Results: Significant differences between the musical tunes were found ($F(1, 51) = 55.40$, $p < 0{,}001$; $\eta_p^2 = 0.52$). Piece #5 was assessed as the most adequate to facilitate falling asleep: 75.06 % of the sample would listen to this tune to get to sleep faster (χ^2 (1) = 21.50, $p < 0.001$). The main features of this piece were slow tempo, low beat, mezzopiano intensity, and lack of dissonances. Comments related to the parameter singular features of this tune and its ability to induce relaxation were accentuated.

Conclusions: This musical tune can be considered adequate to get to sleep faster, according to the subjective assessment of college population. This mixed research methodology points out an appropriate paradigm to select musical stimulus within sleep health contexts.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ASSESSMENT OF THE EFFECTIVENESS OF AUDITIVE STIMULATION TO REDUCE SLEEP LATENCY IN PATIENTS WITH ONSET INSOMNIA

Carolina Díaz Piedra, Eva Hita-Yáñez, María Isabel Montañez y Gualberto Buela-Casal

**(Laboratorio de Psicofisiología, Facultad de Psicología, Universidad de Granada)*

Introduction: There is evidence that music has the potential to reduce anxiety levels. Therefore, music could be helpful to decrease pre-sleep arousal and to improve the preconditions for sleep. The use of music therapy may be beneficial for people with sleep onset problems.

Objectives: To assess the efficacy of a musical therapy in reducing sleep latency for young adults with sleep onset insomnia.

Method: Forty young adults, aging between 18 and 35, with sleep onset insomnia took part in the study. 20 of them were randomly assigned to the experimental condition and 20 to the control condition.

Participants went through five stages. (a) Pre-assessment: evaluation of the usual sleep patterns for one week. (b) Baseline: subjective measures of affective state, arousal, and sleep quality were taken, as well as objective measures of sleep latency. (c) Intervention: for eight days after baseline evaluation, the experimental group was exposed to music at sleep onset. Control group, on the other hand, only had to listen to a piece of 10 minutes of music while awake, several hours before sleep time, to avoid subject-expectancy effects. During this stage subjective measures of arousal and sleep quality were obtained, and, as an exception, on the first day of treatment, objective measures of sleep latency were also included. (d) Short-term evaluation: on the ninth day of treatment, its effects on subjective measures of affective state, arousal and sleep quality, and objective measures of sleep latency were assessed. (e) Mid-term evaluation: after seven more days of treatment, a subjective evaluation was done.

Results: Participants in the experimental group had a significant reduction in sleep latency, showing an improvement in the sleep quality.

ISBN: 978-84-695-6986-3

MUSIC BIOFEEDBACK TO TRAIN THE ABILITY TO FALL ASLEEP

Carolina Díaz-Piedra, Eva Hita-Yáñez y Gualberto Buela-Casal

**(Laboratorio de Psicofisiología, Facultad de Psicología, Universidad de Granada)*

Several studies have investigated the possibility of using biofeedback to improve sleep quality (Hoeldmoser et al., 2008; Sterman et al., 1970). In those studies, the biofeedback training (e.g., boosting sensorimotor EEG rhythms, inhibiting high-frequency beta rhythms) was done during daytime. Our research, however, has explored several possibilities to train the ability to fall asleep by means of bio-/neurotraining applied at the time of sleep onset. Obviously, the biofeedback has to be conveyed acoustically in this case, and given the centuries-old tradition of using music to promote sleep (e.g. lullabies) the use of music to this end appears as a natural choice. Music is able to induce effects in the mood of the listener's by itself, but in this application we also used it to transmit physiological feedback to the sleeping person as guidance to hasten sleep onset.

The effectiveness of biofeedback depends on the suitability of the physiological signal employed, on the particular features of the acoustic stimulus used to provide the feedback, and on the instructions given to the person. Likewise, the aesthetic and arousing qualities of music itself can induce direct mood changes that may interact in unexpected ways with the three previous elements. Here we will present results of pilot and single-case studies to share the experience accrued while exploring combinations of several physiological signals (theta and alpha band power separately, theta/alpha power ratio, mean frequency, slow eye movements, muscular tone), various sound features (tone, pitch, volume, frequency spectrum filtering, noise mixing), and instructions (generate visual or motor images, relax, attend to music or other sensory modalities, etc.) in our quest to design a biofeedback system that help speed up sleep onset.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CARACTERISTICAS DE PERSONALIDAD, PSICOPATOLOGÍA E INTERACCIÓN FAMILIAR EN PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO

Mª Dolores Gómez Castillo

Decana del Colegio Oficial de Psicólogos de Castilla-La Mancha, España

A lo largo de los últimos veinticinco años los TCA se han convertido en importantes cuadros psicopatológicos. La población adolescente, es especialmente vulnerable al mensaje de la delgadez, el gran poder perturbador personal, físico, psíquico, familiar y social de la anorexia y la bulimia nerviosa, provoca un importante sufrimiento que ha sensibilizado a la población. Por el momento, las investigaciones realizadas han permitido avances en el tratamiento, pero aún existe abundante discrepancia y confusión, sobre todo en relación con la comorbilidad con trastornos de personalidad y pautas de interacción familiar. La literatura especializada propone que el aumento de los TCA podría estar relacionado con los siguientes factores: Nuevo rol social de la mujer, que incluye también la convivencia con su rol tradicional y alto nivel de exigencia; difuminación de la línea divisoria y confusión entre los roles masculino y femenino; sociedad basada en la competitividad, en la que el valor fundamental es el éxito individual, basado en el poder económico, el prestigio y la apariencia y donde el cuerpo es un objeto de consumo. Hasta principios de la década de los setenta no existían criterios diagnósticos concretos sobre los trastornos alimentarios. Existen muchos trabajos epidemiológicos sobre TCA y aunque los resultados son muy dispares, han contribuido a ampliar el conocimiento sobre dichos trastornos. Se expondrán las características psicopatológicas de personalidad y de interacción familiar en pacientes y como estudio novedoso, en padres y madres.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CARACTERISTICAS DE PERSONALIDAD Y CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DE LOS TCA EN PACIENTES, MADRES Y PADRES

María Dolores Gómez Castillo

Unidad de Trastornos del Comportamiento Alimentario. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

Los aspectos de personalidad que predisponen a presentar un trastorno del comportamiento alimentario, según se muestra en la literatura, son obsesión por la delgadez, insatisfacción corporal, pobre conciencia interoceptiva, miedo a la madurez, ineficacia y perfeccionismo. Tal como señala la literatura, la "búsqueda incesante de la delgadez" es la característica esencial de los trastornos del comportamiento alimentario; la insatisfacción corporal es uno de los aspectos de la perturbación de la imagen corporal. La ineficacia y el perfeccionismo están presentes en la mayor parte de las explicaciones clínicas y se relacionan con la baja autoestima. En un meta-análisis de 66 estudios sobre percepción y actitud hacia la imagen corporal en trastornos del comportamiento alimentario comparados con grupo control, Cash y Deagle, en 1997, concluyeron que las pacientes con Anorexia nerviosa y Bulimia nerviosa presentar mayor insatisfacción corporal, obsesión por la delgadez y distorsión perceptiva sobre su cuerpo. Otros estudios muestran que las pacientes con Anorexia nerviosa y Bulimia nerviosa exhiben altas puntuaciones en insatisfacción corporal, pero no difieren entre ambas, lo que sugiere que esas puntuaciones forman parte de una autovaloración general baja. Otros estudios insisten en el papel de los padres en la insatisfacción corporal. Especialmente la madre tiene un papel muy importante en el modelado desde los 5 años. Así pues, partiendo de los resultados de la literatura, se hipotetiza que las pacientes con Anorexia nerviosa y Bulimia nerviosa, presentarán elevadas puntuaciones en insatisfacción corporal, obsesión por la delgadez, ineficacia, perfeccionismo, conciencia interoceptiva, impulsividad. Respecto a sus padres y madres la hipótesis es que seguirán un patrón de puntuaciones similar.

Para analizar las cuestiones relativas al objetivo 2 se ha utilizado el Inventario de Trastornos de la Conducta alimentaria EDI-2R. Este cuestionario se ha aplicado tanto a los casos y controles como a sus padres y madres.

ISBN: 978-84-695-6986-3

Análisis cualitativo de la evolución de la interacción familiar a través del programa de comida familiar en PACIENTES INGRESADOS EN LA UNIDAD DE trastornos deL COMPORTAMIENTO alimentaRIO del complejo hospitalario universitario de albacete

María Dolores Gómez Castillo, Carolina Calvo Martínez y Verónica Escrivá Sáez

Unidad de Trastornos del Comportamiento Alimentario. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

La familia es un recurso fundamental en el abordaje terapéutico de pacientes con trastornos del comportamiento alimentario. A través de acto de la comida, se expresan los límites, las normas y se evidencia la capacidad de manejo y de creación o reducción de la tensión de los miembros de la familia ante problemas o dificultades. Parte del juego del paciente es poner a sus padres en una situación límite de forma continua, hasta que pierden los roles y el control pasa a la paciente. Así, la enfermedad se traduce en comidas desastrosas, pérdida de autoridad de los padres y, sobretodo, anulación de los puntos de referencia paternos en todos los elementos que determinan una comida normal.

Debido al que el ESPA-29 (Escala de estilo de socialización parental en la adolescencia) no aportó suficientes datos significativos para el conjunto de variables de estilos de interacción familiar en el estudio: *Características de personalidad, psicopatológicas y de interacción familiar, relacionado con los TCA en pacientes y sus padres,* se elaboró un cuestionario con el objetivo de recopilar datos relevantes sobre la interacción familiar durante la comida.

El programa se aplicó a pacientes ingresados en la unidad. Se explicó al paciente y a su familia en qué consistía el programa y se trabajó su aceptación en consulta. Tras la comida familiar, se realizaron los registros y con los resultados obtenidos se decidió en reunión multidisciplinar la estrategia a seguir en dicho programa.

En conclusión; los datos obtenidos por el cuestionario acerca de la actitud de padres e hijos durante la comida, su comportamiento en general, el nivel de conflictividad, los temas de conversación, sus hábitos alimentarios y rituales ante la comida, aportan información relevante para realizar las adaptaciones oportunas a cada familia durante el proceso de intervención a través de dicho programa.

ISBN: 978-84-695-6986-3

REVISIÓN DE LA RELACIÓN MADRE-HIJA EN PACIENTES CON ANOREXIA NERVIOSA , A PRÓPOSITO DE UN CASO

Mª Dolores Gómez Castillo y David Ivars Masegosa

Unidad de Trastornos del Comportamiento Alimentario. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

La anorexia nerviosa es una enfermedad donde se observa una interacción madre-hija característicamente disfuncional.

Realizaremos una revisión de la relación madre-hija en pacientes con anorexia nerviosa a propósito de un caso clínico, analizando las características de dicha relación que pueden contribuir a la aparición de trastornos de la conducta alimentaria, proponiendo un tratamiento adecuado a las características y necesidades de estas pacientes.

Analizamos a través de un caso clínico propuesto, la relación madre-hija , los factores de riesgo materno en el comportamiento alimentario de los hijos y la evolución de este caso durante el tratamiento recibido en la UTCA de Albacete, incluyendo sus características.

Observamos un patrón disfuncional de relación madre-hija que provoca en las pacientes conductas patológicas que mayoritariamente acaban en trastornos de la conducta alimentaria. Objetivamos, la necesidad de un tratamiento prologando psicoterapéutico en estos casos, por el cual la paciente logre encontrar espacios adecuados para recibir la ayuda precisa, y que no debe ser focalizada únicamente en la ganancia de peso. Se pone de manifiesto la relevancia de incluir en el tratamiento de estos pacientes a sus madres y familiares directos, y la posibilidad de establecer unos factores de riesgo los cuales pueden contribuir a un adecuado screening de la enfermedad.

Concluimos que la anorexia nerviosa es un intento desesperado de ser única y especial, un ataque al sentido falso del self fomentado por las expectativas parentales, una afirmación de un verdadero self naciente, un ataque a un introyecto maternal hostil visto como equivalente del cuerpo, una defensa contra la voracidad y el deseo, un esfuerzo para que los otros sientan voracidad e indefensión, un intento defensivo para impedir que proyecciones no metabolizadas de los progenitores entren en la paciente, y un grito de ayuda para hacer conscientes a los progenitores del sufrimiento de la paciente.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EARLY DETECTION AND PSYCHOLOGICAL TREATMENT OF MENTAL HEALTH DISORDERS

Manuel Niethammer-Plesničar

Psychological Psychotherapist
President of the Swiss Association for Behavioural Modification (AVM-CH), Bern, Switzerland

According to estimates of the frequency of disorders of mental health, one person out of four will suffer of it in his lifetime. In the waiting room of the general practitioner, one out of ten patients is currently suffering of a disorder of mental health. The aim of the symposium is to show some ways of bringing psychological treatment near to the people suffering of mental health disorders. Early detection and treatment both in the setting of primary health care and in a specialist therapy centre makes it possible for a good part of the community to join early treatment in a reachable, non-discriminating and very cost-effective way.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EARLY DETECTION AND PSYCHOLOGICAL TREATMENT OF MENTAL HEALTH DISORDERS IN PRIMARY HEALTH CARE: FOLLOWING THE ACTION PLAN OF THE EUROPEAN DECLARATION ON MENTAL HEALTH (WHO EUROPE 2005)

Manuel Niethammer-Plesnicar , Psychotherapist

Arbeitsgemeinschaft Verhaltensmodifikation Schweiz (AVM-CH)

Actual epidemiological data indicate that per year 38.3% of the enlarged EU population fall ill with a psychological disorder. Anxiety disorders (14.0%) and affective disorders (7.8%) (One-year-prevalences) are most frequent. A psychological disorder leads to an increased use of general-medical services and from specified somatic and psychiatric care system. In the waiting room of the general practitioner, one out of ten patients is currently suffering of a disorder of mental health.
The adviser explains the aim to move the concerns of the action plan of the European declaration of mental health within the scope of a network of general practitioners. In the intention to make an effective treatment of their psychological disorders available to many people, the clinical psychologists can take an important role.
The clinical psychologist provides knowledge about psychic well-being and psychological disturbances for the general practitioner and guarantees the immediate availability to the diagnostics and treatments on site within the scope of an integrated psychosocial care.
With the International Classification in Primary Care (ICPC-2), with which the general practitioners can grasp the diagnoses / findings, the reason for encounter as well as arranged procedures, shows a possible statistical basis with which the clinical psychologists can pursue the effects of their work.
Exemplarily it is shown how an evaluation of these data can give clues for specific interventions: Recognition of big divergences between the recognition rate and epidemiological expectations as well as the effects of interventions taken by the clinical psychologists. Various difficulties are discussed.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CONSULTATION FOR MIGRANTS – A MULTIMODULAR CONCEPT FOR MENTAL HEALTH PATIENTS

Laura Nosetti & Sandra Passardi, M Sc Clinical Psychology

University Clinic and PoliClinic for Psychiatry, Universitary Psychiatric Services Berne

Several studies in Switzerland and other European countries show that there is an under-supply in mental health outpatient services for migrant populations in comparison to native patients.
People with migrant background often first turn to somatic health professionals with their health issues, who then delegate them to mental health professionals. By this time chronification of illness has usually occured, which leads to higher public health costs and reduces changes of rehabilitation.
In order to promote and generate equality of opportunities for access to mental health services for migrant populations, it is necessary to creat more outpatient mental health programs with specific focus and expertise on migrant related issues.
The "Consultation for Migrants" is part of the mental health services provided by the local University Psychiatric Clinic of Bern, which offers outpatient, multimodular mental health services to migrant populations and specifically to asylum seekers and traumatized migrants. The program offers mental health screening, diagnostics and outpatient therapy, social service counseling, body focused groups, a psychoeducational group, German classes, arts therapy group, cooperation with intercultural garden projects and voluntary services to mention a few. This allows the therapeutic intervention to become holistic and integrative. The groups allow for a low resource and low cost element in the program which has a highly supportive character. Professional translators are implemented in order to guarantee communication in therapeutic interventions. Through easily accessible, adequate and timely intervention costs can be reduced.
We are pleased that in 2011 the effectiveness of the multimodular concept of the "Consultation for Migrants" was empirically tested and we were able to publish the "Handbook of the Consultation for Migrants" which allows a closer look at our program. Thank you for your attention and interest.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SLEEP EFFICIENCY AND SLEEP HYGIENE TRAINING IN THE CONTEXT OF NEUROLOGICAL DISEASE IN AN OUTPATIENT SETTING

Aribert Bauerfeind M.D.

Center for Sleep Medicine, Swiss Epilepsy-Center, Zürich, Switzerland

Treatment options for Insomnia have been the subject of discussion ranging from purely pharmacological to behavioral approaches and combinations of the two. The treatment for primary insomnia (psychophysiological insomnia) has been well established and there is a consensus among sleep specialists and CBT experts as to what constitutes the gold standard for treatment. This is essentially a modular approach which encompasses

1. The basic behavioral recommendations for initiating and maintaining healthy sleep, also known as the rules of sleep hygiene
2. Somnoeducation, meaning an explanation of basic sleep physiology, sleep need and the fundamentals of chronobiology and the process of sleep regulation. Specifically the model of psychophysiological insomnia (PPI) is to be understood by patients.
3. Relaxation techniques which, once mastered, may be employed to facilitate sleep
4. Cognitive techniques, most of which are common ground in CBT and may be tailored specifically to suit the needs of the insomniac patient
5. Sleep restriction as a method to raise sleep propensity (and guard against further conditioning of the PPI)

These treatment options are not always easily administered when dealing with patients in whom neurological disease is present. Challenges to be faced are those encountered for example with mentally disadvantaged clients, an organic basis for the insomnia is a comorbid factor (e.g. Parkinsonism, Movement disorders, Sequlae of stroke) and when sleep restriction may exacerbate a neurological condition (epilepsy).

An evaluation of a novel approach to insomnia treatment in an outpatient population using primarily visual material (Actigraphy charts, Sleep logs, cardiac monitor) to illustrate the elements of modules 1 and 2 and adapted CBT approaches for modules 3,4 and 5 will be presented.

ISBN: 978-84-695-6986-3

A SEXUALIDADE EM PESSOAS COM DOENÇAS CRÓNICAS

José Luis Pais-Ribeiro

Presidente de la Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde, Portugal

Neste simpósio apresenta-se e discute-se a sexualidade enquanto aspeto importante da vida diária em pessoas com doenças crónicas (DC). Estas caracterizam-se por a) serem doenças de longa duração, b) tenderem a prolongar-se por toda a vida do doente, c) provocar invalidez em graus variáveis, d) ser devidas a causas não reversíveis, e) exigir formas particulares de reeducação, f) exigir determinadas prescrições terapêuticas, g) exigir a aprendizagem de um novo estilo de vida, h) necessitar de controlo periódico, de observação e de tratamento regulares. Por estas razões, as DC, quer pela sua existência, a par da sua eventual gravidade, são suscetíveis de afetar a atividade das pessoas portadoras. São apresentadas quatro comunicações que abrangem a funcionalidade, o bem estar, a adesão ao tratamento, e a satisfação sexual em pessoas com variadas DC

ISBN: 978-84-695-6986-3

RELAÇÃO ENTRE BEM-ESTAR, ADESÃO AO TRATAMENTO E FUNCIONAMENTO SEXUAL NA EPILEPSIA

Rute F. Meneses *, José Pais-Ribeiro **, Luísa Pedro *, Isabel Silva *, Helena Cardoso ****, Denisa Mendonça *****, Estela Vilhena *****,Ana Martins ****** e António Martins-da-Silva ******

**FCHS-Universidade Fernando Pessoa, Porto; **FPCE-Universidade do Porto; ***ESTES-Lisboa; ****Hospital Sto. António, Porto e ICBAS-Universidade do Porto; *****ICBAS-Universidade do Porto; ******Hospital Sto. António, Porto*

Cada vez mais os profissionais de saúde aspiram contribuir para o maior bem-estar possível por parte dos doentes. Neste contexto, torna-se indispensável identificar variáveis, idealmente passíveis de ser modificadas, que estejam relacionadas com o bem-estar dos doentes. Assim, o objetivo do presente estudo é explorar a relação entre bem-estar geral (BEG), adesão ao tratamento (AT) e funcionamento sexual (FS) em indivíduos com epilepsia.

Foram avaliados 79 indivíduos com epilepsia (59,5% do sexo feminino; idade: *M*=36,10, *DP*=11,09; diagnóstico (anos): *M*=19,72, *DP*=11,50), recorrendo a um Questionário Sócio-demográfico e Clínico, ao Índice de Bem-estar Pessoal (Pais-Ribeiro & Cummins, 2008), à Medida de Adesão aos Tratamentos (Delgado & Lima, 2001) e à Escala de Funcionamento Sexual que constituem dimensões da Multiple Scleroris Quality of Life Scale com 54 itens (MSQOL-54).

Verificaram-se bons indicadores globais de BEG, AT e FS na amostra. Verificaram-se correlações estatisticamente significativas entre o BEG e: a AT ($r_s(75)=0{,}37$, $p \leq 0{,}001$) e o FS ($r_s(35)=-0{,}44$, $p \leq 0{,}008$). Não se verificou uma correlação estatisticamente significativa entre BEG e FS masculino. Quando se analisaram os indicadores parciais, verificou-se que o FS masculino se correlacionava apenas com a satisfação com a segurança do seu futuro ($r_s(31)=-0{,}40$, $p \leq 0{,}03$), enquanto o FS se correlacionava com este indicador ($r_s(35)=-0{,}36$, $p \leq 0{,}04$), com a satisfação com o seu nível de vida ($r_s(34)=-0{,}37$, $p \leq 0{,}04$) e com a satisfação com a sua vida espiritual ou com a sua religião ($r_s(35)=-0{,}40$, $p \leq 0{,}02$).

Sem esquecer o efetivo da amostra e os indicadores genericamente positivos da mesma, os presentes resultados sugerem que a promoção da AT pode saldar-se por melhorias no BEG dos indivíduos com epilepsia. Já a intervenção ao nível do FS parece apenas promissora, ao nível do BEG, para as doentes. Novas variáveis devem ser exploradas, para que se consigam identificar os melhores preditores do BEG (de amostras mais amplas) destes doentes.

ISBN: 978-84-695-6986-3

RELAÇÃO ENTRE ADESÃO AO TRATAMENTO, BEM-ESTAR E FUNCIONAMENTO SEXUAL EM INDIVÍDUOS COM DIABETES TIPO 1

Isabel Silva (*), José Pais-Ribeiro (**), Luísa Pedro (***), Rute F. Meneses (*), Helena Cardoso (****), Denisa Mendonça (*****), Estela Vilhena (*****), Ana Martins (******) e António Martins-da-Silva (****)

*(*FCHS-Universidade Fernando Pessoa, Porto; **FPCE-Universidade do Porto; ***ESTES-Lisboa; ****Hospital Sto. António, Porto e ICBAS-Universidade do Porto; *****ICBAS-Universidade do Porto; ******Hospital Sto. António, Porto*

Uma das principais preocupações que os profissionais de saúde têm no que respeita às doenças crónicas é a adesão ao tratamento. Com a intenção de aumentarem essa adesão, é frequente sublinharem aos doentes os ganhos em termos de bem-estar que desta poderão resultar.

Este estudo teve como objectivo analisar a relação entre adesão ao tratamento, bem-estar geral, e funcionamento e satisfação sexual em pessoas com diabetes tipo 1.

Foi avaliada uma amostra de conveniência constituída por 84 indivíduos com diabetes tipo 1, 54,8% do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 17 e os 62 anos (M=35,76; DP=10,77) e com uma duração da doença que varia entre 3 e 44 anos (M=17,60; DP=9,88). Os participantes responderam a um Questionário Sócio-demográfico e Clínico, ao Índice de Bem-estar Pessoal, à Medida de Adesão aos Tratamentos e à Escala de Funcionamento Sexual, e a de Satisfação Sexual, após consentimento informado.

Verificaram-se resultados distintos para os dois sexos. No que respeita aos homens, os resultados mostram que quanto maior a adesão ao tratamento, maior é o bem-estar geral (r=0,42; p<0,01) e a satisfação sexual (r=-0,33; p<0,05), assim como melhor revela ser o funcionamento sexual (r=-0,39; p<0,05). No entanto, nas mulheres, a adesão ao tratamento não revelou estar relacionada de forma estatisticamente significativa com o bem-estar geral (p>0,05), nem com o funcionamento (p>0,05) e satisfação sexual (p>0,05).

Nos homens, a adesão ao tratamento está claramente associada a melhor bem-estar e funcionamento sexual e maior satisfação sexual. No entanto, será importante esclarecer, numa doença com tratamento tão exigente como a diabetes, a direccionalidade desta associação. Os resultados do presente estudo alertam-nos para a existência de claras diferenças entre os dois sexos, que poderão ter repercussões distintas quando pensamos na prática profissional, em particular nas consultas de acompanhamento e nos programas de educação para pessoas com diabetes.

ISBN: 978-84-695-6986-3

A INFLUÊNCIA DE UM PROGRAMA INTERVENÇÃO DE PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA (PIPAF) EM DOENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA, RELATIVAMENTE A SATISFAÇÃO E FUNÇÃO SEXUAL

Luísa Pedro*, José Pais-Ribeiro, e João Páscoa Pinheiro*****

**ESTESL-IPL, Portugal; **FPCE-UP/UIPES, Portugal; ***FMUC/CHUC, Portugal*

Esclerose Múltipla (EM) é uma doença crónica do sistema nervoso central, que afecta com maior frequentemente mulheres jovens. EM é uma doença progressiva e imprevisível, resultando em alguns casos de, incapacidades e limitações a nível físico, psíquico e social.

O objetivo deste estudo é verificar o impacto de um programa de intervenção para a promoção da atividade física na Função Sexual (FS) e Satisfação Sexual (SS), em indivíduos com EM.

É um estudo de intervenção com comparação intragrupo. Participam 27 doentes EM que constituem uma amostra de conveniência, com idade média de 44 anos, 58,3% são mulheres, 37,5% casados, 67% reformados, a média de escolaridade é de 12,5 anos, com diagnóstico há mais de um ano. As variáveis avaliadas como resultado do programa de intervenção foram: Satisfação Sexual (um item) e Função Sexual (quatro itens), que pertencem à escala de Qualidade de Vida na Esclerose Múltipla - 54 (MSQOL- 54).

O programa consiste numa intervenção que visa a promoção da atividade física, segundo as recomendações do American College of Sports Medicine para esta população: É dinamizado em grupos de oito pessoas, com periodicidade semanal, e duração de 90 minutos por sessão, durante sete semanas. Para analisar os resultados utilizamos o programa SPSS versão 20.

Utilizamos o teste Wilcoxon para os resultados das variáveis FS e DS, obtidos a partir da avaliação antes do programa de intervenção, e no final do programa. Verificamos que ouve alterações significativas entre os dois tempos na FS (p <0,02), e na SS (p <0,02), com resultados mais positivos no final do programa de intervenção.

Os resultados sugerem que um programa de intervenção para a promoção da atividade física em doentes com EM, melhora a sua função e a satisfação sexual.

ISBN: 978-84-695-6986-3

RELAÇÃO DA FUNÇÃO E SATISFAÇÃO SEXUAL COM A FUNCIONALIDADE FÍSICA EM PESSOAS COM DOENÇAS CRÓNICAS

José Pais-Ribeiro *, Rute F. Meneses **,Luísa Pedro *, Isabel Silva **, Helena Cardoso ****, Denisa Mendonça *****, Estela Vilhena (*****),Ana Martins ****** e António Martins-da-Silva ******

**FPCE-Universidade do Porto; **FCHS-Universidade Fernando Pessoa, Porto; ***ESTES-Lisboa; ****Hospital Sto. António, Porto e ICBAS-Universidade do Porto; *****ICBAS-Universidade do Porto; ******Hospital Sto. António, Porto*

A sexualidade constitui um aspeto central na vida das pessoas com doença crónica (DC). Ela é suscetível de ser afetada pela doença, não tanto enquanto sintoma, mas como limitação funcional associado ao ser portador de uma DC. O objetivo do presente estudo é relacionar a funcionalidade física com a satisfação e função sexual em pessoas com DC.

O estudo é correlacional. Participaram 629 indivíduos com uma DC estável, diabetes tipo 1, diabetes tipo 2, epilepsia, esclerose múltipla, cancro, obesidade mórbida, e miastenia gravis, (diagnóstico com mais de três anos), que faziam a sua vida do dia a dia sem limitações.

Utilizámos um questionário demográfico para caracterizar os participantes, e o de Satisfação Sexual (um item) e Função Sexual (quatro itens), pertencentes à escala de Qualidade de Vida na Esclerose Múltipla - 54 (MSQOL- 54). Valores mais elevados correspondem a piores resultados nestas duas variáveis. Para avaliar a funcionalidade física utilizámos o componente da saúde física do SF-36 que agrupa quatro das oito dimensões: Este componente fornece uma pontuação que varia entre zero e 100, sendo 100 o melhor valor possível.

Os resultados mostram que para os homens a correlação entre a funcionalidade sexual e a funcionalidade física é estatisticamente significativa $r(163)=-0,41$, e para as mulheres $r(410)=-0,39$, ambos com valores de significância estatística elevados ($p<0,0001$). A análise por doença mostra grande variedade entre doenças (de $r=0,66$ a $r= 0,03$) e entre géneros por doença (entre $r=0,59$ e $r=0,13$). Este último valor reporta-se a uma das doenças sendo que para as restantes doenças os valores são idênticos para os dois géneros. Para a satisfação sexual o valor da correlação com funcionalidade física para ambos os géneros, é de $r(572)=0,35$, $p<0,0001$.

Em conclusão podemos dizer que há uma forte relação entre a funcionalidade física e tanto a satisfação como a funcionalidade sexual.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL CONTEXTO FAMILIAR EN LA PREDICCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA INFANTO-JUVENILES

Estrella Romero Triñanes

Universidad de Santiago de Compostela, España

Entre los núcleos de riesgo y protección de los problemas de conducta en niños y adolescentes, la familia ocupa un lugar destacado. Tanto las variables de corte afectivo-relacional (conflicto, vinculación emocional, patrones de comunicación) como las prácticas educativas parentales (consistencia, supervisión, prácticas punitivas) son protagonistas de los más importantes modelos explicativos de los trastornos del comportamiento perturbador. Este simposio profundiza en el papel de la familia en la explicación y el tratamiento de estos problemas examinando 1) cómo las variables familiares permiten predecir patrones severos de comportamiento antisocial en jóvenes institucionalizados; 2) el papel de las variables familiares en la predicción longitudinal de los problemas de conducta perturbadora desde la infancia a la adolescencia; 3) cómo las variables y procesos familiares se incorporan a un programa cognitivo-conductual para el tratamiento de los problemas de conducta (el programa EmPeCemos), que ha mostrado evidencia favorable de viabilidad, aceptación y eficacia.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LAS VARIABLES FAMILIARES EN LA VALORACIÓN DEL RIESGO EN ADOLESCENTES INFRACTORES

Xosé Antón Gómez-Fraguela*, Beatriz González Iglesias*,

Mª Angeles Luengo Martín* y Jorge Sobral Fernández*

**Universidad de Santiago de Compostela*

La evaluación de los factores de riesgo relacionados con las conductas delictivas y violentas es fundamental para una adecuada planificación del proceso de intervención con menores infractores. En este trabajo se analiza el papel de factores de riesgo familiar en la población de menores sometidos a medidas de protección o de reforma. La muestra del estudio procede de 28 centros de menores de la Comunidad Autónoma de Galicia: Ocho de ellos de reforma y los 20 restantes de protección. En total se evaluó una muestra de 324 menores, de los cuales 182 están sometidos a alguna medida de las contempladas en la LO 5/2000 sobre la responsabilidad penal de menores y los 142 restantes proceden del ámbito de protección. La recogida de datos se realizó por medio del protocolo VRAI (*Valoración del Riesgo en Adolescentes Infractores*). Este instrumento es un protocolo de evaluación informatizado que ha sido desarrollado para la recopilación y gestión sistemática de información proporcionada por los técnicos de los centros de menores y por los propios adolescentes sobre los principales factores de riesgo y protección relacionados con la conducta antisocial. En este trabajo se analizan los datos relacionados con variables familiares (existencia de maltrato, delincuencia de padres y madres, relaciones familiares, etc.). Los resultados confirman la adecuación de las medidas utilizadas, así como su relevancia como factores de riesgo de la conducta antisocial de los menores, especialmente en aquellas variables relacionadas con el funcionamiento familiar como pueden ser la existencia de relaciones conflictivas con los progenitores o el escaso grado de supervisión de la conducta de los adolescentes.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PRÁCTICAS EDUCATIVAS PARENTALES Y SU RELACIÓN CON LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA INFANTO-JUVENILES: UN ANÁLISIS DE SU EVOLUCIÓN EN SEIS AÑOS DE ESTUDIO

Laura López-Romero*, Estrella Romero* y Paula Villar*

**Universidad de Santiago de Compostela*

Durante la niñez la familia constituye el principal agente de socialización, lo que ha permitido destacar su importancia, y la de los procesos que en ella se llevan a cabo, en el desarrollo conductual, emocional y cognitivo de la personalidad infantil. Teniendo en cuenta dicha influencia, el contexto familiar ha sido tradicionalmente considerado como una de las fuentes de riesgo y protección más relevante en el estudio de los problemas de conducta infanto-juveniles. En este sentido el interés se ha centrado, fundamentalmente, en el amplio catálogo de conductas desplegadas por los padres en sus interacciones con los hijos así como en las actitudes que subyacen a dichos comportamientos y que, en conjunto, dan lugar a una tipología de educación familiar tradicionalmente definida como “estilos o prácticas educativas parentales”. El presente trabajo se plantea con el fin de analizar la relación existente entre prácticas educativas y problemas de conducta, a partir de un diseño longitudinal desarrollado a lo largo de seis años de estudio. Para ello se ha contado con una muestra inicial (T1) de 192 niños y niñas de entre 6 y 11 años, que fueron nuevamente evaluados en seguimientos realizados tres (T2; n = 133) y seis años después (T3; n = 138). De este modo se ha corroborado la influencia de las prácticas parentales en el desarrollo de los problemas de conducta, examinando la evolución que dicha relación manifiesta desde la infancia hasta la adolescencia y evidenciando la existencia de efectos recíprocos generados en las interacciones entre padres e hijos. En definitiva, los resultados del presente trabajo han permitido constatar la existencia de relaciones dinámicas entre variables familiares y conductas problemáticas, resaltando la relevancia de su estudio a la hora de profundizar en el conocimiento y desarrollo de los problemas de conducta infanto-juveniles.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ENTRENAMIENTO DE PADRES PARA LA INTERVENCIÓN SOBRE LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA EN LA NIÑEZ: EVALUACIÓN DE RESULTADOS DEL PROGRAMA EmPeCemos

Zaida Robles* y Estrella Romero**

**Asociación Dignidade-Lugo ** Universidad de Santiago de Compostela*

Los programas de entrenamiento de padres son considerados por la literatura científica como una de las intervenciones de mayor calidad en el ámbito de los problemas de conducta surgidos en edad infantil. Este estudio presenta los resultados de la evaluación de un programa de entrenamiento de padres, que busca mejorar las prácticas educativas parentales y la atmósfera familiar para reducir los problemas disruptivos de niños entre 5 y 11 años. El programa evaluado (EmPeCemos) consta de 12 sesiones manualizadas en las que los padres son entrenados en habilidades para potenciar las conductas positivas y mejorar las relaciones con los hijos, responder adecuadamente a los comportamientos disruptivos y mejorar las habilidades de comunicación, resolución de problemas y autocontrol. En el estudio participaron 126 familias de niños disruptivos asignadas a dos grupos: grupo de intervención (84 familias); y grupo control (42 familias), en el marco de un diseño pretest-postest. Los análisis evidencian que los padres que participaron en el programa disminuyen el empleo de castigos duros y/o desproporcionados ante la mala conducta del niño y muestran una tendencia mayor a utilizar refuerzos para fortalecer la conducta apropiada. Asimismo, conceden más importancia a la realización de actividades con el hijo/a y a su rendimiento escolar, mejoran en su capacidad para enfrentarse a situaciones conflictivas, manifiestan un estilo de comunicación menos culpabilizador, y se muestran menos proclives a evitar la comunicación de problemas o sentimientos. Respecto a las dificultades conductuales, los resultados sugieren una reducción significativa de los problemas de comportamiento informados por los padres, observándose, asimismo, un descenso significativo del número y severidad de las situaciones problemáticas. Estos resultados permiten constatar que EmPeCemos es un programa eficaz no sólo para mejorar las prácticas parentales, sino también para reducir los problemas de conducta disruptiva de inicio temprano.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ABORDAJE DEL TEPT DEMORADO Y CRONIFICADO EN POBLACIÓN AFECTADA POR LOS SEISMOS DE LORCA

Julio C. Martín García-Sancho

** Subdirección General de Salud Mental*

En este simposio presentamos los primeros datos sobre los trastornos de aparición demorada y/o complejos relacionados con un desastre natural, que podemos clasificar en cuatro grandes grupos: trastorno por estrés postraumático (TEPT), trastornos adaptativos, trastornos afectivos (depresión) y otros trastornos de ansiedad.

Tras los seísmos de mayo de 2011 de Lorca se llevó a cabo una intervención psicológica tanto en el centro de salud mental (CSM) como en atención primaria. Tras el primer mes donde se atendieron 24 pacientes en el CSM, todos los casos de afectados (324) fueron asistidos por dos psicólogas clínicas en los tres centros de salud de Lorca.

Todos los pacientes de inicio demorado (73 casos entre noviembre del 2011 y noviembre de 2012) fueron atendidos en el CSM de Lorca de forma multidisciplinar (psicología clínica - que fue el tratamiento principal y en todos los casos – psiquiatría y enfermería).

En una primera parte se define el TEPT crónico según la literatura y se analizan las características sociodemográficas, clínicas y la exposición diferencial a factores de riesgo entre los trastornos de aparición demorada respecto a los de aparición inicial.

El tratamiento se ilustra con un caso clínico representativo del tratamiento del TEPT demorado y con otro caso relacionado con la aparición de cuadro postraumático complejo cronificado. A través de estos casos se pone de manifiesto tanto las características diferenciales de los trastornos, como la correlación que se ha dado entre la existencia de dos catástrofes sufridas en la población estudiada y su tratamiento individual y grupal. Por último se concluye con una exposición global de los resultados obtenidos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCION EN UN CASO DE TEPT GRAVE DEMORADO, EN EL CSM DE LORCA, TRAS LOS SEISMOS DE MAYO 2011

M. Ascensión Albacete Belmonte *, Jesús Valera Bernal* y Antonia Sánchez López*

**Centro de Salud Mental de Lorca*

PACIENTE: Mujer de 47 años, casada, dos hijos, trabajadora social.
MOTIVO DE CONSULTA: Acude el 25 de enero de 2012, derivada por su médico de Atención Primaria, por empeoramiento en sintomatología ansiosa-depresiva que le impedía incorporarse a su trabajo; estaba de baja siete meses, desde junio de 2011.
HISTORIA DEL PROBLEMA: La paciente vivió los seísmos de Lorca del 11 de mayo de 2011. No necesitó asistencia psicológica, es más, por su trabajo, estuvo atendiendo a otras personas afectadas. Así estuvo cerca de un mes, hasta que empezó a notar que casi no podía hablar. Su médico de AP le dio la baja, tras la cual, se marchó de Lorca. En noviembre, empezó a desarrollar sintomatología claramente postraumática.
CONDUCTAS PROBLEMA: Hipervigilancia, hiperreactividad, imágenes y recuerdos intrusivos de los seísmos durante el día, insomnio de conciliación y de mantenimiento, pesadillas sobre el terremoto, miedo intenso a salir a la calle provocándole conductas de evitación, dificultades de concentración y memoria y estado de ánimo deprimido. Todo esto le impedía reincorporarse a su trabajo.
METAS DEL TRATAMIENTO: Tratar toda la sintomatología postraumática, para normalizar su funcionamiento personal, social y laboral.
OBJETIVOS:

- Controlar el estado de hipervigilancia e hiperreactividad.
- Restaurar el sueño.
- Estabilizar el estado de ánimo.
- Afrontar situaciones evitadas.
- Incorporarse a su trabajo.

TRATAMIENTO: Terapia cognitiva-conductual focalizada en el trauma y tratamiento farmacológico.
EVALUACIÓN: DTS (124), BSQ (33), STAI-E (Pc=95), STAI-R (Pc=99), BDI (21).
APLICACIÓN DEL TRATAMIENTO: Fueron necesarias siete sesiones en psicología, tres en psiquiatría y cuatro en grupo de relajación.
EFICACIA DEL TRATAMIENTO: DTS (9), BSQ (0), STAI-E (Pc=45), STAI-R (Pc=1), BDI (0).
SEGUIMIENTO: A los tres meses del alta en psicología, se mantenía la mejoría.
OBSERVACIONES: Paciente que vivió los terremotos y atendió a otros afectados.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIÓN EN UN CASO DE TEPT CRONIFICADO Y REACTIVADO, EN EL CSM DE LORCA

Jesús Valera Bernal*, M. Ascensión Albacete Belmonte* y Antonia Sánchez López*

**Centro de salud mental de Lorca*

PACIENTE: Mujer de 43 años, casada, con dos hijos, de profesión panadera.
MOTIVO DE CONSULTA: Acude a consulta derivada por Psiquiatría al mantener clínica postraumática cronificada.
HISTORIA DEL PROBLEMA: Presenta desde 1989 cuadro postraumático tras riada acaecida en dicho año en la que falleció su madre arrastrada por el agua, siendo ella la que conducía el vehículo. Dicho cuadro se ha visto reactivado tras los seísmos de mayo de 2011 y especialmente en la riada ocurrida en septiembre de 2012.
CONDUCTAS PROBLEMA: Recuerdos e imágenes intrusivas de la inundación de 1989, hiperalerta, hipervigilancia, pesadillas sobre acontecimiento y sobre muerte, ansiedad, depresión, miedo a coger el coche y todo lo relacionado con las inclemencias del tiempo, evitación de todo lo relacionado con los sucesos ocurridos y asociados desde dicha fecha.
OBJETIVOS:

- Afrontar las repercusiones tanto conductuales como emocionales que los hechos traumáticos han provocado en la paciente.
- Estabilizar el estado de ánimo.
- Redefinir el recuerdo como base del trauma.
- Facilitar la expresión adecuada de pérdida y mejorar el proceso de duelo enquistado.
- Trabajar el sentimiento de culpa.
- Afrontar situaciones y estímulos asociados al trauma que constituyen un desplazamiento del mismo.

TRATAMIENTO: Terapia cognitivo-conductual focalizada en el trauma, tratamiento grupal y tratamiento farmacológico
EVALUACIÓN: DTS (112), BSQ (38), STAI-E (Pc=97), STAI-R (Pc=99), IDB (25)
APLICACIÓN DEL TRATAMIENTO: Sesiones individuales: 18 ; sesiones grupales: 5
EFICACIA DEL TRATAMIENTO: DTS (64), BSQ (21), STAI-E (Pc=70), STAI-R (Pc=99), IDB (14)
SEGUIMIENTO: Tras intervención grupal presenta mejoría significativa del proceso traumático que padece.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CARACTERÍSTICAS DEL TEPT DEMORADO O CRÓNICO Y RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL

Julio C. Martín García-Sancho*, Carmen Egea Durán, Jesús Valera Bernal***, M. Ascensión Albacete Belmonte*** y Antonia Sánchez López*****

**Subdirección General de Salud Mental del Servicio Murciano de Salud*
***Centro de Salud La Viña de Lorca*
****Centro de salud mental de Lorca*

Uno de nuestros objetivos era estudiar las características diferenciales del TEPT crónico y otros trastornos de aparición demorada respecto al TEPT inicial. Para ello comparamos la muestra de pacientes tratados en los primeros seis meses tras los seísmos y otra de personas que buscaron tratamiento de seis meses a un año y medio después por un cuadro clínico relacionado con los seísmos. Se presentan las características de unos y otros en las variables socio-demográficas (sexo, edad, nacionalidad, convivencia, nivel educativo, situación laboral y profesión). También se estudian las diferencias en las variables clínicas (diagnóstico, escalas de depresión, ansiedad y TEPT) así como en otras variables relacionadas con la gravedad del trastorno (bajas laborales, uso de medicación, derivación a psiquiatría…). Se analizan también las diferencias en la presencia de los factores de riesgo (ser testigo del seísmo, perdida de vivienda temporal o definitiva, pérdida del negocio, relación con víctima mortal, heridas…). Por último, se comparan los perfiles del resto de los trastornos principales en ambas muestras: ansiedad, depresión y trastornos adaptativos. Se revisan las diferencias en los tratamientos (individualización, duración, uso de medicación, derivación a psiquiatría…) así como los principales resultados en las variables clínicas evaluadas (depresión, ansiedad, gravedad del TEPT) y los abandonos, comparándolos con los datos de abandono de tratamientos psicológicos tras desastres naturales en la literatura. Por último se presentan los datos globales de los atendidos tras las inundaciones del 2012, que en algunos casos supuso la reaparición de los síntomas o la exacerbación de los mismos en personas que ya habían sido afectados por los seísmos de Lorca el año anterior, con algunas conclusiones y propuestas de actuación por parte de salud mental ante catástrofes de este tipo, valorando la intervención psicológica como actuación de primera línea.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PSICOLOGÍA CLÍNICA EN ATENCIÓN PRIMARIA: MODELO DE INTERVENCIÓN Y RESULTADOS EN LA REGIÓN DE MURCIA

Julio C. Martín García-Sancho*

**(Subdirección General de Salud Mental del Servicio Murciano de Salud)*

El informe del grupo de política de salud mental de la London School of Echonomics calcula que un 16% de la población sufre trastornos de ansiedad y depresión, de los cuales sólo una cuarta parte recibe tratamiento. El tratamiento farmacológico lo aplican mayoritariamente los médicos de familia (89%) y en menor medida los psiquiatras (8%). El psicólogo sólo interviene en un 3% de los casos. El informe concluye recomendando la aplicación de terapia cognitivo conductual por dos motivos: el argumento humanitario (aplicar el mejor tratamiento disponible, como recomiendan las guías de práctica clínica) y el argumento económico (el coste de su aplicación resultaría más barato que el coste de contratar psicólogos clínicos). La colaboración entre salud mental y atención primaria a la hora de mejorar el diagnóstico y tratamiento de estos trastornos se ha plasmado clásicamente en tres modelos: formación, interconsulta y enlace, y derivación. Estas experiencias han dado resultados limitados. En el modelo de integración, menos aplicado, un profesional de salud mental se integra en el equipo de primaria, lo que permite ofrecer tratamientos breves y específicos, adaptados a la realidad del centro de salud. Para aplicar tratamientos empíricamente validados a los trastornos de ansiedad y depresión leves y moderados, los más prevalentes en atención primaria, hemos optado por un modelo escalonado. La evaluación inicial por parte de un psicólogo especialista facilita un aspecto clave de nuestra experiencia: la indicación del tratamiento más adecuado al caso. A partir de la evaluación se decide la intervención aplicando un modelo escalonado: prescripción de no tratamiento, tratamiento grupal, individual o derivación a salud mental. El hecho de aplicarlo simultáneamente en varios centros de salud de Murcia, Cartagena y Lorca, por distintos profesionales y con diferente grado de calificación (psicólogos clínicos y residentes), permite hacer una primera evaluación de la robustez del modelo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCION DE PSICOLOGÍA CLINICA EN ATENCION PRIMARIA: PROTOCOLO DE EVALUACION Y TRATAMIENTO

Ascensión Garriga Puerto*, Julio C. Martín García-Sancho, Aida Navarro Hernández*, Mª José Campillo Cascales* Rosa Mª Espinosa Gil * y Carmen Egea Duran*****

*(*Unidad Docente Multi-profesional de Salud Mental)*
*(**Subdirección General de Salud Mental)*
*(***Centro de Salud La Viña de Lorca)*

La población que atiende la psicología clínica en AP es diferente de la que debe derivarse a especializada. Las patologías más prevalentes en AP (depresión y ansiedad) pueden tratarse de forma efectiva mediante intervenciones psicológicas breves, más eficientes por no necesitar tratamiento farmacológico, ni derivación a salud mental. Ofrecer estas intervenciones de forma precoz y breve, mejora la asistencia por dos motivos: proporcionan el tratamiento de primera elección, como recomiendan las guías de práctica clínica y contribuyen en AP a la reducción del consumo de psicofármacos, de pruebas médicas y de derivaciones a especialistas, y en salud mental disminuye listas de espera y permite dedicar más tiempo a los trastornos mentales graves.

Revisando la literatura y tomando en cuenta nuestra experiencia previa, la población diana para estas intervenciones serían: trastornos depresivos, de ansiedad generalizada, por crisis de pánico con o sin agorafobia, fobias simples, fobias sociales, trastornos de estrés postraumático, adaptativos y obsesivo-compulsivos, todos ellos leves o moderados. Consideramos también casos de duelo e insomnio, a petición de los médicos de primaria.

Se elaboró un protocolo de evaluación con una selección de pruebas validadas y fiables, sencillas y fácilmente aplicables. Su finalidad es ayudar a establecer un diagnóstico y su gravedad, así como permitir la comparación pre-post tratamiento e intercentros. Para ello utilizamos un conjunto de pruebas comunes a todos los trastornos y otras específicas por diagnóstico.

Igualmente, para cada trastorno se seleccionó un protocolo de tratamiento breve con base empírica, que aportase información clara para permitir su réplica. Para homogeneizar los tratamientos se adaptaron los originales redactando, siempre que fue posible, los contenidos sesión por sesión y detallando los principales componentes terapéuticos. Todas las variables de los pacientes, de tratamiento y resultados se registran en una base SPSS v.15 realizada al efecto para permitir el análisis comparativo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

MODELO BIOPSICOSOCIAL DE LA MEDICINA DE FAMILIA: LA APORTACION DEL PSICÓLOGO CLÍNICO

Mª José Campillo Cascales*, Aida Navarro Hernández*, Rosa Mª Espinosa Gil*, Ascensión Garriga Puerto*

*(*Unidad Docente Multi-profesional de Salud Mental)*

La formación del residente de psicología clínica incluye una rotación obligatoria en AP de 3 meses de duración. En la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental de Murcia este periodo se organiza incorporando al residente al centro de salud durante 1 año (asiste primero dos semanas seguidas y después 1 día a la semana hasta completar el año). Este sistema facilita un nuevo modelo de relación entre AP y salud mental - modelo de integración - garantizando la continuidad asistencial.

El abordaje biomédico tradicional da preeminencia al tratamiento farmacológico como hemos podido apreciar en estudios anteriores: a un alto porcentaje de pacientes se les prescriben psicofármacos a pesar de que no presentan ningún trastorno psiquiátrico.

La participación del residente de psicología clínica propicia la creación de un espacio interdisciplinario (medicina de familia, enfermería, trabajo social y psicología clínica) que facilita una visión holística del caso. La presencia del psicólogo clínico potencia el desarrollo del modelo biopsicosocial tan propio de la medicina de familia. Más allá de las causas físicas de la enfermedad amplía el campo de observación a las posibles causas psicológicas y sociales, y empodera al paciente con sus herramientas terapéuticas

Tras analizar la experiencia de rotación de cinco PIRes en centros de salud de áreas sanitarias diferentes, presentamos a través de algunos casos clínicos las claves para la mejor integración del psicólogo clínico en AP como son: el tipo de actividades realizadas, las soluciones a las posibles dificultades que suelen presentarse y las repercusiones clínicas que se pueden conseguir a medio y largo plazo si se cambia la forma de abordar los trastornos de ansiedad y depresión en AP. La experiencia ha motivado que los propios centros de salud soliciten la continuidad del programa sin interrupciones y que se plantee la extensión del mismo al ámbito de pediatría.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EXPERIENCIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE UNA PSICOTERAPIA GRUPAL EN DUELO

Rosa Mª Espinosa Gil*, Aida Navarro Hernández*, Mª José Campillo Cascales*, Ascensión Garriga Puerto*

*(*Unidad Docente Multi-profesional de Salud Mental)*

El duelo corresponde a lo que en la "Estrategia en salud mental" se denominan trastornos mentales comunes. Son muy frecuentes en atención primaria, donde suelen recibir atención farmacológica. Con el fin de introducir por primera vez las intervenciones psicológicas en el centro de salud de Espinardo (Murcia) se propone al equipo de médicos una serie de tratamientos breves de probada eficacia para trastornos frecuentes. Uno de ellos, bastante representativo del trabajo que se ha hecho, va dirigido al duelo con la finalidad de evitar la cronificación. Se elige el formato grupal por ser el más eficiente y los tratamientos son aplicados por un residente de psicología clínica en su año de rotación por Atención Primaria.

Objetivos: La intervención grupal precoz pretende

- detectar las posibles variables psicopatológicas que pueden agravar el proceso
- evitar la patologización del mismo junto al inevitable sufrimiento
- evitar el uso de medicación innecesaria
- Tratar un número elevado de pacientes con una frecuencia óptima (semanal)

El grupo se desarrolla en 6 sesiones, con evaluación (pre-post) estandarizada en función del trastorno. En el caso del duelo se utilizan el BDI, el STAI y el ITRD (Inventario de Texas Revisado del Duelo).

Las sesiones son de corte cognitivo conductual, favoreciendo la expresión de emociones para su posterior elaboración. El marco grupal se constituye como un lugar de apoyo que facilita, en un ambiente controlado, abordar los distintos estados emocionales característicos de los procesos de duelo.

Se exponen los resultados y algunas reflexiones sobre la utilidad y dificultades de introducción de este tipo de intervenciones en Atención Primaria.

ISBN: 978-84-695-6986-3

RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN LA REGIÓN DE MURCIA

Julio C. Martín García-Sancho*, Ascensión Garriga Puerto, Aida Navarro Hernández**, Mª José Campillo Cascales** Rosa Mª Espinosa Gil** y Carmen Egea Duran*****

*(*Subdirección General de Salud Mental)*
*(**Unidad Docente Multi-profesional de Salud Mental)*
*(***Centro de Salud La Viña de Lorca)*

Utilizando una base de datos común hemos podido obtener datos de más de 400 casos, lo que nos permite evaluar la intervención psicológica en seis centros de salud, con seis terapeutas diferentes durante los años 2011 y 2012. Se describe el perfil sociodemográfico de la población atendida por psicología clínica en cuanto a sexo, edad, estado civil, nacionalidad, tipo de convivencia, nivel educativo, profesión y situación laboral. Se analizan los datos de los casos evaluados, tratados, derivados y los abandonos. Obtenemos una primera aproximación del ajuste de la derivación del médico de familia a los criterios diagnósticos establecidos en el programa, considerando también el uso de medicación y los cambios en la misma, así como la incapacidad laboral al inicio del tratamiento. Se valora la accesibilidad del tratamiento, comparando el número de casos que no acude a la primera entrevista en el centro de salud / salud mental. Presentamos los resultados respecto al tipo de intervención realizada, es decir, los casos derivados que sólo necesitaron evaluación tras la cual se decidió la prescripción de no tratamiento, o su derivación a otros recursos. Se recogen los resultados de los pacientes que requirieron tratamiento grupal o individual, los diagnósticos más prevalentes y la duración y el número de sesiones que requirieron, así como el resultado del mismo. Se consideran los resultados con resolución del caso, incluyendo las comparaciones pre-postest de los cuestionarios utilizados, las derivaciones por no resolución, así como los abandonos. Estos resultados se comparan con los obtenidos por el programa “IAPT” (mejorando el acceso a los tratamientos psicológicos) y con los propios de salud mental en los casos en que ha sido posible.

ISBN: 978-84-695-6986-3

HIPNOSIS CLÍNICA COMO UN PROCEDIMIENTO EFICIENTE EN EL ÁMBITO DE LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD

José Andrés Pérez Vidal

Instituto de Psicología Cambio

La hipnosis clínica es considerada una intervención psicológica valiosa en el tratamiento de una amplia variedad de trastornos psicológicos y físicos, ayudando a la mejora de los síntomas y a la calidad de vida de los pacientes. Este procedimiento terapéutico, bien como única intervención o bien como coadyuvante a otros tratamientos, cuenta con el aval de un buen número de estudios, tanto a nivel teórico como en el ámbito experimental y clínico; sin embargo buena parte de los trabajos que aluden a la eficacia no cumplen con criterios metodológicos rigurosos, por lo cual siguen siendo necesarias más investigaciones con muestras más grandes y diseños experimentales mejorados. Por otro lado, también siguen siendo necesarios trabajos más rigurosos provenientes de contextos clínicos.

El propósito de los casos que se presentan en esta sesión clínica es la de evidenciar, una vez más, el valor y la eficiencia de la hipnosis clínica no solamente en el ámbito de la psicología clínica sino también en el campo de la psicología de la salud, como coadyuvante a tratamientos médicos en ámbitos donde la hipnosis se muestra como una herramienta útil para manejar síntomas físicos.

Con esta finalidad, se documentan tres casos clínicos donde la hipnosis demuestra ser efectiva en el tratamiento de trastornos físicos relacionados con diversos sistemas: osteo-articular (artritis reumatoide), digestivo (enfermedad inflamatoria intestinal) y auditivo (acúfenos). En el estudio de cada caso se exponen con detalle la historia de la demanda, las características de dichos trastornos, el proceso terapéutico seguido a lo largo de las diferentes sesiones así como los resultados obtenidos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SUGESTIONES HIPNÓTICAS PARA MANEJAR EL DOLOR EN UNA PACIENTE CON ARTRITIS REUMATOIDE

Berta Fernández Méndez(*), Juan Carlos Fernández Méndez(*)/(**), José Andrés Pérez Vidal(*), y Montserrat Durán Bouza(**)

(Instituto de Psicología Cambio)*
*(** Departamento de Psicología. Universidad de A Coruña)*

Una paciente de 35 años diagnosticada de artritis reumatoide acude a consulta motivada por intenso dolor articular, principal responsable del malestar clínico, de la incapacidad laboral transitoria y del retraimiento social. Es tratada con un fármaco anti-inflamatorio no esteroideo y, en los momentos de mayor exacerbación sintomatológica, con corticoides.

Se establece como objetivo central de la terapia la reducción o anulación del dolor, así como la mejora en su estado de ánimo y la recuperación de su ritmo normal de vida (retomar sus actividades de ocio, regresar al trabajo, etc.).

Para valorar su estado de ánimo se utilizan el STAI-Estado y el BDI, que permiten obtener medidas fiables del nivel de ansiedad y depresión al inicio de la terapia así como en la fase de postratamiento y seguimiento. También se utiliza en la sesión de evaluación una escala de valoración de la sugestionabilidad hipnótica.

El tratamiento se desarrolla a lo largo de siete sesiones de aproximadamente una hora de duración cada una y espaciadas semanalmente. A lo largo de la intervención psicológica se utiliza, como herramienta principal, la hipnosis clínica apelando en buena medida a la utilización de un lenguaje rico en metáforas para potenciar el efecto de la analgesia y ayudarle a manejar su dolor.

A lo largo del transcurso del tratamiento la paciente comenzó a encontrarse mejor, mostrando un buen estado de ánimo, que se evidenciaba en la normalización de su ritmo de vida (por ejemplo, ir de vacaciones y regresar a su trabajo). Se consiguió que hubiese una importante caída del dolor articular, resultados que se mantuvieron a lo largo del seguimiento.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIÓN SOBRE EL DOLOR ABDOMINAL Y DEPOSICIONES DIARIAS MEDIANTE PROCEDIMIENTOS HIPNÓTICOS

Juan Carlos Fernández Méndez[1(*)/(**)], José Andrés Pérez Vidal[(*)], Berta Fernández Méndez[(*)] y Montserrat Durán Bouza[(**)]

(Instituto de Psicología Cambio)*
*(** Departamento de Psicología. Universidad de A Coruña)*

Paciente de veinte años diagnosticado de enfermedad de Crohn desde los catorce que acude a consulta en fase de actividad clínica, con síntomas digestivos (por ejemplo, diarreas, dolor abdominal) y síntomas extraintestinales (nefrolitiasis y eritemas nudosos). Debido a la severidad de la enfermedad el paciente es tratado en ese momento con varios fármacos para manejar el dolor y la inflamación intestinal.

El principal objetivo de la intervención psicológica es la reducción del dolor abdominal y de las deposiciones diarias, aunque se busca también que disminuyan los niveles de estrés generados por la enfermedad así como la normalización de su ritmo de vida.

Se recabó información específica sobre la historia de la enfermedad, su evolución y severidad; además, durante el período de línea base cumplimentó diversos autorregistros (de síntomas, analgésicos utilizados y nivel de estrés). También se tomaron medidas pretratamiento, postratamiento y de seguimiento de su estado de ánimo. Para evaluar el grado de sugestionabilidad se utilizó la Escala de Imaginación Creativa *(Creative Imagination Scale)*, alcanzando el paciente un buen grado de susceptibilidad a la hipnosis y, por tanto, a partir de aquí se comenzó el tratamiento.

El tratamiento psicológico se desarrolla en nueve sesiones, las cinco primeras espaciadas semanalmente y las restantes quincenalmente. Al finalizar la intervención disminuye notablemente el nivel de intensidad del estrés, el número de deposiciones diarias así como la intensidad del dolor abdominal. Además, se alcanza una mayor adaptación a la enfermedad y una calidad de vida mejor. Estos resultados se mantuvieron a lo largo del seguimiento.

ISBN: 978-84-695-6986-3

HIPNOSIS CLÍNICA EN LOS TINNITUS: CUANDO LOS SONIDOS SE CONVIERTEN EN UNA TORTURA

José Andrés Pérez Vidal(*), Berta Fernández Méndez(*), Juan Carlos Fernández Méndez(*)/(**) y Montserrat Durán Bouza(**)

(Instituto de Psicología Cambio)*
*(** Departamento de Psicología. Universidad de A Coruña)*

Un hombre de cincuenta y cuatro años de edad solicita tratamiento psicológico motivado por malestar que genera la percepción de un sonido molesto en ausencia de una fuente sonora externa que lo origine (tinnitus). Se encuentra irritable, en situación de baja laboral y con expectativas negativas hacia la evolución de su enfermedad. La cronicidad y severidad de la situación le han llevado a un estado de ánimo deprimido y a padecer de un nivel considerable de ansiedad.

El objetivo del tratamiento consistió en ayudarle a encontrarse mejor emocionalmente y en reducir, en la medida de lo posible, la estimulación aversiva auditiva. Se tomaron diferentes medidas en depresión (mediante BDI) y ansiedad (STAI-E) a lo largo del proceso terapéutico que se desarrolló en doce sesiones. También se utilizaron de en las sesiones una escala para evaluar la intensidad de malestar producido por los acúfenos antes y después del procedimiento hipnótico.

Lo que nos parece más significativo en este estudio de caso es el uso de las sugestiones empleadas, y su adaptación y acomodamiento con la finalidad de hacerlas más “creíbles” y por consiguiente llegar a experimentarlas de forma más real.

Al finalizar el tratamiento el paciente mostró una mejora clínicamente significativa en su estado de ánimo, así como una importante reducción en el malestar provocado por el tinnitus. Dicha reducción en el malestar generado por los acúfenos no consiguió generalizarse a su vida diaria. En el seguimiento se mantuvieron los resultados alcanzados en su estado de ánimo y calidad de vida.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA DEFUSIÓN COGNITIVA COMO ELEMENTO CENTRAL PARA LA FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA. A PROPÓSITO DE VARIOS EJEMPLOS

Autor coordinador: Francisca López Ríos

Universidad de Almería

Debilitar el control verbal y facilitar la aceptación radical de los eventos privados son condiciones centrales para el cambio terapéutico desde la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). En este sentido, la rigidez psicológica entendida como incapacidad de estar en contacto con los eventos internos y las consecuencias del propio comportamiento está a la base de diferentes problemas psicológicos. De este modo, cuando los individuos no tienen recursos psicológicos para afrontar distintos eventos o episodios vitales (fallecimientos, presión de otros, toma de decisiones, etcétera), quedan “atrapados” en una suerte de torbellino psicológico (pensamientos sobre sí y sobre lo que acontece, sentimientos variados, recuerdos, etc), que actúa como barrera e impide un contacto saludable con dichas experiencias y la continuidad de los propios proyectos. El periodo de transición desde el final de la adolescencia hacia el inicio de la adultez supone cambios vitales que ponen de manifiesto dificultades psicológicas relacionadas con la rigidez. Es decir, aparecen problemas de adaptación a necesidades cambiantes y complejas al estar anclados a sistemas de creencias que rigen literalmente su comportamiento y que no son útiles en los nuevos contextos con los que la persona se relaciona. Estos problemas generan angustia (alteraciones afectivas generalmente) con variados patrones de evitación de dichas experiencias. En esta sesión se presentan cuatro estudios de caso de estudiantes en el inicio del periodo universitario con diferentes problemas (ansiedad, depresión, labilidad emocional y trastorno obsesivo-compulsivo) en los que la intervención se ha centrado en debilitar el control verbal y facilitar el contacto con la experiencia con énfasis en las estrategias de defusión cognitiva, la validación de sus experiencias privadas y la aceptación de la incertidumbre.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIÓN MEDIANTE ACT EN UN CASO DE TRASTORNO COMPULSIVO DE TOPOGRAFÍA HIPOCONDRÍACA

Francisca López Ríos y José Manuel García Montes

Universidad de Almería

J. es un estudiante de 18 años que acude a la Unidad de Atención Psicológica de la Universidad de Almería por problemas de preocupación y ansiedad constante ante la aparición de síntomas físicos indicativos de alteración de salud. Los síntomas objeto de preocupación han ido cambiando de zona del cuerpo (corazón, rodillas, vientre, ojos, etcétera), de forma que realiza constantes rituales de comprobación del estado de las zonas afectadas con objeto de encontrar indicios reales de que está enfermando. Acude con un diagnóstico de TOC por parte del psiquiatra y con prescripción de antidepresivos. Previamente ha acudido a terapia cognitivo-conductual y a tratamientos homeopáticos. Tras varias entrevistas clínicas con J. y con su madre, comprobamos que su principal interés es el deporte, entrena sistemáticamente salvo cuando no se ha encontrado bien o ha tenido lesiones, se define como obsesivo y según afirma "toda mi familia lo es". Es buen estudiante y sus relaciones sociales proceden de la actividad deportiva, sin que haya otras actividades de ocio por las que muestre interés. La intervención llevada a cabo desde un modelo de ACT ha incluido el trabajo sistemático para debilitar los intentos de control del estado físico a través de validar su situación de ansiedad, al tiempo que se debilitaban las estrategias de control mediante el uso de metáforas en un formato de indefensión aprendida y se fomentaba la autonomía en la toma de decisiones y el contacto con otras personas y actividades. Se hacía especial hincapié en reconocer sus avances y en fomentar su sentimiento de valía. Tras un año de seguimiento J. ha retomado los estudios, ampliado el ámbito de relaciones e intereses y afirma que "cuando me pongo nervioso porque noto algo ya sé que se va a pasar, no le doy importancia".

ISBN: 978-84-695-6986-3

CAMINO HACIA LA FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA. UN CASO DE ANSIEDAD.

Rocío Garriga, Francisca López Ríos y Antonio Molina

Universidad de Almería

A. es un estudiante universitario de primer curso que demanda atención aconsejado por sus padres por su ánimo triste y llanto frecuente desde hace tres meses. Acude a clase y estudia sistemáticamente aunque sus resultados son negativos. Además informa de realizar un ritual previo al inicio del estudio cada vez más frecuente. A lo largo de la evaluación detectamos que A. es muy estricto con sus rutinas, tiene concepciones muy establecidas y rígidas acerca lo que es correcto, es parco en sus descripciones, da mucha importancia a lo que sus padres opinen sobre él, quienes además tienen muchas expectativas sobre su futuro profesional e intervienen sus decisiones. En este sentido afirma que su vida "ha sido cuadriculada y ordenada", se siente perdido cuando no tiene un mapa que le indique cuál es el camino correcto. Con esta información se establecieron los siguientes objetivos: 1) faciliar el desarrollo de autonomía en diversos aspectos de su vida; 2) modificar la función de los contextos y actividades relacionadas con el estudio; 3) Flexibilizar el control que ejercen sus propias reglas o concepciones sobre lo que hace (decisiones, expresiones); 4) modificar la función de los eventos privados para que no supongan un obstáculo para la consecución de sus objetivos.

La intervención se llevó a cabo a partir de un modelo clínico de ACT utilizando estrategias de defusión cognitiva y aceptación de los eventos privados, en especial la incertidumbre. También se entrenaron habilidades de asertividad de cara conseguir hacer valer sus propios criterios y consolidar repertorios de autonomía y responsabilidad personal en la toma de decisiones.

Tras 19 sesiones de intervención han desaparecido las estereotipias, otros síntomas de ansiedad, así como la tristeza como estado y ha aumentado su autonomía personal tomando decisiones importantes como el cambio de estudios universitarios hacia sus intereses.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ACEPTACIÓN Y FLEXIBILIDAD PARA REDUCIR LA LABILIDAD EMOCIONAL. ESTUDIO DE CASO

Francisco José Trillo Padilla y Francisca López Ríos

Universidad de Almería

Y. es una mujer de 21 años, estudiante que solicita atención psicológica para controlar sus altibajos emocionales. Tiene un diagnóstico de trastorno límite de la personalidad (TLP) con tratamiento psicofarmacológico con fluoxetina y lexatín.

A lo largo del proceso de evaluación se observan en Y. las siguientes conductas clínicamente relevantes: sentimientos de tristeza, vacío, ansiedad y angustia que alternan con momentos de gran actividad cognitiva . Otras demandas de Y. son conseguir reconocimiento y valoración por parte de otros y mejorar su autoestima. Los objetivos terapéuticos establecidos para la intervención son disminuir la labilidad emocional, establecer rutinas, fortalecer relaciones sociales y debilitar los juicios de valor sobre sí misma así como los pensamientos incapacitantes.

El trabajo terapéutico se ha desarrollado desde la perspectiva de las terapias contextuales de tercera generación, en concreto en la terapia de aceptación y compromiso (ACT) y psicoterapia analítico funcional (FAP). En este sentido se destaca como elemento fundamental el uso sistemático de estrategias de defusión cognitiva con objeto de debilitar el control ejercido por sus valoraciones constantes sobre sí misma en su situación emocional. Entre dichas estrategias estarían, cambiar formas de expresión, identificar la propia mente, establecer distancia entre yo contenido y yo contexto y ejercicios de mindfullness. A través del apoyo y validación de su situación emocional en relación con su historia, se ha potenciado la disposición a establecer relaciones sociales generales y de intimidad. Tras 15 sesiones de intervención los resultados obtenidos han sido reducir los juicios de valor sobre su persona, incrementar y mejorar la calidad de sus relaciones sociales y encontrar el equilibrio en la realización de sus responsabilidades.

ISBN: 978-84-695-6986-3

COMUNICACIONES ORALES/ORAL PRESENTATIONS/COMUNICAÇÕES ORAIS

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFICACIA DIFERENCIAL DE LA TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL Y LA TERAPIA MINDFULNESS EN EL AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS

Luis Carlos Delgado-Pastor, Mª Teresa Arroyo Narváez*, Clara Arroyo Lozano*, Mª Isabel Peralta-Ramírez* y Humbelina Robles-Ortega***

**(Universidad de Granada)*
*** (Universidad de Zaragoza/Universidad de Granada)*

Introducción: En respuesta a las graves consecuencias que el estrés puede generar en la salud y el bienestar, se han desarrollado diversos programas de prevención y afrontamiento de sus efectos. Aunque numerosos estudios han puesto de manifiesto la eficacia de las técnicas cognitivo-conductuales -TCC-, más recientemente se han ido incorporado nuevas propuestas como las técnicas basadas en mindfulness –TM- que cuentan con creciente apoyo empírico.
Objetivo: Examinar el efecto diferencial de dos tipos de terapia sobre la prevención y control del estrés: un programa cognitivo-conductual y un programa basado en mindfulness.
Metodología: Participaron51 personas (edad media: 40 años; DT = 11.7), distribuidas en tres grupos (16 personas recibieron TCC, 16 personas recibieron TM y 19 personas grupo control). Las variables psicológicas evaluadas en dos momentos temporales (pre-tratamiento y pos-tratamiento) han sido: estrés percibido, vulnerabilidad al estrés, preocupaciones y diversa sintomatología. Los instrumentos de evaluación utilizados han sido: Escala de Estrés Percibido EEP, Inventario de Vulnerabilidad al Estrés, Cuestionario de Preocupación PSQW y Listado de Síntoma Derogatis SCL-90. El entrenamiento supuso 14 sesiones semanales de 1,5 horas.
Resultados: Tras la aplicación del programa, se encontró interacción momentosxgrupo en las variables estrés percibido [$F(2,48)=11,49$; $p<.001$], vulnerabilidad al estrés [$F(2,48)=6,29$; $p<.004$], preocupaciones [$F(2,48)=11,68$; $p<.000$], somatización [$F(2,48)=6,71$; $p<.003$], ansiedad [$F(2,48)=10,69$; $p<.000$], depresión [$F(2,48)=4,52$; $p<.016$] y hostilidad [$F(2,48)=9,39$; $p<.000$], mostrando una disminución significativa como consecuencia del tratamiento, tanto el grupo TCC como el grupo TM. El tamaño del efecto fue grande para ambos grupos en todas las variables significativas, aunque este tamaño fue superior en el grupo de TCC, para las variables estrés percibido (δTCC= 1.63; δTM= 1.11), ansiedad (δTCC= 1.23; δTM= 1.03) y hostilidad (δ TCC = 1.49; δTM = 0.95).
Conclusiones: Este estudio muestra que ambas técnicas son eficaces para disminuir tanto la sintomatología asociada al estrés como el nivel de estrés percibido.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS EN VÍCTIMAS DEL MALTRATO ENTRE IGUALES

María del Mar Muñoz Prieto, Mª Sandra Fragueiro Barreiro y José Roberto Soto Fernández.

**(Escuela Universitaria de Magisterio de Vigo)*

El acoso escolar se ha convertido en un uno de los fenómenos que más preocupan en la actualidad, tanto a padres como a docentes y en general a todas aquellas personas que se preocupan por la salud mental de nuestros niños y jóvenes. Entre los objetivos que nos hemos propuesto podemos destacar el determinar si existen situaciones de maltrato entre los alumnos evaluados así como valorar qué tipo de daño psicológico estaban sufriendo los alumnos en el momento en el que se realizó la evaluación. Para evaluar posibles situaciones de acoso escolar se utilizó una prueba de evaluación para medir las secuelas psicológicas que pueden acompañar a este tipo de situaciones de maltrato. Una vez realizada la evaluación pertinente se ha podido constatar que muchos de los alumnos evaluados estaban sufriendo daños psicológicos, producidos por situaciones de maltrato entre iguales. Podemos señalar que las consecuencias del acoso escolar son múltiples, y muchas de ellas muy graves. Si no se interviene con el niño o el adolescente que ha sido victimizado, las secuelas psicológicas le pueden acompañar toda la vida. La depresión es una de las patologías que suelen presentar los alumnos victimizados por sus compañeros, así como la ansiedad o trastornos de estrés postraumático. Inevitablemente estas situaciones de maltrato provocarán en el niño o adolescente un importante descenso de la autoestima y en muchas ocasiones un miedo atroz a acudir al centro educativo, con el consecuente descenso del rendimiento académico. Una intervención adecuada evitará que esos daños psicológicos afecten lo menos posible al alumno victimizado. Por desgracia, las situaciones de maltrato también afectan los agresores. Interviniendo también con ellos, podremos fomentar que en un futuro puedan establecer relaciones más adaptativas de amistad y de respeto a los demás.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA TRANSEXUALIDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: NUESTRA EXPERIENCIA EN LA UNIDAD DE TRASTORNOS DE IDENTIDAD DE GÉNERO (UTIG) DEL HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL DE MADRID.

Nuria Asenjo Araque*1, Jose Miguel Rodriguez Molina, Laura Portabales Barreiro***, Belén Lopez Moya**** Y Antonio Becerra Fernández*****

** (Unidad de Trastornos de Identidad de Género (UTIG).Hospital Ramón y Cajal. Madrid) ** (Unidad de Trastornos de Identidad de Género (UTIG).Hospital Ramón y Cajal. Madrid) *** (Plaza Psicóloga Residente 3º año. Hospital Ramón y Cajal. Madrid) **** (Plaza Psicóloga Residente 4º año. Hospital Ramón y Cajal. Madrid) ***** (Unidad de Trastornos de Identidad de Género (UTIG).Hospital Ramón y Cajal. Madrid)*

Introducción
La atención a menores con síntomas de Disforia de Género, es un tema controvertido y delicado, pues se trata de asegurar una correcta respuesta a la demanda que expone el paciente, en este caso menor, con una madurez psicológica en desarrollo y un estado emocional lábil, marcado por el estadio evolutivo en que se encuentre.
Objetivo
El objeto de la elaboración del presente trabajo es presentar una visión descriptiva del abordaje multidisciplinar que se ofrece a pacientes menores, que expresan síntomas relativos a su identidad de género, y a sus familias, a lo largo de los cuatro años de vida de nuestra unidad en Madrid.
Material y Método
Los pacientes presentados son atendidos en la Unidad de Trastornos de Identidad de Género, ubicada en el Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid. En este caso ilustraremos las fases de este proceso de abordaje con menores, con el análisis descriptivo de dos casos clínicos y la evolución de los mismos.
Resultados
Se exponen datos cuantitativos sobre la atención psicológica a este tipo de pacientes hasta la fecha actual y se comentan variables relacionadas con la persistencia y estabilidad del diagnóstico en el tiempo. Entre los resultados relevantes destacamos que en el 85% de los casos de menores diagnosticados de Disforia de Género en la Infancia y Adolescencia, persiste y se mantiene el diagnóstico al llegar a la mayoría de edad.
Conclusiones
De los datos obtenidos se desprende que, el modo de afrontar el diagnóstico y posterior tratamiento de los menores que presenten síntomas de Disforia de Género, debe ser bajo un encuadre multidisciplinar, no invasivo, donde se respeten las demandas del menor y de la familia, conjugadas con la formación y preparación especializada de los profesionales.

ISBN: 978-84-695-6986-3

RELACIÓN ENTRE RECUPERACIÓN DE ESTRÉS, PERSONALIDADES BÁSICAS Y APRECIACIÓN DEL HUMOR EN TRES MUESTRAS OCUPACIONALES.

Alejandra Mohamed Noriega y José Miguel Rodríguez Molina

Universidad Autónoma de Madrid

Introducción: la recuperación del estrés es un concepto fundamental para entender los efectos del estrés sobre el ser humano. Se han postulado diversas variables como mediadoras de los efectos del estrés entre ellas el sentido del humor y la personalidad, pero no se ha clarificado la forma en que esto ocurre. Se podría entender que personalidad y humor modifican los efectos del estrés porque modulan su recuperación. Tampoco está claro cómo se organizan jerárquicamente estas variables para producir un determinado grado de recuperación del estrés.
Objetivo: El objetivo consistió en analizar el papel modulador de las variables sociodemográficas, la apreciación del humor y la personalidad (variables independientes) en la recuperación del estrés (variable dependiente). Pusimos a prueba un modelo tentativo de carácter jerárquico en el cual las variables sociodemográfica, la personalidad y la apreciación del humor, se influyen sucesivamente para modular la recuperación del estrés.
Método: La muestra estuvo formada por 108 sujetos: auxiliares de vuelo, conductores de autobuses y camareros de bares de Madrid.
Para evaluar la apreciación del humor se usó el EAUH de Carretero Dios, para la recuperación del estrés el REST-Q WORK de Jiménez y Kallus y el MCMI de Millon para las personalidades básicas.
Resultados: El modelo se analizó mediante regresión jerárquica múltiple por pasos y resulto estadísticamente validado. No hay correlación simple entre la apreciación del humor y la recuperación del estrés, pero aquella modula a esta en la medida en que se ve influida por la personalidad, que a su vez ejerce un papel modulador significativo sobre la recuperación del estrés. Además, ambas variables se ven afectadas por las sociodemográficas.
Conclusiones: Se avala la hipótesis propuesta, la recuperación del estrés esta modulada por las características sociodemográficas, la personalidad y la apreciación del humor y correlacionan de forma sucesiva y jerárquica.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SOBREDIMENSIONAMIENTO EN EL DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD EN FUNCIÓN DEL MÉTODO

José Antonio López-Villalobos*, Jesús María Andrés- De Llano, María Isabel Sánchez-Azón*** y María Victoria López-Sánchez******

** Psicólogo Clínico. Complejo Asistencial de Palencia. ** Pediatra: Complejo Asistencial de Palencia. 3 Psicólogo. Diputación de Palencia.4 Estudiante de Psicología Universidad de Salamanca*

Introducción. El Trastorno por Déficit de atención con Hiperactividad (TDAH) es un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad- impulsividad, que es mas frecuente y grave que el observado habitualmente en sujetos de un nivel de desarrollo similar.
Objetivo del estudio: Determinar el número de casos diagnosticados de TDAH en función del método.
Sujetos y Método: Nos situamos en el contexto de un estudio de prevalencia sobre TDAH en escolares de 6 a 16 años (n = 1095). El estudio incluyó una primera fase psicométrica de sospecha de TDAH (Attention-Deficit/Hiperactivity Disorder Rating Scales IV para padres y profesores) y una segunda fase de confirmación clínica, según criterios de entrevista ajustada al DSM-IV. Los resultados obtenidos mediante este procedimiento se contrastaron con la respuesta al ADHD RS-IV según un punto de corte categorial ajustado a criterios DSM-IV.
Resultados: La tasa clínica de prevalencia de TDAH fue del 6,6% (IC 95%. 5,1% – 8,1%). Si utilizamos el criterio de superar el punto de corte categorial en el ADHD RS-IV de padres o profesores la tasa ascendería al 20% (IC 95%. 17,7% – 22,5%). El fenotipo inatento del estudio de prevalencia representa el 5,7 % y el hiperactivo- impulsivo el 5,4 %. Mediante el punto de corte categorial del ADHD RS-IV de padres o profesores la tasa ascendería a 17,1 % en el fenotipo inatento y a 9,2 % en el hiperactivo – impulsivo.
Conclusiones / discusión: El método es influyente y la utilización de un cuestionario aislado conduciría a un alarmante incremento de falsos positivos vinculados a un “etiquetaje” perjudicial y a consecuencias adversas para la salud de los niños que tomasen medicación estimulante sin padecer el trastorno (disminución de apetito, alteración en el sueño, alteración tensión arterial, disminución de talla....).

ISBN: 978-84-695-6986-3

RELACIONES ENTRE LAS NORMAS DE GÉNERO Y LA SALUD EN MUJERES MALTRATADAS

Raquel Rivas-Diez *, Andreea C. Brabete* y Clara Ruiz García**

** Universidad Complutense de Madrid, Grupo de Investigación Estilos Psicológicos, Género y Salud-EPSY y Red Hygeia*
*** Universidad Complutense de Madrid*

Introducción
Las mujeres que son objeto de violencia de género tienen un riesgo superior al doble de enfermarse y de sufrir problemas de salud física y mental que las mujeres que no han sido maltratadas. La gravedad de las secuelas en las víctimas se relacionaría con la intensidad del maltrato, persistiendo incluso mucho después de que la relación violenta haya terminado. Diversas investigaciones actuales han puesto de manifiesto la necesidad de introducir el género en los estudios ya que se ha encontrado que las diferencias de género influyen en comportamientos relacionados con la salud.
Objetivo
Analizar el impacto de la conformidad con las normas femeninas de género en los comportamientos relacionados con la salud en mujeres maltratadas.
Método
Participantes: La muestra de esta investigación está formada por 213 mujeres españolas víctimas de violencia de género.
Instrumentos:
- Entrevista semiestructurada para víctimas de maltrato: Elaborada específicamente para esta investigación.
- Cuestionario del estado de salud: Preguntas extraídas de la Encuesta Nacional de Salud (INE, 2006) sobre el estado de salud.
- Conformity to Feminine Norms Inventory (CFNI): Es un inventario de 84 ítems. Los ítems miden actitudes, creencias y conductas asociadas a las normas de género femenino.
Resultados
Los resultados muestran que las mujeres que han vivido situaciones de malos tratos presentan peor salud y mayor número de visitas a profesionales sanitarios. Por otro lado, las mujeres maltratadas que tienden más al cuidado del hogar puntúan más alto en el consumo de tabaco, alcohol y psicofármacos.
Conclusiones
Los resultados refieren que la introducción del concepto de género es tan importante como el sexo (ser hombre o ser mujer) en la predicción del consumo de sustancias y como consecuencia también, en la predicción de la salud.

ISBN: 978-84-695-6986-3

MEDICIÓN DEL GÉNERO Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN RUMANÍA

Andreea C. Brabete *, Raquel Rivas-Diez* y Clara Ruiz García**

** Universidad Complutense de Madrid, Grupo de Investigación Estilos Psicológicos, Género y Salud-EPSY y Red Hygeia ** Universidad Complutense de Madrid*

Introducción: El patrón de salud/enfermedad, diferente en hombres y mujeres, no se debe solamente a las diferencias biológicas, sino también a factores asociados a los estilos de vida y el riesgo derivado del género. Es bien conocido el consumo diferencial de tabaco y alcohol de los hombres y las mujeres. Pero hay pocas investigaciones que relacionan las normas de género con el consumo de sustancias en mujeres.

Objetivo

Analizar las características psicométricas del Inventario de Conformidad con las Normas de Género Femenino (CFNI), una vez traducido al rumano. Analizar el impacto de la conformidad con las normas femeninas de género en los comportamientos relacionados con el consumo de alcohol y tabaco.

Método

Participantes: 489 mujeres rumanas.

Instrumentos:

- 2 preguntas extraídas de la Encuesta Nacional de Salud (INE, 2006) sobre el consumo de alcohol y tabaco.
- Conformity to Feminine Norms Inventory (CFNI): Es un inventario de 84 ítems. Los ítems miden actitudes, creencias y conductas asociadas a las normas de género femenino.

Resultados

Los resultados del análisis factorial exploratorio y la fiabilidad de este instrumento indican que este instrumento es adecuado para utilizarlo en la población rumana. Con respecto al consumo de alcohol y tabaco, las normas de género Cuidado de niños, Fidelidad sexual y Modestia correlacionan inversamente con estos comportamientos. Sólo las puntuaciones altas en Inversión en apariencia se relacionan con el consumo de tabaco.

Conclusiones

El test tiene características psicométricas similares a las versiones estadounidense y española. El menor consumo de alcohol y tabaco en las mujeres rumanas se debe a que estos comportamientos no son consistentes con las normas tradicionales de género. Por lo tanto, la introducción del concepto género (y no sólo el sexo de las personas) en el estudio del consumo de sustancias tales como el alcohol y tabaco puede aportar información relevante.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CAUSAS DE LA TRANSEXUALIDAD: EL MITO DEL TRAUMA INFANTIL

José Miguel Rodríguez Molina *,, Nuria Asenjo Araque**, Antonio Becerra Fernández **, ***y María Jesús Lucio Pérez**.**

(Universidad Autónoma de Madrid) ** (Unidad de Trastornos de identidad de Género de Madrid * (Universidad de Alcalá, Alcalá de henares, Madrid)*

Introducción: Como fenómeno emergente que es, se sabe poco de las causas de la transexualidad. Distintas explicaciones han sido propuestas, tanto biomédcas ya sean genéticas, endocrinológicas o neurológicas, cuanto psicológicas. Entre estas es un tópico afirmar que la transexualidad es el resultado de algún trauma infantil. Sin embargo nuestra experiencia clínica en la Unidad de Trastornos de Identidad de Género de Madrid (UTIG) indica lo contrario.
Objetivos: Poner a prueba las hipótesis de que todas o la mayor parte de las personas transexuales han sufrido traumas infantiles y en segundo lugar que las personas transexuales han sufrido traumas infantiles en mayor medida que la población general.
Método: Se aplicó el instrumento EEPPT a una muestra de 140 personas transexuales, pacientes de la UTIG. En este instrumento ya validado se incluyen 13 ítems relativos a sucesos en su infancia, así como a la composición familiar y la convivencia durante la infancia. Así mismo para contrastar la segunda hipótesis, se utilizó un grupo control compuesto por estudiantes universitarios de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM).
Resultados: Los análisis realizados (una prueba T para una muestra en el primer caso y una prueba T para muestras independientes en el segundo) mostraron por un lado que la gran mayoría de las personas transexuales no presentaban ningún trauma ni suceso vital estresante en su infancia. Por otro lado, no hubo diferencias significativas entre el grupo de pacientes y el grupo control.
Conclusiones: No se encuentra apoyo ni a la hipótesis de que las personas transexuales hayan sufrido en su mayoría traumas infantiles en la infancia, ni a la de que los hayan sufrido en mayor medida que la población general. Por consiguiente esta no puede ser la causa de la transexualidad.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD Y ANSIEDAD

José Antonio López-Villalobos1, María Victoria López -Sánchez2, María Isabel Sánchez-Azón3, Violeta Guarido-Rivera4, Silvia Cámara-Barrio4, Mercedes Vaquero-Casado4 y Rocío Baleriola-Recio4.

1 Psicólogo Clínico. Complejo Asistencial de Palencia. 2 Estudiante Psicología 3 Psicólogo. Diputación de Palencia.4 Psicólogo. Complejo Asistencial de Palencia

Introducción. El Trastorno por Déficit de atención con Hiperactividad (TDAH) es un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad- impulsividad más frecuente y grave que el observado en sujetos de un nivel de desarrollo similar. El DSMIV, clasifica tres subtipos de TDAH: Tipo combinado (TDAH-C), tipo con predominio del déficit de atención (TDAH-I) y tipo con predominio hiperactivo impulsivo (TDAH-H)
Objetivo del estudio: Estudiar el nivel medio de ansiedad de los casos de TDAH y valorar las diferencias entre tipos de TDAH.
Sujetos y Método: La muestra incluye 109 casos de TDAH entre los 8 y 16 años (TDAH-C, n = 60; TDAH-I, n = 41; TDAH-H, n = 8). Se contrastan los resultados de los casos de TDAH en el Cuestionario de Ansiedad Estado / Rasgo (STAIC) con los valores medios de la prueba y se observan las diferencias de ansiedad entre los tipos de TDAH.
Resultados: Considerando un nivel de significación $\alpha \leq .05$, los casos de TDAH presentan significativamente un nivel medio mayor de ansiedad que el observado en los baremos del STAIC en ansiedad estado ($t_{(108)} = 2{,}98$; $p = .003$) y ansiedad rasgo ($t_{(108)} = 1{,}95$; $p = .053$). El contraste entre los tipos de TDAH no refleja diferencias significativas en ansiedad estado ($F_{(2)} = 0{,}143$; $p = .867$) y si se observan diferencias significativas en ansiedad rasgo ($F_{(2)} = 3{,}821$; $p = .025$).
Conclusiones: Los casos de TDAH presentan un nivel medio significativamente mayor de ansiedad rasgo y ansiedad estado que el observado en los baremos medios de la prueba. No se observan diferencias significativas entre tipos de TDAH en ansiedad estado y en ansiedad rasgo los casos de TDAH-H presentan mas ansiedad media que los casos de TDAH-C.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA MADRES DE HIJOS CON DISCAPACIDAD

Rea Amaya Alfa Celene y Ampudia Rueda Amada

Universidad Nacional Autónoma de México

La familia funciona como una unidad interactiva e interdependiente; al ocurrir algún evento que afecta a un miembro, perjudica a todos los demás. Al nacer un hijo con discapacidad ocurre un impacto dentro de la familia afectando a cada uno de los integrantes; destruyendo los ideales de los padres respecto a su hijo con discapacidad y aumentando las fuentes de estrés tanto emocionales, como físicas, económicas y sociales. Muchas de las carencias institucionales y sociales para la atención de los niños son suplidas por la familia; mientras los padres de niños con discapacidad muestren una actitud favorable hacia la discapacidad mejor será la atención y calidad de vida que reciban los infantes. Lo que interesa realizar en este trabajo es diseñar, instrumentar y evaluar un programa de intervención para 8 madres, que solicitan atención medica para sus hijos con discapacidad en el Centro de Rehabilitación Infantil (CRI) perteneciente a la Secretaria de la Defensa Nacional (SEDENA), entre 28 y 43 años que les permita tener una visión integral de la problemática, proveerlas de elementos y recursos como los conocimientos sobre la discapacidad y la expresión de sus emociones que facilite una aceptación del diagnóstico del menor para mantener un adecuado funcionamiento familiar. Es un diseño mixto, se analizan los datos cuantitativos y cualitativos a partir de un diseño de triangulación concurrente, la recolección y análisis de los datos se realiza paralelamente durante la implementación del programa de intervención. Se emplea para el análisis de resultados: Cuantitativos, estadística descriptiva y no paramétrica. Cualitativos, tres diferentes evaluaciones de los componentes emocionales. Las participantes adquirieron los conocimientos sobre la discapacidad, expresaron las emociones que les provoca su hijo y lograron mejorar la percepción del funcionamiento familiar logrando adquirir las herramientas instrumentadas a lo largo del programa de intervención mejorando dicho funcionamiento.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DIFERENCIAS DE GÉNERO EN PERSONALIDAD Y TRASTORNOS CLÍNICOS. UN ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE ESPAÑA Y CHILE CON EL PERSONALITY ASSESSMENT INVENTORY (PAI, LESLEY MOREY)

Marta Ferragut*, Margarita Ortiz-Tallo*, Violeta Cardenal, Pablo Santamaría*** y Constanza Cancino******

**Facultad de Psicología. Universidad de Málaga; **Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid; ***TEA Ediciones, S.A.; ****Psicóloga. Santiago de Chile. Chile.*

Este trabajo presenta un análisis comparativo entre las muestras de tipificación del Personality Assessmento Inventory (PAI; Lesley Morey, 1991, 2007) de España y de Chile, ambos países latinos de habla hispana. El PAI es una herramienta de evaluación de variables clínicas y de personalidad considerado actualmente como uno de los cuestionarios de mayor relevancia clínica y forense. El objetivo general de este estudio es analizar si existen diferencias de sexo en variables clínicas en las muestras de los baremos generales de tipificación del Personality Assessment Inventory (PAI) en dos países con culturas diferentes como Chile y España. Se ha contado con un total de 940 casos españoles y 569 chilenos. La recogida de datos en ambos países se ha llevado a cabo por el equipo adaptador teniendo en cuenta el censo en cada uno de ellos y teniendo en cuenta diversas zonas geográficas que representaran al país. Se han llevado a cabo diferentes análisis de varianza 2x2 para cada una de las variables dependientes, siendo los factores el país (Chile y España) y el sexo (hombres y mujeres). Las variables dependientes han sido cada una de las escalas clínicas evaluadas por el PAI. Se ha exigido un nivel de confianza del 99,9%.

Los resultados de los análisis de varianza muestran diferencias estadísticamente significativas en la interacción del país y género en las escalas de Ansiedad (ANS) y Rasgos antisociales (ANT) y también en las subescalas de Ansiedad emocional (ANS-E), Grandiosidad (MAN-G) y Conductas antisociales (ANT-A). La muestra chilena informa de mayores niveles de todas estas variables clínicas, pero no se encuentran diferencias entre sexos. En cambio, la muestra española se hacen patentes las diferencias de género.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INSATISFACCIÓN CORPORAL EN GRUPOS DE RIESGO: PRIMEROS RESULTADOS

María Frenzi Rabito (*, **) y José Miguel Rodríguez (, ***)**

(*)Hospital del Henares (**) Universidad Autónoma de Madrid (***) Hospital Ramón y Cajal

Introducción:
El concepto de imagen corporal se define como un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos, y el modo de comportarnos derivado de lo anterior. Una insatisfacción corporal (IC) puede abarcar desde un descontento o evaluación negativa de algún elemento de nuestro físico hasta una obsesión extrema por el aspecto físico que perjudique el funcionamiento normal.
Objetivo: El objetivo de este trabajo fue estudiar el nivel de insatisfacción corporal en grupos de riesgo tales como personas deportistas, personas con trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y estudiantes. Así mismo se deseaba conocer las diferencias en IC por sexos.
Método:
Se usó un diseño transversal descriptivo en el que se determinó el peso subjetivo que creen tener y el peso que desearían tener y se utilizó la subescala del Eating Disorders Inventory 2 de insatisfacción corporal (EDI-IC). La muestra estuvo compuesta por 12 deportistas, 17 personas con TCA y 20 estudiantes universitarios. Usamos la prueba no paramétrica K de Kruskal- Wallis para ver si había relación entre el grupo de estudio/ género y el nivel de insatisfacción corporal.
Resultados y discusión:
Según los resultados la puntuación media para la subescala EDI-IC es más alta en mujeres (11.59) que en hombres (3) (nivel de significación ,000< ,005 para una Chi- cuadrado de 13,14 y 1 gl), percibiendo más negativamente su imagen corporal. También había relación entre el grupo de estudio y el nivel de IC, teniendo el mayor nivel de IC el grupo de TCA, seguido del grupo de estudiantes y deportistas (nivel de significación ,000< ,005 para una Chi- Cuadrado de 23,46 y 2 gl).

ISBN: 978-84-695-6986-3

EXPERIENCIA DE UNA UNIDAD LIBRE DE HUMOS EN SALUD MENTAL

María Frenzi Rabito Alcón (*, **), Mº Aránzazu de la Calle Prieto (*), María Luisa Torre Burgos(*), Leonor Ortiz Martins(*), Julia Torres Morales (*) y Javier Correas Lauffer(*)

(*)Hospital del Henares (**) Universidad Autónoma de Madrid

Introducción:
La dependencia al tabaco es altamente prevalente en pacientes con trastornos mentales graves, tales como la depresión (60%) o la esquizofrenia (65-90%) y el hábito tabáquico se mantenía durante los ingresos en las Unidades de Psiquiatría, hasta la implementación de Unidades Libres de Humo (ULH). En el presente trabajo se describe la experiencia llevada a cabo en la Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría del Hospital de Universitario del Henares (Coslada) para prohibir totalmente el uso del tabaco en sus instalaciones.

Método:

Estudio piloto de tipo descriptivo con un diseño longitudinal de medidas repetidas.
Nuestra muestra total estuvo compuesta por 105 (66 hombres y 39 mujeres) con una media de edad de 42,27 años y se establecieron dos grupos de pacientes: uno con intervención con sesiones diarias de psicoeducación sobre el hábito tabáquico (N=64) y uno control sin intervención (N=41). En el ingreso se les administraron el Test de Richmond (TR) que mide el nivel de motivación para el dejar de fumar y el Test de Fragerström (TF) para medir el nivel de dependencia a la nicotina. Al alta, se les volvió a administrar el TR para ver los cambios en la motivación a los dos grupos.

Resultados y discusión:

Hubo un incremento casi 5 veces mayor de la motivación al alta en el grupo de intervención respecto al grupo control (incremento de 0,71 y 0,16 respectivamente), sin embargo, no hay diferencias estadísticamente significativas en la motivación al alta en función del grupo de pacientes según la prueba T para muestras independientes (,687>,005), aunque hay que tener en cuenta que se produjeron un gran porcentaje de valores perdidos. A modo de conclusión, parece ser que si que hay un incremento de motivación en el grupo de intervención que tiende a ser más significativa a medida que aumentamos la muestra.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PSICOTERAPIA DE GEMELOS AUTISTAS A PARTIR DE LA DEPRESIÓN DE SU MADRE

Amalia Gómez Cotero, Palmero Palacios Ivana Karin, José Iván Anaya Ruíz, Luis Gibran Rojano Medina, Fernando Omar López Armenta, Itamar Pérez Tapia

(Instituto Politécnico Nacional, Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud)

Mateo y Vicente llegaron a la fundación Vallé a los 5 años, en 1989, cuyo motivo de consulta era: retraso psicomotor, ausencia del lenguaje, ausencia de interacción con el ambiente y fallas en el control de esfínteres, su madre refirió que cuando los niños tenían 1 año, su esposo e hijo mayor murieron, como consecuencia ella entró en depresión y aunado a las horas que trabajaba, se desentendió física y emocionalmente de estos, por lo que carecieron de una figura materna; a los 2 años los niños no caminaban ni hablaban, referente a las conductas problema Mateo no interactuaba con el ambiente, tenía dificultad para caminar, ausencia del lenguaje y a comparación de su hermano el aprendizaje de control de esfínteres estaba en buenas condiciones, Vicente no tenía ausencia total del lenguaje, disfrutaba reproducir las expresiones de los adultos, y en algunas ocasiones buscó el contacto con el adulto, ambos niños fueron diagnosticados con autismo . Se estableció como metas de tratamiento que los niños pudieran resolver el proceso de individuación, y diferenciación del propio yo con el no-yo, así como la resolución del proceso de repliegue autista; En ambos casos la terapia se dio a través de un taller de plastilina individual; En las primeras sesiones Mateo y Vicente manifestaron las mismas conductas, intentaban escapar, no hablaban, evitaban el contacto visual y disfrutaban jugar con la plastilina, con el paso de las sesiones las conductas se diferenciaron, y Vicente empezó a disfrutar y a buscar contacto visual y físico, mientras que Mateo seguía contactando con el agua y la plastilina, después de 2 años de tratamiento Mateo cantaba, y observaba a otros niños, mientras que Vicente comenzó a lograr su propia individuación, a interactuar con el exterior, disminuyó la enuresis, y aumento el habla, no hubo posibilidad de seguimiento.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL DIBUJO: UN FACILITADOR DEL TRATAMIENTO PSICOTERAPEUTICO DE NIÑOS CON AUTISMO

Amalia Gómez Cotero, Palmero Palacios Ivana Karin, José Iván Anaya Ruíz, Luis Gibran Rojano Medina, Fernando Omar López Armenta, Itamar Pérez Tapia

(Instituto Politécnico Nacional, Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud)

Maurice llegó a la fundación Vallé a los 4 años, en 1989, tenía 6 años cuando inició el proceso terapéutico, el motivo de consulta era a causa de que Maurice jugaba solo, tenía diversas actividades estereotipadas, como abrir y cerrar las puertas, no tiene lenguaje verbal y se expresa con sonidos guturales, era el hijo único de una joven pareja divorciada y su desarrollo parecía normal hasta los 6 meses, cuando comenzó a presentar espasmos 3 a 4 veces al día por lo que se le diagnóstico erróneamente epilepsia (West), posterior a esto desarrolló las características asociadas con autismo mencionadas anteriormente, dentro de las conductas problema se encontraban el aislamiento extremo, enuresis, indiferencia hacia su entorno, evitación de la mirada y movimientos estereotipados, se decidió establecer como metas de tratamiento la inserción de Maurice al kínder, así como una tarea educativa para las tareas cotidianas, respecto al proceso terapéutico se decidió incorporarlo al taller de pintura, con el propósito de estimular su percepción, en las primeras sesiones se mostraba inquieto, lloraba, rechazaba todo lo que se le proponía, sin embargo a partir de le tercera sesión, comenzó a pintarse los dedos con la pintura y enseguida a lavarse en el lavabo, lo que mostró una primera integración de habilidades de receptividad, en la segunda fase del tratamiento Maurice pudo expresar sobre la hoja blanca sus primeras sensaciones, desde figuras geométricas hasta la creación de objetos más precisos como una casa, después de dos años de tratamiento Maurice seguía las órdenes, comenzó a dibujar con los pinceles, no se ensuciaba, no se ponía pintura en las manos, estableció contacto con las personas, agarrándolas y mirándolas, y finalmente la enuresis cesó, la terapia llegó a su fin y Maurice continuó haciendo progresos en el grupo que compartía en el internado.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL MALESTAR EMOCIONAL EN LOS CUIDADORES NO PROFESIONALES

Elisabet Hermida García1*, Fernando L. Vázquez González, Vanessa Blanco Seoane*, Patricia Otero Otero* y Ángela J. Torres Iglesias*****

(Unidad de Trastornos Depresivos, Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela) (** Dep. Psicología Clínica y Psicobiología, Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela) (*** Área de Psiquiatría. Departamento de Psiquiatría, Radiología y Salud Pública. Facultad de Medicina y Odontología. Universidad de Santiago de Compostela)*

Introducción: Debido al enorme incremento de los índices de dependencia que se está dando en las últimas décadas, los cuidadores no profesionales se tornan en un recurso esencial en nuestra sociedad. Constituyen un apoyo vital para las personas en situación de dependencia y, además, componen uno de los recursos más importantes para la política social y sanitaria. Sin embargo, cuidar a una persona en situación de dependencia puede afectar a su estabilidad psicológica.
Objetivo: Evaluar el malestar emocional en una muestra de cuidadores no profesionales.
Método: Se seleccionaron al azar una muestra de 504 cuidadores no profesionales (edad media de 55.1 años; 88.9% mujeres) de Galicia. Psicólogas previamente entrenadas para el estudio recabaron información sobre variables demográficas (edad, sexo, estado civil, clase social, nivel de estudios, situación laboral, ingresos y zona de residencia) y de cuidado (parentesco con el familiar cuidado, años cuidando y horas cuidando) de los participantes con un cuestionario ad hoc; la información sobre el malestar emocional la obtuvieron a través del Cuestionario de Salud General (GHQ-28).
Resultado: Se encontró que un 33.1% de los cuidadores no profesionales evaluados presentaban un malestar emocional elevado. La odds de presentar malestar emocional fue significativamente mayor en los participantes que compatibilizaban el cuidado con un empleo fuera del hogar (OR = 2.34; IC 95% 1.31-4.19). No se observaron diferencias entre los cuidadores no profesionales con y sin malestar emocional en relación a las otras variables sociodemográficas y de cuidado.
Conclusiones: Un elevado número de cuidadores no profesionales presentaron malestar emocional. Los datos no muestran evidencia de que existan diferencias en el perfil sociodemográfico ni en la situación de cuidado entre los cuidadores que presentaron malestar emocional y los que no, salvo en lo relacionado con su situación laboral.

ISBN: 978-84-695-6986-3

VARIABLES PREDICTORAS DEL RESULTADO DE UNA INTERVENCIÓN DE PREVENCIÓN INDICADA DE LA DEPRESIÓN APLICADA A CUIDADORAS NO PROFESIONALES

Patricia Otero Otero *, Fernando Lino Vázquez González, Vanessa Blanco Seoane*, Elisabet Hermida García* y Ángela Juana Torres Iglesias*****

*(*Unidad de Trastornos Depresivos, Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela; **Dpto. Psicología Clínica y Psicobiología, Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela; ***Dpto. Psiquiatría, Radiología y Salud Pública. Facultad de Medicina y Odontología. Universidad de Santiago de Compostela)*

Agradecimientos: Esta investigación ha sido financiada por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales a través del proyecto 2007/PN017.

INTRODUCCIÓN: Aunque existen abundantes programas para disminuir el malestar en los cuidadores no profesionales, sólo existe un estudio de prevención indicada de la depresión y se desconoce para qué personas y en circunstancias la intervención obtiene mejores resultados.
OBJETIVO: Estudiar las variables que predicen el resultado de una intervención de prevención indicada de la depresión en una muestra de cuidadoras.
MÉTODO: Se examinaron variables sociodemográficas, de la situación de cuidado, sintomatología depresiva, malestar, satisfacción con la intervención y número de sesiones asistidas y tareas para casa realizadas en una muestra seleccionada al azar de 89 cuidadoras (edad media = 53.6 años), que estaban en riesgo de desarrollar depresión por presentar sintomatología depresiva elevada (puntuación igual o superior a 16 en la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos), a quienes se aplicó una intervención breve cognitivo-conductual de solución de problemas en cinco sesiones de una hora y media de duración aproximadamente en formato grupal.
RESULTADOS: Los mejores predictores de la sintomatología depresiva postratamiento fueron la puntuación combinada de síntomas depresivos y malestar pretratamiento (Coeficiente Beta no estandarizado = 0.17, $p = .003$) y el número de tareas para casa realizadas durante la intervención (Coeficiente Beta no estandarizado = -1.11, $p < .001$); el mejor predictor del riesgo de desarrollar depresión fue el número de tareas para casa realizadas (B = -0.38, $p = .006$). Las restantes variables no fueron variables predictoras del resultado de la intervención.
CONCLUSIONES: Lograron mejores resultados aquellas cuidadoras con menor sintomatología depresiva y malestar pretratamiento y las que realizaron más tareas para casa. Se recomienda introducir algunos cambios en la intervención para mejorar sus resultados.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SATISFACCIÓN CON UNA INTERVENCIÓN DE PREVENCIÓN INDICADA DE LA DEPRESIÓN APLICADA A CUIDADORES NO PROFESIONALES

Patricia Otero Otero *, Fernando Lino Vázquez González, Elisabet Hermida García*, Vanessa Blanco Seoane* y Olga Díaz Fernández****

*(*Unidad de Trastornos Depresivos, Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela; **Dpto. Psicología Clínica y Psicobiología, Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela)*

Agradecimientos: Esta investigación ha sido financiada por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales a través del proyecto 2007/PN017.

INTRODUCCIÓN: Se ha subrayado la importancia de recabar información sobre la satisfacción de los consumidores con los servicios recibidos en los servicios humanos y de salud. Sin embargo, no hay ningún estudio de prevención indicada de la depresión dirigido a cuidadores no profesionales que evaluara la satisfacción entre sus usuarios.
OBJETIVO: Evaluar la satisfacción en una muestra de cuidadoras con el programa de prevención recibido.
MÉTODO: A las 89 participantes (edad media = 53.6 años) del grupo experimental de un ensayo clínico aleatorizado de prevención de la depresión se les aplicó una intervención cognitivo-conductual de solución de problemas de cinco sesiones en formato grupal. Al finalizar la intervención, entrevistadores independientes evaluaron de forma anónima la satisfacción de las participantes con el servicio recibido mediante el Cuestionario de Satisfacción del Cliente (CSQ-8), cuya puntuación oscila entre 8 y 32, donde a mayor puntuación mayor satisfacción.
RESULTADOS: Se halló una puntuación media de satisfacción de 29.3 (*DT* = 2.8). Un 100% de las cuidadoras valoró la calidad del servicio como buena o excelente y un 98.9% consideró que, en general o sin duda, era el tipo de servicio que deseaba. El 86.5% declaró que el programa cubrió la mayoría o casi todas sus necesidades, y el 100% declaró que cree que se lo recomendaría a un amigo que necesitara una ayuda similar. El 100% estaban satisfechas o muy satisfechas con la cantidad de ayuda recibida. De hecho, el 98.9% consideró que los servicios recibidos le ayudaron para manejar mejor sus problemas. Finalmente, el 98.9% quedaron satisfechas o muy satisfechas con el servicio recibido durante la intervención, y el 98.9% cree que volvería a ella o que volvería sin dudarlo en caso volver a necesitar ayuda.
CONCLUSIÓN: El nivel de satisfacción de las cuidadoras que participaron en el programa fue elevado.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ASOCIACIÓN ENTRE EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS Y TRASTORNOS PSICÓTICOS EN UNA MUESTRA DE HOMBRES INTERNOS EN CENTROS PENITENCIARIOS

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 los últimos años la influencia de las experiencias traumáticas, especialmente en la infancia, en la manifestación posterior de trastornos psicóticos ha sido el centro de interesantes debates. Algunos autores observan una clara asociación entre trauma y psicosis mientras que otros sólo observan asociaciones débiles y critican aspectos metodológicos. Por ejemplo, no encontrando asociación entre trauma y psicosis en muestras exclusivas de hombres. En este trabajo utilizamos una muestra aleatoria de 500 hombres internos en dos centros penitenciarios andaluces para analizar la asociación entre trauma y psicosis. Los datos proceden del estudio epidemiológico de los trastornos psicológico en centros penitenciarios PRECA-II. Los internos fueron diagnosticados mediante la entrevista diagnóstica estructurada SCID-I y entrevistados por equipos de psicólogos clínicos experimentados. Se ejecutaron dos regresiones logísticas tomando como variables dependientes haber sufrido alguna psicosis funcional (prevalencia vida) o alguna psicosis (incluyendo psicosis inducidas). Fueron obtenidos los “odds ratios” para los internos que habían sufrido alguna experiencia traumática antes de 16 años (sí, no) controlando el “origen” (Español, inmigrante), “Nivel educativo” (sin estudios, obligatorio, secundarios-universitarios), “Historia de enfermedad mental en la familia” (sí, no) y la existencia de “algún trastorno adictivo” (sí, no). El riesgo ajustado de padecer un trastorno psicótico funcional de los internos que habían sufrido alguna experiencia traumática fue de 3.007 (intervalo de confianza 1.267-7.138) y el riesgo de padecer un trastorno psicótico (incluyendo las psicosis inducidas) fue 2.404 (I.C. 1.129-5.128). Nuestros resultados verifican en nuestra muestra la asociación entre las experiencias traumáticas, especialmente el ser testigo de extrema violencia, y el padecimiento de algún trastorno psicótico.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SATISFACCIÓN DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CON DEPRESIÓN SUBCLÍNICA

Vanessa Blanco Seoane *, Ángela J. Torres Iglesias, Patricia Otero Otero*, Elisabet Hermida García*, y Fernando L. Vázquez González*****

(Unidad de Trastornos Depresivos, Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela) (** Dep. Psiquiatría, Radiología y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Santiago de Compostela) (*** Dep. Psicología Clínica y Psicobiología, Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela)*

Agradecimientos: esta investigación ha sido financiada por la Dirección General de Investigación y Desarrollo (Consellería de Innovación, Industria y Comercio) de la Xunta de Galicia a través del proyecto PGIDT05PXIA21101PR.

Introducción: A pesar del hallazgo de que la satisfacción de los participantes con las intervenciones se ha relacionado con resultados positivos de las mismas, los estudios de prevención de la depresión raramente han tenido en cuenta esta variable, y en nuestro conocimiento ningún trabajo previo ha evaluado la satisfacción de intervenciones de prevención de la depresión en estudiantes universitarios.
Objetivos: Determinar la satisfacción en estudiantes universitarios tras la participación en intervenciones breves de prevención de la depresión.
Método: 133 estudiantes universitarios (edad media = 23.3 años; 82.0% mujeres) con sintomatología depresiva elevada, pero que no cumplían los criterios para el diagnóstico de un trastorno depresivo mayor (TDM), participaron en una intervención cognitivo-conductual (n = 70) o un programa de entrenamiento en relajación (n = 63). consistentes en 8 sesiones grupales de 90 minutos. En el postratamiento entrevistadores independientes evaluaron anónimamente la satisfacción con el servicio recibido a través de la versión española del Cuestionario de Satisfacción del Cliente (CSQ-8).
Resultados: La puntuación media de satisfacción con las intervenciones en el postratamiento fue 25.2 (DT = 4.0). El 90.2% de los participantes valoraron como buena o excelente la calidad del servicio recibido, el 94% se mostraron satisfechos o muy satisfechos con la cantidad de ayuda recibida, y el 92.5% con el servicio en general; el 85.0% encontraron que se adecuaba a sus necesidades, y para un 56.4% cubría la mayoría o todas sus necesidades, ayudándoles a manejar mejor sus problemas en un 94% de los casos; un 92.5% recomendarían el servicio a otras personas, y un 88.7% volverían si necesitasen de nuevo ayuda similar.
Conclusiones: El índice de satisfacción global fue elevado. La mayoría de los participantes mostraron satisfacción en respuesta a todos los ítems de la CSQ-8, avalando la utilidad y adecuación de las intervenciones.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DETECCIÓN TEMPRANA DE TRASTORNOS DEL DESARROLLO CON EL M-CHAT

Mª del Sol Fortea Sevilla *, Mª Olga Escandell Bermúdez y José Juan Castro Sánchez****

**Profesora Asociada del Departamento de Psicología y Sociología. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. ** Profesores Titulares de Universidad. Departamento de Psicología y Sociología. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.*

Introducción. Analizamos el comportamiento del M-CHAT/ES en 30 casos procedentes de un estudio de cribado poblacional en la provincia de Las Palmas.
Objetivo. Conocer la capacidad discriminativa de los ítems del M-CHAT/ES para el diagnóstico diferencial de trastorno del espectro autista (TEA), trastorno del lenguaje (TEL) y retraso psicomotor (RP) en Las Palmas.
Método. Participantes. Treinta niños y niñas procedentes del cribado poblacional realizado en la provincia de Las Palmas mediante el M-CHAT/ES. Dieciocho niños y 12 niñas. Instrumentos. Utilizamos cuatro instrumentos: 1) M-CHAT/ES (Canal y cols.); 2) Entrevista para el Diagnóstico de Autismo (ADIR, Rutter, Le Couteur y Lord, 2006); 2) la Escala de Observación para el Diagnóstico de Autismo, (ADOS, Lord, Rutter, DiLavore y Risi, 2008), y 3) la Escala de Desarrollo Psicomotor de la Primera Infancia de Brunet-Lézine Revisado, BLR-E (Brunet y Lezine, 1997). Procedimiento. Llevamos a cabo una entrevista con la familia y observación directa del comportamiento del niño/a para decidir si procede la administración de las pruebas de diagnóstico para autismo. Si procede, se administran la ADIR, la ADOS y la BLR. Se analizan los datos y se emite un informe que es entregado a la familia en otra reunión posterior.
Resultados. Respecto a la prevalencia de los TEA, estimamos que 1 de cada 164 personas (0.61%) tiene TEA. Igual proporción presenta retraso en el desarrollo psicomotor. Y una de cada 357 personas (0,28%) tiene TEL. Los niños diagnosticados de TEA fallan más ítems (tanto generales como críticos) que los niños con RP, que a su vez superan en ítems fallados a los TEL, los cuales tienden a fallar más en los ítems generales y menos en los críticos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PROGAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA PARA UN NIÑO CON TEA

Mª del Sol Fortea Sevilla * y Mª Olga Escandell Bermúdez**

**Profesora Asociada del Departamento de Psicología y Sociología. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.*
*** Profesora Titular de Universidad. Departamento de Psicología y Sociología. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.*

Varón de 23 meses. Procede de estudio de cribado poblacional a través del "Programa del Niño Sano" del Servicio Canario de Salud. El tratamiento plantea los siguientes objetivos por áreas de desarrollo:

Área Conductual y Habilidades Básicas
- Focalizar y aumentar el tiempo de atención en una actividad
- Aumentar contacto ocular espontáneo y ante orden
- Ampliar tiempos de espera
- Poner bajo control conductas inadecuadas
- Atender a órdenes verbales simples

Área Cognitiva
- Iniciar la imitación de modelos motores simples
- Desarrollar la coordinación óculo-manual
- Emparejar objetos e imágenes
- Iniciar el reconocimiento de las partes del cuerpo en sí mismo y en otras personas
- Desarrollar juego funcional

Área Lenguaje y Comunicación
- Desarrollar y generalizar conductas de señalado
- Desarrollar elementos básicos de la comunicación (pedir/dar las cosas)
- Usar gestos naturales de comunicación
- Responder a órdenes sencillas y contextualizadas
- Desarrollar el lenguaje verbal

Área Socioemocional
- Desarrollar y generalizar conductas de referencia conjunta
- Desarrollar intersubjetividad
- Reconocer e imitar emociones básicas en las personas
- Comprender que las emociones van asociadas a situaciones
- Desarrollar juegos circulares de interacción social

Dicho tratamiento se sitúa dentro del marco teórico cognitivo-conductual. Se acompaña de Método TEACCH y Programa de Comunicación Total.

Evaluación: Cuestionarios Familiar y Evolutivo, Evaluación de la Comunicación, Cuestionario de Comunicación Preverbal, Cuestionario de Habilidades Comunicativas y de Comportamiento, M-CHAT, Cuestionario de Juego Simbólico, ADIR, ADOS y Escalas de Desarrollo Psicomotor de la Primera Infancia Brunet-Lezine-Revisada.

Resultados: Sospecha de trastorno del espectro autista. Desarrollo cognitivo normal. Retraso en la adquisición del lenguaje oral.

El tratamiento se realiza con una frecuencia de 3 sesiones semanales de 45 minutos de duración con el niño y orientación a los padres y educadores de la escuela infantil a la que asiste. Se realiza seguimiento para evaluar eficacia del mismo y confirmar diagnóstico.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PREVALENCIA DE LAS ENFERMEDADES MENTALES EN PERSONAS CON RETRASO MENTAL

Antonia Martínez Pérez, Julio Pérez-López y Xochitl Guadalupe Alvárez-Rodríguez Desch

Universidad de Murcia

Las personas con discapacidad intelectual no constituyen un grupo homogéneo, sino que representan un amplio espectro de habilidades, presentaciones clínicas y conductas. El concepto de comorbilidad de trastorno mental y discapacidad intelectual no es sólo una cuestión teórica, sino también práctica, que atañe a la provisión de servicios y a la planificación de la política social para esta población.

El objetivo del presente trabajo consiste en analizar la prevalencia de enfermedades mentales en una población diagnosticada con retraso mental, atendiendo también al sexo y en función del grupo de edad al que pertenecen.

El total de participantes fue de 55 (32 varones y 23 mujeres) distribuidos en dos grupos de edad (9, de 16 a 25 años y 46, de 26 a 50 años), todos ellos residentes en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y que eran asistidos por diferentes asociaciones de la citada Comunidad Autónoma.

El instrumento de valoración utilizado fue el PAS-ADD-10, a través de una entrevista realizada a sus cuidadores.

Los resultados indican, en general, una mayor prevalencia de los episodios depresivos, seguidos por trastornos de personalidad, esquizofrenia, psicosis no orgánica sin especificar y trastornos de ansiedad fóbica. En el caso de las mujeres la prevalencia mayor la presentaron los trastornos de personalidad y en el caso de los hombres esta mayor prevalencia se correspondía con los episodios depresivos. Por otro lado, en función de los grupos de edad, observamos que la mayor prevalencia era para las psicosis no orgánicas sin especificar, en el caso del grupo de los participantes más jóvenes, y los episodios depresivos en el grupo de los participantes de mayor edad. Estos resultados se discuten a la luz de otras investigaciones.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CONCORDANCIA DEL DIAGNÓSTICO DE LAS ENFERMEDADES MENTALES EN PERSONAS CON RETRASO MENTAL

Antonia Martínez Pérez, Xochitl Guadalupe Alvárez Rodríguez Desch y Julio Pérez-López

Universidad de Murcia

Actualmente, la mayoría de profesionales reconocen que la patología psiquiátrica es más frecuente en personas con discapacidad intelectual que en otras poblaciones y que la coincidencia de dos o más estructuras psicopatológicas (discapacidad intelectual y enfermedad mental) da como resultado importantes diferencias cualitativas, clínicas y estructurales en los cuadros clínicos.
El objetivo del presente trabajo consiste en analizar la concordancia, y a su vez la sensibilidad, del diagnóstico de enfermedades mentales realizado en una población con discapacidad intelectual obtenido tras la aplicación de la entrevista PAS-ADD-10 y relacionado con el diagnóstico inicial que tenían establecido.
El total de participantes fue de 55 sujetos (32 varones y 23 mujeres) distribuidos en dos grupos de edad (9, de 16 a 25 años y 46, de 26 a 50 años), todos ellos residentes en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y que eran asistidos por diferentes asociaciones de la citada Comunidad Autónoma.
El instrumento de valoración utilizado fue el PAS-ADD-10, que incluye la exploración del estado actual del paciente seguida de una entrevista con un informador clave. El diagnóstico final se deriva de estas dos fuentes de información. La información se obtiene a través de una entrevista clínica semiestructurada, diseñada para detectar trastornos mentales en personas con discapacidad intelectual.
Los resultados indican, en general, una gran concordancia entre el diagnóstico inicial y el diagnóstico derivado del a aplicación del PAS-ADD-10. Concretamente, en lo referente a los trastornos de ansiedad y el trastorno bipolar (100%), seguido por la esquizofrenia (83,3%), la personalidad esquizoide (70%) y las psicosis (66,7 %). Estos resultados se discuten a la luz de otras investigaciones.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIÓN COGNITIVO-CONDUCTUAL EN LA ADOLESCENCIA: UN CASO DE SUCCIÓN CRÓNICA DEL PULGAR

Dra. Borreguero Sancho, Patricia

*Universidad Jaume I-Castellón y CENTRO DE PSICOLOGIA CLINICA Y EDUCATIVA *–(PICED)**

Se aborda el tratamiento de un adolescente , mujer de 15 años remitido a la consulta por el odontólogo por deformaciones en el paladar por el habito de la succión del pulgar desde la infancia hasta la edad actual .Se completa el diagnostico con problemas de ansiedad , fracaso en el estudio, déficit en las relaciones sociales, baja autoestima y personalidad dependiente con algunos rasgos histéricos : No existen síntomas depresivos y se descartan problemas de aprendizaje ,a través de pruebas de atención sostenida, de comprensión lectora escritura y de funcionamiento cognitivo. No cumple los criterios del TDAH .Se utilizan para la evaluación : el CDI , EPQ-J , PROLEC , el TEST de Percepción de Diferencias , el Inventario de Síntomas del DSMIV para el TDAH y los trastornos de personalidad , El Cuestionario de Habilidades Sociales (Goldstein).El tratamiento se aborda desde la perspectiva cognitivo-conductal , utilizando las técnicas del autorregistro, técnicas de control mecánico , técnicas de estudio , entrenamiento progresivo en la relajación muscular de Jacobson, la practica del autorrefuerzo , las frases positivas y entrenamiento en familia . Los resultados durante el primer trimestre de tratamiento son muy rápidos utilizando como medida el autoinforme, en lo que respecta al control de la succión del pulgar diurno y nocturno, desapareciendo progresivamente en un 90% en el primer trimestre del tratamiento, partiendo de una línea de base de 10-12 succión diurnas y durante todas las noches. A partir del segundo trimestre, se realiza un retest y se observa mejoría en los otros ámbitos, En la actualidad se mantienen la evaluación de los resultados a largo plazo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SENSIBILIDAD AL REFUERZO Y AL CASTIGO E IMPULSIVIDAD EN CRIMINALES MUY VIOLENTOS. UNA EVALUACIÓN PSICOPATOLÓGICA CUALITATIVA A PARTIR DE VARIOS SUJETOS CONDENADOS

Francisco Pérez Fernández y Claudia Martín-Moreno Blasco

(Universidad Camilo José Cela)

Dada la conocida refractariedad que suelen mostrar a los tratamientos e intervenciones clínicas los criminales comunes especialmente violentos y no diagnosticados de patologías mentales incapacitantes, se pretende en este trabajo evaluar su grado de sensibilidad al refuerzo y al castigo, así como su impulsividad, y poner ambos elementos en relación con otras posibles alteraciones de la personalidad. Para tal fin, hemos trabajado con una muestra discreta de personas que actualmente cumplen condena en cárceles españolas por crímenes muy violentos, siendo la condición básica de su selección la de haber asesinado a, al menos, dos personas ya sea en el mismo evento o en eventos alternos. Aparte de las pertinentes entrevistas sociodemográficas y biográficas, también hemos recurrido a una evaluación diagnóstica de base mediante la versión española de la prueba MCMI-III. En último término, y para nuestros propósitos, nos hemos apoyado en la adaptación española del Cuestionario de Sensibilidad al Refuerzo y al Castigo (SCSR) y, a fin de controlar el sesgo conductual impulsivo, se ha utilizado el cuestionario BIS-11.
Nuestra hipótesis, que aquí se evalúa de manera tentativa a partir de la calidad de la muestra empleada, es la de que las personalidades violentas caracterizadas por una ansiedad elevada, así como otros rasgos asociados comúnmente a la misma (como paranoias o delirios), muestra mayor sensibilidad al refuerzo y al castigo que aquellas otras de corte más propiamente antisocial. Esto contrastaría con el sesgo impulsivo que, en cualquier caso, parece tópico de las personalidades violentas y que no se ve alterado por otros rasgos de personalidad concomitantes y tal vez ofrecería pistas a la hora de abordar posibles tratamientos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESTILOS EDUCATIVOS PARENTALES ASOCIADOS A LA IMPLICACIÓN EN ACOSO ESCOLAR

Gómez-Ortiz Olga*, Del Rey Rosario, Casas José Antonio* y Ortega-Ruiz Rosario***

(*) Universidad de Córdoba; (**) Universidad de Sevilla

La investigación sobre acoso escolar, bullying en terminología inglesa, ha avanzado notablemente. Actualmente, están delimitadas sus características diferenciales (persistencia, intencionalidad y desequilibrio de poder) y las graves consecuencias psicopatológicas asociadas a su implicación. Sin embargo, no están tan bien establecidos, los factores de riesgo y de protección que sirven de base para el diseño de intervenciones preventivas o paliativas focalizadas en el contexto escolar o familiar. Es, por ello, que esta investigación aborda el estudio del acoso escolar analizando el ámbito familiar. Concretamente, se analizan las posibles diferencias en la percepción de los estilos educativos parentales, entre implicados y no implicados en bullying y entre los distintos tipos de implicados; y se comprueba el valor predictivo de los estilos educativos parentales en la implicación en bullying. Para ello se eligió una muestra incidental de 626 estudiantes (49.7% chicas) de educación secundaria de Córdoba, que cumplimentaron, de forma grupal, el "European Bullying Intervention Project Questionnaire" y la "Escala para la Evaluación del Estilo Educativo de Padres y Madres de Adolescentes". Los resultados muestran diferencias significativas entre implicados y no implicados en bullying, en su percepción de afecto y comunicación, promoción de la autonomía, control psicológico y humor parental y en la realización de conductas de revelación hacia ambos padres. Asimismo, aparecen ciertas diferencias al respecto entre la percepción que los distintos implicados (agresor, víctima y agresor victimizado) tienen del control psicológico y afecto y comunicación parental. Finalmente, un modelo de regresión logística binaria incluye entre las variables predictoras de la no implicación en acoso escolar, el afecto y comunicación materno, la promoción de autonomía de la madre y del padre, el control conductual y control psicológico paterno y el humor materno. Los resultados y su posible implicación para la práctica serán discutimos en relación con las investigaciones previas sobre la temática.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DISEÑO DE UN PROGRAMA DE ESCUELA PARA PADRES BAJO EL ENFOQUE DE APRENDIZAJES POR COMPETENCIAS.

Estefanía Urbina

Universidad Nacional Experimental del Táchira, estado – Táchira, Venezuela. (Programa de investigación socio – humanístico)

El proyecto de escuela para padres desde el ser, es un programa que persigue brindar herramientas que faciliten una atmosfera familiar nutritiva, en donde los padres e hijos tengan un espacio de amor, unión, confianza, comunicación asertiva y comprensión; un nivel de tolerancia adecuado y racional, respecto a sus cambios y necesidades. Se trabajo bajo la modalidad de diseño no experimental de tipo documental, nivel descriptivo, se analizó once investigaciones desarrolladas en la Especialización de Orientación Familiar de la UNET, en el periodo 2012, estando enfocadas en familia, adolescentes, comunicación, educación sexual, crianza, vejez, violencia y normas. Surgió como resultado el programa de escuela para padres desde el ser, el cual posee cinco sesiones de trabajo presencial enfocados en competencias, que consiste en la unificación del conocer, ser, hacer y convivir, en donde participó la madre y padre o guía familiar, tomando en cuenta ejercicios reflexivos personales de su experiencia como hijo(a), creencias e influencia de su familia de origen, visión del rol paterno y la manera actual de ejercerlo, búsqueda de generar insigth sobre la información anterior que poseen sobre de la crianza y la paternidad, para luego generar movimientos positivos en su situación actual de guía familiar tomando en cuenta los temas de autoestima, comunicación asertiva, crianza, normas y limites, negociación, poder, desarrollo de identidad. Al finalizar cada sesión de trabajo, se generó una actividad de reflexión escrita de aprendizajes, enfocada en como aplican a su familia actualmente y como los implementaría posteriormente, ubicando acciones de mejora, al finalizar se unifican los aprendizajes en la creación de un proyecto de vida familiar, en el cual deben participar los hijos y padres, momento en que estos colocan en práctica los aprendizajes y establecen metas, objetivos. Demostrando cambios positivos en la interacción padres e hijos, estructura familiar e interacción afectiva

ISBN: 978-84-695-6986-3

DISCRIMINACIÓN HACIA LOS NIÑOS OBESOS POR SUS PARES: ESTUDIO EN UN GRUPO DE ESCOLARES ESPAÑOLES.

José I. Baile Ayensa * y María J. González Calderón*.

**(Departamento de Psicología. Universidad a Distancia de Madrid)*

Introducción. Actualmente, la obesidad infantil es uno de los principales problemas de salud. En España, se estima que casi uno de cada tres niños sufre sobrepeso u obesidad. Dicho estado físico se ha asociado con un mayor riesgo de sufrir trastornos psicológicos, los cuales pueden tener su origen en experiencias de discriminación y rechazo social en la infancia. El presente trabajo estudia las actitudes de aceptación o rechazo de un grupo de escolares hacia compañeros obesos ante tres situaciones hipotéticas.

Método. 171 escolares procedentes de un centro educativo de la Comunidad de Madrid participaron en el estudio (94 niños y 77 niñas), cuya media de edad fue 10.68 (DT 0.63). A los sujetos se les preguntó, entre otros aspectos, si elegirían o no a un compañero obeso (entre otros compañeros con otras características singulares, como diferente sexo, etnia, país o delgadez) para tres situaciones: de juego, de interacción social o realizar una tarea académica.

Resultados. La proporción de rechazo del "niño-a gordo-a" frente a otros niños-as con otras características, fue en las tres situaciones la más alta: el 55.6 % de la muestra no lo elegirían para una tarea académica, el 55 % para jugar ni el 57.9 % para otro tipo de interacción social. El rechazo era más elevado en el caso de las niñas; por ejemplo, las niñas rechazarían en un 61 % de los casos a una niña obesa como compañera de juego.

Conclusiones. Más de la mitad de la muestra de escolares españoles no elegirían a un compañero-a obeso-a para realizar actividades cotidianas (académicas, lúdicas o sociales), siendo este rechazo el más alto frente a otras situaciones estudiadas. Estos datos confirman la existencia de una discriminación en la etapa infantil hacia los pares obesos, especialmente por parte de las niñas hacia sus iguales obesas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

RESILIENCIA EN ADOLESCENTES ESTUDIANTES EXPUESTOS A LA VIOLENCIA EN LA COMUNIDAD

Hugo Leonardo Gómez Hernández* y Emilia Lucio Gómez-Maqueo*

**(Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México)*

El presente estudio tuvo como objetivo conocer que elementos resilientes (Afrontamiento, Relación con pares, Relación con la familia, Ausencia de Problemas de Conducta) presentan adolescentes estudiantes expuestos a la violencia en la comunidad. Se ha encontrado que la exposición a la violencia en la comunidad ocasiona en los adolescentes problemas en la salud mental y en su desarrollo. En México la violencia –real y percibida- ha sido poco estudiada a pesar del marcado incremento que ha mostrado. En esta investigación se trabajó con 145 adolescentes (x= 15.25; 53.8% hombres, 60.6% bachillerato) expuestos a un nivel importante de violencia en la comunidad, fueron identificados mediante el Cuestionario de Exposición a la Inseguridad y a la Violencia para Adolescentes (Gómez & Lucio, 2012). La relación con pares y familia se midió con el Inventario Autodescriptivo del Adolescente (Barcelata, Lucio & Durán, 2008) y los Problemas de conducta se midieron con el Sucesos de Vida (Lucio & Durán, 2003). Para identificar los elementos que diferenciaban a los adolescentes resilientes de los no resilientes se corrió un análisis clúster de k medias, este análisis se hizo por separado con adolescentes estudiantes de educación secundaria y de educación bachillerato, de manera que en cada nivel educativo se obtuvieron 2 grupos, los resilientes y no resilientes. Se encontró que los elementos que diferenciaban a ambos grupos eran: Afrontamiento (Búsqueda de soluciones y Distracción con grupo de pares) Buena relación con pares y familia y No presentar Problemas de Conducta. Posteriormente se realizó un análisis discriminante para confirmar los grupos encontrados anteriormente, se encontró que el 98% de los casos de secundaria se confirmó y el 100% de los casos de bachillerato confirmaron su predicción de pertenencia al grupo con las variables dadas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SOBRECARGA EMOCIONAL Y DEPRESIÓN EN CUIDADORES DE PACIENTES CON ICTUS

Verónica Sanmartín Cuevas[1]*, Susana Pinedo Otaola, Begoña Zaldibar Barinaga**, Maite Miranda Artieda**, Paula Erazo Presser**, Pedro Tejada Ezquerro**, Ana Gamio Indakoetxea***, Juan Aycart Barba***, Natividad Lizarraga Errea*** y Isaac Gomez Fraga***.**

BioEf (Fundación Vasca de Innovación e Investigación sanitarias) ** Hospital Górliz (Osakidetza)* Hospital Universitario Donostia (Osakidetza)*

INTRODUCCIÓN: El ictus es la principal causa de discapacidad en la población adulta (6.4% en mayores de 70 años) y supone importante sufrimiento para los pacientes y sus familias, quienes habitualmente asumen el apoyo emocional y los cuidados.
OBJETIVOS: Evaluar la sobrecarga emocional y la presencia de síntomas depresivos derivadas del cuidado informal de pacientes con ictus y su asociación a factores clínicos y sociodemográficos.
MÉTODO: Se evaluaron 119 pacientes procedentes de las unidades de Rehabilitación del Hospital Górliz y el Hospital Donostia (Osakidetza) junto con sus cuidadores a los 6 meses post-ictus. Se utilizó la Escala de sobrecarga emocional de Zarit y la Escala de Depresión de Yesavage. Se realizaron análisis descriptivos y univariantes para estudiar la asociación entre las variables resultado y los datos socidemográficos y clínicos de pacientes y cuidadores.
RESULTADOS: Los cuidadores fueron mayoritariamente mujeres, esposas o hijas del paciente asistido, amas de casa con dedicación completa al cuidado y que no disponían de apoyo formal. El 29.4% presentó intensa sobrecarga emocional y el 32.8% síntomas probables de depresión. El incremento de la sobrecarga emocional y la depresión en los cuidadores se asoció a un mayor tiempo de dedicación al cuidado ($p=0.021$ y $p<0.001$), a la presencia de problemas de deglución en el paciente a cuidar ($p=0.002$ y $p=0.001$) y a mayores niveles de dependencia del mismo ($p=0.005$ y $p=0.001$). La sobrecarga fue significativamente mayor en las mujeres ($p=0.008$) y en los hijos/as respecto a otras relaciones de parentesco ($p=0.012$). Se encontró una fuerte correlación positiva entre la sobrecarga y la depresión ($r=0.664$).
CONCLUSIONES: El cuidado de pacientes que han sufrido un ictus supone un fuerte impacto en el estado emocional de sus cuidadores. Es necesario el desarrollo de programas de intervención psicosocial familiar en el tratamiento integral del paciente con ictus.

ISBN: 978-84-695-6986-3

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN FAMILIARES DE PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA

Mª José Campillo Cascales*, Pilar Suarez Alonso* y Mª Luz Hernández Terrés*

** (Centro de Rehabilitación de San Andrés. Murcia.)*

Introducción: Las guías de práctica clínica recomiendan la intervención familiar en el tratamiento de la esquizofrenia por su demostrada influencia en el curso de la enfermedad y la prevención de recaídas. Es importante implicar a las familias en el tratamiento, no sólo por los beneficios para el paciente, sino porque además, el impacto del diagnóstico implica una crisis en la familia que requiere una adaptación de todos los miembros del sistema. Además, estas familias, podrían tener ciertas pautas disfuncionales previas. Algunas de las dimensiones que pueden estar alteradas son la cohesión familiar, entendida como vínculo emocional entre sus miembros y la adaptabilidad familiar, entendida como flexibilidad del sistema frente a crisis o cambios.
Objetivo: Evaluar la cohesión y adaptabilidad en familiares de personas con esquizofrenia en un centro de rehabilitación.
Método: Muestra de 15 familiares (edad media 50 años, S.D. 14,93) de pacientes con esquizofrenia del Centro de Rehabilitación San Andrés-Murcia que iniciaban un programa de intervención familiar. El 60% eran mujeres, mayoritariamente con estudios universitarios y en paro. Eran familias completas o monoparentales y en un 80% la evolución de la enfermedad era menor de 3 años.
Cuestionario sociodemográfico y FACES III. Estudio descriptivo transversal.
Resultados: Con respecto a la cohesión, se encontraron un 46,7% de familias desvinculadas, un 20% semirelacionadas, un 20% aglutinadas y un 13,3% relacionadas.
En cuanto a la adaptabilidad, el 60% de las familias eran caóticas, el 33% estructuradas y el 6,7% flexibles.
Conclusiones: Los resultados pueden estar influidos por el tamaño muestral y por el tiempo de evolución de la enfermedad, ya que se trata de dimensiones dinámicas que varían según el momento vital de la familia. Es necesario evaluar el funcionamiento familiar y detectar aspectos disfuncionales que necesitan ser trabajados para lograr una mejor calidad de vida de cada uno de sus miembros.

ISBN: 978-84-695-6986-3

MIEDO A LA MUERTE Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN TRABAJADORES DE FUNERARIA

Stéfano Consalvi *, Luciana Moretti* y Leonardo Medrano*

*(*Universidad Empresarial Siglo 21, Córdoba, Argentina.)*

Aunque la muerte es un fenómeno inherente al proceso vital suele generar reacciones de desesperación, miedo y ansiedad. En algunas profesiones el miedo a la muerte es elevado debido a su cercanía con experiencias de muerte y sufrimiento ajeno. Cabe señalar que el miedo intenso a la muerte se asocia positivamente con la depresión y la ideación suicida entre otros factores psicopatológicos. Diferentes estudios han examinado el miedo a la muerte en profesionales del sector sanitario, enfermos terminales, trabajos de voluntariado, bomberos y militares, entre otros. El presente trabajo tuvo por objetivo evaluar el miedo a la muerte en empleados de funerarias y determinar su relación con las estrategias de afrontamiento ante la muerte. Para ello se administró la Escala Multidimensional de Miedo a la Muerte y la Escala de Bugen de Afrontamiento a la Muerte a una muestra de 100 trabajadores de funerarias de diferentes ciudades de Argentina. Al comparar los niveles de miedo a la muerte con una muestra de 305 empleados de otras profesiones, se observa que los empleados de funerarias presentan mayor miedo a los muertos y a una muerte prematura ($t=44.11$; $gl=396$; $p<0.05$). Por otra parte se observa que los empleados de funerarias con mayores puntuaciones en la sub-escala de afrontamiento destinado a los moribundos, niños y personas cercanas presentan menores niveles de miedo al proceso de morir y a la muerte consciente ($r=-.26$, $p<0.05$) y menor miedo a ser destrozado ($r=-.18$, $p<0.05$). Se concluye que los empleados de funerarias con bajas estrategias de afrontamiento a la muerte presentan mayores probabilidades de registrar elevados niveles de miedo a la muerte, por lo que sería provechoso el diseño y la implementación de intervenciones centradas en incrementar sus estrategias de afrontamiento.

ISBN: 978-84-695-6986-3

FACTORES DE LA PERSONALIDAD Y ESTILOS PARENTALES PREDICTORES DE ESTRUCTURAS INADAPTADAS TEMPRANAS EN ADOLESCENTES Y JÓVENES ADULTOS

Usue Orbegozo*[n], Ana Estevez*, Begoña Matellanes*, Inmaculada de la Fuente y , Cristina Vargas****

*(*Universidad de Deusto) (**Universidad de Granada)*

Una de las principales afirmaciones de la teoría cognitiva es la existencia de estructuras profundas que moldean nuestro pensamiento, percepción y valoración del entorno que nos rodea. Estas estructuras se conceptualizan como esquemas mentales y dan lugar a diferentes estilos cognitivos que organizan nueva información de manera significativa, determinando cómo un cierto fenómeno es percibido, conceptualizado y valorado.
Estos esquemas mentales pueden volverse desadaptativos cuando reflejan patrones de pensamiento distorsionados sobre el mundo, uno mismo y sus relaciones con los demás Las estructuras inadaptadas tempranas (EIT) se han propuesto como principal causa de alteraciones emocionales, encontrándose en el origen de numerosos trastornos psicológicos.

El objetivo del presente estudio es analizar cómo factores de la personalidad y estilos parentales percibidos pueden estar influyendo en la adquisición de EIT. Para ello se llevó a cabo un estudio ex post facto, con una muestra de 175 estudiantes de entre 16 y 24 años de edad, seleccionados mediante un muestreo intencional, que completaron los cuestionarios para medir EIT, factores de la personalidad y estilos parentales.

Los resultados indicaron que tanto los factores estabilidad emocional, extraversión y apertura mental, como los estilos parentales en la infancia están asociados con la presencia de EIT. Un análisis de regresión lineal también mostró que los factores de la personalidad y los estilos parentales percibidos predicen un sustancial porcentaje de la varianza de EIT.

Estos hallazgos apoyan las investigaciones previas y animan a seguir investigando los EIT en poblaciones jóvenes con el fin de evitar el desarrollo de estos esquemas desadaptativos y ofrecer posibilidades de intervención temprana en problemas emocionales y trastornos psicopatológicos relacionados con la presencia de EIT como la depresión o la ansiedad.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESTILOS DE PERSONALIDAD EN LA AFECTACIÓN DE PIEL, MÚSCULOS Y ARTICULACIONES. ENFOQUE GUESTÁLTICO HOLÍSTICO DE LA SALUD Y LA ENFERMEDAD. A PROPÓSITO DE UN CASO

Rosa María Espinosa-Gil*

*Unidad de Salud Mental Multiprofesional de la Región de Murcia**

La esclerodermia es una enfermedad autoinmunitaria que afecta a piel, músculos, articulaciones e incluso a órganos internos. Enfermedad del colágeno, que provoca esclerosis. Se desconoce la causa del trastorno aunque el propio cuerpo se reconoce como el enemigo.
Basándonos en el enfoque holístico-gestáltico de la salud y la enfermedad (Schnake, 2006), nos planteamos estudiar la presencia de variables de personalidad en una mujer que ha desarrollado esclerodermia.
Evaluación: 16PF5, Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento.
Diagnóstico: Trastorno adaptativo.
Tratamiento: Psicoterapia cognitiva, de apoyo y farmacológica.
Resultados: Percentiles elevados en retirada social y evitación de problemas. En personalidad:Afabilidad:2,Estabilidad:3,Dominancia:2,Animación:2,Privacidad:8,Autosuficiencia:8, Extraversión:1,5 y Dureza:7,8 .
Discusión:
Baja afabilidad, junto a una elevada autosuficiencia y privacidad con baja extraversión no va a facilitar el proceso de enfermedad. Cabría plantearse si se trata de una consecuencia o de sistemas caracteriales premórbidos que podrían facilitar junto a factores biológicos, el desarrollo de determinadas enfermedades.
Si las dificultades articulatorias según el enfoque guestáltico se centra en personas con dificultades en “el contacto”, y que la piel es un órgano que limita el exterior con el interior corporal, con la combinación de ser flexible y suave, toda característica de personalidad que nos aleje de ser afables y que a su vez no nos permita contar con el otro para el desarrollo propio y el de los demás puntuando en alta autosuficiencia, podrían desarrollar algún tipo de problemática cutánea y articulatoria, sin bien no podemos hacer planteamientos simplistas a la hora de clasificar a los individuos.
Conclusiones:
La esclerodermia va a propiciar la retirada social y ciertos patrones evitativos cuando se relacionan con autosuficiencia, baja afabilidad, baja extroversión, alta dureza y privacidad.
No podemos generalizar las variables debido a que el enfoque guestáltico permite el contacto con los órganos a través del “diálogo gestáltico” de forma ideográfica.

ISBN: 978-84-695-6986-3

VARIABLES PSICOLÓGICAS QUE CONTRIBUYEN AL FUNCIONAMIENTO Y LA CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS CON FIBROMIALGIA

Cristina Caballo Escribano, Noelia Flores Robaina, Cristina Jenaro Río, Javier del Pino Montes y Vicente Merino Barragán

**(Universidad de Salamanca)*

Objetivos. Evaluar el dolor y la calidad de vida percibida por personas con fibromialgia e identificar variables psicológicas que contribuyen a su percepción.
Participantes: 136 personas con fibromialgia de Castilla y León, de entre 27 y 74 años de edad (Media:50; DT: 9,5).
Instrumentos. Se utilizaron las versiones españolas del Cuestionario SF-36, el Cuestionario de Impacto de la Fibromialgia (FIQ), la Escala de catastrofismo del Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento del Dolor QSQ, la Escala de autoeficacia para el dolor crónico, el Cuestionario de Afrontamiento ante el Dolor Crónico (CAD), el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), y el Inventario de Depresión de Beck, BDI).
Procedimiento. Aplicación, previo consentimiento informado, mediante entrevista en asociaciones y hospitales de referencia.
Análisis. Se utilizó un diseño correlacional con medidas expost. Los datos se analizaron con el Programa IBM SPSS v.19. Se realizaron análisis descriptivos y de regresión múltiple (método stepwise) para determinar el poder predictivo de las variables independientes, consideradas conjuntamente, sobre la calidad de vida, el dolor y el funcionamiento.
Resultados. Elevados niveles de dolor y otros síntomas físicos, elevados niveles de emoción negativa (ansiedad y depresión), y de cogniciones negativas (catastrofismo). Baja autoeficacia percibida para controlar los síntomas, el dolor y el funcionamiento diario. Alto impacto en el funcionamiento cotidiano y bajos niveles de calidad de vida percibida. Los análisis de regresión indican que variables cognitivas (catrastrofismo, autoeficia), emocionales (ansiedad y depresión) y conductuales (estrategias de afrontamiento) contribuyen a explicar parte importante de la varianza de la percepción de calidad de vida, del dolor y del funcionamiento o discapacidad.
Discusión. Los datos apoyan resultados de estudios previos sobre la importancia de abordar aspectos cognitivos, emocionales y conductuales en la evaluación y tratamiento de estas personas a fin de mejorar su funcionamiento y promocionar la calidad de vida.

ISBN: 978-84-695-6986-3

UN CASO REAL DESDE LA UNIDAD DE TRASTORNOS DE IDENTIDAD DE GÉNERO (UTIG) DEL HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL DE MADRID

Laura Portabales Barreiro *, María Concepción Escolar Gutiérrez **, Belén López Moya *, Nuria Asenjo Araque **** y Carmen Carcedo Robles *******

** (Plaza Psicóloga Residente 3º año. Hospital Ramón y Cajal. Madrid) ** (Plaza Psicóloga Residente 2º año. Hospital Ramón y Cajal. Madrid) *** (Plaza Psicóloga Residente 4º año. Hospital Ramón y Cajal. Madrid) **** (Unidad de Trastornos de Identidad de Género (UTIG). Hospital Ramón y Cajal. Madrid) ***** (Adjunta Psicología Clínica. Hospital Ramón y Cajal. Madrid)*

Introducción
Se presenta el caso de un paciente que recibe tratamiento desde 2009 en la Unidad de Trastorno de Identidad de Género del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid por manifestar disforia de género, así como los principales componentes que integran el abordaje psicológico llevado a cabo con este tipo de pacientes.
Objetivo
El objetivo de dicha exposición es doble: pretende de un lado familiarizar a la audiencia con dicha condición, haciéndole consciente de la dimensionalidad y problemática inherente a la misma, y de otro exponer los principales puntos de intervención, eminentemente multidisciplinar, que conforman la línea de intervención, ahondando en el trabajo de tipo psicológico llevado a cabo en estos casos.
Material y Método
Para el logro de los objetivos establecidos, desde la Unidad se desarrolla una intervención a diferentes niveles (psicológico, sociológico y médico-quirúrgico). La intervención psicológica pasa por la elaboración de un plan individualizado de tratamiento, siguiendo una línea de intervención de corte cognitivo-conductual, encaminada tanto a reestructurar ciertos esquemas disfuncionales/erróneos detectados en dicha población como a la consiguiente aplicación de dichos cambios a la vida diaria.
Resultados
El tipo de intervención prevista desde la Unidad logra resultados positivos tanto en lo referido al óptimo desarrollo de la identidad sentida en estos pacientes como al incremento en su calidad de vida, a través de la progresiva normalización llevada a cabo en las distintas facetas de su vida.
Conclusiones
A pesar de la complejidad que entraña dicha condición podemos afirmar que la intervención multidimensional propuesta desde la Unidad de Trastorno de Identidad de Género para aquellos pacientes que manifiestan dicha condición, logra los objetivos pretendidos permitiendo el desarrollo integral del individuo, objetivo último de la Unidad.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SEXISMO AMBIVALENTE EN LOS Y LAS PROFESIONALES DE LA RED PÚBLICA DE SALUD MENTAL DE ANDALUCÍA. UNA APROXIMACIÓN A SU DETECCIÓN Y EVALUACIÓN CON LA ESCALA ASI (GLICK & FISKE, 1996)

Rosa Jiménez García-Bóveda*, Asunción Luque Budia*, Matilde Rojo Villalba, Miguel Ruiz Veguilla*, Patricia Delgado Ríos***, Maria José Aguado Romeo*, Dolores García Sanchez*, Juan Ignacio Paz Rodríguez **** y Miguel Moya Morales *****

** Hospital Universitario Virgen del Rocío. Servicio Andaluz de Salud ** Programa de Salud Mental. Servicio Andaluz de Salud *** PIR Hospital Universitario Virgen del Rocío, Servicio Andaluz de Salud **** Consejería de Salud y Bienestar Social de Andalucía ***** Facultad de Psicología, Universidad de Granada*

INTRODUCCIÓN

Diversos estudios (población general) relacionan la variable sexismo: con pérdida de salud mental en mujeres, desigualdad de género y mantenimiento de la violencia sexista.

Organismos nacionales e internacionales instan desde hace décadas a las y los profesionales sanitarios a ser sensibles ante la desigualdad y violencia de género, superar los propios sesgos sexistas, intervenir sobre esta lacra socio-sanitaria y colaborar para erradicarla.

Sin embargo no existen hallazgos empíricos, ni en otros países ni en nuestro medio, del grado de sexismo y las características del mismo en profesionales de salud mental.

OBJETIVO

Primer estudio sobre Sexismo Ambivalente en profesionales de Salud Mental Pública (Andalucía), relacionado con edad, sexo, zona geográfica de trabajo, dispositivo, años trabajados, formación en Género y modelo teórico de trabajo.

MATERIALY MÉTODO:

Estudio descriptivo correlacional.

Tamaño muestral: 2.764 profesionales/284 residentes, MIR-PIR-EIR) (base de datos 2011, Programa de Salud Mental) .Se realiza muestreo aleatorio simple estratificado con afijación proporcional a cada uno de los estratos siendo éstos cada una de las categorías profesionales, (nivel estadístico del 5%, potencia de contraste del 80%, 3% de imprecisión máxima).

Se aplica la Escala ASI adaptada a población española (Ambivalent Sexism Inventory), y Hoja de datos sociodemográficos-laborales, preservando la confidencialidad.

Se estudia la correlación entre puntuación global (sexismo ambivalente) y dos factores (sexismo hostil y benévolo) y su relación con las variables sociodemográficas y laborales referidas. Se realizó estudio piloto (10% de la muestra). Actualmente, en fase de trabajo de campo.

Investigación de la Línea Estratégica de Género y Salud Mental del Plan Integral de Salud Mental de Andalucía

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Comunicación oral sobre el proyecto y las fases realizadas hasta Junio 2013 (estudio piloto, trabajo de campo y análisis de resultados preliminares)

(Proyecto de Investigación 2013-14, financiado (Consejería de Salud - Bienestar Social de Andalucía , Nº Expte: PI-0008-2012)

ISBN: 978-84-695-6986-3

BENEFICIOS PSICOLÓGICOS DE LA PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO, ASOCIADOS CON LA SATISFACCIÓN CON EL CUERPO Y LA AUTOPERCEPCIÓN DE ATRACTIVO FÍSICO

***Virginia Velasco Ariza y *Gisela Pineda García**

**Facultad de Ciencias Administrativas y Sociales, Universidad Autónoma de Baja California, México*

El objetivo de este estudio fue comparar algunos indicadores de bienestar psicológico (percepción de atractivo físico, autoatribución, grado de ansiedad, nivel de depresión y satisfacción corporal) según el sexo y frecuencia de la práctica de deporte, en adolescentes de Baja California, México. La aplicación de un instrumento midió esos indicadores en una muestra de 3323 adolescentes de Ensenada, Mexicali y Tijuana, con edad promedio de 13.8 años (d.e=1.04) arrojó diferencias entre hombres (m=13.92; d.e= 1.05) y mujeres (m=13.8; d.e= 1.04) en la frecuencia con la que practican algún deporte o actividad física, en la autopercepción de atractivo físico, satisfacción corporal y niveles de ansiedad experimentados. No se encontraron datos indicadores de depresión. En ambos sexos se encontró insatisfacción con el propio cuerpo, siendo ésta mayor en mujeres (m=.59; d.e= .9) que en hombres (m= .19; d.e=.8) y asociada a la frecuencia con que se practica alguna actividad física es decir, a medida que disminuye la frecuencia con que se practica deporte aumenta la insatisfacción ($F=16.87$; $p<0.05$). Así mismo, la autopercepción de atractivo físico es mejor para los hombres (m=2.72) que para mujeres (m=2.69) y también varía de acuerdo con la frecuencia en la práctica de actividad física ($F= 7.21$; $p<0.5$). Finalmente, los niveles experimentados de Ansiedad son más altos para las mujeres (m=1.80) que para hombres (m=1.60) y también se asocian con la frecuencia en la práctica de ejercicio, presentando mayores valores de ansiedad para la menor frecuencia en la que se practica deporte ($F= 15.21$; $p<0.05$). Los resultados se discuten en términos de los beneficios psicológicos de la práctica frecuente de ejercicio físico para la imagen corporal que, a su vez se relaciona con la autopercepción del atractivo físico y la satisfacción con el propio cuerpo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PERFIL DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNO ADAPTATIVO EN CSM

Sofía Torres-Pousa*, Laura Bafaluy-Franch **, Laura Barbadillo-Izquierdo* e Imanol Querejeta-Ayerdi******

Psicóloga Clínica, PIR4**, Psiquiatra***, Jefe de Servicio******
(Servicio de Psiquiatría Hospital Universitario Donostia)

Introducción
El Trastorno Adaptativo (TA) constituye uno de los diagnósticos psiquiátricos más frecuentes, alcanzando una prevalencia global del 10%.
Los TA se consideran reacciones desadaptativas de corta duración ante un factor de estrés psicosocial, remitiendo la clínica al ceder el estrés, o alcanzando un nuevo nivel de adaptación si el estrés se mantiene.
La literatura científica refleja una mayor probabilidad de presentar TA en el perfil de pacientes siguiente: mujer, en la treintena, casada, convivencia con su familia, estudios medios, laboralmente activa.
Objetivos
Este estudio pretende describir el perfil de pacientes diagnosticados de TA en Centros de Salud Mental (CSM) de Gipuzkoa.
Método
La muestra se obtuvo entre noviembre de 2010 y agosto de 2011 de los usuarios de los CSM de Rentería y de Eibar diagnosticados de TA sin patología del Eje II.
Resultados
Se incluyeron un total de 20 pacientes, 14 mujeres (70%) y 6 hombres (30%). Edad media de 37 años (SD = 9´67). El 60 % casados, 25 % separados, 10% solteros, y 5% viudos. El 40% con estudios secundarios, 30% primarios, y 30% superiores. El 65% convive con familia propia, el 20% con la familia de origen, un 10% no convive habitualmente con nadie, y un 5 % comparte piso con no familiares. El 75% en situación laboral activa, 10% desempleados, 10% ILT, y 5% estudiantes. El 70 % sin antecedentes de tratamiento psicológico previo por Ansiedad/Depresión.
Conclusiones
El perfil de pacientes diagnosticados de TA en CSM de Gipuzkoa hallado es: mujer, 37 años, casada, convive con su familia, estudios secundarios, laboralmente activa, y sin tratamiento psicológico previo por Ansiedad/Depresión.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INFLUENCIA DEL APOYO SOCIAL (AS) Y LOS SUCESOS VITALES (SV) EN DEPRESIÓN

Laura Bafaluy-Franch*, Sofía Torres-Pousa, Laura Barbadillo-Izquierdo*** e Imanol Querejeta-Ayerdi******

**PIR4, **Psicóloga Clínica, ***Psiquiatra, ****Jefe de Servicio*

(Servicio Psiquiatría Hospital Universitario Donostia)

Introducción y Objetivos

Los SV son eventos que requieren un reajuste en las actividades cotidianas de los individuos. El AS son las provisiones aportadas por la comunidad, redes sociales y personas de confianza. Según la literatura estos dos factores extrínsecos repercuten sobre la salud mental. Este estudio trata de determinar la influencia que tienen los SV y el AS sobre síntomas depresivos y determinar qué variables están influyendo más en dicha sintomatología (modelo explicativo de depresión).

Material y Método

La muestra se obtuvo de pacientes diagnosticados de Trastorno Adaptativo (F43.2, CIE-10) que acuden a dos CSM de Gipuzkoa (Eibar y Rentería), entre diciembre de 2010 y de julio 2011.

Entrevista protocolizada de datos sociodemográficos

Cuestionario de Sucesos Vitales (Holmes y Rahe)

Cuestionario de Apoyo Social Percibido (Gracia y Musitu)

Inventario de Depresión (Beck).

Para establecer correlación entre variables cuantitativas se utilizó el coeficiente correlación Pearson. Para seleccionar las variables que mejor explican la variabilidad en las puntuaciones de depresión se elaboró un modelo de regresión múltiple con menor varianza residual y mayor cuadrado del coeficiente de correlación múltiple ajustado.

Paquete estadístico SPSS-19.0

Resultados

Se recogieron un total de 20 pacientes.

Los SV correlacionan positivamente con depresión (r2=0.19, p=0.05), pero no explicaron la variación en dicha variable por sí solos. No existe correlación entre Depresión y AS (r2=0.048, p=0.354)

Las variables que mejor explicaron los síntomas depresivos fueron: edad, SV, AS Funcional, AS, situación laboral, estudios y tratamiento previo (Cp 8.96, R2Adj 0.764)

Conclusiones

El aumento de los SV se relaciona con mayores niveles de depresión, pero el mayor AS no protege de padecerla.

Ni los SV ni el AS explican por sí solos la sintomatología depresiva; el modelo que mejor explica dicha sintomatología incluye las siguientes variables: edad, SV, AS Funcional, AS, situación laboral, estudios y tratamiento previo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PATRONES DE CONDUCTAS DE APOYO PSICOLÓGICO

Javier Diez Saiz, Mar Vázquez Salvado y Carmen Díez Saiz

(Universidad de Valladolid/ SERGAS)

Introducción:
Este trabajo surge de la necesidad de comprender mejor el proceso de apoyo psicológico y en concreto el tipo de respuestas que se dan ante este tipo de situaciones. Las respuestas responden a creencias sobre qué debe hacerse, o que cómo puede ayudarse, que pueden medirse de forma indirecta.
Se presentan los resultados de un trabajo que analiza los tipos de respuestas de apoyo psicológico ante distintas personas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad, entre ellos los pacientes de enfermedades crónicas.
Objetivos:
El conocimiento de las respuestas o conductas típicas de apoyo psicológico y su variación en función de distintas variables.
Método:
Estudio con 431 encuestas, estudiantes de la Universidad de Valladolid, alumnos de tres titulaciones y tres cursos. Contraste de hipótesis sobre diferentes patrones de ayuda en función de las variables género, experiencia universitaria y titulación.
Resultados:
Las conclusiones nos muestran las conductas de apoyo psicológico más extendidas.
Aparecen diferencias significativas en variables de género y experiencia universitaria. No se han encontrado diferencias significativas en función de las titulaciones elegidas.
Conclusiones
Los resultados obtenidos tienen importancia tanto para la formación de estudiantes de profesiones relacionadas con el cuidado o la terapia.
Podemos encontrar patrones característicos de prestar apoyo psicológico, que depende más de sus creencias o educación que de las necesidades del usuario. Es importante detectar estos patrones para adecuar la intervención a las necesidades de los pacientes y no a los patrones rígidos de conducta de terapeutas o cuidadores.
También se obtienen diferencias significativas en los patrones de prestación de ayuda en función de variables de género y experiencia formativa.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CASO CLÍNICO ALCOHÓLICO R

Javier Diez Saiz, Mar Vázquez Salvado y Carmen Díez Saiz

(Universidad de Valladolid / SERGAS / ARESO)

Introducción:
Es conocido el bajo índice de rehabilitación a largo plazo de los enfermos alcohólicos y su escasa adherencia al tratamiento. En el caso del alcoholismo es fácil de constatar con la interrupción del periodo de abstinencia.
Se plantea en este trabajo un acercamiento a las características específicas de los casos que han tenido éxito..
Para ello se presenta el siguiente caso clínico, en el que se ha conseguido una abstinencia de más de dos años, sin internamiento en centro asistencial.
En la experiencia de más de cinco años de tratamiento con enfermos alcohólicos y también en el análisis de la bibliografía existente, se ha podido constatar que determinadas actuaciones en una fase prematura pueden ser inocuas o incluso contraproducentes.
Objetivos:
A través de la descripción del caso nos se plantean los siguientes objetivos:
Se repasan los distintos hitos o fases del tratamiento y se repasan los factores que han contribuido a su progresiva rehabilitación.
Señalar las actuaciones y tratamiento adecuado para cada fase de la rehabilitación.
Indicar una serie de signos comunes y mensajes en el discurso de los enfermos alcohólicos muy relacionados con sus creencias y expectativas, que nos permiten detectar la fase de rehabilitación en que se encuentra.
A partir de determinar la fase de rehabilitación, puede señalarse el tipo de tratamiento y la actuación más adecuada para cada momento.
Método:
Análisis de casos clínicos.
A partir de la revisión de casos de alcohólicos en la asociación Areso durante cinco años se han podido constatar factores que mejoran el pronóstico a largo plazo e indicadores de adherencia al tratamiento.
Conclusiones
El análisis del caso nos permite reconocer las distintas fases del proceso de rehabilitación y establecer tratamientos diferenciales entre las mismas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PERCEPCIÓN DE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EMPATÍA EN UNA MUESTRA DE POLICÍAS LOCALES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA ANDALUZA

Yolanda Troyano Rodriguez *, Alfonso Javier García González * y José Manuel Rodríguez González**

**Departamento de Psicología Social. Facultad de Psicología. Universidad de Sevilla.*
***Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Facultad de Psicología. Universidad de Sevilla.*

Coincidimos con otros autores que la inteligencia emocional es un aspecto de especial relevancia en el ámbito policial. Estos profesionales, al igual que otros, han de adquirir durante su formación no sólo competencias teóricas y procedimentales especificas relacionadas con su titulación sino también con las competencias actitudinales, saber ser y estar, que les permita desempeñar de forma eficaz una gestión de las emociones en las múltiples interacciones que desempeñan con una alta carga emocional.
Participaron en este estudio 183 funcionarios de la policía local, recién incorporados a la práctica profesional, de la comunidad autónoma andaluza. La distribución por sexos fue del 96,3% para los varones y el 3,7% para las mujeres, el rango de edad se encontraba entre los 23 y los 42 años, siendo la media de 26.
A todos los participantes se les aplicó, de forma individualizada y anónima, el Trait Meta_Mood Scale-24 (TMMS-24) versión española adaptada por Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos (2004), que evalúa 3 dimensiones de la percepción personal sobre la inteligencia emocional a través de 24 items y el Interpersonal Reactivity Index (IRI), versión española realizada por Mestre, Frías y Samper (2004), compuesto por 4 subescalas, que permite evaluar las diferencias individuales del constructo empatía mediante 28 ítems.
Los análisis muestran que los participantes creen prestar atención a sus emociones y sentimientos, percibir sus emociones e interrumpir y regular los estados emocionales negativos y prolongar los positivos de forma adecuada. Suelen adoptar el punto de vista del interlocutor, se imaginan los sentimientos de la otra persona, muestran sentimientos de simpatía y preocupación y sufren sentimientos de malestar cuando observan experiencias negativas en los demás. Se observan diferencias por edad, sexo y nivel de estudios. También se encuentran relaciones significativas entre algunos de los factores del TMMS-24 y los factores del IRI.

ISBN: 978-84-695-6986-3

COMPETENCIAS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA. LA CONCEPCIÓN DEL ALUMNADO.

María del Pilar Ceballos Becerril *, María del Pilar Niño Martínez * y José Manuel Rodríguez González*

**Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Facultad de Psicología. Universidad de Sevilla.*

Con frecuencia, las funciones desarrolladas por los profesionales de la Psicología y de la Psiquiatría son confusas y difíciles de delimitar para la población general, dificultando el reconocimiento público de la identidad propia de cada una de ellas y perpetuando estereotipos manidos sobre las mismas. Pero ¿qué ocurre respecto al alumnado de dichas disciplinas? Sería esperable un mayor grado de conocimiento y concreción en cuanto a las competencias que implican a estas dos profesiones, sin embargo, la investigación no siempre secunda esta afirmación.

El presente estudio tiene como objetivo una aproximación inicial a las competencias que corresponden, según el alumnado de Psicología, a los profesionales de la Psicología y de la Psiquiatría, manifestando sus diferencias y similitudes.

Para ello se tomó una muestra de 50 alumnos/as pertenecientes al 3º curso de la licenciatura de Psicología de la Universidad de Sevilla, a quienes se les administró el Cuestionario de Actitudes hacia la Psicología Clínica y los Psicólogos, de elaboración propia, del cual se seleccionó un único ítem consistente en una tabla resumen de afirmaciones acerca de posibles aptitudes y tareas características de dichos profesionales, debiendo mostrar los participantes su acuerdo o desacuerdo con las mismas respecto a uno u otro profesional (psicólogo / psiquiatra).

Los resultados parecen indicar un alto grado confusión en el alumnado a la hora de discernir cuáles son las características y funciones que comparten ambas disciplinas y cuáles las diferencian.

A la luz de dichos datos se evidencia la necesidad de modificar algunas de las premisas docentes, más orientadas a las cuestiones técnicas y menos a establecer las bases de lo que podría denominarse “Rol del psicólogo clínico”.

ISBN: 978-84-695-6986-3

FACTORES ASOCIADOS A LA CAPACIDAD DE PERDONAR

Patricia Díez *, Maria Fernández-Capo*, Pilar Gual* y Montserrat Girabent-Farrés*

*(*Universitat Internacional de Catalunya)*

Introducción

En los últimos años ha crecido el interés por el estudio del fenómeno del perdón. Existe un acuerdo generalizado sobre los beneficios de perdonar tanto para la salud física y psíquica del que perdona como para la calidad de las relaciones interpersonales a todos los niveles. Sin embrago, los resultados de los estudios no son concluyentes respecto a cuáles son los determinantes concretos que facilitan el perdón. Perdonar implica la movilización en la persona de aspectos tanto emocionales como racional-volitivos, influyendo diferentes variables relacionadas con la ofensa ocasionada (tipo de ofensa, consecuencias, etc.), el agresor (intencionalidad de daño, arrepentimiento, etc.,) y el sujeto ofendido (sexo, personalidad, experiencias previas de perdón, decisión de perdonar, etc.,).

Se pretende, a través de un estudio transversal, ayudar a dilucidar qué variables facilitan de forma significativa el proceso de perdonar. El conocimiento de dichas variables ayudará en la orientación de programas de educación, psicoterapia, y prevención y resolución de conflictos tanto en el ámbito de la familia como del trabajo y resto de relaciones interpersonales.

Objetivos

Estudiar la relación entre la capacidad de perdonar y distintos factores relacionados con la ofensa, el ofensor y el ofendido.

Método

La muestra está compuesta por 200 sujetos adultos que completan un cuestionario de recogida de información sobre variables relacionadas con la ofensa, el ofensor y el ofendido, junto con un cuestionario de personalidad y una escala de evaluación del perdón.

Resultados preliminares

Las variables relacionadas con el ofendido son las que se asocian de modo más significativo con la capacidad de perdonar.

Conclusiones

Según los resultados esperados, se resalta la importancia de diseñar estrategias psicológicas que enfaticen el protagonismo del propio ofendido en el proceso de perdonar una ofensa.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PRINCIPALES COMPORTAMIENTOS DE UNA MUESTRA DE PADRES DE NIÑOS AUTISTAS

Gomez-Cotero Amalia, Anaya-Ruíz José I., Rojano-Médina L. Gibran, Lopez-Armenta Fernado, Palmero-Palacios K. Ivana, Pérez Tapia Itamar

(Instituto Politécnico Nacional, México)

Introducción El primer núcleo encargado de la atención y que está en contacto directo con el niño autista es la familia que a su vez juega el complicado papel de ser una barrera protectora, de aquí que la enfermedad y las situaciones implícitas dentro de ésta, tengan repercusiones dentro del ambiente y la dinámica familiar. Conocer y entender el comportamiento de los padres de niños autistas se ha transformado en una tarea indispensable, para generar nuevas explicaciones acerca del origen del autismo y así mismo, alternativas de intervención para este trastorno del desarrollo.
Objetivos. El propósito de la presente investigación es describir los principales comportamientos relacionados con trastornos de la personalidad, de una muestra de padres de niños autistas para generar futuras líneas de investigación que permitan crear diversas estrategias de intervención ante el autismo.
Método. Se trata de un estudio de corte exploratorio para el cual se recolecto una muestra de 27 sujetos con hijos diagnosticado con autismo en la Clínica Mexicana de Autismo (CLIMA). El 19 (70.4%) de ellos fueron mujeres y 8 (29.6%) hombres, con un rango de edad de 26 a 64 año y con diferentes niveles de estudios.
Resultados. Los resultados obtenidos indican que no existen diferencias significativas (p. ≥.05) entre sexo, edad, nivel de estudios y los comportamientos presentes en los trastornos de la personalidad evaluados por el PDQ, sin embargo se encontraron, porcentajes elevados de comportamientos de frialdad o falta de sensibilidad emocional 75% (hombres), el 100% reportó sentir preocupación por su familia y del 88%-100% reportaron no presentar comportamientos antisociales, sádicos, paranoides, conductas autodestructivas, narcisista ó borderline.
Conclusiones. Podemos observar un elevado porcentaje de comportamientos de aplanamiento emocional y preocupaciones intensas, que deberían de ser consideradas a la hora de teorizar sobre la etiología del autismo y al diseñar planes de intervención.

ISBN: 978-84-695-6986-3

"LA FAMILIA QUE NO SE MIRA". ABORDAJE DE LAS AUTOLESIONES Y LA IMPULSIVIDAD DESDE LA TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA ESTRUCTURAL.

Rosa María Espinosa-Gil*

**Unidad de Salud Mental Multiprofesional de la Región de Murcia*

Resumen: La impulsividad, la rebeldía y la búsqueda de identidad son características de la adolescencia. Es esencial que aprendan a autorregular sus emociones para poder afrontar las múltiples demandas sociales y exigencias parentales que se le presentan.
A la hora abordar la impulsividad del adolescente es necesario determinar si se encuentra dentro de la normalidad como rasgo de personalidad o si es patológica. Un adolescente en una situación de frustración o impotencia puede recurrir a hacerse daño como forma de protesta o para calmar emociones intensas.
El caso de la adolescente que presentamos ha tenido varios gestos autolíticos y autolesiones (cortes con critales) en el contexto de separarse de su novio, quien le propiciaba maltrato físico y psicológico. Presenta además síntomas depresivos.
Objetivos: reducir la frecuencia de la conducta autolesiva cuestionando el síntoma mediante la intensificación de los mensajes, "No saben pedirse ayuda", "No se miran" y escenificación de la expresión del afecto, desequilibrando la estructura familiar aliándose temporalmente con el padre.
Evaluación: Para un diagnóstico diferencial aplicamos el WISC-IV (CI: 86, normal baja) y del MACI (rasgos límite con alto riesgo de bulimia).
Tratamiento:
Farmacológico centrado en la impulsividad.
Psicoterapia familiar sistémica (Ocho sesiones).
Resultados:
Se consigue reorganización familiar en la que mejora el subsistema conyugal (comparten actividades y afecto), el parental (mayor implicación normativa del padre y menor expresividad emocional de la madre) y el fraternal (mayor complicidad entre los hermanos).
En cuanto a variables de resultado decir que han remitido las autolesiones y la sintomatología depresiva.
Conclusiones: Abordar los distintos subsistemas familiares ha sido clave en la mejora del contexto y de la sintomatología de la paciente. El hacerle hueco dentro del sistema familiar sin centrarnos en las autolesiones (aunque si explorándolas), ha ayudado al sistema a reorganizarse y crear una homeostasis más armoniosa.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN DE LA SALUD DE CUIDADORES FAMILIARES DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Noelia Flores Robaina*, Cristina Caballo Escribano*, Mª del Carmen Pérez Rodríguez y Raluca Tomsa*****

(Universidad de Salamanca) ** (Universidad Autónoma San Luis Potosí, México) * (Universidad de Bucarest, Rumanía)*

Los cuidadores familiares son la primera fuente de ayuda para las personas dependientes y constituyen un elemento sociosanitario fundamental en nuestra sociedad. La variabilidad y complejidad de las tareas del cuidado convierten al cuidador en un "paciente oculto" que necesitará de la atención profesional para poder afrontar satisfactoriamente dicha situación.

Objetivo. El trabajo que se presenta tiene como objetivo analizar las repercusiones biológicas, psicológicas y sociales (laborales, formativas, económicas) que afectan al cuidador familiar por el hecho de tener a su cargo a una persona en situación de dependencia. Así, se analizan las condiciones generadoras de repercusiones tanto positivas como negativas en cuidadores no profesionales caracterizados por atender a familiares en situación de dependencia pertenecientes a diferentes colectivos: discapacidad, enfermedad mental y personas mayores.

Método: Se presentan los resultados obtenidos tras la evaluación de 283 cuidadores a quienes se evaluó la sobrecarga o grado de estrés experimentado, las demandas y los recursos asociados a la tarea de cuidar, las estrategias de afrontamiento utilizadas y su estado de salud general (ansiedad, depresión, insomnio, disfunción social).

Resultados. Se encontró que aquellos cuidadores que disponen de pocos recursos para hacer frente al cuidado experimentan una mayor carga que quienes disponen de apoyos, tanto de tipo formal como informal (p.e. provenientes de familiares). Por otro lado, el uso de estrategias de afrontamiento centradas en el problema ayuda a amortiguar el impacto del estrés emocional experimentado. Otras variables sociodemográficas y contextuales también afectan al estrés experimentado por los cuidadores.

Conclusiones. Finalmente se proponen estrategias de auto-cuidados para mejorar la salud biopsicosocial de los cuidadores.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFECTOS DE UN PROGRAMA DE ARTETERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL CON MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Prof. Dr. Amador Cernuda Lago

(*) Instituto Universitario de Danza Alicia Alonso Universidad Rey Juan Carlos

Introducción
La violación es una forma de agresión sexual que representa uno de los traumatismos más tremendos que pueda sufrir una persona, que se traducirá en lesiones físicas, psicológicas y sociales. Una violación se define como la relación sexual forzada con una persona que no ha dado su consentimiento. Puede involucrar fuerza física, amenaza de fuerza o puede darse contra alguien que es incapaz de resistirse.
Objetivos
Siguiendo la positiva experiencia cubana, hemos querido comprobar en la población española la aplicación del Psicoballet con orientación cognitivo-conductual en la recuperación de víctimas de abuso sexual.
Método
Se realizó una experiencia de danzaterapia con 21 mujeres de una media de edad de 32 años que habían sufrido violación y tenían síntomas de estrés postraumático, a las que se les efectuó una entrevista clínica psicológica y se les aplicó una batería de test psicológicos que incluían una valoración de la autoestima mediante la escala de Rosenberg, Inventario de depresión de Beck y una evaluación de ansiedad mediante el test STAI de Spielberger que las participantes rellenaron el primer día y en la última sesión. El proceso de intervención duró seis meses, con una sesión de 90 minutos cada semana que se distribuía de la siguiente manera: 60 minutos de danzaterapia y 30 minutos de sesión grupal de terapia cognitiva.
Resultados
Al finalizar el proceso, las participantes mostraron cambios positivos a nivel psicológico y corporal. Disminuyeron sus niveles de ansiedad y depresión, y aumentó su autoestima significativamente, lo que nos permite afirmar que la danzaterapia es útil para tratar este tipo de pacientes.
Conclusiones
Es poco funcional tratar a pacientes que presentan vivencias pasadas de abuso sexual sin una atención específica del cuerpo, cuestión que permite la danzaterapia y que canaliza y amplifica cualquier proceso terapéutico

ISBN: 978-84-695-6986-3

TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN VARONES EN POBLACIONES DE RIESGO: DEPORTISTAS, ARTISTAS Y MODELOS

Prof. Dr. Amador Cernuda Lago

(*)Universidad Rey Juan Carlos

Introducción
En la presente comunicación se sintetiza la experiencia del autor durante seis ciclos olímpicos con deportistas y en treinta años de intervención en el ámbito escénico con la problemática de los trastornos alimentarios y de la imagen corporal en varones en entornos deportivos y artísticos de alto rendimiento, con atletas olímpicos, bailarines y modelos profesionales.
La mayoría de los varones que sufren este tipo de trastornos, tienen un estigma adicional por el hecho de que estas problemáticas se consideran mayoritariamente femeninas. La mayoría de varones que sufren estos problemas no son adecuadamente diagnosticados. Revisando la bibliografía internacional se encuentra una correlación entre abusos sexuales y trastornos alimentarios que se encuentra confirmada en este estudio y también la literatura informa que gays y bisexuales tienen más probabilidades de tener problemas a este nivel que los varones heterosexuales, siendo la identidad sexual otro factor a tener en cuenta.
Objetivos
Conocer la incidencia en varones de los trastornos alimentarios.
Método
Se analizan las bases de datos acumuladas por el autor en los seis ciclos de intervención con atletas de alto rendimiento y la información procedente del Servicio de Psicología Clínica y Psicoterapia para Artistas Escénicos de la Fundación de Danza Alicia Alonso en la que el autor es responsable.
Resultados
Se constata la mínima incidencia de estos problemas en varones, siendo el porcentaje de problemas en anorexia casi inexistente, minoritario en bulimia y superior al femenino en vigorexia. Se comprueba, como indica la bibliografía internacional, cierta correlación entre trastornos alimentarios y antecedentes de abuso sexual y problemas de identidad sexual.
Conclusiones
Los problemas de trastornos alimentarios tienen poca incidencia en varones, pero necesitan ser investigados más profundamente, a nivel clínico, por las vinculaciones que pueden tener con otros problemas. Las técnicas cognitivo-conductuales de tratamiento tienen un funcionamiento positivo en varones.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DIBUJANDO CON ANGUSTIA

José María Martín-Jiménez[1], Roberto Guillermo Matías-Suárez[2] y Ana María García Sánchez[3].

[1]Psiquiatra del Programa Infanto-Juvenil de Gran Canaria (Servicio Canario de Salud), [2]Psicólogo de Centro de Protección de Menores (Cabildo de Gran Canaria) y Psicóloga Clínica del Programa Infanto-Juvenil de Gran Canaria (Servicio Canariode Salud).

Las técnicas proyectivas gráficas son instrumentos que, dentro de un proceso psicodiagnóstico, permiten una evaluación cualitativa, a través de un material ambiguo y poco estructurado, centrando el interés en los resultados y en el proceso, con la finalidad de realizar una investigación dinámica y holística de la personalidad y se fundamentan en el mecanismo de proyección. Existe una extensa bibliografía de resultados dispares en relación al uso de estas pruebas en el ámbito clínico, y en particular sobre la ansiedad.

Así, entre la amplia variedad de estas técnicas, está el Dibujo de la Figura Humana (DFH) de Koppitz, o la modificación de Abrams con el Dibujo de la persona bajo la lluvia (DPBLL), como las que tienen un mayor interés en la evaluación de alteraciones emocionales, y en particular las que tiene que ver con la ansiedad.

Se presenta la investigación realizada en niños de población canaria con edades comprendidas entre 9 y 12 años con un nivel significativo de ansiedad (obtenido a través del uso del STAIC), donde mediante el análisis de las pruebas DFH y DPBLL -presencia de indicadores emocionales (IE)- se estudia si existe correlación con niveles significativos de ansiedad-rasgo.

De las diferentes pruebas y análisis realizados, entre los resultados se obtiene que en general existe una correlación débil o no significativa, salvo para la presencia de IE de la categoría “ANSIEDAD” en el DPBLL, la cual sí fue estadísticamente significativa. Por otro lado, se halla la presencia de una correlación entre un funcionamiento mental inferior reflejado en la expresión gráfica con una mayor presencia de IE en el DFH.

ISBN: 978-84-695-6986-3

IMPORTANCIA DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE LAS FORTALEZAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

José María Martín-Jiménez[1], Ana María García Sánchez Roberto [2], Rubén Aníbal García Oliva[3] y Roberto Guillermo Matías-Suárez [4]

[1]Psiquiatra del Programa Infanto-Juvenil de Gran Canaria (Servicio Canario de Salud), [2] Psicóloga Clínica del Programa Infanto-Juvenil de Gran Canaria (Servicio Canario de Salud); [3] Enfermero Especialista en Salud Mental (Servicio Canario de Salud) y [4]Psicólogo de Centro de Protección de Menores (Cabildo de Gran Canaria).

Dentro del amplio espectro que supone el grupo de los Trastornos del Espectro Austista (TEA) están el Síndrome de Asperger (SA) y el Autismo de Alto Funcionamiento (AAF), que comparten alteraciones cualitativas en áreas tan fundamentales como son la comunicación y la interacción social. Es frecuente que presenten conciencia de sus peculiaridades y déficits, así como una importante motivación para relacionarse con sus iguales, aunque con grandes dificultades en la implementación y mantenimiento.

El entrenamiento en Habilidades Sociales (HHSS) se viene considerando como un elemento fundamental que debe ser integrado como parte del abordaje de sujetos con SA/AAF, puesto que la simple exposición al grupo de iguales y a situaciones de interacción social no parece resultar suficiente para fomentar el desarrollo de HHSS apropiadas para su edad. De entre las diferentes intervenciones llevadas a cabo, destacan los Grupos de Habilidades Sociales (GHS), los cuales constituyen uno de los tratamientos más utilizados y recomendados para mejorar este aspecto de los individuos con SA/AAF, reportando beneficios en diferentes áreas.

La literatura cuenta con revisiones que analizan diferentes aspectos de los estudios realizados, pero se echa en falta un aspecto capital a la hora diseñar un GHS, como es la estructura de las sesiones de tratamiento. No sólo no existen revisiones acerca de tal aspecto, sino que éste es omitido en muchos de los artículos que recogen experiencias con GHS, lo que hace estas experiencias irreplicables.

El objetivo de este trabajo es presentar la estructura de las sesiones que componen el programa de intervención grupal en habilidades sociales para niños y adolescentes con AAF/SA que se viene realizando en una Unidad de Salud Mental de Gran Canaria, en comparación con la utilizada según aparece en distintos estudios que han desarrollado en otros GHS, fundamentando nuestra elección terapéutica.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESTUDIO DE UN CASO DE FOBIA SOCIAL: ABORDAJE PSICOTERAPÉUTICO DESDE UN MODELO COGNITIVO CONDUCTUAL Y COMPONENTES DE TERAPIA NARRATIVA

Ione Esquer Terrazas *, Jesús Pol Rodriguez **, Lidia Isabel García *, Mª Angélica García Encinas **** y Nuria Martín Ordiales *******

Residente de Psicología Clínica (R1) en Hospital Clínico Universitario de Salamanca ** Residente de Psicología Clínica (R2) en Hospital Clínico Universitario de Salamanca * Psicóloga Clínica en Hospital Clínico Universitario de Salamanca **** Residente de Psicología Clínica (R1) en Hospital Regional Universitario Carlos Haya de Málaga ***** Psicóloga. Universidad de Murcia*

Se presenta el estudio de caso de una mujer de 31 años que acude a consulta por sintomatología compatible con una fobia social de varios años de evolución consistente en ansiedad ante situaciones que implique comer en público (delante de gente que no le es conocida) y evitación de tales situaciones.
Desde hace 7-8 años la paciente presenta ansiedad anticipatoria a situaciones que impliquen comer en público, miedo a ser juzgada a los demás, aislamiento social y conductas de evitación.
Se decidió trabajar en psicoterapia siguiendo un modelo Cognitivo-Conductual , incluyendo componentes también de la Terapia Narrativa.
Como objetivos de tratamiento se estableció el trabajo con los síntomas somáticos de ansiedad, las conductas de evitación, la dificultad para expresar emociones, las rumiaciones y la dificultad para poner límites en las relaciones interpersonales.
Recibió 10 sesiones de tratamiento a los largo de 6 meses.
La primera sesión se dedico a la entrevista inicial y a la evaluación de la demanda. Se aplicaron el 16 PF-5 (Catell), el SCL-90-R (Derrogatis) y el STAI (Spielberger) como medidas de evaluación.
En las dos siguientes sesiones se trabajo con los síntomas físicos de la ansiedad y se exploraron los sentimientos de vergüenza y control. Las siguientes cuatro sesiones se trabajo facilitando la autoexposición, la expresión emocional, modificando las creencias y los valores, con reestructuración cognitiva, validación emocional y con la narrativa de la paciente. Las últimas dos sesiones se dedicaron a la consolidación de objetivos, generalización de los logros alcanzados y a la prevención de recaídas.
Mostró una clara mejoría en las conductas de evitación y la ansiedad asociada, mostrándose más eficaz a la hora de establecer límites y de expresar adecuadamente deseos y emociones.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PREVALENCIA DEL ACOSO PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO: UN ESTUDIO REPRESENTATIVO

Bernardo Moreno-Jiménez*, Alfredo Rodríguez Muñoz, Eva Garrosa*, y Ana Isabel Sanz-Vergel***

**Universidad Autónoma de Madrid ** Universidad Complutense de Madrid*

Existe una enorme divergencia en cuanto a las tasas de prevalencia del acoso psicológico en el trabajo. Los datos existentes varían dependiendo de la discrepancia en la definición del acoso, y por las distintas fuentes y métodos que se utilizan en la recolección de los datos. Una de las debilidades más importantes de los estudios realizados en nuestro país es que las muestras empleadas no son representativas de la población. El objetivo de este trabajo es analizar la prevalencia del acoso psicológico y su relación con distintas características sociodemográficas. La muestra estuvo compuesta por 600 personas. Para garantizar la representatividad de los datos, se realizó un muestreo aleatorio estratificado en población general trabajadora, siendo la muestra representativa a nivel nacional (no considerándose los tamaños de hábitat inferiores a 10.000 habitantes). El margen de error fue de ±4,1% en las condiciones estadísticas convencionales p=q=50, con un nivel de confianza del 95'5%. En la presente muestra, un 5,7% informa considerarse víctima de acoso en el trabajo, mientras que el 16,2% cumple los criterios de Leymann (1992); haber padecido alguno de los citados comportamientos de manera frecuente (por lo menos una vez a la semana) y durante largo tiempo (por lo menos seis meses). Si se combinan ambos datos, se obtiene una tasa de prevalencia de acoso de 3,5%. Los resultados del análisis multivariante muestran que no existen diferencias significativas en función de las variables sociodemográficas, ni en la intensidad ni en la prevalencia del acoso. Hasta donde conocemos, este es el primer estudio que analiza la prevalencia del acoso psicológico en el trabajo con una medida validada, en una muestra representativa de la población española.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ACOSO PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO Y SALUD: UN ESTUDIO LONGITUDINAL

Ana Isabel Sanz-Vergel*, Alfredo Rodríguez-Muñoz, Bernardo Moreno-Jiménez*, y Raquel Rodríguez-Carvajal***

** Universidad Autónoma de Madrid*
*** Universidad Complutense de Madrid*

El objetivo del presente estudio consistió en explorar las relaciones longitudinales entre el acoso psicológico en el trabajo y la salud psicológica (ansiedad, depresión y vigor). Basándonos en estudios previos, se hipotetizó que encontraríamos relaciones longitudinales recíprocas entre las variables mencionadas. El modelo de causalidad recíproca se comparó con modelos alternativos (modelo de estabilidad, de causalidad normal y de causalidad inversa). La muestra de este estudio longitudinal estuvo compuesta por 348 personas. Para garantizar la representatividad de los datos, se realizó un muestreo aleatorio estratificado en población general trabajadora. Se empleó un intervalo temporal de seis meses. En primer lugar, los resultados mostraron que el modelo causal recíproco proporciona un mejor ajuste a los datos que el resto de modelos. Por lo tanto, los resultados de los modelos de ecuaciones estructurales apoyan nuestra hipótesis. Se encontró que el acoso en T1 predecía tanto la ansiedad ($\beta = .13$, $p < .05$) como el vigor ($\beta = -.16$, $p < .01$) en T2. Por otra parte, se observa que a su vez el vigor ($\beta = -.18$, $p < .01$) y la ansiedad ($\beta = .12$, $p < .05$) en T1 también predicen ser víctima de conductas de acoso psicológico en T2. Por tanto, parece que existe una clara relación entre acoso psicológico, ansiedad y vigor. No se hallaron efectos significativos para la variable depresión. En general, estos resultados enfatizan la necesidad de extender los modelos causales tradicionales del acoso hacia enfoques más dinámicos. Los resultados son analizados desde la teoría de la conservación de recursos (Hobfoll, 1989).

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN DE LA EXPOSICIÓN DE LOS HIJOS MENORES A SITUACIONES DE VIOLENCIA FAMILIAR

Mercedes Novo Pérez*, Sandra Carracedo Cortiñas, y Manuel Vilariño Vázquez***

(Departamento de Psicología Social, Básica y Metodología. Universidad de Santiago de Compostela) (** Departamento AIPSE. Universidad de Vigo)*

Introducción: Las repercusiones de la violencia familiar entre los cónyuges o la pareja pueden ser de gran magnitud, afectando no únicamente a la pareja sino también a los hijos. En este sentido, la AAP concluye que las consecuencias de la exposición a violencia doméstica en los menores son tan traumáticas como en el caso de ser víctimas de maltrato infantil o abusos sexuales. Abundante literatura ha puesto de manifiesto que el hecho de presenciar estas situaciones aumenta su nivel de vulnerabilidad. Así se ha encontrado mayor presencia en estos niños de sintomatología internalizante y externalizante.
Objetivos: El objetivo de este trabajo es analizar los efectos de la exposición de los niños a situaciones de violencia familiar, a través de la información proporcionada por los propios menores y por sus madres.
Método: Han participado 114 menores, 37 expuestos a violencia familiar y 77 no. Edades comprendidas entre los 6 y 15 años. La información referenciada se obtuvo a través del BASC P-2 y P-3 y la referenciada a través del BASC-S2 y S3.
Resultados y conclusiones: Los resultados encontrados a través de la evaluación autoinformada indican que los menores expuestos a violencia familiar presentan un mayor índice de estrés social, y una menor capacidad de relaciones interpersonales, peores relaciones con los progenitores y peor ajuste personal que aquellos que no han presenciado estas circunstancia. Por otra parte, las madres consideran que los participantes que han sido testigos de violencia familiar, en comparación con los que no la han presenciado manifiestan más trastornos extereorizantes (agresividad, más problemas de conducta) y más interiorizantes (depresión), a la vez que menores habilidades adaptativas. Estos datos constatan la mayor presencia de sintomatología clínica en niños que han sido testigos de violencia familiar.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PROGRAMA DE PSICOEDUCACIÓN Y TRATAMIENTO EN UNA UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

***Cristina Montero Fernández **Lidia Barrera Aguado, **David González Parra y *Antonio Zambrana Gómez.**

*(*Complejo Asistencial Universitario de Salamanca) (**Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca)*

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS: Los resultados de diversos trabajos muestran cómo la psicoeducación en Bulimia Nerviosa resulta de gran utilidad para conseguir una reducción de los síntomas (atracones y vómitos) y la normalización de los hábitos alimentarios. Su objetivo es ayudar en la comprensión y manejo de la patología y reforzar las fortalezas, los recursos y las habilidades propios de la paciente, promoviendo una motivación al cambio y un compromiso hacia actitudes y comportamientos más saludables. Con estos objetivos hemos implementado un Programa de Psicoeducación y Tratamiento en la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria de Salamanca. Además, se trabaja la conciencia de enfermedad, la toma de conciencia de tomar un papel activo en el proceso de salud-enfermedad, el establecimiento y mantenimiento de hábitos saludables de alimentación y estilo de vida, el manejo de emociones y de relaciones interpersonales, la autoestima y el desarrollo personal.

MÉTODO: Para ello, hemos integrado la psicoeducación junto con diversos marcos teóricos y técnicas para la comprensión y tratamiento de los TCA: el abordaje cognitivo-conductual, la entrevista y técnicas motivacionales, las teorías socioculturales, la teoría de las necesidades de Maslow, la inteligencia emocional y la aproximación dimensional.

El Programa está dirigido a pacientes con Bulimia Nerviosa o Trastorno de la Conducta Alimentaria no especificado (mayoritariamente, Trastorno por Atracón). Se estructura en 13 sesiones semanales e individuales, de 45 a 60 minutos de duración, con cuatro fases: Evaluación, Psicoeducación, Entrenamiento en habilidades y Prevención de recaídas. Se realiza una evaluación pre-tratamiento y otra post-tratamiento para valorar la eficacia del programa, en ellas se emplean los siguientes cuestionarios: MCMI-II, SCL-90-R, ACTA-PLT, BITE y EDI-2.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES: Los objetivos del Programa se han cumplido y las evaluaciones muestran una mejoría de las pacientes en las áreas medidas, recibiendo algunas de ellas el alta de la Unidad.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PATRONES DE CONDUCTAS DE APOYO PSICOLÓGICO

Javier Diez Saiz, Mar Vázquez Salvado y Carmen Díez Saiz

(Universidad de Valladolid/ SERGAS)

Introducción:
Este trabajo surge de la necesidad de comprender mejor el proceso de apoyo psicológico y en concreto el tipo de respuestas que se dan ante este tipo de situaciones. Las respuestas responden a creencias sobre qué debe hacerse, o que cómo puede ayudarse, que pueden medirse de forma indirecta.
Se presentan los resultados de un trabajo que analiza los tipos de respuestas de apoyo psicológico ante distintas personas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad, entre ellos los pacientes de enfermedades crónicas.
Objetivos:
El conocimiento de las respuestas o conductas típicas de apoyo psicológico y su variación en función de distintas variables.
Método:
Estudio con 431 encuestas, estudiantes de la Universidad de Valladolid, alumnos de tres titulaciones y tres cursos. Contraste de hipótesis sobre diferentes patrones de ayuda en función de las variables género, experiencia universitaria y titulación.
Resultados:
Las conclusiones nos muestran las conductas de apoyo psicológico más extendidas.
Aparecen diferencias significativas en variables de género y experiencia universitaria. No se han encontrado diferencias significativas en función de las titulaciones elegidas.
Conclusiones
Los resultados obtenidos tienen importancia tanto para la formación de estudiantes de profesiones relacionadas con el cuidado o la terapia.
Podemos encontrar patrones característicos de prestar apoyo psicológico, que depende más de sus creencias o educación que de las necesidades del usuario. Es importante detectar estos patrones para adecuar la intervención a las necesidades de los pacientes y no a los patrones rígidos de conducta de terapeutas o cuidadores.
También se obtienen diferencias significativas en los patrones de prestación de ayuda en función de variables de género y experiencia formativa.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA Y AJUSTE ESCOLAR EN LA ADOLESCENCIA

Joana Jaureguizar, Elena Bernaras, Marian Soroa, Marta Sarasa, Maite Garaigordobil y María Dosil

(Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea- UPV/EHU)

Según la OMS (2004), la depresión afecta al 4% de los adolescentes de entre 12 y 17 años de edad y se calcula que para el año 2020 la depresión será la segunda enfermedad con más prevalencia en el mundo. La importancia de la detección precoz de la sintomatología depresiva es innegable, ya que se podrían reducir los niveles de suicidios en la adolescencia, así como evitar que esta sintomatología persista en la edad adulta. Teniendo en cuenta que el ámbito escolar es el contexto en el que los adolescentes pasan una gran parte del día, el estudio de la sintomatología depresiva en este contexto es especialmente interesante. Estudios recientes han encontrado que la sintomatología depresiva se relaciona significativamente con el ajuste escolar. Dichos estudios destacan la importancia de tener en cuenta las diferencias entre sexos, y la relación de la sintomatología depresiva con otras variables como la autoestima y el funcionamiento escolar y social en adolescentes. El objetivo de este estudio fue analizar las tasas de sintomatología depresiva en adolescentes de centros escolares de la Comunidad Autónoma Vasca y analizar su relación con el ajuste escolar en sus diferentes vertientes. Para ello 1147 adolescentes (566 mujeres y 581 varones) de edades comprendidas entre los 12 y 16 años de edad completaron dos cuestionarios: Children Depression Scale (CDS) y Sistema de Evaluación de la Conducta de Niños y Adolescentes (BASC-S3). Un 3,9% del alumnado evaluado mostraba sintomatología depresiva severa, según el CDS. Se observaron diferencias estadísticamente significativas en función del sexo y la edad, hallándose mayores niveles de sintomatología depresiva en mujeres que en varones, y en adolescentes jóvenes (12-13 años) que en los adolescentes mayores (14-16 años). Asimismo, un 6,4% del alumnado evaluado mostraba desajuste escolar clínicamente significativo, destacando el estrés social como importante predictor de la sintomatología depresiva.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PREDICCIÓN DE LA AGRESIÓN FÍSICA EN LAS RELACIONES DE NOVIAZGO: VARIABLES INDIVIDUALES, FAMILIARES, ESCOLARES Y DEL GRUPO DE IGUALES

Fernández, L.*, Muñoz-Rivas, M.J.*, Fernández, S.* y González, M.P. **

**Universidad Autónoma de Madrid y **Universidad Camilo José Cela*

Introducción: En los últimos años, las altas prevalencias de comportamientos agresivos en las relaciones de noviazgo de los adolescentes y sus consecuencias negativas para la salud hacen necesaria la comprensión de los factores de riesgo asociados para delimitar sus causas y diseñar intervenciones preventivas.
Objetivo: Examinar qué factores de riesgo individuales, familiares, escolares y relacionados con el grupo de iguales, pueden ser adecuados predictores de la agresión física en las relaciones de noviazgo de los jóvenes.
Método: La muestra estuvo formada por 2321 adolescentes (49,8% mujeres) con edades comprendidas entre los 13 y 18 años (M = 15,19; DT = 1,12) y escolarizados en diferentes centros de educación secundaria de la Comunidad Autónoma de Madrid (FEM2010-17649). Para el análisis de los datos se llevaron a cabo correlaciones y análisis de regresión logística.
Resultados: La probabilidad de perpetrar comportamientos de agresión física hacia la pareja fue mayor en los adolescentes que presentaban: a) mayores consumos de alcohol y otras drogas; b) actitudes a favor de la agresión en el noviazgo y creencias sexistas; c) déficits en las habilidades de comunicación asertiva; d) mayores niveles de ira; e) alta impulsividad; f) historia de agresiones físicas por parte de sus padres; g) historia de presencia de conductas violentas entre sus padres; h) parejas agresivas en su grupo de amigos y, i) un mayor número de faltas de asistencia al instituto injustificadas.
Conclusiones: Se pone de manifiesto la influencia de diversos factores de riesgo por lo que parece fundamental intervenir en los mismos desarrollando herramientas preventivas específicas para cada uno de ellos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESTRATEGIAS DE TRATAMIENTO EN LA RESILIENCIA

Jesús Pol Rodríguez*, Ione Esquer Terrazas*, Cristina Montero Fernández*, Susana Fernández de la Vega.**

**PIR Complejo Asistencial Universitario de Salamanca **Psicólogo Clínico Complejo Asistencial Universitario de Salamanca*

El objetivo del presente trabajo es la descripción del tratamiento y la presentación de resultados del caso clínico de una mujer soltera de 28 años que presenta un trastorno adaptativo ansioso-depresivo, el cual aparece tras ser diagnosticado de cáncer su padre y provoca graves consecuencias en su proceso vital y su rutina diaria. Dedicamos tres sesiones a la evaluación y al establecimiento de un adecuado rapport, en las que encontramos varios signos que nos hicieron pensar en una mujer resiliente, característica en la que nos apoyamos para el diseño de la terapia. Tras esta primera fase, iniciamos un tratamiento basado en una perspectiva interpersonal con formato de terapia breve que constó de doce sesiones de duración distribuidas en períodos semanales en un principio y quinquenales al final. A través de la creación de un vínculo fuerte y la utilización de técnicas como la asignación de tareas agradables, la experiencia emocional correctora y el uso de la narrativa para el cambio de significado, conseguimos potenciar sus capacidades de afrontamiento y la mejora de la autoestima (pilar fundamental de la resiliencia). Teniendo en cuenta las características de la paciente y el formato de terapia empleado se hizo necesario un abordaje explícito de la finalización de la terapia. Los resultados obtenidos muestran una reducción significativa de la sintomatología presente al inicio del tratamiento y una serie de cambios objetivables que mejoran la calidad de vida de la paciente y pueden funcionar como factores protectores ante posibles recaídas. Se podría concluir que la adaptación del tratamiento a las características personales de la paciente (resiliencia) ha llevado a los resultados.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA APLICACIÓN DE CALOR EN EL TRATAMIENTO DE LA ANOREXIA NERVIOSA

Olaia Carrera *, Reyes Vázquez*, Ángela Fraga* y Emilio Gutiérrez*, **

**Unidad Venres Clínicos. Facultad de Psicología. Universidad de Santiago de Compostela.*
***Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología. Facultad de Psicología. Universidad de Santiago de Compostela.*

Introducción: La anorexia nerviosa es un trastorno mental grave que afecta a un 0.5% de las mujeres entre los 12 y los 20 años de edad. En la actualidad, este trastorno carece de un tratamiento psicológico o farmacológico eficaz.
Objetivos: Estudiar el efecto de la aplicación de calor sobre el peso corporal, los niveles de depresión, ansiedad, psicopatología en general y las actitudes hacia la alimentación en pacientes con anorexia nerviosa.
Método: 51 pacientes con anorexia nerviosa en tratamiento ambulatorio y que recibieron la aplicación de calor externo como herramienta básica de su tratamiento fueron evaluadas cada trimestre durante dos años. Se evaluaron el peso corporal y diversas medidas psicológicas: niveles de depresión, ansiedad, psicopatología en general y las actitudes hacia la alimentación.
Resultados: Para el 76% de las pacientes el Índice de Masa Corporal (IMC) final superó el 18.5, umbral por encima del cual se considera que el peso corporal es normal, saludable. La ganancia de peso estadísticamente significativa se produjo a partir del segundo trimestre. Sin embargo, la mejoría en cuanto a las medidas psicológicas se produjo para todas las escalas empleadas en el primer trimestre.
Conclusiones: El tratamiento con calor en pacientes con anorexia nerviosa produjo tanto un aumento significativo del IMC, como una reducción general de la psicopatología. Sin embargo, el ritmo temporal en la producción de esos cambios indica que la mejoría de la psicopatología no está necesariamente ligada al incremento del peso corporal. Aunque la sintomatología ansiosa y depresiva se produce como consecuencia del estado de malnutrición que presentan las pacientes, la mejoría de esta sintomatología no es dependiente de la recuperación del peso.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CONCEPCIONES ACTUALES DE LA INTELIGENCIA

Maria del Carmen Olarte

Introducción

Esta investigación busca dar a conocer en forma general los cambios de paradigma que se han presentado sobre el tema de la Inteligencia en la Psicología y en la Educación a nivel mundial y su importancia individual y grupal; la influencia de la evaluación Psicométrica en el ser humano que se extiende directamente a lo político, cultural y a la globalización existente en la actualidad.

Objetivos

Panorama general del desarrollo de la Inteligencia, dando a conocer algunas de las concepciones actualizadas sobre el tema desde las perspectivas de los autores sobresalientes en el presente siglo, y su importancia para la psicología y la educación.

Método

Investigación bibliográfica buscando resolver las incógnitas sobre el tema, y la importancia de las teorías.

Tesis

La teoría de las Inteligencias múltiples da origen a un cambio de paradigma que influye en el hombre en los aspectos fisiológicos / biológicos; cognitivos, mentales, sociales y culturales y a la vez en la política, economía y cultura de las diferentes sociedades.

Sustentación:

- Perspectiva de Mike Anderson desde el campo de la Investigación:

1. Descripciones estructurales de la Inteligencia.
2. Carácter Ontogenético.
3. Debate. Naturaleza / crianza.

- Howard Gardner: La mente vertical y la teoría de las Inteligencias múltiples.
- El pensamiento Divergente y la Creatividad.
- La teoría de las Inteligencias múltiples, desde la Psicología y la Educación e importancia para el perfil del hombre Integral...

Resultados y Conclusiones

Las concepciones actuales sugieren

- Logros en documentación, materiales, calidad evaluativa, ambiente natural estimulante, inversiones en tiempo y dinero y aplicaciones.

La teoría de las Inteligencias múltiples:

- Presenta diferentes focos de atención para la Investigación futura y da origen a un cambio de paradigma en el ser humano y en la sociedad en aspectos vitales Psicológicos y Educativos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CASO CLINICO. INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN SITUACIONES DE CRISIS.

Maria del Carmen Olarte

Universidad San Buenaventura. Bogotá.
(Especialización en Intervención Psicológica en situaciones de crisis)

1. Identificación del paciente, Motivo de la consulta e Historia del problema

Mujer de 54 años de edad, quien consulta por la muerte de la madre ocurrida tres días antes; la madre murió a los 94 años de edad por enfermedad terminal.

2. Descripción de las conductas del problema:

Se observa aturdimiento emocional y cognitivo, dolor, reacciones de tristeza, rabia , ansiedad , entumecimiento , soledad , culpa , inseguridad y remordimiento ; falta de interés en actividades , dificultades en el sueño , aislamiento social , percepciones alteradas con la madre , pérdida de energía , fatiga y cambios en la activación fisiológica .

3. Metas y Objetivos Terapéuticos:

Translaborar las etapas del duelo en forma normal con sus etapas de negación de sentimientos, y aturdimiento emocional; huída, depresión, ira, evitación y aceptación del duelo; buscando lograr su equilibrio emocional.

4. Selección del tratamiento más adecuado:

Tipo de intervención: Primeros Auxilios Psicológicos: Apoyo Psicológico, Análisis del Problema, Posibles soluciones, ejecución de acciones concretas y seguimiento

5. Selección y aplicación de las Técnicas de evaluación y resultados. Aplicación del Tratamiento.

Se aplicó el cuestionario: Funcionamiento CASIC previo a la crisis, y durante la misma en cada una de las cinco modalidades: Conductual, afectiva, Somática, Interpersonal y Cognoscitiva.

6. Tareas de la Resolución de la crisis:

- Supervivencia física.
- Expresión de sentimientos.
- Dominio cognoscitivo.
- Ajustes conductuales / Interpersonales.

Evaluación de la eficacia del Tratamiento y seguimiento: Duración 4 sesiones, se logró translaboración de las etapas del duelo, consciencia de la realidad, análisis y reconocimiento de creencias irracionales respecto a la muerte, y búsqueda de metas para el futuro próximo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

UTILIDADES DE LA HIPNOSIS EN UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN COGNITIVO-CONDUCTUAL CON ENFERMOS CARDIOVASCULARES

Prof. Dr. Amador Cernuda Lago

(*)Universidad Rey Juan Carlos

Introducción
La bibliografía demuestra que las intervenciones centradas en la modificación de conducta resultan eficaces para reducir la morbilidad y mortalidad cardiaca. La hipnosis incrementa la eficacia de las intervenciones cognitivo-comportamentales, hecho claramente constatado revisando la bibliografía especializada. Muchos de estos enfermos crónicos presentan problemas derivados de la hipertensión. La hipertensión arterial se define como el aumento de presión de la sangre arterial por encima de los valores (140/90).
La hipertensión arterial no sólo es causa directa e importante de incapacidad y muerte, sino que también es un factor principal de riesgo para las enfermedades cerebrovasculares y las insuficiencias renales y cardíacas.
Objetivos
Comprobar la eficacia de la hipnosis en la potenciación de la intervención cognitivo conductual en este tipo de problemas crónicos.
Método
En este estudio manejamos un grupo de 11 varones con una media de edad de 42 años, con problemas cardiovasculares, todos coincidían en un cuadro de hipertensión. Se les tomaba medias de tensión arterial antes y después de las sesiones de hipnosis y se les enseñó autohipnosis para garantizar su autonomía.
La duración de cada sesión fue aproximadamente de una hora; en dichas sesiones se trabajó con diferentes técnicas y temáticas como el estrés, su concepto, implicaciones médicas, las enfermedades derivadas, reestructuración cognitiva e inoculación al estrés.
Se realizaron dos sesiones semanales durante 4 meses.
Resultados
Las cifras medias de presión arterial fueron significativamente menores después de intervenir con hipnosis.
Conclusiones
Resulta más eficaz, para el tratamiento de la hipertensión arterial, la utilización de la hipnosis junto con el tratamiento habitual, que únicamente el tratamiento habitual farmacológico.

ISBN: 978-84-695-6986-3

AUTOPERCEPCIÓN, FIGURA IDEAL Y RIESGO DE TRASTORNO DE LA IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE BAJA CALIFORNIA

***Luz Deyanira Juárez Islas1, *Gisela Pineda García, **Gilda Gómez Peresmitré y **Silvia Platas Acevedo**

*(*Universidad Autónoma de Baja California Campus Ensenada, **Universidad Nacional Autónoma de México)*

Los objetivos de la presente investigación fueron: Comparar la autopercepción del cuerpo y la elección de figura ideal por sexo; conocer el porcentaje de estudiantes que tienen riesgo de trastorno de la imagen corporal, e identificar si existen diferencias en el riesgo por sexo en una muestra de 900 estudiantes universitarios de la ciudad de Ensenada, Baja California, México. El promedio de edad fue de 22 años (D.E.=5). Se hizo una investigación no experimental, transversal, incluyendo, dos secciones con imágenes corporales donde el alumno identificó su autopercepción y la figura ideal, y completó la Escala de Actitudes hacia el Cuerpo (Tilka, Bergeron y Schwartz, 2005) para identificar el riesgo de sufrir trastorno de la imagen corporal. Las escalas utilizadas presentaron niveles de confiabilidad superiores a .60. Se manifestaron diferencias significativas por sexo, tanto en la elección de figura ideal (t (812)=14.221, p=.000) como en la autopercepción del cuerpo (t (825.9)=1.984, p=.048), las medias indicaron que los hombres se perciben más gruesos que las mujeres y también desean una silueta más “robusta” que sus coetáneas, mientras ellas quieren siluetas delgada o muy delgada, ellos prefieren siluetas delgada o normopeso con músculo. Respecto al segundo objetivo, se identificó 58% de riesgo para trastorno de imagen corporal en mujeres y 41% en hombres; en relación al tercer propósito, la prueba t de Student mostró diferencias significativas en este riesgo, la media de las mujeres fue de 2.4 (D.E.=.56) y la de los hombres 2.2 (D.E.=.44). Los resultados son discutibles a la luz de la teoría de género y semejantes a los reportados en la literatura nacional e internacional previa.

ISBN: 978-84-695-6986-3

VALIDACION PSICOMETRICA DE UNA ESCALA DE LOCUS DE CONTROL PARA NIÑOS MEXICANOS

Mirta Margarita Flores-Galaz y Lourdes Cortés-Ayala

(Universidad Autónoma de Yucatán)

Diversas investigaciones demuestran que el locus de control es un constructo que explica la percepción del individuo del control de su medio ambiente, asimismo, es un buen predictor de diferentes conductas sociales. Se ha encontrado que las personas con un locus de control interno están más relacionadas con las experiencias de éxito y conductas de logro, por el contrario las personas con un locus de control externo creen que la casualidad o la suerte resolverá sus problemas y son menos productivos. Una explicación de las diferentes dimensiones del locus de control puede estar basada en las diferencias culturales. A partir de una revisión de los instrumentos para su medición en niños, psicológos mexicanos realizan varios estudios con el objetivo de elaborar una escala para la medición del locus en niños, quedando ésta conformada por 30 reactivos dicotómicos que miden tres dimensiones: Fatalismo, Afectividad e Instrumentalidad. Dado que esta escala tiene más de 20 años de haber sido validada en población mexicana y que tiene un formato dicotómico de respuesta, la presente investigación tiene como objetivo realizar la validación psicométrica de la escala modificada en un formato tipo likert pictográfico en una muestra de niños de México. Participaron1677 niños de 9 a 13 años de 5° y 6° año de educación básica de las ciudades de Puebla (419), Distrito Federal (538) y Mérida (720), seleccionados mediante un muestreo no probabilístico, de los cuales el 51.6% (866) fueron niños y el 48.4 % (811) niñas. Se realizó el análisis de frecuencias, del sesgo y la curtosis, la discriminación de reactivos y el análisis factorial confirmatorio, asimismo, se obtuvieron las consistencias internas de cada uno de los factores de la escala; se presentan también las diferencias por sexo. Se discuten los resultados a partir de la etnopsicología mexicana.

ISBN: 978-84-695-6986-3

VIOLENCIA EN RELACIONES DE NOVIAZGO EN UNA MUESTRA DE ADOLESCENTES Y JOVENES YUCATECOS

***Lourdes Cortés-Ayala, **Javier Rodríguez-Díaz y *Mirta Flores-Galaz**

*(*Universidad Autónoma de Yucatán, **Universidad de Oviedo)*

El noviazgo constituye una experiencia alrededor de la cual se tienen muchas expectativas positivas pues se considera una relación en la que predominan las manifestaciones de amor, de afecto, apoyo y comprensión por parte de la pareja. Sin embargo, en numerosas ocasiones lo que se vive es totalmente lo contrario. De acuerdo con los datos de diversas encuestas realizadas en el Estado de Yucatán, México, la violencia en las relaciones de noviazgo constituye una experiencia común para muchos adolescentes, especialmente para las mujeres, con la agravante de que incluso no se perciben como tal o bien se consideran manifestaciones "normales" de amor. De ahí que la intervención para la erradicación de esta problemática requiera en primera instancia de la identificación de las diversas manifestaciones de violencia. Sin embargo, la literatura refiere dificultades para encontrar instrumentos desarrollados en español para esta problemática en adolescentes y jóvenes. No obstante, el Cuestionario de violencia en novios (CUVINO) constituye una herramienta de evaluación de la experiencia de victimización desarrollada para jóvenes españoles, que mide ocho tipos de abuso (Castigo emocional, Coerción, Desapego, Físico, Género, Humillación, Instrumental y Sexual). El presente estudio tuvo como objetivo analizar la experiencia de victimización de 1179 adolescentes y jóvenes escolarizados yucatecos (49.6 % hombres y 50.4 % mujeres) que respondieron al CUVINO. Se analiza el patrón de maltrato obtenido con la muestra yucateca contrastándolo con el obtenido para jóvenes españoles y se discuten los resultados en términos de las características y aportaciones del Cuvino para el trabajo de prevención de la violencia en el noviazgo en relación con las características de la sociocultura mexicana.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EXPRESIÓN FACIAL INVOLUNTARIA Y RASGOS DE PERSONALIDAD EN HOMBRES PENADOS POR VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

Juan Lázaro Mateo1, Marisol Lila Murillo, Mariano Chóliz Montañés y Elena Terreros García.

(Universidad de Valencia, Facultad de Psicología)

En el área del análisis de la expresión facial, algunos estudios comienzan ya a explorar las relaciones entre los patrones adquiridos de expresión facial y algunos rasgos de personalidad, hecho que supondrá en un futuro próximo una gran herramienta para la evaluación e intervención psicológica. El análisis de la expresión facial es una herramienta de especial relevancia en el ámbito de hombres penados contra la mujer, por la alta deseabilidad social en esta población y la tendencia a minimizar y falsear la conducta violenta. El presente trabajo trata sobre la fiabilidad de las técnicas de análisis de la expresión facial en este tipo de población, con el propósito de aportar nuevos datos a la investigación y a los profesionales que trabajan diariamente con colectivos de riesgo. Para ello se ha analizado una muestra de 28 participantes. El grupo experimental fue formado por catorce hombres condenados por violencia de género y el grupo control por catorce hombres sin antecedentes policiales por agresión y sin indicios de personalidad agresiva. Para obtener los resultados se utilizó una prueba de contraste de medias entre grupos y un análisis de correlaciones entre las puntuaciones del MCMI-III y la expresión facial frecuente de cada grupo. Adicionalmente, se realizó un análisis de casos en los que se mostró indicios de la habilidad por parte de algunos sujetos de falsear las respuestas del test de personalidad. Pudieron observarse ciertas diferencias al comparar las tendencias expresivas con los resultados obtenidos en el MCMI-III. Los resultados mostraron, por un lado, relación entre la expresividad del grupo de hombres no agresivos y la personalidad narcisista y, por otro lado, que varios participantes del grupo de agresores consiguieron obtener puntuaciones bajas en las escalas de agresividad del test de personalidad, mientras que el análisis de su gesticulación mostraba resultados diferentes.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES EN LA EXPRESIÓN FACIAL DE HOMBRES CONDENADOS POR VIOLENCIA CONTRA SU PAREJA

Juan Lázaro Mateo1, Marisol Lila Murillo, Mariano Chóliz Montañés, Elena Terreros García y Vicente Pedrón Rico

(Universidad de Valencia, Facultad de Psicología)

Las investigaciones indican que los hombres agresivos suelen mostrar ciertos patrones en su control de las emociones por lo que podemos encontrar engaño en sus testimonios. Precisamente el uso de técnicas de análisis de expresión facial permite detectar la aparición de emociones no expresadas verbalmente, lo que supondría una herramienta muy adecuada para la intervención con esta población debido a su tendencia a minimizar u ocultar emociones relacionadas con el uso de la violencia. El presente estudio intenta descubrir si existen patrones gestuales característicos de los hombres condenados por maltrato que los diferencien de los hombres no agresivos. Para ello se aplican los avances contemporáneos en cuanto a interpretación de la expresión facial a 28 participantes, de los cuales 14 eran hombres condenados por violencia de género y 14 eran hombres sin denuncias por agresión ni indicios de personalidad agresiva. Para atender al objetivo, se realizó un análisis de frecuencias, comparando las mediciones de la expresión facial que más se repitieron a nivel individual y grupal. Tras comparar la gesticulación registrada de ambos grupos en diferentes tipos de conversación, pudieron observarse ciertas diferencias estadísticamente significativas. Además, también se observaron ciertos gestos de forma frecuente en el grupo de hombres “no-agresivos”, que no aparecieron como gesticulación habitual en el grupo de riesgo, lo cual aumenta las diferencias en cuanto a la expresión entre ambos grupos. Este estudio proporciona nuevos datos de interés para la evaluación diferencial que abren camino hacia nuevas herramientas para el trabajo con el colectivo de condenados por violencia de género.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TENDENCIAS A PSICOPATÍA Y REACTIVIDAD EMOCIONAL EN PREADOLESCENTES Y ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE CONDUCTA: DIFERENCIAS DE GÉNERO

María José Paz Míguez

Realización de estudios de licenciatura y doctorado en la Facultad de Psicología de la Universidad de Santiago de Compostela. Actualmente no pertenezco a ninguna institución.

Introducción. La relevancia teórico-práctica del estudio de los precursores evolutivos a psicopatía y sus correlatos emocionales, que se han constatado en chicos, exige su consideración en el contexto de las diferencias genéricas. Las hasta ahora escasas investigaciones que lo han contemplado han arrojado resultados inconsistentes.
Objetivo. Este estudio tiene como objetivo conocer la significación y naturaleza de la relación que las tendencias a psicopatía mantienen, específicamente en términos de género, con la reactividad emocional empática y amenaza.
Método. La muestra la componen 101 menores institucionalizados con problemas de conducta, de 12 a 17 años, y de los cuales 38.6% son chicas. Éstos estimaron, mediante el Youth Psychopathic Traits Inventory, sus tendencias a crueldad/insensibilidad, a grandiosidad/manipulación y a impulsividad/irresponsabilidad y, empleando el Self-Assessment Manikin, la cualidad e intensidad de su reacción afectiva subjetiva a señales de angustia ajena y situaciones de amenaza presentes en imágenes seleccionadas del International Affective Picture System. Conforme a este objetivo, se realizaron análisis de correlación de Pearson y parciales por edad, separadamente para chicos y chicas.
Resultados. Los resultados indican que, en chicos, la tendencia a crueldad/insensibilidad se asocia directamente al nivel de bienestar e, inversamente, al nivel de activación, con los que reaccionan ante expresiones de tristeza/miedo ajenas. Igualmente, esta escasa disposición empática covaría con la tendencia a impulsividad/irresponsabilidad en los chicos. En las chicas, por el contrario, los datos no permiten constatar tales vínculos. La pérdida de significación de la relación del rasgo afectivo con temeridad, en chicos, es dependiente de la edad.
Conclusiones. La diferencia genérica cualitativa en el perfil temperamental vinculado a los rasgos afectivos y conductuales en el que se destaca la ausencia de hiporreactividad empática como correlato psicopático en chicas, señala la centralidad de las diferencias genéricas en el estudio de factores asociados a rasgos psicopáticos desde estadios evolutivos tempranos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESQUIZOFRENIA + MUNCHAUSEN: ¿ACTOR FINGIDO O ENFERMO MANTENIDO?

Natalia Marcos Casero, Montserrat García Zamora, Pilar Jiménez Solis y Maica Ruiz Pérez

Triginta Salud Mental- Fundació Vallparadís- MútuaTerrassa

INTRODUCCIÓN:
El Síndrome de Munchausen sólo contrata actores motivados a enfermar, "fingidores" conscientes de síntomas, cuya gloria consistirá en asumir el papel de enfermo sin saber por qué. Una historia dramática precede su guión de vida, intentando calmar su sufrimiento y haciéndose protagonistas de una enfermedad de etiología desconocida que les lleva a peregrinar por diversos recursos sanitarios, consiguiendo múltiples ingresos por causas diversas.
Según el DSM-IV-TR, los Trastornos Facticios son más habituales en mujeres, aunque la variante más crónica y grave prevalece en hombres.
Un diagnóstico diferencial cauteloso que descarte otros trastornos, evaluar rasgos de personalidad característicos, así como la posible existencia de un incentivo externo, son factores primordiales para determinar un diagnóstico claro.
OBJETIVOS:
Diagnosticar a un paciente con un posible Trastorno Facticio (F68.1) a través de una batería de pruebas para estudiar la inclusión en su tratamiento de técnicas efectivas que disminuyan su motivación por aparentar malestar.
MÉTODO:
Paciente varón de 36 años, institucionalizado, diagnosticado de Esquizofrenia Desorganizada (F20.1x). Historia dramática, múltiples ingresos hospitalarios, quejas somáticas indiferenciadas y recurrentes, conductas autolesivas que han requerido largos tratamientos de enfermería.
Variables: Antecedentes hospitalarios previos, exploraciones funcionales, datos sociodemográficos.
Evaluación Neuropsicológica (Sub-escala de Dígitos de WAIS, TRVB-Test Retención Visual Benton) para determinar gravedad síntomas. Autoinformes (MMPI-2 y SIMS) parar valorar sintomatología conductual, rasgos de personalidad y estilos atípicos de respuesta.
RESULTADOS:
TRVB ejecución cualitativa y cuantitativa empobrecidas. Puntuaciones consistentes y sin sospecha de simulación en SIMS. Ejecución normal en dígitos. Perfil 8-7 en MMPI-2, tendencia a exagerar síntomas y aparentar malestar, inseguridad, relaciones conflictivas e inmadurez.
CONCLUSIONES:
Normalidad paradójica ante exámenes complementarios, tranquilidad aparente ante ingresos hospitalarios. Se descarta afectación cerebral y simulación intencionada ante incentivo externo. Rasgos de personalidad autodestructiva con escaso control de impulsos, preocupación por aparentar malestar y perfil pasivo-agresivo congruentes con criterios para Trastorno Facticio (F.300xx).

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFECTIVIDAD DEL SUBPROGRAMA DE DIFERENCIACIÓN COGNITIVA DEL IPT (TERAPIA PSICOLÓGICA INTEGRADA) EN PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS

Pilar Jiménez Solis, Montserrat García Zamora, Natalia Marcos Casero y Maica Ruiz Pérez

Triginta Salud Mental- Fundació Vallparadís- MútuaTerrassa

Justificación:
Múltiples estudios muestran que los pacientes con esquizofrenia padecen un amplio rango de déficits cognitivos (memoria, atención, funciones ejecutivas). Actualmente, existe evidencia a favor de la utilización de programas de rehabilitación cognitiva para mejorar el rendimiento de estos pacientes. El IPT (Terapia psicológica integrada) es una de los programas más estudiados y que mejores resultados ha demostrado en la actualidad.
Objetivo:
El objetivo del presente estudio es mostrar la efectividad del programa IPT y más concretamente el subprograma de diferenciación cognitiva que es el programa que interviene más directamente en el tratamiento de los déficits cognitivos básicos.
Metodología:
El estudio se ha realizado con 16 pacientes de una residencia de salud mental diagnosticados de esquizofrenia, 8 pacientes configuran el grupo de intervención y 8 pacientes el grupo control. Los sujetos fueron asignados a los grupos aleatoriamente.
Los pacientes realizan durante 4 meses al subprograma de diferenciación cognitiva del IPT.
Para evaluar los cambios clínicos experimentados en los pacientes se administran las siguientes escalas para obtener una línea de base y también en re-test: EQ-5D, Trail Making A, Trail Making B, WAISS (Clave de números y dígitos), BPRS, Escala Geopte de cognición social, Habilidades de vida cotidiana, MEC, Test Stroop2
Se comparan ambos grupos con medidas pre-post tratamiento a partir de los datos obtenidos en las pruebas administradas.
Resultados:
Se muestran los resultados pre-post tratamiento de las escalas utilizadas.
Conclusiones:
Se pretende continuar con la realización de los siguientes subprogramas del IPT y medir la efectividad total del dicho programa.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD. INTERVENCIONES BASADAS EN EL MINDFULNESS: UN ANÁLISIS DE LOS TRABAJOS MÁS RECIENTES.

Jonas Feder ii (*, **), Ángel María Alonso Sánz (*, **), Luis Jorge Ruiz Sánchez (*, **) y Ana Isabel Ramón Cortés (*).

** (Universidad de Almería) ** (Centro de Psicología Avanzada)*

El trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) afecta entre el 3 y 7 % de los niños, de los cuales alrededor del 70% siguen teniendo síntomas en la adolescencia y un 40 % de ellos padece los síntomas llegando a la adultez. El tratamiento prescrito es principalmente de carácter farmacológico y la búsqueda de intervenciones alternativas, sin o en combinación con los medicamentos, ha sido de gran interés durante los últimos años en la comunidad científica.

El presente artículo analiza los trabajos más recientes basados en Mindfulness como técnica de intervención en TDAH, tanto en niños y sus padres, como en adultos que padecen este trastorno. Las características comunes de los diferentes estudios son esencialmente la aplicación de terapia grupal, que suele tener una duración media de 8 semanas, el trabajo con los padres y el auto-registro de conductas relacionadas con la atención y el bienestar emocional. El Mindfulness como técnica de intervención ha resultado efectivo para aumentar la atención, reducir el estrés y mejorar el estado de ánimo. La terapia en grupo ofrece a los pacientes la posibilidad de contactar con patrones de comportamiento similares y enriquecerse de ello; por otro lado, cuando la terapia va dirigida a niños y adolescentes, el tratamiento no solo se centra en estos sino también en los padres, posibilitando un mayor control sobre el contexto en el cual se envuelve el paciente y produciendo una mejora en la interacción entre ambos.

Por todo ello, sería de gran interés futuras investigaciones que analicen de forma detallada los componentes de la técnica del Mindfulness de cara a agilizar el proceso terapéutico de las personas que padecen TDAH.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA PREVIA A CIRUGÍA EN PACIENTE HOSPITALIZADO CON FOBIA A TRATAMIENTOS INVASIVOS Y PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

Carolina Rojas-Rocha*, Elena Domínguez-Peradones*, Nuria Giner-Gosálves*, María Díaz-Medina*, Francisca Denia-Ruiz* y Miguel Ángel Jiménez-Arriero*.

*(Hospital Universitario Doce de Octubre, Servicio de Psiquiatría y Salud Mental, Área de Gestión Clínica, Madrid, España)**

Identificación del paciente: Varón de 45 años que ingresa en el hospital con fractura de tibia por accidente de tráfico.
Motivo de consulta: Desde traumatología se solicita interconsulta del Servicio de Psiquiatría por presentar temor acusado a tratamientos invasivos y pruebas diagnósticas. El paciente estaba pendiente de intervención quirúrgica urgente.
Historia del Problema: Desde la infancia ha tenido mucho miedo a las agujas y procedimientos médicos en general, ante los cuales anticipa la experiencia de dolor. Debido a ello ha pasado muchos años (30) evitando ir al médico. Su padre presenta los mismos miedos.
Descripción de las conductas problema: El paciente rechaza a someterse a cirugía, y reacciona con sintomatología ansiosa intensa cuando se le plantea esa necesidad. Durante el ingreso presenta de forma habitual ansiedad anticipatoria antes de las inyecciones de Eparina. Tiene miedo de que su ansiedad interfiriera en la operación y pueda fallecer.
Establecimiento de las metas del tratamiento: Lograr que los miedos del paciente no interfieran en el desarrollo de la operación.
Objetivos Terapéuticos: Disminución de la ansiedad anticipatoria y de las conductas evitativas.
Selección del tratamiento más adecuado: Se trabajó mediante una combinación de técnicas; psicoeducación sobre la ansiedad, relajación, reestructuración de pensamientos y refuerzo de los avances del paciente. También se hizo una labor de enlace con los cirujanos para que abordaran los miedos del paciente mediante explicaciones aclaratorias.
Aplicación del tratamiento: Se acudió a ver al paciente durante su ingreso un total de 5 veces en sesiones de cuarenta minutos.
Evaluación de la eficacia del tratamiento: Se evalúa la intervención como positiva dado que el paciente se pudo operar en el plazo previsto y por el cambio de la narrativa pre y post intervención.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TERAPIA COGNITIVA DE UN CASO DE FOBIA SOCIAL CON RASGOS PARANOIDES: POTENCIACIÓN DE LA AUTOREGULACIÓN EMOCIONAL Y LA MENTALIZACIÓN

Carolina Rojas-Rocha *, Francisco Gómez-Holgado*, Elena Domínguez-Peradones Nuria Giner-Gosálves*, Blanca Quintana*, Javier Ramos-García* y Miguel Ángel Jiménez-Arriero*.

*(Hospital Universitario Doce de Octubre, Servicio de Psiquiatría y Salud Mental, Área de Gestión Clínica, Madrid, España)**

Identificación: Mujer de 30 años, soltera, natural de Bilbao. Vive en piso compartido. Estudios superiores. Trabaja en empresa en área de adquisiciones.
Motivo de Consulta: Explica que al ponerse nerviosa suda en exceso, presenta mal olor, teme que personas de su entorno se pueden dar cuenta. Explica que alguna vez han hecho comentarios al respecto, pero parecen interpretaciones. A lo largo de la terapia ha ampliando su interés por trabajar la ansiedad social y los pensamientos autorreferenciales.
Historia del problema: Inicio desde la adolescencia. Consiguió desarrollar amistades e insertarse en el mundo laboral a pesar de la ansiedad asociada. Nunca le ha contado a nadie lo que le sucede. Proviene de una familia donde no se comparten las dificultades ni las emociones. Posible presencia de rasgos paranoides dentro de sus integrantes. Consulta ahora porque su problema se vuelve cada vez más limitante, siempre está pendiente de llevar ropa para cambiarse, utiliza prendas especiales y evita situaciones para no pasar vergüenza.
Conductas problema: Ansiedad Social ante grupo de pares, conductas evitativas, ansiedad elevada, anticipación del juicio negativo de otros, Disosmofobia y pensamiento autorreferencial.
Metas del tratamiento: Aumento de la autorregulación emocional, la función reflexiva y el refuerzo de la autoestima.
Objetivos terapéuticos: Flexibilización del pensamiento autoreferencial, catastrófico y regulación de la ansiedad y vergüenza.
Aplicación del tratamiento: Tratamiento de larga duración con sesiones semanales de 45 minutos. Se utilizan autorregistros y reconstrucción histórica, y se trabaja con combinación de técnicas como reestructuración cognitiva y exposición.
Evaluación y resultados del tratamiento: Mediante la aplicación (pre tratamiento y tras un año) de la Escala de Dificultades en Autoregulación Emocional (DERS) y de evaluación de cambios en el discurso de la paciente, se ha constatado un avance terapéutico progresivo y que persiste de forma estable.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL PROCESO TERAPÉUTICO DE CAMBIO EN LA ADICCIÓN A LA COCAÍNA

Rubén Rodríguez Cano, Juan José Olivencia* y Francisco José Trillo

Universidad de Almería
Centro de Psicología Olivencia

Los estudios de resultado en Psicología no tienen la suficiente repercusión que sí tienen en otros ámbitos de las ciencias de la salud. La terminología utilizada (diferente según las escuelas psicológicas) junto al uso incorrecto como excluyentes/confirmadores de estas teorías en sí mismos, hace que los estudios de caso sean rechazados en gran medida por los propios psicólogos. Esto hace que perdamos la gran validez interna y ecológica que presenta este tipo de metodología
Se ha estudiado ampliamente que la intervención psicológica realizada por cualquier psicoterapeuta motiva un cambio en alguna medida en los sujetos. Desde hace dos décadas, el grupo de Krause y colaboradores (entre otros) están intentando ofrecer un sistema común de evaluación útil para todas las escuelas psicoterapéuticas. Este se fundamenta en la evaluación de momentos y estados que surgen en todos los pacientes en la resolución de cualquier problema psicológico. Recoge lo que el paciente experimenta en el proceso terapéutico más que una determinación psicométrica de su comportamiento.
En el presente estudio se muestran los resultados de la evaluación del proceso de cambio terapéutico en un cliente de 29 años con adicción a la cocaína. Este se ha llevado a cabo por un grupo de terapeutas especializados (3) en la aplicación de la Terapia Dialectico Conductual (TDC) y en el tratamiento de adicciones. Todos han sido entrenados en la evaluación de indicadores de cambio. La metodología utilizada es cualitativa y confirmatoria que consta de los siguientes pasos: grabación de sesiones mediante audio, observación de las grabaciones por parte de los terapeutas, acuerdo intersubjetivo de los tres terapeutas y análisis de trascripción de los momentos para determinar el contenido del cambio.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CONTENIDO DIRECTO Y DERIVADO EN EL EFECTO REBOTE DE SUPRESIÓN DE PENSAMIENTOS.

David Romero-González, Carmen Luciano-Soriano, Adrián Barbero-Rubio, Juan C. López y Nikolett Eisenbeck

Universidad de Almería. Departamento de Psicología, Área de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico.

La literatura sugiere que la supresión de pensamientos no resulta exitosa e incluso puede resultar contraproducente en tanto que el pensamiento que se desea suprimir se hace más presente a lo largo del tiempo, denominado como efecto rebote. Este hecho ha sido tenido en cuenta por distintas terapias de tercera generación como la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Durante los últimos años, desde un punto de vista analítico funcional basado en la Teoría del Marco Relacional (TMR), se ha propuesto que el proceso por el cual el individuo busca activamente distractores, puede expandirse de manera no intencionada a contenidos relacionados (derivados) a través de clases de equivalencia. Este estudio pretende analizar el efecto rebote de la supresión tanto en contenidos directos como derivados. Se escogieron a 30 alumnos de la universidad de Almería y se distribuyeron en 3 grupos: Expresión-Supresión (I), Supresión-Expresión (II) y Distracción-Expresión (III). Los grupos se configuraron según el orden de presentación de las fases de Expresión, Supresión y Distracción. En cualquiera de las fases, debían de verbalizar durante 5 minutos todo lo que se les ocurriera. En la fase de Expresión, tenían la instrucción de pensar en un oso blanco; en la fase de supresión, la instrucción de no pensar en un oso blanco; y en la fase de distracción, la instrucción de sustituir oso blanco por coche rojo. Se registraron todas las verbalizaciones y las pulsaciones de barra espaciadora por la intrusión de oso blanco sin verbalizar. Se compararon estos datos durante las fases de Expresión de las tres condiciones. Los resultados indicaron por un lado que la supresión nunca era completa, tal y como se evidencia en la literatura, y por otro lado, un efecto rebote atendiendo al contenido derivado. Se discuten las limitaciones de cara a nuevas investigaciones.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ANÁLISIS PRELIMINAR DE LOS ELEMENTOS IMPLICADOS EN LA EMERGENCIA DEL HUMOR

Adrián Barbero-Rubio* y Carmen Luciano-Soriano*

**Universidad de Almería, España.*
Departamento de Psicología, Área de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico.

Este estudio supone un primer acercamiento el análisis de las condiciones por las cuales hacen posible el comportamiento humorístico. Se aíslan experimentalmente posibles precursores del comportamiento humorístico en una niña de 29 meses de edad. Se propone por un lado generar un contexto que permita al niño establecer un amplio repertorio de incoherencias entre objetos que están relacionados previamente de forma coherente, dotadas de funciones humorísticas. El estudio comprende una primera fase denominada Contacto y screening previo donde se evalúa las principales áreas del lenguaje y el conocimiento de los objetos utilizados, una segunda fase denominada Evaluación 1 (pre-test) donde se evalúan las respuestas comprensivas ante la presentación de dos de los vídeos incoherentes antes descritos, y por último, la fase gruesa de entrenamiento que implica tres partes (Parte 1, Parte 2 y Parte 3). En ésta última fase, se propone aislar la incoherencia a través de un entrenamiento en múltiples ejemplos (MET) de relaciones incoherentes entre estímulos bajo contingencias humorísticas, de forma que se consiga abstraer la incoherencia como contexto relacional con funciones humorísticas y aplicarse a nuevos ejemplos, tanto a nivel comprensivo como productivo. La Parte 1 no resultó exitosa, ya que no se cumplieron los criterios otorgados. La Parte 2 trató de superar las limitaciones de la anterior pero igualmente no se lograron tales criterios. Y la Parte 3, supuso un intento de solución a las limitaciones tanto metodologías como conceptuales de las dos primeras partes, planteándose un procedimiento más flexible donde se incluyeran tanto ensayos propios de entrenamiento como ensayos de test. Se obtienen resultados preliminares acerca del efecto del entrenamiento en MET en la producción de respuestas de humor. Se discute la relevancia de los elementos implicados como precursores de la emergencia del humor y su implicación clínica con la prudencia de las limitaciones resaltadas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ACTITUDES DE PRISIONEROS HACIA PRISIONEROS MEDIDAS A TRAVÉS DE HERRAMIENTAS EXPLÍCITAS E IMPLÍCITAS

Nikolett Eisenbeck*, Juan C. López*, Adrián Barbero-Rubio* y Katalin Scheitz**

**Universidad de Almería, España. Departamento de Psicología, Área de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. **Centro Penitenciario de Szolnok, Hungría.*

La identificación con la etiqueta "prisionero" y las actitudes hacía el grupo "prisionero" entre presos no solamente puede afectar la conducta en prisión sino que puede influir en la futura reintegración a la sociedad.

Este estudio preliminar pretende medir las actitudes de prisioneros hacía su propio grupo a través de medidas explícitas e implícitas. Sostuvimos que (1) las actitudes de los presos hacía el propio grupo son más negativas que hacía la "gente normal", (2) que estas diferencias son más sólidas en las medidas explícitas que en las medidas implícitas y por tanto (3) apenas se encuentran correlaciones entre las medidas explícitas e implícitas. Por otro lado, (4) se espera que el tiempo en prisión sea directamente proporcional a la identificación con la etiqueta "prisionero", y que (5) sus actitudes sean más positivas hacía su grupo.

En el estudio participaron 21 prisioneros y se tomaron las siguientes medidas explícitas: preguntas sobre datos personales; Escala de Actitudes hacia Prisioneros; Cuestionario de Aceptación y Acción-II y Escala de Depresión de Beck. Las actitudes implícitas fueron medidas a través del Procedimiento de Evaluación Relacional Implícita (IRAP) que mide la diferencia del tiempo de reacción de aprendizaje entre parejas de palabras que son consistentes con la actitud hipotética de la persona y parejas de palabras que son inconsistentes con la misma.

Los resultados apoyan las hipótesis planteadas y adicionalmente revelan el rol predictivo del cuestionario AAQ-II hacía las actitudes. Los resultados están discutidos en términos de futuras investigaciones (e.g comparaciones con la población "normal") e intervenciones.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PRESENCIA DE SINTOMATOLOGÍA PSICÓTICA EN LA POBLACIÓN GENERAL: LOS ACONTECIMIENTOS VITALES

Virginia Palacios-García, Elena Felipe-Castaño y Benito León-del Barco

(Universidad de Extremadura)*

Numerosas investigaciones han centrado su interés en el estudio de la presencia de sintomatología psicótica con muestras de población no clínica encontrando que dicha sintomatología cuenta con una presencia que merece ser destacada. Existen múltiples factores que pueden contribuir a la aparición de dicha sintomatología, entre ellos cuentan con una especial relevancia los acontecimientos vitales estresantes, cuya aparición durante la infancia contribuyen de forma significativa al posterior de desarrollo de un trastorno psicótico como pueden ser los abusos sexuales, físico y/o emocionales entre otros tal y como ha sido avalado por múltiples estudios. El objetivo del estudio que presentamos por un lado, pretende averiguar si la sintomatología de tipo psicótico se encuentra presente en muestras de la población general, y por otro lado comprobar si existen relaciones estadísticamente significativas entre el padecer este tipo de sintomatología y el haber vivido algún acontecimiento vital estresante. Para ello, seleccionamos una muestra compuesta por estudiantes universitarios de diferentes facultades de la Universidad de Extremadura con una media edad de 20-21 años, al cual le fueron suministrados diversos instrumentos como la Escala de Acontecimientos Vitales, el Inventario de Ideas Delirantes (Peters-21) y la Escala de Alucinaciones Revisada (LSHS-R). Se encontró la presencia de sintomatología psicótica en la muestra, especialmente aquella relacionada con los aspectos cognitivos y perceptivos, así como correlaciones significativas estadísticamente entre la aparición de dicha sintomatología, caracterizada especialmente por la existencia de determinados tipos de pensamientos, y la presencia de diversos acontecimientos vitales estresantes como una ruptura sentimental, muerte de un familiar… Estos resultados ponen de manifiesto que la aparición de sintomatología psicótica no es algo exclusivo en muestras clínicas, sino que también en muestras no clínicas puede llegar a encontrarse, y además el importante papel que desempeñan los acontecimientos vitales en el desarrollo de dicha sintomatología.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PROMOCIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES: EVALUACIÓN DE NECESIDADES PARA UN SERVICIO ONLINE DE SALUD MENTAL

Noemí Guillamón Cano*, Eulàlia Hernández Encuentra*, Montserrat Martínez García*, e Isabel Alarcón Domingo*

**Grupo de Investigación PSiNET, Internet Interdisciplinary Institute (IN3), Universitat Oberta de Catalunya*
(Grupo de Investigación PSiNET, Internet Interdisciplinary Institute (IN3), Universitat Oberta de Catalunya)

El objetivo de este estudio fue evaluar las necesidades de los adolescentes en relación a un servicio online de salud mental. Se presentan los datos de 475 estudiantes de 12 a 18 años (53,1% chicas) de diversos institutos de Girona (España). Los adolescentes fueron encuestados sobre el uso de Internet y las redes sociales para la salud, su percepción de necesidad de ayuda, y su opinión acerca de la posibilidad de implementar un servicio de salud mental en la red.
El 76.7% de los encuestados utiliza Internet para buscar información sobre salud, principalmente en relación con la actividad física, enfermedades, apariencia física, sexualidad y salud mental.
El 88,4% de los jóvenes percibe que tiene buena salud, si bien el 32.7% considera que se ha sentido preocupado, estresado o nervioso, o ha tenido dificultades relacionadas con la escuela o la familia.
El 70.8% de los encuestados que tenían algún problema han solicitado ayuda, especialmente a sus amigos y familiares. En general, los encuestados prefieren pedir ayuda cara a cara (74.7%), aunque muchos lo hacen también utilizando el teléfono móvil (39.3%), las redes sociales (25.3%) o buscando información por Internet (25.3%).

El 46.5% están bastante interesados en participar en un servicio online de salud para obtener información personalizada y consejo de un especialista, y consultarían el servicio especialmente por problemas en sus relaciones sociales y temas relacionados con su salud mental.
Nuestros resultados sugieren que los adolescentes solicitan ayuda ante dificultades respecto a la salud. Aunque prefieren acudir a personas cercanas, Internet se ha convertido en un recurso importante de información sobre salud para ellos. Los resultados se discutirán atendiendo a las diferencias de género y edad y señalando algunas indicaciones para el diseño de sitios web dirigidos a ofrecer orientación psicológica y apoyo a adolescentes con preocupaciones relacionadas con su salud.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CRECIMIENTO POSTRAUMÁTICO EN MUJERES MAYORES VIUDAS: DIMENSIONES, VIVENCIAS Y SIGNIFICADOS

Paola Flores*, Ana De Magalhaes* y Celia Camilli**

**Universidad Metropolitana **Universidad CEU-San Pablo*

El objetivo ha sido analizar el crecimiento postraumático y el significado otorgado por mujeres mayores que han perdido a su pareja o cónyuge. Se trata de un estudio exploratorio-descriptivo en el que se han aplicado técnicas cuantitativas y cualitativas de recolección de datos como el Inventario de Crecimiento Postraumático -traducido en su versión al castellano y entrevistas a profundidad y semi-estructuradas.

La muestra estuvo conformada por seis adultos mayores viudos entre 65 y 93 años, del sexo femenino, sin deterioro cognitivo y con un lapso de pérdida del cónyuge o pareja mayor a seis meses.

Se hallaron indicios de cambio en los dominios: relaciones con los otros, nuevas posibilidades, fuerza personal, apreciación de la vida y cambio espiritual. La narrativa personal permitió conocer y comprender cómo significan el crecimiento las mujeres mayores viudas para quienes la pérdida de la pareja o cónyuge se vive como una experiencia traumática, superable y a la vez, con ganancias significativas.

Condiciones como el establecimiento de nuevas relaciones de pareja y la compañía de otros como remedio a la soledad generada por la pérdida se consideran nuevos hallazgos que amplían el dominio Relaciones con los otros. En el dominio Nuevas posibilidades, se descubrió que el vislumbrar aprendizajes a partir de las nuevas experiencias, las cuales están dotadas de crecimiento personal, son un hallazgo en si mismo. En el dominio Cambio espiritual, se evidencia una tendencia por parte de los sujetos a establecer vínculos de comunicación con la pareja fallecida. Las redes de apoyo como la familia y las actividades consideradas placenteras jugaron un papel fundamental al ofrecer continuidad a la vida una vez que la pareja ha fallecido.

Comprender cómo enfrentar un evento traumático y superarlo combate los mitos y percepciones erradas de la vejez como una etapa exclusivamente de pérdidas y no de ganancias.

ISBN: 978-84-695-6986-3

FORTALEZAS PERSONALES, SIGNIFICADOS Y USO EN ADULTOS MAYORES HOMBRES VIUDOS

Adriana Rodríguez*, Lucía Loreto* y Celia Camilli**

**Universidad Metropolitana ***Universidad CEU-San Pablo*

Las fortalezas personales son características que pueden ser potenciadas y desarrolladas en todos los individuos sin importar la etapa del ciclo vital en la que se encuentren por tratase de condiciones deseadas que generan consecuencias y emociones positivas auténticas.
El objetivo del estudio ha sido analizar las fortalezas personales, significados otorgados y su uso en seis hombres mayores viudos. Se trató de un estudio descriptivo de casos en el que se aplicaron entrevistas a profundidad, entrevistas semiestructuradas y el cuestionario VIA de Fortalezas Personales.
Para este grupo etario, las fortalezas personales que han prevalecido luego de la muerte del cónyuge o pareja con más fuerza han sido la autenticidad, bondad, justicia, liderazgo y prudencia, las cuales se ponen en práctica en actividades laborales, recreativas y comunitarias, en especial en las relaciones sociales con familiares y amigos.
Además, resulta interesante observar cómo la salud física y el sentirse bien son aspectos fundamentales en sus vidas. En sus narraciones aparece la autonomía, como la capacidad de ser independientes en las funciones y tareas que realizan en sus actividades cotidianas, estando presente en sus discursos una preocupación real por el mantenimiento en el tiempo de esa capacidad. Asimismo, los participantes consideran que el trabajo forma parte también de las fortalezas del ser humano porque provee una ocupación al adulto mayor en la cual desempeñarse y a la vez distraerse.
Los adultos mayores hombres en condición de viudez hacen mención a la capacidad para soportar situaciones dolorosas de su vida y seguir adelante, compensando a través de estrategias cognitivas y afectivas las pérdidas significativas de la pareja, familia, y amigos cercanos.
El estudio ofrece información sobre cómo hacen los hombres mayores viudos un uso frecuente de las fortalezas en su espacio cotidiano, lo que permite la creación de programas educativos y sanitarios.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DINÁMICAS FAMILIARES EN LOS CASOS DE HIJOS QUE AGREDEN A SUS PADRES

Estefanía Lema Moreira

**Universidad de A Coruña*

Cuando se dan formas de violencia intrafamiliar es habitual que salgan a la luz problemas de funcionamiento interno de la propia familia, como otras formas de violencia anteriores, etc. En el caso de la violencia filio-parental (VFP) es conocido que existe un elevado índice de violencia intrafamiliar previa, sin embargo, también parecen existir una serie de características comunes relativas al funcionamiento familiar más allá de la existencia o no de otras formas de violencia intrafamiliar.

En este sentido, se ha realizado una revisión bibliográfica a través de las principales bases de datos del ámbito de la psicología, acotándose aquellos estudios realizados sobre los hijos que agreden a sus padres; con el objetivo de determinar la existencia de características relevantes y diferenciadoras en cuanto a las dinámicas internas en estas familias.

Analizando los resultados de estos estudios con relación a dichas dinámicas para casos de hijos que agreden a sus padres, se han encontrado una serie de constantes como son la falta de comunicación o una comunicación deficitaria, falta de cohesión familiar, así como estilos parentales inadecuados, dándose una falta de consistencia entre los estilos educativos del padre y de la madre. Existe, además, un elevado índice de familias en las que la estructura nuclear ha cambiado, bien por haberse dado procesos de separación y/o divorcio, o bien por el fallecimiento de uno de los progenitores. Por otro lado, la existencia de problemáticas diversas por parte de los progenitores (trastornos psíquicos, drogas, etc.) se presenta con relativa habitualidad; influyendo a su vez en las dinámicas familiares.

Se deduce, por lo tanto, que se trata de familias con ciertas “disfunciones” en cuanto a las relaciones filio-parentales y parentales, y que su vez generan un bucle de mal funcionamiento que adquiere su punto más radical con la violencia filio-parental.

ISBN: 978-84-695-6986-3

FACTORES DE RIESGO EN LA VIOLENCIA FILIO-PARENTAL

Estefanía Lema Moreira

**Universidad de A Coruña*

El maltrato infantil en el seno familiar, la violencia machista, etc. son formas de violencia intrafamiliar a las que, en cierta medida, estamos acostumbrados. Sin embargo, el número de denuncias de padres hacia sus hijos, violencia filio-parental (VFP), se convierte en una forma de violencia cada vez más habitual. En este sentido, los datos de las Memorias de la Fiscalía General, así como en las Memorias de las Fiscalías Provinciales son tajantes, y señalan un incremento de intervenciones judiciales en los últimos años.

En este sentido, haciendo una revisión bibliográfica de las investigaciones realizadas hasta el momento a través de las principales bases de datos, se ha encontrado que las variables que afectan a la aparición y mantenimiento de conductas violentas son múltiples, y, a su vez, obedecen a diversos ámbitos o niveles, influyendo de uno u otro modo en cada individuo.

Estos estudios nos señalan tres grandes ámbitos de influencia: las características individuales del menor, el contexto familiar del menor, y el contexto socio-cultural. En cuanto a estas primeras características individuales, destacan la presencia de trastornos, especialmente el TDAH, y el consumo de sustancias. El tipo de dinámicas familiares, así como la violencia intrafamiliar previa, son algunas de la variables familiares con mayor influencia en la VFP, sin olvidarnos de los estilos parentales. En cuanto al ámbito socio-cultural destaca el grupo de iguales, cuyo valor e influencia es muy marcado.

Por ello, aunque no se puede predecir la aparición de la conducta problema, sí se pueden señalar una serie de características o circunstancias específicas que facilitan la aparición de esta forma de violencia.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA SEXUAL DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Cristina Jenaro Río*, Noelia Flores Robaina*, Cristina Caballo Escribano* y Mª José Bagnato Núñez**

**Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca (España) **Universidad de la República, Motevideo (Uruguay)*

En este estudio se describe el nivel de experiencia sexual, el comportamiento sexual actual, el tipo de relación (monógama, polígama) y las conductas sexuales de prevención de estudiantes universitarios. También se identifican los costes y beneficios percibidos sobre el uso del preservativo y se valora el nivel de conocimientos respecto al uso del preservativo y a la transmisión y prevención de VIH/SIDA. Más concretamente, se presentan los resultados obtenidos tras evaluar la conducta sexual de 544 estudiantes universitarios pertenecientes a primer curso de tres diferentes promociones del Grado en Psicología de la Universidad de Salamanca. Las edades de los participantes abarcan de los 17 a los 53 años, con un promedio de 18 años. Proceden de todas las comunidades autónomas. El 86% son mujeres y el 89% se encuentran solteros. El 94% son estudiantes a tiempo completo. Un 59% se consideran no religiosos, frente a un 34% que se consideran no practicantes y un 7% religioso practicante. Políticamente, un 44% se consideran de izquierdas, un 36% apolíticos, un 11% de centro y un 9% de derechas. Respecto a la orientación sexual, un 92% son heterosexuales, frente a un 6% que se declara bisexual y un 3% homosexual. Los estudiantes respondieron a un cuestionario sobre Escala de costes y beneficios del preservativo, Escala de conocimientos y la Escala de conducta sexual. Los resultados indicaron la existencia de asociaciones entre conocimientos y conductas de prevención, la existencia de diferencias en el grado de información y en conductas sexuales en función de la ideología política. Resultados adicionales indican la existencia de prácticas ineficaces o cuestionables para la prevención del VIH/SIDA. Estos y otros resultados sugieren la necesidad de tener en cuenta factores psicosociales a la hora de poner en marcha programas para el fomento de conductas sexuales saludables.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CONTROL ATENCIONAL EN EL TRASTORNO BIPOLAR: UNA APROXIMACIÓN TRASLACIONAL DESDE LA NEUROCIENCIA AFECTIVA

Ana C. García Blanco * **, Manuel Perea Lara* y Lorenzo Livianos Aldana**

** Universidad de Valencia ** Hospital Universitario y Politécnico La Fe (Valencia)*

El trastorno bipolar se caracteriza por un déficit en el procesamiento emocional y un deterioro de la función ejecutiva que persiste incluso en estados eutímicos. La desregulación emocional podría dar cuenta de los trastornos cognitivos debido a las interacciones recíprocas entre las redes neuronales cognitivas y emocionales.

Se administró una "tarea afectiva go/no-go con cambio atencional" a pacientes con trastorno bipolar en sus distintos estados afectivos (eutímico, depresivo y maniaco) con el fin de examinar (1) la presencia de un sesgo atencional congruente con el estado de ánimo, y la (2) la capacidad de los pacientes para inhibir e invertir las asociaciones entre estímulos y respuestas a través de los bloques. Un grupo de individuos sanos sirvió como control.

Los resultados mostraron: (1) un sesgo atencional congruente del humor "estado": los pacientes durante el episodio maníaco procesaban la información positiva más rápido que la negativa, mientras que los pacientes en episodio depresivo procesaban la información negativa más rápido que la negativa -ni los pacientes eutímicos ni los individuos sanos mostraron sesgo alguno; (2) un deterioro en la selección de información relevante "rasgo" (en términos de incapacidad para inhibir e invertir las asociaciones entre estímulos y respuestas) en los participantes bipolares: hubo un costo de cambio atencional a través de bloques en individuos sanos, pero no para los pacientes, independientemente de su episodio.

¿Cuáles son las implicaciones clínicas de estos hallazgos? Se ha demostrado que los sesgos atencionales pueden entrenarse, conduciendo a cambios en el estado de ánimo y reduciendo la reactividad a eventos estresantes. Dicho entrenamiento conductual en el control atencional reduce tanto los mecanismos fisiológicos subyacentes a la depresión como la sintomatología depresiva. El presente experimento puede resultar de interés para los futuros trabajos en la investigación de nuevos tratamientos centrados en la función ejecutiva en el trastorno bipolar.

ISBN: 978-84-695-6986-3

RASTREO DE LOS SESGOS ATENCIONALES EN EL TRASTORNO BIPOLAR: UN EXPERIMENTO DE MOVIMIENTOS OCULARES

Ana C. García Blanco * **, Ladislao Salmerón González*, Manuel Perea Lara* y Lorenzo Livianos Aldana**

** Universidad de Valencia ** Hospital Universitario y Politécnico La Fe (Valencia)*

La comprensión de los mecanismos afectivos/cognitivos que intervienen a lo largo de los distintos trastornos del humor (por ejemplo, cómo se atiende, se interpreta y se recuerda la información que es procesada en función del estado de ánimo) puede llegar a ser útil en el diagnóstico y en tratamiento del trastorno bipolar. Una estrategia para examinar en detalle estos mecanismos es examinar las variaciones en la atención selectiva a distintos estímulos emocionales a lo largo del tiempo.

En el presente experimento, los pacientes con trastorno bipolar en sus diferentes estados anímicos (manía, depresión y eutimia) vieron simultáneamente cuatro imágenes complejas de distinta valencia emocional (tristeza, amenaza, felicidad y neutral) durante 20 s, mientras se registraban sus movimientos oculares. Un grupo de individuos sanos fue utilizado como control. Los sesgos hacia la información feliz y triste fue dependiente del episodio afectivo (los pacientes en su episodio maniaco y en su episodio depresivo mostraron un sesgo congruente con su estado de ánimo), mientras que el procesamiento sesgado hacia la información amenazante fue un rasgo inherente al trastorno bipolar que persistía incluso en pacientes asintomáticos. Este patrón cognitivo sesgado apareció en etapas elaboradas del procesamiento de la información y se mantuvo a lo largo del tiempo incluso cuando otros estímulos emocionales estuvieron presentes.

En suma, los sesgos afectivos en el procesamiento de la información son una característica del trastorno bipolar y puede tener un papel importante en el mantenimiento de la enfermedad. Investigación futuras deberán trasladar la investigación básica a la clínica. Dos posibilidades futuras son: i) establecimiento de una nueva metodología de seguimiento de los ojos como medida de los sesgos atencionales que podría constituir un reflejo del estado de ánimo, y ii) la creación de de nuevas terapias basadas en la reducción de la reactividad a determinados estímulos emocionales.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ABANDONAR O VOLVER A UNA RELACIÓN DE MALTRATO: EL VÍNCULO COMO FACTOR CLAVE

Julia Sebastián* y Ana Isabel Sanz-Vergel*

*(*Universidad Autónoma de Madrid)*

Los estudios epidemiológicos muestran una alta prevalencia de violencia en las relaciones de pareja aunque con diferentes grados de intensidad y frecuencia. Solo el cese de la convivencia puede, en la mayoría de los casos, frenar la existencia de la misma (aunque puede seguir presente en casos de separación). Diversos autores han tomado la "Teoría de la Inversión" y del "Apego Traumático" como un marcos explicativos de este proceso. Según la primera teoría, la decisión de salir de una relación violenta viene determinada por una evaluación de costes y beneficios, e incluye aspectos valorativos como la satisfacción, así como el análisis de la inversión realizada en la relación. El segundo modelo hace referencia a la relación dependiente que se establece entre maltratador y víctima.

El objetivo del presente estudio consiste en analizar una serie de componentes emocionales (p.e., satisfacción, inversión, dependencia emocional) y cognitivos (p.e., creencias, alternativas, percepción de control) que conforman un vínculo que dificulta el proceso de desapego del maltratador. La muestra está compuesta por 183 mujeres que sufren violencia de género, realizándose análisis en dos grupos. El grupo 1 está formado por personas que permanecen en la relación de maltrato (n= 52) mientras que el grupo 2 está formado por personas que han abandonado la relación (n= 131). Los resultados muestran que la satisfacción predice una menor intención de salir de la relación en el grupo 1. Por otra parte, la dependencia emocional y la inversión en la relación son factores que explican por qué una mujer que salió de una relación de maltrato se plantea volver a ella. Estos hallazgos son un primer paso en el esfuerzo por desarrollar modelos más integradores que puedan ser aplicados a la acción preventiva y a la práctica clínica.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TÁCTICAS DE CONTROL Y CELOS: PERSONALIDAD Y DISTORSIONES DE RESPUESTAS

***Leticia Padilla-González, */**Enrique Armas-Vargas, * Davinia Tacoronte-Toledo, **Teresa Sánchez-Remacho; **Imelda Bencomo-Hernández e *Isidro Pérez-Martín**

(Universidad de La Laguna)(Instituto de Medicina Legal de Santa Cruz de Tenerife)*

Las tácticas de control y celos forman parte del amplio repertorio de actitudes y conductas implicadas en la violencia psicológica en la pareja. Con el objetivo de estudiar si estas estrategias de dominancia y celos estaban presentes en las relaciones de noviazgo de adolescentes y jóvenes, diversos autores han empleado la Escala de Tácticas de dominancia y Tácticas celosas. Este instrumento consta de 11 ítems y se realizan dos medidas respecto al contenido de cada ítem (perpetrador y víctima), con 5 alternativas de respuesta (1= nunca, hasta 5= muy a menudo). La prueba cuenta con dos sub-escalas: Tácticas de dominancia y Tácticas celosas.

La muestra está formada por 148 personas adultas de Tenerife (69 mujeres y 79 hombres). La edad media, 36,89 años (DT= 8,63), rango entre 25 y 53 años.

Estudiamos la relación entre dichas manifestaciones de violencia y escalas que miden las distorsiones de respuesta al contestar a las pruebas psicométricas, esta son: la Escala L del MMPI-2; Aceptación/Reconocimiento y Negación/Pro-imagen de la Escala Deseabilidad Social (SDS) propuesto por el segundo autor de este trabajo; Deseabilidad Social (DS) y las Actitudes de Aceptación y Rechazo del engaño y la mentira de la prueba ATRAMIC.

Encontramos que la variable Tácticas celosas (perpetrador) correlaciona de forma significativa y negativa con las variables: Escala L (r= -,33; p≤,001), DS (r= -,15; p≤,01) y la actitud de Rechazar engañar o mentir (r= -,20; p≤,001) de ATRAMIC. De forma positiva con Aceptación/Reconocimiento de SDS (r=,39; p≤,001) y con la actitud de Aceptar engañar y mentir de ATRAMIC (r=,15; p≤,05). Comprobamos cómo se comportan los factores de la Escala Tácticas de dominancia y Tácticas celosas, y los factores de distorsiones de respuestas, para muestras independientes (hombres y mujeres). Finalmente, aportamos resultados respecto a la validez predictiva de la variable "Tácticas de dominancia del perpetrador".

ISBN: 978-84-695-6986-3

ENTRENAMIENTO DE PADRES PARA LA INTERVENCIÓN SOBRE LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA EN LA NIÑEZ: EVALUACIÓN DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA EMPECEMOS

Zaida Robles * y Estrella Romero**

Asociación Dignidade-Lugo Universidad de Santiago de Compostela***

El programa EmPeCemos de entrenamiento para padres se enmarca dentro de un modelo de intervención multicomponente dirigido a abordar los problemas de conducta disruptiva de niños entre 5 y 11 años. Particularmente, el programa de entrenamiento para padres es una intervención cognitivo-conductual, compuesta por 12 sesiones en las que los padres son entrenados en habilidades para potenciar las conductas positivas, mejorar las relaciones con los hijos y responder adecuadamente a los comportamientos disruptivos. EmPeCemos es un programa manualizado que recurre a distintas técnicas de entrenamiento como la instrucción, la discusión, el modelado (en vivo y audiovisual) y la práctica supervisada. En el estudio de implementación del programa participaron 126 familias asignadas a dos grupos: grupo de intervención (84 familias); y grupo control (42 familias). En este estudio se aplicó el programa de entrenamiento a padres de niños con conductas disruptivas y se realizó un análisis del proceso de implementación, con la finalidad de 1) analizar y garantizar la fidelidad e integridad en la aplicación del programa; 2) examinar en qué medida las actividades programadas generan la implicación adecuada en los participantes; 3) explorar el nivel de asistencia, participación y realización de las tareas durante el programa; y 4) analizar la satisfacción de los participantes con la teoría, dinámica y técnicas entrenadas durante la intervención. Así, la valoración del proceso de implementación ha mostrado que el programa es viable y se ajusta a las recomendaciones propuestas por la literatura científica; su dinámica, contenidos, materiales de trabajo y técnicas de entrenamiento son percibidos como útiles por los usuarios; genera una elevada asistencia, implicación y adherencia, y suscita una alta satisfacción entre los participantes, avalando así su validez social.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LOS PROCESOS IMAGINATIVOS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

Silvia Schlemenson *, Julián Grunin y Gustavo Cantú*****

** (Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Argentina). ** (CONICET y Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Argentina). *** (Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Argentina).*

Los desarrollos a presentar constituyen resultados de un programa de investigación subsidiado por UBACyT y la AGENCIA (Ministerio de Ciencia de la República Argentina), que se encuentra a cargo del equipo de la Cátedra de Psicopedagogía Clínica con sede en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires (UBA), Argentina, y que aborda un modelo teórico, clínico e investigativo para el abordaje clínico de las restricciones en los procesos de simbolización de niños y adolescentes con problemas de aprendizaje.

Este proyecto se propone como objetivos: analizar las características de los procesos imaginativos en niños y adolescentes con problemas de aprendizaje, y elaborar estrategias para el despliegue de sus procesos imaginativos.

Desde el punto de vista metodológico, la investigación toma como material las producciones de niños y adolescentes con problemas de aprendizaje durante su tratamiento psicopedagógico clínico. El modelo se fundamenta en un encuadre dinámico-psicoanalítico y focaliza en las características de sus modalidades de simbolización ligadas a sus producciones gráficas, discursivas, lectoras y escriturales, desarrolladas durante el tratamiento, que asiste aspectos del sufrimiento psíquico producido por la disminución de las posibilidades de inclusión social satisfactoria.

Como resultados de la investigación, se generaron mediaciones teórico-clínicas para interpretar las transformaciones simbólicas distinguidas durante el tratamiento, y sus alcances para el desarrollo de los procesos imaginativos en sus modalidades singulares de producción. En este sentido se elaboraron categorías e indicadores de análisis, en cada una de las categorías de estudio propuestas.

Se concluye que las restricciones imaginativas de un sujeto se expresan en la uniformidad y rigidez de sus modos de pensar, dibujar o hablar, y pueden modificarse durante el tratamiento psicopedagógico. El estudio de los resultados permite sostener que el proceso imaginativo puede complejizarse a lo largo del tratamiento por inclusión de estrategias que lo enriquezcan.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SENSIBILIDAD AL CASTIGO Y AL REFUERZO, IMPULSIVIDAD Y AFECTO EN EL PROCESO DE TOMA DE DECISIONES

Ana Machado, Claudia Martín-Moreno, Marta González y Miguel Ángel Pérez

Departamento de Psicología Facultad de Ciencias de la Salud Universidad Camilo José Cela

Tomar decisiones es uno de los procesos del pensamiento implicado en casi todos nuestros actos, muchas de esas decisiones son inconscientes, están automatizadas. La presente investigación trata de presentar algunas de las características de los estudios de toma de decisiones en psicología con el objetivo general de estudiar cómo influyen aspectos tan relevantes como el afecto (sabiendo que si identificamos mejor nuestras emociones podemos mejorar nuestra toma de decisiones), la sensibilidad al castigo y al refuerzo (en base a que una alta sensibilidad al castigo en personas expuestas a señales condicionadas aversivas o a la falta de reforzamiento o estímulos frustrantes reaccionarán mediante inhibición conductual frente a personas con alta sensibilidad al refuerzo que reaccionarán mediante aproximación conductual), y la impulsividad (en tanto que los sujetos impulsivos tienen mayor velocidad de reacción lo que no les permite un correcto procesamiento de la información) en el proceso de toma de decisiones. Participaron 30 sujetos (19 mujeres y 11 varones) la mayoría estudiantes de psicología de la Universidad Camilo José Cela de entre 18 y 56 años de edad (M= 27,57, DT= 7.43) y se utilizaron como instrumentos de medida la Iowa Gambling Task (IGT) elaborada con el programa Inquisit (Milisecond software), el Cuestionario SCSR, la Escala de afectividad positiva y negativa PANAS y la escala de Impulsividad de Barrat (BIS-11). Los resultados aportados en esta investigación no corroboran las teorías expuestas aunque sí motivan futuras investigaciones que profundicen más acerca de la influencia del afecto, la impulsividad y la sensibilidad al castigo y al refuerzo en la toma de decisiones.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PRESENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL ENTORNO FAMILIAR DE NIÑOS CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

María Isabel Montañez Gómez

(Laboratorio de Psicofisiología, Universidad de Granada)

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDHA) es uno de los problemas de salud mental que se presenta al inicio de la infancia y que afecta a un elevado número de niños. Las características específicas de este trastorno como son: la desatención, la impulsividad e hiperactividad y, la elevada comorbilidad que presenta con otras patologías (trastornos generalizados del desarrollo, trastornos emocionales, abuso de sustancias, trastorno negativista desafiante y disocial, entre otros) produce importantes consecuencias en la vida personal, académica, social y familiar de estos niños. Por lo tanto, la intervención sobre este trastorno debe orientarse desde un enfoque multimodal y multidisciplinar que abarque el conjunto de contextos en los que se desarrolla la vida de estos niños.

Asimismo, encontramos que la familia es uno de los pilares fundamentales en los que se apoyan las distintas intervenciones (farmacológica, psicológica y psicopedagógica) aplicadas a este tipo de patología. Los resultados de distintos estudios muestran que tener un hijo con TDHA genera sentimientos de ineficacia personal, estrés, frustración, rechazo, entre otros, que afectan negativamente a la interacción que mantienen entre los miembros de la familia.

A lo largo de la literatura se pone de manifiesto el efecto bene¬ficioso para el conjunto del núcleo familiar (padres, madres e hijos) de la intervención psicológica orientada hacia la potenciación de recursos personales y sociales de sus miembros. En esta línea, la inteligencia emocional juega un papel importante, ya que favorece el conocimiento, adquisición y manejo de ciertas competencias socioemocionales: autoconciencia emocional, autoestima, asertividad, independencia, empatía, relaciones interpersonales, responsabilidad social, adaptación, solución de problemas, comprobación de la realidad, flexibilidad, tolerancia al estrés, control de impulsos, felicidad y optimismo. Por lo tanto, la intervención psicológica del TDAH, puede complementarse con el fomento de las competencias socioemocionales.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESTILOS DE PERSONALIDAD DE FAMILIARES CUIDADORES DE PERSONAS CON DEMENCIA Y SU RELACIÓN CON EL SUFRIMIENTO PSÍQUICO Y SOMÁTICO

Elena de Andrés-Jiménez1, *, **, Rosa María Limiñana-Gras*, Manuel Ato-García* y Lucía Colodro-Conde*

** (Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de la Región de Murcia – AFAMUR) ** (Universidad de Murcia)*

Introducción. Estudios previos han identificado un perfil de personalidad característico de cuidadores familiares de personas con demencia, revelando un funcionamiento psicológico específico en esta población (De Andrés-Jiménez, Limiñana-Gras y Fernández-Ros, 2011). La sintomatología clínica y la carga, están muy presentes en la labor del cuidado, siendo estas variables estudiadas y analizadas por numerosos autores (Crespo y López, 2007).
Objetivo. El objetivo del presente estudio consiste analizar el efecto de los estilos de personalidad de los cuidadores familiares de personas con demencia sobre el sufrimiento psíquico y somático que presentan como consecuencia de su labor de cuidado.
Método. Han participado un total de 123 familiares cuidadores/as de personas con demencia, 28 hombres (22.8%) y 95 mujeres (77.2%) con una media de edad de 54.90 años (DT. 12.5). Estos familiares respondieron al Inventario de Estilos de Personalidad de Millon – MIPS (Millon, 1994) y al Cuestionario de 90 Síntomas – SCL-90-R (Leonard y Derogatis, 1994).
Resultados. Tras realizar un análisis de regresión lineal múltiple, se observa un modelo predictivo de cuatro variables de estilos de personalidad Preservación e Intuición (coeficientes de regresión positivos); Modificación y Adecuación (coeficientes de regresión negativos), que explican un 53.2% de la varianza del nivel de sufrimiento psíquico y somático de estos cuidadores.
Conclusiones. El modelo de personalidad que predice la aparición de un sufrimiento psíquico y somático global corresponde al perfil de cuidadores que tienden a centrar su atención en los problemas que viven día a día con su familiar enfermo, mostrándose más pesimistas, y que procesan la información recibida de su entorno de forma menos estructurada. Estos cuidadores no intervienen en la solución de problemas, no adaptándose a la situación de cuidado, por lo que les resulta más difícil aceptar la enfermedad de su familiar y poner en marcha los medios necesarios para mantener su salud psicológica.

ISBN: 978-84-695-6986-3

IMPULSIVIDAD, CONDUCTA AGRESIVA, PERSONALIDAD Y CONTROL DE LAS DISTORSIONES DE RESPUESTAS

Isidro Pérez-Martín, Enrique Armas-Vargas, Pablo García-Medina, Juan Manuel Bethencout-Pérez y Leticia Padilla-González

(Universidad de La Laguna)

En las últimas décadas se han desarrollado un gran número de investigaciones en las que el tema principal de estudio ha sido la impulsividad. El carácter multidimensional de la impulsividad ha generado multitud de estudios especialmente relacionados con las características de personalidad, la conducta agresiva o las patologías que implican falta de control de impulsos. Son escasas, sin embargo, las investigaciones que incorporan en sus estudios el control de las distorsiones de respuestas.

Analizamos la relación que existe entre los factores de impulsividad del BIS-11, con la prueba EPQ-R y el inventario de hostilidad BDHI- Escala L (estructura factorial propuesta por el segundo y tercer autor de este trabajo). Con la intención de controlar la tendencia a manipular los resultados de las pruebas psicométricas, incorporamos la Escala L del MMPI-2 (incluida en el BDHI) y el factor de Deseabilidad Social (DS) de la prueba de personalidad y evaluación de la predisposición a mentir ATRAMIC (del segundo autor de este trabajo).

La muestra está formada por 160 personas de Canarias: 71 varones y 89 mujeres de la población normal (técnica "bola de nieve"). La edad media es de 35 años (DT=7,6). El rango oscila entre los 25 y 50 años. Solteros/as (49,4%), casados/as (50,6%).

Analizamos la validez convergente de los factores del BIS-11, con el BDHI, EPQ-R y el factor de DS (ATRAMIC). Comprobamos la validez predictiva de la variable "Impulsividad motora" (V.D.) del BIS-11 teniendo en cuenta como variables independientes los factores de todas las pruebas medidas.

Mediante la Regresión Múltiple comprobamos que las variables que mejor predicen la "Impulsividad motora" son: Psicoticismo (EPQ-R), Contención de la Agresividad Verbal (signo negativo), Ira y Escala L (del BDHI), Impulsividad Cognitiva (BIS-11) y Extraversión (EPQ-R). 0,60 de R. Múltiple y con Coeficiente de Determinación 0,36.

F = 13,78, Sig. F = ,0000

ISBN: 978-84-695-6986-3

VIOLÊNCIA E DESAMPARO: MEMÓRIAS TRAUMÁTICAS

Glaucia Regina Vianna, Francisco Ramos de Farias

*(*Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro- UNIRIO)*

Introdução: presente trabalho pretende refletir sobre a violência como um fenômeno inerente à condição humana. Circunstâncias na quais o homem se vale de sua força com fins meramente destrutivos. Não obstante, pensaremos sobre o agente praticante da violência no contexto específico da criminalidade. É preciso demarcar as condições do percurso de vida do agente praticante da violência em termos das situações de violência a que se submeteu, seja pela ausência de acesso aos bens culturais, seja pela falta de condições mínimas de sobrevivência como educação, saúde, habitação e segurança. Ou na própria família, onde os pais também foram violentados e espancados e não conhecem outra forma de educar seus filhos. Objetivos: Buscaremos compreender de que forma o sujeito que, viveu uma experiência de impotência, de qualquer natureza, passa da condição de vítima a praticá-la. Método: Utilizar-se-á contribuições de estudiosos no campo da Memória Social e de autores da Psicanálise que se dedicaram a pensar a impossibilidade de elaboração do trauma. Valemo-nos do método de produção de narrativas sobre acontecimentos que consiste em convocar agentes produtores de violência para falarem sobre o ato praticado, no caso presidiários. Resultados: Embora a pesquisa esteja em andamento, do material analisado já podem ser extraídas algumas linhas discursivas para interpretação, tanto na dos historiais produzidos pelos detentos sobre sua condição de criminoso, quanto das noticias amplamente divulgadas pelos meios de comunicação. Em princípio, deduzimos que, para os detentos, no ambiente prisional há um tipo de cultura que reflete, não apenas o modus vivendi do cárcere, como também regras de aperfeiçoamento no universo da criminalidade. Conclusão: Concluímos que o sujeito que tentou uma virada de posição da condição de experiência de impotência à ação, não encontra, na prisão, meios de elaboração de sua situação que sejam de utilidade para o resgate de sua condição de cidadania.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EMOCIONES NEGATIVAS Y SUPRESIÓN DE PENSAMIENTOS EN FIBROMIALGIA

Rubén Uclés Juárez*

(Universidad de Almería)

La fibromialgia es una enfermedad reumática crónica de etiología desconocida cuyo principal síntoma es el dolor musculoesquelético. Se presenta mayoritariamente en mujeres, con una prevalencia de entre el 2-3 % de la población general. A menudo, estos pacientes muestran ciertas creencias y emociones negativas derivadas de la enfermedad que pueden predecir ciertos comportamientos de salud. Por otra parte, algunos estudios han mostrado que aquellos pacientes con una enfermedad crónica que informan de un patrón de control sobre sus síntomas informan de un mayor número de emociones negativas. Los objetivos de este trabajo son: explorar ciertas creencias sobre la enfermedad en una muestra de personas con fibromialgia, y analizar una posible relación entre ciertas representaciones emocionales con un patrón de supresión de pensamientos y/o emociones. La muestra se compuso por 31 mujeres con fibromialgia afiliadas a una asociación de pacientes con dicha enfermedad. Se administró una entrevista estructurada y el IPQ-R para valorar las creencias y emociones negativas derivadas de la enfermedad, así como el WBSI para medir un patrón caracterizado por la supresión de pensamientos. Dándose similares resultados en dichas creencias en comparación a otros estudios que medían los mismos constructos, se encontraron diferencias significativas entre grupos de distintos niveles de supresión en cuanto al nivel de emociones negativas derivadas de la fibromialgia. Estos resultados, si bien son de carácter preliminar debido, entre otras cosas, al escaso número de sujetos de la muestra, podrían sugerirnos que las personas con esta enfermedad que muestran un patrón de control informan más de emociones negativas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN DE UN CASO DE DEMENCIA INDUCIDA POR SUSTANCIAS (MONOXIDO DE CARBONO Y ALCOHOL)

Sánchez, N.* y Bartumeus, A***

Residente de Psicología Clínica del Hospital General San Jorge de Huesca (PIR2) *
**Residente de Psicología Clínica del Hospital General San Jorge de Huesca (PIR 1)*

Introducción
Se estima que más del 50% de los casos de demencia no se diagnostican en las etapas iniciales dada la ausencia de herramientas diagnósticas válidas y las limitaciones asistenciales existentes en la mayoría de los países.
Presentación del caso
Paciente de 59 años con diagnóstico de dependencia alcohólica y depresión, derivado por psiquiatría a psicología clínica para valoración neuropsicológica pertinente debido a quejas de memoria. Se realiza; entrevista individual y familiar, recogida de información médica relevante, revisión bibliográfica de las características del caso y selección de pruebas psicométricas con su correspondiente aplicación.
Resultados evaluación
Entrevista: impresiona deterioro cognitivo acusado, labilidad afectiva, duelo patológico con aumento de ingesta alcohol, accidente laboral con intoxicación de monóxido carbono.
Pruebas psicométricas: deterioro cognitivo claro (MMSE 20/30 y FAB 5/18)
Revisión informes médicos: múltiples ingresos en urgencias, atendido por medicina interna, entre los diagnósticos un delirium. El TAC muestra una atrofia cortical frontal bilateral.
Conclusiones
El paciente presenta sintomatología compatible con una demencia mixta inducida por sustancias (enólica y de monóxido de carbono).
La necesidad de un diagnóstico precoz, sobretodo en el caso del monóxido carbono donde ciertos estudios documentan el tratamiento y mejora de los síntomas con OHB. El monóxido de carbono causa en el 30% de las intoxicaciones un síndrome neurológico tardío de manifestaciones inespecíficas que pueden aparecer a los días, semanas o incluso meses. El síndrome neuropsicológico está infradiagnosticado, el conocimiento de los sanitarios respecto a estos efectos tardíos podría sensibilizar a los profesionales a tener más en cuenta este diagnóstico.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL DE LA REEXPERIMETNACIÓN EN DIFERNTES CUADROS: 4 CASOS DE INTERVENCIÓN

Sánchez, N*. y Alayeto, M .**

**Residente de Psicología Clínica del Hospital General San Jorge (PIR2) ** Residente de Psicología Clínica del Hospital General San Jorge (PIR 3)*

Las memorias traumáticas son recuerdos sobre hechos con una valencia negativa y de alto impacto emocional. Ante una situación de emoción altamente aversiva, como ocurre en un trauma, el funcionamiento de la memoria parece poder alternarse tanto con déficits, produciendo amnesias lacunares, como con hiperamnesias en la que algunos hecho son recordados con gran viveza, tipo flashback. En algunos casos, las reexperimentaciones de un suceso adverso pueden conformar un trastorno de estrés post-traumático, pero lo cierto es que la práctica clínica podemos hallar esta sintomatología en cuadros que no se ajustan estrictamente al estrés postraumático.

Se hará una breve presentación de cuatro casos de reexperiementación cognitiva, en todos ellos con pesadillas y problemas para dormir: 1) una niña de 8 años con reexperiemtnación de un personaje de ficción que tras su visualización en una película desarrolla una fobia al oscuridad; 2) una paciente de 36 años con reexperiementaciones de una situación de acoso laboral; 3) una mujer de 49 años con depresión y reexperimentación de situaciones traumáticas sucedidas muchos años atrás; 4) una mujer de 34 años con un estrés postraumático al presenciar el suicidio de un familiar.

A cada caso se le aplicaron diferentes técnicas sobretodo cognitivo conductuales, todas ellas adaptadas a las características del caso (narración guiada por el terapeuta del hecho traumático atendiendo a las diferentes percepciones, reestructuración de los pensamientos en relación al hecho traumático, expresión escrita del hecho traumático, exposición, desensibilización con movimientos oculares) .

Tras las sesiones se eliminaron por completo las reexperimentaciones y los hechos originarios fueron más asumibles para los pacientes.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ANÁLISIS DEL CONCEPTO DE CREATIVIDAD DESDE DIFERENTES PERSPECTIVAS

Ángel Alonso Sanz (*, **), Luis Jorge Ruiz Sánchez (*, **), Jonas Feder (*, **), y Mª del Mar Montoya Rodríguez (*).

** (Universidad de Almería) ** (Centro de Psicología Avanzada)*

La creatividad ha sido, desde siempre, objeto de gran interés para la comunidad científica, y al igual que sucede con otros conceptos, como puede ser el de "inteligencia", "intuición" o "solución de problemas", existe una extensa amalgama de explicaciones y diversos abordajes para el mismo concepto, algunos casi más cercanos al misticismo que a la rigurosidad metodológica, que no siempre han redundado en un mayor conocimiento de las condiciones concretas en las cuales surge o se favorece la creatividad. A lo largo del presente artículo se hará un breve repaso teórico del concepto, atendiendo a los diversas perspectivas desde las que su estudio se ha abordado, que van desde las más asentadas en argumentos biológicos o genéticos, a otras radicalmente opuestas, como la visión funcional-contextual, que alude a la historia de interacciones del sujeto con su medio social como base explicativa. Además, se expondrán algunas propuestas de evaluación e intervención que han surgido desde estas mismas perspectivas, incluyendo las derivadas de los últimos hallazgos en lenguaje y cognición por parte de la perspectiva funcional-contextual, desde la cual se relaciona la creatividad con una mayor fluidez y, sobre todo, flexibilidad, en el comportamiento relacional. Por último, se incluirá una reflexión crítica, enfatizando la necesidad de un análisis más riguroso del concepto de creatividad y de los componentes que incluyen los entrenamientos o programas que existen en la actualidad, indicando a su vez las posibles mejoras que podría suponer este análisis para numerosos ámbitos de la sociedad, y en especial para el ámbito educativo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

RENDIMIENTO ACADÉMICO Y MALESTAR PSICOLÓGICO: IMPACTO DE LAS ESTRATEGIAS DE EVITACIÓN

Luis Jorge Ruiz Sánchez (*, **), Jonas Feder (*, **), Ángel Alonso Sánz (*, **) y Mª del Mar Montoya Rodríguez (*).

** (Universidad de Almería) ** (Centro de Psicología Avanzada)*

La inflexibilidad psicológica o evitación experiencial refiere a un tipo de regulación verbal basada en intentos deliberados para escapar del malestar de formas topográficamente diferentes pero pertenecientes a la misma clase funcional. En el ámbito académico, este tipo de regulación puede llegar a ser limitante cuando impide al individuo alcanzar las metas académicas propuestas y por ende, disminuir su calificación. El presente estudio pretende analizar la relación existente entre la evitación experiencial y el rendimiento académico en una muestra inicial de 97 participantes pertenecientes a la Universidad de Almería con edades comprendidas entre 18 y 43 años (M=20; DT=3,7), teniendo presentes variables relacionadas con el nivel de estrés, ansiedad, depresión y malestar durante el estudio. Para ello, en primer lugar, se aplicaron dos medidas de evitación experiencial, Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II) y el Cuestionario de Flexibilidad Psicológica en el Ámbito Académico (FPAA), así como una medida de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21). Posteriormente, durante una semana, se administró un registro del grado de malestar durante la realización de diferentes tareas académicas. Finalmente, se analizaron las notas finales de los participantes –rendimiento- en las diferentes materias académicas en función del malestar (Mucho o Poco) y el grado de flexibilidad mostrado (Alto o Bajo). Los resultados indican una relación negativa entre el grado de evitación y el rendimiento mostrado, así como una alta relación positiva entre la flexibilidad y el grado de estrés, depresión y ansiedad. Asimismo, cuando el malestar durante las tareas académicas es Mucho, se observan diferencias significativas en la calificación entre los que manifiestan Alto y Bajo nivel de Flexibilidad Psicológica, no ocurriendo así en cuando se manifiesta Poco malestar. Se discute el papel del rendimiento académico en términos del malestar implicado y del tipo de estrategia utilizada para alcanzar metas académicas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

IATROGENIA DE LAS ETIQUETAS DIAGNÓSTICAS EN LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA INFANTIL

Mª del Mar Montoya Rodríguez*, Francisco Javier Molina Cobos*, Ana Isabel Ramón Cortés* y Lydia Mingorance Carretero*.

**(Universidad de Almería)*

Las etiquetas diagnósticas permiten obtener de manera rápida conocimientos generales sobre la problemática que presenta un individuo, facilitando con ello la comunicación entre profesionales. Además ayudan a recopilar datos epidemiológicos y estadísticos con fines de investigación y posibilitan el acceso a servicios de índole económica. Sin embargo, reducir a un diagnóstico las características comportamentales y las funciones que traen asociadas ciertas psicopatologías pueden favorecer la estigmatización de la persona que lleva el diagnóstico, siendo esto especialmente importante cuando se trata de niños. Desde que es diagnosticado, el niño y su comportamiento (problemático o no) pueden llegar a ser valorados a través de este diagnóstico y las connotaciones que pueda tener van a marcar las pautas a seguir del entorno educativo, incluyendo padres, familiares y maestros. Los niños con problemas de aprendizaje son especialmente vulnerables a las expectativas del contexto encargado de su educación y desarrollo ya que están en una situación de dependencia. Se presenta un estudio sobre el efecto de la etiqueta diagnóstica en la evaluación de la inteligencia mediante el test de la figura humana de Goodenough. Se utilizaron 15 dibujos de niños con desarrollo normalizado que fueron identificados con tres diagnósticos diferentes: Retraso mental, Altas capacidades y Desarrollo normal. Todos los dibujos, con las diferentes etiquetas, fueron evaluados por expertos ajenos a la falsedad del diagnóstico: debían asignar una puntuación a cada dibujo haciendo uso del test de Goodenough. Los resultados muestran diferencias en las puntuaciones según la condición experimental, siendo la condición Altas Capacidades aquella que obtiene puntuaciones más bajas. Se discuten las implicaciones del diagnóstico formal en niños y los posibles efectos iatrogénicos en su desarrollo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CREENCIAS Y PENSAMIENTOS DISTORSIONADOS CONTRA LA MUJER EN LA PAREJA: ESTRUCTURA FACTORIAL DEL CUESTIONARIO "CREE"

***/**Enrique Armas-Vargas, *Pablo García-Medina, *Juan Manuel Bethencourt-Pérez, *Ángela Rita Martín-Caballero, **Imelda Bencomo-Hernández, **Teresa Sánchez-Remacho; *Leticia Padilla-González e *Isidro Pérez-Martín**

**(Universidad de La Laguna) ** (Instituto de Medicina Legal de Santa Cruz de Tenerife)*

Desde un enfoque clínico-forense se analizan las creencias y pensamientos distorsionados asociados a la violencia contra las mujeres en la relación de pareja. Hemos elaborado un cuestionario denominado CREE de 109 ítems de una compilación de varios autores españoles e ítems extraídos de un Programa de tratamiento en prisión para agresores en el ámbito familiar. También se han incorporado escalas para controlar los sesgos de respuestas, con el fin de identificar a individuos que tratan deliberadamente de mostrar un patrón defensivo en sus respuestas o de ocultar aspectos negativos de su personalidad. La prueba está codificada en una escala likert (1 –en desacuerdo-; 2 –ni de acuerdo ni en desacuerdo-; 3- de acuerdo-).

La muestra de está formada por 520 adultos de las Islas Canarias. 277 hombres y 243 mujeres. 400 corresponden a población contraste/normal (38% varones y 62% mujeres) y 120 penados en libertad por violencia de género. La media de edad es de 34 años (DT=10) y el rango oscila entre los 20 y 57 años.

Del análisis factorial resultante (rotación varimax) obtenemos dos sub-cuestionarios:

El primer sub-cuestionario de 40 ítems (CREE-1) abarcan los factores: Exculpación del maltrato/violencia, Justificación y Minimización del maltrato/violencia y Escala de Control. La varianza explicada es de 32%. La fiabilidad total es de α=,85.

El segundo sub-cuestionario de 40 ítems (CREE-2): Rol de Género, Pareja/Dependencia Emocional y Escala de Control. La varianza explicada es de 41%. La fiabilidad total es α=,87.

Estudiamos la validez convergente de los sub-cuestionarios de CREE con el inventario de hostilidad BDHI y la Escala L del MMPI-2, el cuestionario de Agresión (AQ) y la escala de Deseabilidad Social de ATRAMIC. Analizamos las diferencias de los factores (t de Student) para las muestras control y penados en libertad. Comprobamos la validez predictiva de "Justificación y Minimización del maltrato/violencia".

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN DE LA PERSONALIDAD, EL AUTOENGAÑO Y PREDISPOSICIÓN A MENTIR EN DROGODEPENDIENTES: ESTUDIO CONTRASTE

Enrique Armas-Vargas y Cesar Negro-Albañil

(Universidad de La Laguna)

La ciencia psicológica no ha tenido una tarea fácil al tratar de apresar cuando una persona miente. El primer autor de este trabajo plantea que la habilidad y la predisposición para mentir es apresable y medible a través de variables actitudinales, características de personalidad y distorsiones de respuestas. Propone que la capacidad para mentir, ocultar, evitar reconocer una mentira, o hacer frente a ella (sincerarse), implica hacer uso de determinadas destrezas y cualidades personales e interpersonales que nos identifican y delatan. Plantea que mentir es una estrategia inteligente que requiere de práctica, tiempo para perfeccionarla e interiorizarla como una habilidad, y que por lo tanto, podemos objetivar y cuantificar. Apoyándose en estas ideas elabora la prueba ATRAMIC con 24 factores: 5 factores de Predisposición a mentir (Autoengaño, Autorregulación al mentir, No confesar la mentira, Desajuste al mentir y Deseabilidad Social); 13 variables de personalidad; 3 escalas de control del sesgo de respuestas (Sinceridad, Auto-devaluación emocional y Auto-devaluación cognitiva) y 3 escalas Actitudinales de Aceptación, Ocultación y Rechazo del engaño y la mentira.

La muestra está formada por 112 varones de Tenerife (Medad= 37 años; DT= 11). El rango de edad oscila entre los 18 y 59 años. El 50% varones drogodependientes son consumidores de alcohol (35%), cannabis (25%), heroína (18%) y cocaína (16%); y 50% varones de la población normal/contraste.

Estudiamos la validez convergente de los factores de ATRAMIC con el cuestionario EPQ-R. Analizamos las diferencias de todos los factores (t de Student) para ambos grupos (drogodependientes y normal). Comprobamos la validez predictiva de Autoengaño (V.D.). Las variables que mejor predicen el “Autoengaño” son: Miedo al rechazo y la crítica; Inseguridad, No sincerarse o confesar la mentira, Psicoticismo, Hipercontrol y Privacidad Selectiva (las dos últimas con signo negativo). 0,90 de R. Múltiple y con Coeficiente de Determinación =0,81; F=51,99; Sig. F =,0000.

ISBN: 978-84-695-6986-3

VARIABLES PREDICTORAS DE LA COMUNICACIÓN VIOLENTA EN LA RELACIÓN DE PAREJA

Enrique Armas-Vargas

(Universidad de La Laguna)

La ausencia de habilidades para resolver los problemas es un factor de riesgo en los estudios de la violencia marital. Para evaluar la comunicación violenta en la pareja, se hace imprescindible contemplar la visión de cada miembro, ya que permite el estudio de la capacidad de resolución de los conflictos de cada miembro de la pareja. Este análisis bidireccional de las pautas o estilos en la comunicación ayuda a detectar las tácticas de control, dominio y sumisión, centrales en el estudio de los componentes de la violencia psicológica en la pareja. Con esta finalidad el autor de este trabajo diseña el Cuestionario de Pautas de Comunicación y Resolución de Conflictos en la Pareja (CPC-RC-Pareja) que pretende medir dos estilos de comunicación en la pareja: un estilo positivo (de apertura-constructivo) y un estilo negativo (de cierre-destructivo) con dos formas (A y B). Cada miembro de la pareja se evalúa a sí mismo (forma A) y evalúa al otro (forma B). Cada forma consta de 50 ítems que puntúan de 1 a 4 en una escala de tipo Likert y evalúa seis pautas de comunicación: Excluyente e Impositiva (violenta); Resolutiva y Razonada; Explicativa; Implicativa/Integradora; Escucha Activa/Turno de palabra; Facilidad/dificultad para llegar a Acuerdos.
La muestra está formada por 215 adultos de Tenerife (población normal) seleccionados mediante la técnica “bola de nieve”. 49% hombres y 51% mujeres. (Medad= 37 años; DT= 7). El rango de edad entre 26 y 50 años.
Estudiamos la validez convergente del factor “Comunicación Excluyente e Impositiva”
con los factores de la Escala de Tácticas de Dominancia y Celosas, el inventario de hostilidad (BDHI-Escala L), el cuestionario de personalidad ATRAMIC (24 factores) y los factores Aceptación/Reconocimiento y Negación/Pro-imagen de la Escala Deseabilidad Social (SDS) propuesto por el autor de este trabajo. Comprobamos la validez predictiva de la “Comunicación Excluyente/Impositiva”.

ISBN: 978-84-695-6986-3

NIVELES A LARGO PLAZO DE SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA Y DEPRESIVA EN VÍCTIMAS DE ATENTADOS TERRORISTAS: COMPARACIÓN CON LA POBLACIÓN GENERAL

Sara Gutiérrez Camacho *, Alejandro Zapardiel, Judith García Jiménez*, Sara Prieto*, Carmen de Miguel*, Carmen González Bravo* y María Paz García-Vera***

**(Universidad Complutense de Madrid) ** (Asociación Víctimas del Terrorismo)*

El presente estudio pretende examinar los niveles a largo plazo de sintomatología ansiosa y depresiva de las víctimas directas e indirectas de atentados terroristas y compararlos con los que presenta la población general. Con la colaboración de la Asociación Víctimas del Terrorismo (AVT) y de la Plataforma de Apoyo a las Víctimas del Terrorismo, se evaluó mediante entrevistas telefónicas a una muestra incidental de 613 adultos de Extremadura, Comunidad Valenciana, Murcia y Comunidad de Madrid que o bien habían resultado heridos en un atentado terrorista o bien eran familiares directos (padres, esposos o hijos) de alguien que había resultado herido o había fallecido en un atentado terrorista. Durante la entrevista telefónica se administró una versión abreviada del Inventario de Ansiedad de Beck (el Inventario de Ansiedad de Beck para Atención Primaria; BAI-PC) y una versión abreviada del Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II-B). Para cada grupo de víctimas (heridos, familiares de fallecidos y familiares de heridos) se calcularon los porcentajes de personas que obtenían niveles moderados o graves de depresión y de ansiedad y se compararon con los porcentajes obtenidos en una muestra de 470 adultos de la población general española que habían completado el BDI-II y con los obtenidos en una muestra de 348 adultos de la población general española que habían completado el BAI. Los resultados se discuten en el contexto de las repercusiones psicopatológicas a largo plazo de los atentados terroristas y la necesidad de proporcionar atención psicológica a las víctimas directas e indirectas de los atentados tanto a corto y medio plazo como a largo plazo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL EN VÍCTIMAS DE ATENTADOS TERRORISTAS

María Paz García-Vera*, Natalia Moreno, Sara Escudero*, Rocío Fausor*, David Lozano*, Inés Rodríguez Nodal* y Jesús Sanz***

**(Universidad Complutense de Madrid) ** (Asociación Víctimas del Terrorismo)*

Tras un atentado terrorista, un porcentaje importante de víctimas desarrollarán un trastorno por estrés postraumático (TEPT) así como trastornos depresivos u otros trastornos de ansiedad, y para los cuales muchas de ellas necesitarán tratamiento. Existen muy poco estudios que hayan examinado la eficacia de las terapias psicológicas para los trastornos mentales que sufren las víctimas de atentados y, aunque la terapia cognitiva-conductual centrada en el trauma es una de las pocas excepciones a esa panorama de ausencia de investigaciones, no está claro que los beneficios terapéuticos encontrados en los estudios experimentales de eficacia sean generalizables a la práctica clínica habitual. El objetivo de este estudio es establecer en las víctimas de atentados terroristas, la efectividad o utilidad clínica de la terapia cognitivo-conductual para el tratamiento del TEPT y los trastornos de ansiedad y depresión que sufren. Para ello, se presentan los resultados de un estudio clínico pre-post con intervención de un solo grupo en el que 28 víctimas de atentados terroristas con un diagnóstico de TEPT, trastorno depresivo u otro trastorno de ansiedad recibieron un programa de tratamiento cognitivo-conductual durante 4 meses centrado en el trauma, pero con módulos específicos para los trastornos depresivos u otros trastornos de ansiedad aplicables en función de las características de las víctimas. Todos los pacientes completaron antes y después del tratamiento una batería de pruebas psicológicas que incluía: la Lista de Verificación del Trastorno por Estrés Postraumático, versión para civiles (PCL-C), el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II), el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y la Escala de Inadaptación (EI). Los resultados se comparan con los obtenidos en los estudios experimentales de eficacia y en el contexto general de la necesidad de proporcionar atención psicológica a las víctimas de atentados terroristas tanto a corto y medio plazo como a largo plazo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TRASTORNOS MENTALES EN VÍCTIMAS DEL TERRORISMO: MÁS ALLÁ DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

Clara Gesteira Santos *, Beatriz Cobos, Isabel Donoso*, Pilar Casanueva*, Amaya Rodríguez*, María Carmena* y Jesús Sanz***

**(Universidad Complutense de Madrid) ** (Asociación Víctimas del Terrorismo)*

Según la literatura científica, el trastorno por estrés postraumático (TEPT) es el trastorno mental más frecuente entre las víctimas de atentados terroristas. Coherentemente, el tratamiento psicológico de elección para dichas víctimas ha sido la terapia cognitivo conductual para el TEPT. Sin embargo, revisiones más recientes revelan en las víctimas del terrorismo un gran número de trastornos mentales. A pesar de ello, la literatura científica sobre este tema es escasa y los tratamientos centrados en el trauma excluyen a los pacientes con sintomatología primaria no postraumática. El objetivo de este estudio fue examinar la importancia que otros trastornos mentales, en concreto, los trastornos depresivos y otros trastornos de ansiedad, pueden tener en las víctimas de terrorismo. Para ello, se evaluó una muestra de 228 adultos (55,5% mujeres; mediana de edad = 51 años), víctimas directas (45,4% heridos) o indirectas (29,7% familiares de fallecidos y 35,4%, de heridos) de algún atentado terrorista, a los que se aplicó los módulos sobre trastornos afectivos y de ansiedad de la Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos del Eje I (SCID-I). Como resultado se encontró que 117 víctimas (51%) tenían algún tipo de trastorno ansioso-depresivo. Tal y como avalaba la literatura, el trastorno más diagnosticado fue el TETP (59,8%), aunque, mayoritariamente (53,8%), acompañado de otras patologías ansioso-depresivas. El porcentaje de víctimas sin TEPT pero con otros diagnósticos fue también muy elevado (40,2%). Los datos permiten inferir que la frecuencia de los trastornos depresivos y de ansiedad en las víctimas del terrorismo es significativa, tanto de manera comórbida al TEPT como aisladamente. Así, existe la necesidad de adaptar los tratamientos psicológicos ya existentes a otras formas de patología.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIÓN EN UN CASO DE ADICCIÓN A LA COCAÍNA MEDIANTE UNA ADAPTACIÓN DE LA TERAPIA DIALÉCTICO CONDUCTUAL DE LINEHAN

Rubén Rodríguez Cano, Juan José Olivencia* y Francisca López Rios

*Universidad de Almería y *Centro de Psicología Olivencia*

La cocaína es la segunda droga ilegal más consumida a nivel mundial. En España se ha estabilizado su consumo, pero sigue siendo uno de los países a la cabeza en el uso de esta sustancia. Todo ello genera una necesidad asistencial de la adicción a la cocaína.

Los tratamientos al uso para la cocainomanía tienen una larga tradición basada principalmente en modelos de intervención con la heroína o el alcoholismo. A pesar de que los tratamientos conductuales han mostrado ser los más efectivos, aún no está establecida una intervención que aborde la idiosincrasia de los adictos a la cocaína. En especial, el alto número de abandonos y la gran inestabilidad emocional, junto a la comorbilidad con trastornos del eje I y trastornos de personalidad (límite, antisocial y narcisista principalmente) que presentan estos pacientes, hacen que los tratamientos establecidos hasta la fecha no respondan de una manera integral a las necesidades de estos pacientes.

La Terapia Dialectico Conductual (TDC) de Linehan ofrece estructura y, a su vez, flexibilidad necesaria para tratar la cocainomanía, centrándose en aspectos fundamentales del mantenimiento de la adicción (desregulación emocional y una baja tolerancia a la frustración) junto a la potenciación de los principios de la dialéctica que facilitan la adherencia del paciente al tratamiento.

En el presente estudio se muestran los resultados del tratamiento en un cliente varón de 29 años al que se diagnostica un trastorno por dependencia a la cocaína. La terapia que se utiliza es una variante de TDC complementada con componentes del la Aproximación al Refuerzo comunitario. El progreso del paciente se ha realizado con la evaluación de pruebas como SCL-90, MCMI-III, entre otras. Junto a control de la abstinencia mediante análisis de orina. Se evidencia una reducción en los indicadores de malestar clínico junto a una abstinencia total del consumo de cocaína.

ISBN: 978-84-695-6986-3

¿ES SOBREVALORADO EL TEMOR A LA FEALDAD? REFLEXIÓN PSICOPATOLÓGICA A TRAVÉS DE UN CASO CLÍNICO.

Maria del Pino Espegel Betegón *(1), Teresa Montalvo Calahorra **(2) y Marina Carretero Cómez *(3).**

(1)Residente de Psicología Clínica (PIR R4) Residente de Psicología Clínica (PIR R3)** Residente de Psicología Clínica (PIR R2)*** Instituto de Psiquiatría y Salud Mental Hospital Clínico San Carlos, Madrid.*

Introducción: Las ideas sobrevaloradas como concepto psicopatológico han sido siempre relegadas a un segundo plano. Aún siendo definidas por el DSMIV, su conceptualización en la práctica clínica todavía no queda suficientemente clara.
Objetivos: A través de un caso clínico de Trastorno Dismórfico Corporal (TDC), se reflexiona a cerca de la dificultad para enmarcar su contenido dentro del sobrevalorado.
Método: Varón de 22 años acude a valoración por la Unidad de Trastornos de Personalidad del HCSC, refiriendo "sentirse como un monstruo". Presenta grave aislamiento y heteroagresividad. A los doce años, acude por primera vez a Urgencias de Psiquiatría presentando fobias de impulso. Ha sido diagnosticado TOC, TDC y Trastorno de la Personalidad. Presentó obesidad y acné hasta los 19 años.
Discusión: La dismorfofobia, deposita el énfasis en la "preocupación importante" sobre algún defecto percibido real o imaginario. Muchos autores han tratado de clarificar su naturaleza.
Wernicke y Jarspers, las caracterizaron como ideas no extrañas o intrusivas, a diferencia de las obsesivas, y expusieron la existencia de una personalidad que explicaría su aparición. Para Fisch la clave está en la repercusión conductual posterior y no previa, como en los delirios. La propuesta basada en el insight intermedio, enmarcado en el modelo del continnum, las posiciona entre el reconocimiento de la irracionalidad de los obsesivos y el nulo insight de los delirantes. Recientemente, Veale plantea un modelo distinto, encontrando en la dismorfofobia una excesiva introyección del valor de la estética
Conclusiones: Con todo lo anterior, se evidencia que la distinción entre idea obsesiva, sobrevalorada y delirante aún hoy en día presenta muchos problemas.
A pesar de que las aportaciones fenomenológicas e hipotéticamente causales expuestas concuerdan con el paciente, parece que conceptos como personalidad, repercusión conductual, valor o insight, siguen dejando en manos del clínico, la labor de esquematizar y reconstruir una información cambiante, hasta dotarla de sentido.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TRASTORNO DE PERSONALIDAD POR EVITACIÓN, A PROPÓSITO DE UN CASO.

Ainhoa Bartumeus-Bartolomé

*Ainhoa Bartumeus (*PIR1 del Hospital San Jorge de Huesca) (*PIR2 del Hospital San Jorge de Huesca)*

El paciente es un varón de 19 años remitido por su MAP por presentar desde hace 1año alteración conductual con tendencia al aislamiento y comportamiento alterado con familia y amigos. Como antecedentes médicos de relevancia presenta un infarto parietotemporal derecho con hemiparesia izquierda.
Finalizó el Bachiller sin dificultad, comenzando problemas de concentración al iniciar los estudios superiores.
La dinámica familiar con sus padres y hermano es buena, no obstante, refiere un exceso de control y sobreprotección paterna.
Siempre ha tendido al aislamiento, a una personalidad introvertida, con problemas para relacionarse y mantener amistades, especialmente desde los 12 años. Durante los años de escolaridad nunca ha quedado con su grupo de iguales, quedando sus interacciones personales limitadas al entorno familiar. En su infancia fue víctima de acoso, iniciándose entonces sus dificultades sociales y la ansiedad asociada.
Durante la primera entrevista se vislumbró cierta indiferencia ante el proceso, no obstante, su colaboración aumentó posteriormente.
Se le administraron diversas pruebas de evaluación:

- Inventario de personalidad MMPI-2 de Hathaway y McKinley
- WAIS- III
- Escala Breve de Fobia Social (BSPS)
- Escala de Ansiedad ante la Interacción Social (SIAS) de Mattick y Clarke
- Escala de Evitación y Malestar Social (SAD) de Watson y Friend
- Cuestionario de Depresión de Beck
- Baremo de la Escala Autoaplicada para la valoración del Estress-Apoyo social del Departamento of Mental Health de California.

En base a los resultados de las pruebas de evaluación y al juicio clínico se realiza el diagnóstico de TP por Evitación.
Los objetivos terapéuticos que se plantean y los tratamientos escogidos son:

- Mejora del contacto social: Entrenamiento en habilidades sociales, exposición gradual y reestructuración cognitiva de las creencias disfuncionales.
- Mejora de la respuesta emocional (disminución de la irascibilidad): psicoeducación, tiempo muerto, distracción del pensamiento y autoinstrucciones positivas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL: NIÑO DE 10 AÑOS CON ALTAS CAPACIDADES Y CREATIVIDAD. ¿HIPOCONDRÍA, TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO O TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO?

Belén Mª Villalba-Segovia, Juan Manuel Gutiérrez-Trigo e Isabel Mª Salguero-Andrades

Centro de Psicología y Salud: Psicología Diez

El menor, de 10 años de edad, acude a nuestro centro recomendado por su pediatra por su excesiva preocupación por tener una enfermedad que se acompaña de manifestaciones orgánicas en forma de dolores erráticos y tics.

Realizamos la evaluación y valoración del menor con entrevistas y pruebas diagnósticas para valorar su inteligencia, personalidad, socialización y nivel de ansiedad. Además realizamos una entrevista semi-estructurada con la tutora del menor y la orientadora del centro educativo al que asiste, así cómo un registro de interacciones durante el recreo.

Los padres destacan en él su inteligencia y su capacidad imaginativa; también observan en él peculiaridades como soplarse las muñecas, necesidad de que prueben alimentos antes de ingerirlos o poder elegir el vaso, dar saltitos y cierta rigidez motriz. A nivel social parece tener serias dificultades en la relación con sus iguales. Desde el centro educativo comentan que a nivel escolar es muy querido por los compañeros aunque interacciona poco con ellos, destacan su poca destreza motora y algunos comportamientos no adaptativos como pegar saltitos, soplarse las manos, hablar sólo o recorrer el patio pisando las líneas. A nivel personal muestra muchos miedos y preocupaciones de estar enfermo o que le exploten las venas, de que les pase algo a su familia o le quieran envenenar y de los fantasmas. Muestra excesivo interés por crear historias e inventarse cómics con tramas a veces lejos de la realidad.

Tras un estudio pormenorizado de todas las peculiaridades del caso es diagnosticado de Trastorno Obsesivo Compulsivo teniendo en cuenta las características de alta capacidad intelectual y creativa del menor que puede explicar las confusiones en el diagnóstico diferencial de un Trastorno Hipocondríaco y de un Trastorno Generalizado del Desarrollo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO EN PEDOFILIA. INTERVENCIÓN LLEVADA A CABO CON UN PACIENTE.

Belén López Moya*1, Laura Portabales Barreiro, María Concepción Escolar Gutiérrez*** Nuria Asenjo Araque **** y Carmen Carcedo Robles*****

(Psicóloga Interna Residente 4º año. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid)

**(Psicóloga Interna Residente 3º año. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid)*

***(Psicóloga Interna Residente 2º año. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid)*

****(Psicóloga Clínica. Unidad de Trastornos de Identidad de Género (UTIG).Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid)*

*****(Psicóloga Clínica Adjunta. Servicio de Psiquiatría y Psicología Clínica. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid)*

Introducción
La Pedofilia se encuentra dentro del grupo de trastornos llamados Parafilias. Se trata de un tema muy controvertido, por los diferentes aspectos éticos y legales que lleva asociados. Son diferentes los tratamientos que aparecen en la literatura, pero aún falta mucho por mejorar en este sentido.
Objetivo
En este estudio se hace una revisión de los diferentes tipos de intervenciones en pedofilia, exponiéndose un caso clínico sobre el que se ha llevado a cabo un abordaje desde una orientación ecléctica. Con este trabajo se puede dar lugar a la reflexión acerca de la forma de trabajo en casos de pedofilia, personas que acuden con poca frecuencia a salud mental por dicho problema, pudiendo poner de manifiesto dificultades encontradas así como posibilidades de mejora de la intervención.
Material y Método
Se ha hecho una revisión bibliográfica sobre "evaluación e intervención en pedofilia", presentándose posteriormente un caso sobre el que se está llevando a cabo un proceso terapéutico. El método es descriptivo, tratándose de un caso único. El paciente de 32 años, ha sido atendido en un Centro de Salud Mental, derivado por su Médico de Atención Primaria por "problemas de atracción sexual". Se han utilizado tanto técnicas de tipo cognitivo-conductual como otras de orientación más dinámica y familiar.
Resultados
Se describen las diferentes intervenciones llevadas a cabo con el paciente, las pruebas de evaluación utilizadas así como las dificultades encontradas.
Conclusiones
Aunque la idea general con este tipo de pacientes es la imposibilidad de trabajo respecto a su problema parafílico, este caso demuestra que el grupo es heterogéneo y que en muchos casos la intervención es posible, aunque se requiere una alta frecuencia de sesiones a lo largo de un período largo de tiempo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PERSONALIDAD Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA. UN CASO CON SINTOMATOLOGÍA DIVERSA.

Belén López Moya*

* *(Psicóloga Interna Residente 4º año. Servicio de Psiquiatría y Psicología Clínica. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid)*

Introducción
Al trabajar con pacientes que presentan Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) observamos que con frecuencia presentan otros trastornos comórbidos. En algunos casos Trastornos de la Personalidad o rasgos desadaptativos que influyen o están en la base de dicho problema alimentario. Por otro lado, no siempre es fácil el diagnóstico de un TCA específico, por la presencia de sintomatología de diferentes trastornos alimentarios, por lo que nos vemos obligados a recurrir a la etiqueta de TCA no Especificado.
Objetivo
El objetivo de esta comunicación es la descripción de la comorbilidad que con mucha frecuencia se da entre TCA y Trastornos de la Personalidad así como la presentación de un caso con sintomatología tanto a nivel de rasgos no adaptativos de personalidad como de diferentes subtipos de TCA (bulimia, anorexia y vigorexia).
Material y Método
La paciente de 31 años estuvo ingresada en la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Universitario Ramón y Cajal, siendo su segundo ingreso. Presentaba una historia del problema alimentario tanto con conductas restrictivas y purgativas como con ejercicio físico excesivo por deseo de musculación.
Resultados
Se muestra la evaluación llevada a cabo, la evolución a lo largo del ingreso y posteriormente, mediante una intervención más ambulatoria de la paciente.
Conclusiones
Son diferentes los aspectos y cuestiones que están en la base de un TCA y, aunque el primer objetivo debe de ser el de establecer una adecuada nutrición, no se deben de obviar cuestiones implicadas en dicha alteración (cogniciones, rasgos de personalidad, relaciones familiares,...).

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFECTIVIDAD DEL EMDR PARA INCREMENTAR LA POTENCIA DE LA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL EN UN CASO DE REMISIÓN PARCIAL

María Burillo Gonzalvo*, Ana Isabel Peña López*, Ricardo Robles Martínez*, Javier Prado Abril* y Sergio Sánchez Reales.**

** Hospital Universitaria Miguel Servet ** Hospital General de Elche*

Introducción: La Desensibilización y Reprocesamiento por Movimiento Oculares (EMDR) es una terapia de carácter integrador que consiste en la estimulación bilateral, ya sea mediante movimientos oculares, sonidos o tapping, de cada hemisferio cerebral por vez.
Objetivo: Ilustrar sus propiedades terapéuticas como técnica adyuvante al tratamiento cognitivo conductual (TCC) estándar de la fobia social. La discusión atravesará un caso clínico atendido en las consultas externas del Hospital Universitario Miguel Servet: mujer de 40 años de edad, que informa de elevados niveles de ansiedad y marcadas conductas de evitación ante situaciones sociales, que merecen el diagnóstico DSM-IV-TR 300.23 Fobia social generalizada. El análisis funcional señala la existencia de traumas que actúan como agentes de mantenimiento de la problemática actual y una historia personal caracterizada por relaciones de apego disfuncionales, pérdidas tempranas y una configuración de la personalidad que evoluciona desde rasgos temperamentales como la inhibición conductual en la infancia hacia la timidez y la tendencia al retraimiento en la edad adulta.
Método: La paciente fue tratada con TCC obteniéndose una mejoría significativa, si bien la remisión sintomática fue parcial. Se discuten las hipótesis explicativas y las decisiones clínicas que nos llevan a optar por una estrategia clínica basada en EMDR y se explica paso a paso el protocolo seguido, las situaciones traumáticas que desencadenan la desestabilización clínica y el consecuente reprocesamiento de las mismas donde la doble focalización en la experiencia y en la estimulación bilateral permitió el reprocesamiento de ciertas experiencias disfuncionales.
Conclusiones: El EMDR puede ser una técnica que agrega eficacia a los tratamientos basados en la evidencia para la fobia social cuando existen agentes causales y/o de mantenimiento del espectro traumático. Al fomentarse la integración de la información en la memoria explícita se potencia el alcance de las técnicas de reestructuración cognitiva y su capacidad para modificar el comportamiento.

ISBN: 978-84-695-6986-3

RECONOCIMIENTO FACIAL DE LAS EMOCIONES EN ADOLESCENTES CON RIESGO A LA PSICOSIS

Marta Santarén-Rosell (*), Serafín Lemos-Giráldez (**), Fernando Cuetos-Vega (**), Elsa Peña-Suárez (**) y Eduardo Fonseca-Pedrero (*)

(*) Universidad de La Rioja (**) Universidad de Oviedo

En el estudio de las variables implicadas en la génesis, pronóstico y evolución de los trastornos psicóticos existe un interés creciente por el estudio de habilidades como la percepción emocional. El reconocimiento facial de las emociones (FER) ha sido señalado como un posible marcador de riesgo a la psicosis. Los pacientes con esquizofrenia presentan fallos en las tareas de identificación y discriminación de expresiones faciales en comparación con los grupos de control sanos. Una cuestión interesante de los déficit en FER, es que éstos presentan gran estabilidad y no acompañan la mejora del cuadro en el seguimiento de un año.

El objetivo de este trabajo fue la evaluación de FER a través de dos tareas diseñadas ad hoc en población general adolescente con altas puntuaciones en esquizotipia. Un total de 467 estudiantes realizó una tarea de Priming fotográfico mientras que 505 realizaron la tarea de Etiquetado emocional. Las muestras experimentales abarcaron un rango de edad de entre los 14 y 18 años. Los grupos de comparación fueron establecidos en función de las puntuaciones obtenidas en el autoinforme SPQ-B (Schizotypal Personality Questionnaire-Brief Form, Benishay y Raine, 1995). Los resultados señalaron un patrón conservado en los procesos automáticos y alteraciones en la tarea de etiquetado emocional en el grupo de alta esquizotipia. Estos resultados apoyan los estudios realizados sobre población clínica, dotando de evidencias al continuum fenotípico de las experiencias psicóticas. Los análisis estadísticos complementarios al estudio mostraron adecuadas propiedades psicométricas para las pruebas experimentales diseñadas. Las medidas de laboratorio neurocognitivas suponen un enfoque complementario y válido al estudio del riesgo psicométrico a la psicosis.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL ESTIGMA DE LA ENFERMEDAD MENTAL: EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN

Ma. del Carmen Pérez Rodríguez*, Maribel Cruz Ortiz*, Noelia Flores Robaina y Jesús López Lucas****

** Facultad de enfermería de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (México) **Facultad de Psicología de la Universidad de Salamanca (España)*

Diversos estudios indican que factores como el tipo de discapacidad o el referente actitudinal que se evalúe, afectan a las actitudes. Ante la enfermedad mental se suele evaluar el concepto de estigma. La enfermedad mental todavía lleva aparejada consigo un alto estigma social que produce rechazo y discriminación tanto de las personas que tienen este tipo de enfermedad, como de sus familiares y personas allegadas. El estigma de que son objeto las personas con problemas de salud mental también afecta a profesionales que trabajan con estas personas. En el presente estudio nos planteamos como objetivos: (1) analizar la posible existencia de diferencias en actitudes en función del referente actitudinal (enfermedad mental vs. síndrome de Down), y (2) analizar posibles variables asociadas a diferencias en actitudes (genero, edad, contacto, razón, frecuencia). Los datos fueron recogidos a través de formas paralelas de la Escala de Evaluación de las Actitudes hacia personas con discapacidad (formas: Enfermedad Mental y Síndrome de Down), tras constatar su adecuada fiabilidad con la población objeto de estudio. Los resultados pusieron de manifiesto la existencia de actitudes significativamente más favorables en cuatro de los cinco factores y en el total de la escala, hacia referentes con síndrome de Down que hacia personas con enfermedad mental. En cuanto a las actitudes hacia personas con enfermedad mental, las personas de más edad mostraron a actitudes más negativas; no se encontraron diferencias en función del género; quienes no tenían contacto mostraban actitudes más positivas en cuanto a la capacidad de los diferentes referentes para asumir diversos roles; ni la razón ni la frecuencia del contacto arrojaron diferencias significativas . Estos y otros resultados reflejan la situación de relativa desventaja en cuanto a actitudes de que son objeto las personas con enfermedad mental frente a quienes presentan síndrome de Down.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INDICADORES PARA LA PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y ESTRÉS EN EL TRABAJO DENTRO DE 28 INSTRUMENTOS Y HERRAMIENTAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA.

Mari Ripa, Daniel, Herrero Olaizola, Juan; Rodríguez Suárez, Julio; Jain, Aditya. y Leka, Stavroula

Universidad de Oviedo

Introducción: Los factores de riesgo psicosocial en el trabajo se relacionan con empeoramiento de salud (padecimientos cardíacos, estrés laboral, etc.) y perjuicios organizacionales (absentismo, menor satisfacción laboral). Leka y Jain (2010) han señalado 10 factores de riesgo, utilizados para elaborar intervenciones para mejorar la salud individual y organizacional. Algunas de ellas, se engloban en la Responsabilidad Social Corporativa (RSC), llevada a cabo por las empresas.

Objetivos: Se analiza si los factores de riesgo psicosocial en el trabajo son abordados en los estándares de RSC, explorando qué áreas cuentan con más relevancia y cuáles están escasamente incluidas, sugiriendo herramientas de RSC que pueden servir de guía a expertos en salud organizacional.

Método: Una extensa revisión bibliográfica seleccionó 28 instrumentos de RSC, con consenso internacional acerca de su relevancia. Tras un análisis temático de esos instrumentos, se extrajeron los temas relacionados con 10 factores de riesgo psicosocial en el trabajo (Leka y Jain, 2010).

Resultados: Seis factores de riesgo son ampliamente abordados en los instrumentos de RSC: Control y participación en toma de decisiones; Desarrollo de carrera profesional; Cultura organizacional; Relaciones interpersonales; Medio ambiente y equipamiento; y Demandas de conciliación entre vida familiar y laboral. Dos factores cuentan con una presencia intermedia: Carga y ritmo de trabajo; y Horarios de trabajo; mientras otros dos aparecen limitadamente: Contenido y variedad del trabajo; y Rol dentro de la organización.

Conclusiones: La RSC permite desarrollar intervenciones integrales laborales, mejorando la salud y reduciendo el estrés y burnout. Los instrumentos y estándares de RSC son claves, al sugerir nuevas áreas donde la empresa podría fortalecer sus actuaciones. Esta investigación sugiere factores de riesgo psicosocial (y temas dentro de ellos) poco considerados actualmente dentro de esas herramientas de RSC. También se plantean qué herramientas serían más útiles para la gestión de riesgos psicosociales en las organizaciones.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL EN ADULTOS CON TDAH

Carlos López Pinar

Apunt Psicólegs, el centro colaborador de la Asociación de Personas afectadas con TDAH de Valencia

El TDAH es un trastorno ampliamente estudiado en su versión infantil y adolescente. Sin embargo, desde mediados de los años 90 del siglo pasado, la comunidad científica ha extendido su interés hacia la problemática de los adultos que siguen teniendo problemas por este trastorno. Desde entonces, la respuesta terapéutica predominante ha sido farmacológica. Sin embargo, muchos clínicos se han dado cuenta de que este abordaje era claramente insuficiente, por lo que, de forma paralela, la aplicación y el estatus científico de la eficacia de la terapia cognitivo-conductual en adultos con TDAH se ha ido asentando con algunos trabajos que han ido apareciendo en los últimos años. En este trabajo, en primer lugar, la descripción del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en la edad adulta, así como su evolución típica desde la infancia y la adolescencia, analizando los estudios de prevalencia, la validez del diagnóstico, su etiología, y una profunda descripción de su funcionamiento integrando el análisis funcional y el modelo de las funciones ejecutivas que explica la sintomatología del trastorno desde un punto de vista neuropsicológico, y que es la que más validez empírica posee en la actualidad. Así mismo, haremos un breve repaso histórico de este trastorno en la edad adulta como diagnóstico válido y también hablaremos de los estudios que analizan los trastornos más frecuentemente asociados al TDAH en la edad adulta. A continuación, repasaremos la literatura científica existente hasta la fecha acerca de la terapia psicológica en adultos , eminentemente desde una vertiente cognitivo conductual. Por último, expondremos los ingredientes terapéuticos más importantes presentes en los manuales de terapia psicológica empíricamente validados.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PREVALENCIA DE TRASTORNOS MENTALES EN UN CENTRO DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA. NECESIDADES DE ASISTENCIA PSICOLÓGICA

Manuel Broco Barredo, Mercedes Martínez Acevedo, Carmen Resino Gonzalo, Felicidad Villalba González, Beatriz Benavente Martínez y Jesús María Sanz Sacristán

** Enfermero del Centro Salud Infanta Mercedes (Servicio Madrileño de Salud).*
Psicólogo clínico en consulta privada
** Médico del C. S. Infanta Mercedes.*
** Médico del C.S. Infanta Mercedes*
** Enfermera del C.S. Infanta Mercedes.*
** Enfermera del C.S. Infanta Mercedes.*
** Médico del C.S. Infanta Mercedes.*

Introducción: Resultados de una investigación sobre detección de trastornos mentales (TM) realizada en un Centro de Salud de Atención Primaria de Madrid.
Esta investigación ha sido aprobada por la Comisión Local de Investigación Norte del Servicio Madrileño de Salud y por el Comité Ético de Investigación Clínica del Hospital Universitario La Paz.

Objetivos: Investigar la prevalencia de los TM en los pacientes adultos del centro y el porcentaje de infradetección. Evaluar los tipos de intervención realizada y los tipos de intervención preferida. Comparar la frecuentación a consulta entre los pacientes con y sin TM. Identificar las principales categorías diagnósticas y estudiar la prevalencia de cada una de ellas.

Método: Diseño: Estudio descriptivo transversal.
Ámbito: Atención primaria. Centro de salud de una zona urbana de Madrid.
Se realiza un muestreo aleatorio del listado de pacientes de 18 o más años que acuden a consulta.
Tamaño muestral: 274.
Se les aplica la entrevista MINI. Se recogen variables informadas por los pacientes y otras a través de la historia clínica.
Análisis de datos a través del programa spss
RESULTADOS PROVISIONALES

- Prevalencia de TM: 37,5%
- Intervención realizada: 55% psicofarmacológica.
  1,2% psicoterapéutica
  43,8 % ninguna
- Intervención preferida: 51% psicoterapéutica
  15% psicofarmacológica.
  11% ambas
  23% ninguna
- Frecuentación: 30% mayor en pacientes con TM

* Resto de datos en proceso de análisis en este momento.

Conclusiones:

- Elevada prevalencia de los TM. Especialmente de los trastornos depresivos y de ansiedad.
- Indicaciones de tratamiento preferentemente psicofarmacológicas.
- Muchos pacientes no reciben asistencia para su TM.
- Ausencia de intervenciones psicoterapéuticas a pesar de ser las preferidas.
- Correlación estadísticamente significativa entre TM e hiperfrecuentación.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL IMPACTO BIOPSICOSOCIAL DE LA ENFERMEDAD MENTAL EN LA FAMILIA DEL ADOLESCENTE: COMPARACIÓN ENTRE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y LOS TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS

D. Anastasiadou*, A. R. Sepúlveda* y M. Graell**

** Universidad Autónoma de Madrid ** Hospital Infantil Universitario Niño Jesús*

Introducción: Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y los trastornos por consumo de sustancias (TCS) comparten varios aspectos biopsicosociales en cuanto a su naturaleza, evolución, pronóstico y tratamiento, y patrones disfuncionales de interacción familiar, algo que hace que sea fundamental la implicación de la familia en el tratamiento de ambos trastornos.

Objetivo: El objetivo del estudio es comparar la experiencia de cuidado, el estado de la salud y los patrones de funcionamiento familiar en familias de pacientes adolescentes diagnosticados de TCA o TCS.

Método: A través de cuestionarios se evaluó la experiencia de cuidado (ECI) de los padres, sus niveles de ansiedad y depresión (HADS) y su adaptabilidad y cohesión familiar (FACES). Los diagnósticos de los/as pacientes se obtuvieron a través de entrevista clínica (K-SADS).

Resultados: 93 madres y padres de 50 pacientes mujeres diagnosticadas de TCA y 55 madres y padres de 40 pacientes hombres y mujeres diagnosticados/as de TCS fueron reclutados de la Unidad de TCA del Hospital Universitario Niño Jesús y del Programa Soporte-Proyecto Hombre, respectivamente. Los/las pacientes de ambos grupos tenían edades entre 12 y 21 años. Ambas familias compartieron aspectos de su experiencia de cuidado, excepto en los niveles de estigma que fueron más altos para las familias de pacientes con TCS. Los padres de pacientes con TCS percibían a sus familias con menores niveles de cohesión y adaptabilidad en comparación con los padres de pacientes con TCA. Sin embargo, las familias en TCA mostraron mayores niveles de depresión comparadas con las familias en TCS.

Discusión: Identificar los factores compartidos o diferenciadores en la experiencia de cuidado y el estado de salud de las familias de ambos grupos de pacientes, nos permite diseñar programas de intervención específicos dirigidos a mejorar su estado de salud y enseñarles habilidades de resolución de problemas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PREDICTORES DE LA INSATISFACCIÓN CORPORAL EN VARONES JOVENES SEGÚN LA EDAD

D. Anastasiadou*, A.R. Sepúlveda*, M. Parks*, M. Blanco*, P. García* y C. García-Bordallo*

Universidad Autónoma de Madrid

Introducción: En los últimos años ha habido un incremento notable en estudios enfocados en la insatisfacción corporal masculina y se ha encontrado una asociación positiva entre el deseo de la muscularidad y problemas físicos y psicológicos en esta población.

Objetivo: Los objetivos del estudio son, evaluar la relación entre insatisfacción corporal y variables psicológicas en estudiantes varones y examinar cómo ésta varía en función de la edad.

Método: La Escala de Actitudes Masculinas hacia el Cuerpo (MBAS), la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE), el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAIC), la Escala de Apoyo Social Percibido (APS), la Escala de Dificultades en Regulación Emocional (DERS) y el SCOFF para el cribaje de los trastornos alimentarios fueron administrados a un grupo de 208 varones entre 12 y 17 años (M=14,4).

Resultados: 9,5% de los estudiantes varones puntuaron por encima del punto de corte de 2 en el SCOFF. Los adolescentes presentan picos de insatisfacción corporal a los 13 años y a los 16 años. A los 13 años, la mayor insatisfacción corporal se asocia con mayores niveles de ansiedad (rho= 0,51) y de dificultades emocionales (rho= 0,45), y una menor autoestima (rho= -0,47). Un análisis de regresión múltiple de estas variables explica el 41% de la varianza. A los 16 años, se asocia con mayor patología alimentaria (rho= 0,40), mayores dificultades en la regulación emocional (rho= 0,57) y menor apoyo social percibido (rho= -0,50). Un análisis de regresión múltiple de estas variables explica el 53% de la varianza.

Conclusiones: Sería importante seguir investigando la relación entre la insatisfacción corporal y variables psicológicas según edad. La validación de instrumentos adecuados para evaluar la insatisfacción corporal masculina nos permite discriminar con mayor fiabilidad el riesgo asociado con el desarrollo de conductas inadecuadas relacionadas con la alimentación y el ejercicio físico en esta población.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CASO CLÍNICO DE ARTRITIS REUMATOIDE. REEDUCACIÓN FUNCIONAL Y PSICOSOCIAL

José Manuel Bueno-Sánchez

Geriatric XXIGranada y Universidad de Jaén. España

Introducción: La artritis reumatoide es una enfermedad sistémica, autoinmune y degenerativa. Presenta inflamación y desgaste de articulaciones. Afecta a órganos y sistemas. Produce incapacidad y pérdida de independencia y autonomía en distintos grados. Puede ser muy dolorosa y causar en el paciente un problema psicológico.

Objetivo: Aplicación de tratamientos para retardo en progresión de la enfermedad. Reeducación funcional y psicosocial en paciente, mujer de 72 años con artritis reumatoide en grado severo, de etiología multifactorial, con componente genético. Limitación de movimientos, inflamación, dolor en articulaciones, deformación, presencia de nódulos reumatoides, pérdida progresiva de fuerza, rigidez matutina, entumecimiento, dolor torácico al respirar y daño moderado en tejido pulmonar. Síndrome ansioso-depresivo con cuadro psicopatológico de pensamientos intrusivos.

Métodos y Tratamientos: 1) Farmacológico: según prescripción médica. 2) Fisioterapéutico: basado en mantenimiento de amplitudes articulares, evitación de deformidades y disminución del dolor. Movilizaciones activo o activo-resistidas en rango no doloroso, ejercicios respiratorios para mantenimiento de la capacidad respiratoria, férulas de reposo para correcta alineación de las estructuras, crioterapia en articulaciones sí inflamación, en caso contrario calor. Maniobras lentas y resistencias moderadas. Sesiones cortas en evitación de fatiga. 3) Psicológico: Terapia de aceptación y compromiso. Mindfulness para distanciamiento de pensamientos intrusivos y disminución de estrés y ansiedad. Terapia cognitiva, emocional y conductual. Redimensón de la realidad como ser activo y social con capacidad para co-construirla y transformarla. 4) Terapia ocupacional: Complementaria para reeducación funcional, psicológica y social.

Resultados y Conclusión: Tolerancia y adherencia a tratamientos. Tras seis meses, se observa enlentecimiento en progresión de la enfermedad y aumento de fuerza muscular. Adaptación a nueva situación y descenso manifiesto en niveles de estrés y ansiedad y mejoría en síndrome depresivo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

IRRATIONAL BELIEFS IN CRHONIC PAIN: PSYCHOMETRIC PROPERTIES AND RELEVANCE OF THE ATTITUDE AND BELIEF SCALE

Carlos Suso Ribera*, Mª Victoria Ribera-Canudas **, Montsant Jornet-Gibert *, Laura Camacho-Guerrero * y David Gallardo-Pujol *,******

**Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Facultad de Psicología. Universitat de Barcelona **Unidad de dolor. Hospital Universitario Vall d'Hebron. Universitat Autònoma de Barcelona ***Departamento de Psicología Básica, Clínica y Psicobiología. Universitat Jaume I ****IR3C. Instituto de Investigación en Cerebro, Cognición y Conducta. Universitat de Barcelona*

Introduction: Irrational beliefs are rigid, unreasonable cognitions that play a key role in the interpretation of life events, such as pain. In chronic pain, catastrophizing is the irrational inference that has received most attention. However, other processes, such as demanding, low frustration tolerance and self-downing, have not been studied. Also, while pain-related beliefs have been widely investigated, other contents such as affiliation, comfort and achievement, have not been assessed.

Aim: This study aims to set the psychometric properties of the Spanish Adaptation of the Attitudes and Beliefs Scale (ABS), in a clinical sample of chronic pain patients.

We also test wether irrational thinking is associated with worse mental and physical aspects of quality of life in such patients.

Method: Our sample consisted of 323 consecutive patients attending the Pain Clinique at the Vall d'Hebron Hospital in Barcelona (Spain). The mean age was 61.043 years (*SD*=15.714). 63.78% were women.

The ABS consists of seven subscales: three referring to the content (affiliation, comfort and achievement) and four addressing the process (catastrophizing, low frustration tolerance, self-downing and demand).

The Spanish adaptation of the Short Form-36 Health Survey was used to assess quality of life.

Factor structure was assessed via Confirmatory Factor Analysis.

Results: The model showed a reasonable fit (χ^2=362.475, p≤ 0.001, degrees of freedom= 219; CFI= 0.945; TLI=0.931; RMSEA=0.048).

After Bonferroni correction (p=0.002), strong negative correlations were found between the content and process scales and mental, but not physical, quality of life.

Conclusions: The structure of the ABS in this sample seems to converge with the original one. Irrational beliefs appear to be strongly related with mental aspects of quality of life. Results suggest that not only catastrophizing, but all the ABS processes, should be addressed in therapy and research. Also, contents which are not related to pain seem to be relevant.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIÓN BREVE BASADA EN ACT EN UNA ADOLESCENTE CON DIFICULTADES EN RELACIONES SOCIALES: ESTUDIO DE CASO.

Juan C. López, Adrián Barbero-Rubio y Carmen Luciano

Universidad de Almería, España. Departamento de Psicología, Área de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico

Este estudio de caso tendría la consideración de subclínico bajo los criterios de clasificación de los sistemas de diagnóstico sindrómicos. Se trata de una adolescente de 11 años de edad con un alto rendimiento académico que cuenta con graves dificultades en las relaciones sociales en su convivencia escolar. El análisis del caso se realiza desde una perspectiva funcional-contextual, conceptuándose la problemática como un patrón de regulación verbal desadaptativo. Bajo este prisma, se examina el Trastorno de Evitación Experiencial (TEE), definido como un patrón inflexible, caracterizado por numerosos modos de respuesta que tratan de eludir toda presencia de malestar en forma de pensamientos, sensaciones u otros eventos privados, para poder llevar su vida. Se observa como la persistencia en este patrón conlleva el abandono de acciones cargadas de valor personal en el ámbito de las relaciones sociales. En esta línea, se propone la resolución del caso mediante la aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), por la gran evidencia experimental que la soporta y su apego a la investigación básica de los procesos involucrados en el cambio clínico desde los posicionamientos de la Teoría del Marco Relacional (TMR). Se destaca la brevedad de la intervención, que constó de 4 sesiones de tratamiento, precedidas de una sesión de evaluación y dos de seguimiento. Se discute la aplicación de numerosos ejercicios experienciales y metáforas adaptados a la problemática. Los resultados, se suman a los obtenidos en estudios previos, y avalan la idoneidad de este abordaje terapéutico en casos subclínicos y/o intervenciones preventivas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFICACIA DE LA INTERVENCIÓN PRECOZ EN UN CASO DE ANOREXIA NERVIOSA.

Isabel Mª Salguero-Andrades, Belén Mª Villalba-Segovia y Teresa Camarena-Caro

Centro de Psicología y Salud: Psicología Diez

Presentamos el caso de una chica de 13 años de edad que llega a consulta por un posible trastorno de la alimentación. Ha presentado mareos, bajada de tensión arterial y pérdida de peso. Además ha sufrido varios desmayos, deterioro en el rendimiento académico y en alguna ocasión ha sido sorprendida por sus padres provocándose el vómito.

Los objetivos planteados son lograr un aumento de la autoestima, introducir pautas adecuadas de alimentación, reducir el nivel de ansiedad e hiperactivación y superar los complejos que sufre. Para ello se llevó a cabo un tratamiento cognitivo-conductual, a fin de mejorar las habilidades sociales y de afrontamiento.

La metodología seguida ha sido la realización de entrevistas individuales no estructuradas tanto a la paciente como a los padres y el estudio de informes y expedientes médicos. Se administró a la paciente el Inventario Clínico para Adolescentes de Millon (MACI) y la Escala de Observación de Conducta Anoréxica (ABOS). Se puso en marcha un tratamiento cognitivo-conductual y reestructuración de las principales ideas sobre alimentación y valoración personal.

Los resultados obtenidos de la evaluación apuntan hacia el diagnóstico de anorexia nerviosa. A pesar de un intento autolítico llevado a cabo durante el tratamiento, finalmente se obtuvieron resultados muy positivos de recuperación. Se llevaron a cabo sesiones mensuales de seguimiento durante un año y es dada de alta a los dos años de inicio del tratamiento, tras haber logrado todos los objetivos propuestos.

Concluimos con la necesidad de una intervención temprana en los primeros estados del trastorno, que aborde el problema a nivel físico, cognitivo y conductual, para poder obtener los mejores resultados. Es de importancia la implicación de la familia en el tratamiento así como el trabajo sobre estrategias de prevención de recaídas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ASPECTOS NEUROPSICOLÓGICOS RELEVANTES EN LA DEMENCIA POR CUERPOS DE LEWY

María Angeles Alayeto Gastón y Naiara Sánchez Lucas

Residentes de psicología clínica, Hospital General de San Jorge (Huesca)

La Demencia por Cuerpos de Lewy (DCL) representa la segunda demencia más frecuente por detrás de la Demencia tipo Alzheimer. Sus principales características son deterioro mental, parkinsonismo, rasgos psicóticos y fluctuaciones del estado cognitivo que afectan especialmente a la atención y concentración. Algunas de las alteraciones cognitivas halladas son problemas de atención, concentración, memoria, lenguaje, función ejecutiva, razonamiento, errores de identificación visual, velocidad de procesamiento menor, desorientación espacial, desorientación temporal y déficits en la percepción visoconstructiva. Los casos de DCL son a menudo erróneamente diagnosticados como enfermedad de Alzheimer (EA), enfermedad de Parkinson (EP) o incluso de psicosis tardía. Por este motivo se exponen particularidades halladas en recientes investigaciones que faciliten el diagnóstico diferencial respecto a otros cuadros:

- Habría algunas diferencias en el tipo, curso, y/o intensidad de algunas de las alteraciones cognitivas encontradas (respecto a EA) que orientarían hacia el uso de algunas pruebas neuropsicológicas sobre otras para su determinación.
- Respecto a los síntomas psicológicos y conductuales (medidos a través del Neuropsychiatric Inventory, NPI) aparecerían más frecuentemente y serían más graves que en los otros tipos de demencia, con una diferencia significativa para los síntomas psicóticos, siendo la prevalencia estimada para alucinaciones visuales de un 50%, delirios hasta un 75%, y depresión entre un 30 y un 50%.
- La prevalencia de “síndromes de falso reconocimiento” se estima de hasta un 56%, siendo el Delirio de Capgras (DC) el más frecuente, encontrándose alteraciones cognitivas asociadas al daño orgánico precursor de la presencia del DC en personas de avanzada edad.

Se concluye con la necesidad de sospechar probable DCL en casos que reúnan: edad avanzada, presencia de alucinaciones visuales, presencia de DC u otros síndromes de falsa identificación en ausencia de síntomas psicóticos previos, ajustando la exploración neuropsicología en base a los nuevos datos que investigaciones recientes revelan.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: PROGRAMA DE DESARROLLO DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL DESTINADO A PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE

María Angeles Alayeto Gastón

Residente de psicología clínica, Hospital General de San Jorge (Huesca)

La Inteligencia Emocional (IE) puede ser entendida como la identificación, comprensión, gestión y utilización de las emociones para solucionar problemas. Es reconocida la importancia que desempeña en la adaptación y funcionamiento social de las personas. En relación al trastorno mental grave, los individuos con esquizofrenia muestran déficits a través de múltiples dominios del procesamiento de la emoción y en diversos aspectos de la cognición social, mientras que por su parte respecto al trastorno bipolar, parece que parte del déficit social correspondería a una menor capacidad para entender los pensamientos y sentimientos de los otros, y responder ante ellos de una manera adaptativa.

En el presente proyecto y en el marco de la rehabilitación psicosocial se quiere determinar la eficacia de un programa grupal elaborado para mejorar el nivel de IE en pacientes con TMG. Además se plantea si introducir un programa diseñado para entrenar la identificación, comprensión y gestión de las emociones previamente a la aplicación del "entrenamiento metacognitivo para pacientes con esquizofrenia (EMC)" aumentará la eficacia de este último.

Los participantes del estudio serían pacientes ingresados en la UME de Huesca con un diagnóstico de esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo, trastorno delirante o trastorno bipolar. Aleatoriamente serían divididos en grupo experimental y control. El grupo experimental recibiría el entrenamiento en el "programa de desarrollo emocional" previamente al entrenamiento cognitivo EMC, mientras que los participantes del grupo de control únicamente recibirían EMC. Se tomarían medidas de los pacientes antes y después de ambas intervenciones a través del cuestionario **"**Emocional Intelligence Test" (MSCEIT), instrumento usualmente utilizado como medida de IE y de cognición social global.

Finalmente se discutirá acerca de la necesidad de mejorar los instrumentos de medida respecto a la cognición social y de la validación y adaptación al castellano de algunas pruebas más adecuadas para la evaluación de los sesgos cognitivos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PSICOLOGÍA CLÍNICA EN ATENCIÓN PRIMARIA: A PROPÓSITO DE UNA EXPERIENCIA PILOTO

María Angeles Alayeto Gastón y Naiara Sánchez Lucas

Residentes de psicología clínica, Hospital General de San Jorge (Huesca)

El nuevo programa formativo del especialista en psicología clínica (junio del 2009) incluye en su currículo básico un periodo mínimo de tres meses en A.P. La A.P. es el portal de acceso donde acuden la mayoría de las personas con problemas psicosociales, siendo más probable que las personas con trastornos psicológicos acudan al médico por quejas somáticas. Hasta el 12% de los pacientes que acuden a los centros médicos presentaría TAG. En este contexto fue puesta en marcha en el C.S. del Perpetuo Socorro (Huesca) un tratamiento cognitivo-conductual grupal para pacientes identificados como "ansiosos crónicos" por el médico de familia. Los principales objetivos de la intervención fueron aceptar y normalizar los síntomas de ansiedad así como incrementar la percepción y capacidad de control de los mismos. Equipo formado por un médico de familia y una psicóloga interno residente. Los 11 participantes fueron repartidos en dos grupos (7 sesiones, 1 hora y media). El contenido de las sesiones: psicoeducación y entrenamiento en técnicas y estrategias. La evaluación se llevó a cabo a través de la Escala de Goldberg y pruebas cualitativas. Los participantes mejoraron el conocimiento del estrés y ansiedad y las estrategias para prevenirlo, la capacidad para controlar los síntomas, la "percepción de autoeficacia" mientras que disminuyeron los síntomas de ansiedad y depresión.

Son resultados prometedores que aconsejarían la inclusión y aplicación de este tipo de intervenciones en el ámbito de A.P., más aún si se tiene en cuenta la elevada lista de espera en los servicios especializados de SM y el impacto económico del trastorno mental común en el sistema de salud. Fomentar actuaciones interdisciplinares entre el Equipo de AP y los psicólogos clínicos permite el intercambio de información directa, rapidez, y adecuación de las intervenciones. El Centro de Salud de AP evita la estigmatización y facilita este trabajo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA VERSIÓN ESPAÑOLA DEL INVENTARIO REVISADO DE PROBLEMAS DE MEMORIA Y DE CONDUCTA

Celia Nogales-González* Andrés Losada*, María Márquez-González, Rosa Romero-Moreno*, Virginia Fernández-Fernández* y Javier López*****

**Universidad Rey Juan Carlos ** Universidad Autónoma de Madrid*
**** Universidad San Pablo Ceu*

Introducción: Los problemas de conducta de las personas con demencia generan un importante grado de estrés a los cuidadores. El Inventario Revisado de Problemas de Memoria y de Conducta (RMBPC; Teri et al., 1992) es uno de los instrumentos más utilizados para evaluar problemas de conducta en personas con demencia.
Objetivo: El objetivo de este trabajo es analizar las propiedades psicométricas de su versión española.
Método: Se realizaron 374 entrevistas individuales a cuidadores familiares de personas con demencia (79.7% mujeres; edad media del cuidador =59.3, D.T=12.7). El RMBPC consta de 24 ítems que evalúan tanto la frecuencia de ocurrencia de los comportamientos como el malestar que generan al cuidador. La versión original consta de 3 factores, que evalúan problemas de memoria, problemas disruptivos y depresión. Además de los problemas de conducta, se evalúa la depresión y la ansiedad del cuidador, el tiempo que el cuidador lleva cuidando, las horas dedicadas diariamente al cuidado y la capacidad funcional del familiar.
Resultados: El análisis factorial confirmatorio (CFA) muestra que la estructura original de 3 factores se ajusta adecuadamente a los datos. Los Índices de ajuste son aceptables tanto para las subescalas de frecuencia (GFI =0.908; RMSEA =0.041) como de malestar (GFI =0.880; RMSEA =0.055). Se han encontrado índices aceptables de consistencia interna para las tres subescalas en frecuencia (alphas: memoria =0.71; problemas disruptivos =0.67; depresión =0.79) y en malestar (alphas: memoria =0.84; problemas disruptivos =0.62; depresión =0.83). Se han encontrado asociaciones significativas ($p < .01$) entre las escalas de comportamientos depresivos y disruptivos con depresión y ansiedad.
Conclusiones: Los resultados de este trabajo sugieren que la versión española del RMBPC se ajusta adecuadamente a la estructura original, presentando además buenos índices de fiabilidad y validez concurrente, que respaldan su utilización.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVIDENCIA DE FRACTALIDAD EN LAS FLUCTUACIONES DEL ESTADO DE ÁNIMO Y LA ANSIEDAD

Xavier Bornas, Maria Balle y Joan Miquel Gelabert

UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS

La naturaleza fractal de series temporales fisiológicas (p.ej. intervalos entre latidos cardíacos) y motoras (p.ej. intervalos entre pasos) es bien conocida. En cambio, se conoce poco aún acerca de las series temporales psicológicas. En este trabajo examinamos series temporales compuestas de valores sobre estado de ánimo y ansiedad autoinformados a lo largo de 50 días, con el objetivo de demostrar que, al igual que muchas series fisiológicas, poseen características fractales. Participaron en el trabajo 32 estudiantes universitarios (21 mujeres) que informaron tres veces al día de su estado anímico y grado de ansiedad a través de Internet. Las series temporales se analizaron con el procedimiento de agregación alométrica: primero se calcula la media y la desviación de la serie original; a continuación se suman los valores de la serie de dos en dos y se vuelven a calcular dichos estadísticos; se repite el proceso hasta agregar de diez en diez los valores de la serie. Se toman los logaritmos de las medias y las desviaciones obtenidas y se representan gráficamente. La pendiente de la recta que une los puntos resultantes es el exponente *h* que nos informa de la fractalidad de la serie analizada (ya que la dimensión fractal *DF=2-h*). Para las series de estado anímico se obtuvo *h*=0.7415 (*DE*=0.11) y para las de ansiedad *h*=0.7964 (*DE*=0.097), valores parecidos a los de series fisiológicas. Al ser *h*=0.5 para series aleatorias se confirma la naturaleza fractal de las series autoinformadas, lo cual apoyaría la hipótesis del control alométrico y la consiguiente flexibilidad de los procesos responsables de las mismas. Estos resultados pueden tener utilidad en el diagnóstico y el tratamiento de trastornos relacionados con el estado anímico.

ISBN: 978-84-695-6986-3

FLEXIBILIDAD Y DEFUSIÓN COGNITIVA APLICADA A UN TRASTORNO DE ANSIEDAD. ESTUDIO DE CASO

Raquel Berbel Gallardo, Serafín Gómez Martín y Francisco José Trillo

Universidad de Almería

Caso A.

El paciente A. es un estudiante de posgrado de 35 años, casado que acude a la Unidad de Atención Psicológica de la Universidad de Almería refiriendo una ansiedad excesiva que no le permite concentrarse y baja bastante su rendimiento en los estudios, ya que prepara unas oposiciones a profesor de secundaria. El estado de nerviosismo y ansiedad en el que se encuentra no sólo lo bloquean sino que hacen que dude de sus propias capacidades. Hasta el momento el paciente ha intentado erradicar su ansiedad mediante ejercicio físico y tratando de ignorar los pensamientos y sensaciones desagradables que tiene, nunca ha acudido a otro profesional. En las primeras entrevistas observamos que le cuesta mucho compartir lo que piensa y siente mostrando un patrón personal excesivamente rígido con un nivel de auto exigencia muy alto, informa que su padre ha sido autoritario y muestra un lenguaje corporal muy inexpresivo. La intervención ha consistido en mostrar a A. de dónde viene su tensión, se ha trabajado la toma de conciencia y romper con la cadena de acontecimientos y rumiaciones sobre "sí mismo" y sobre su "incompetencia". Mediante metáforas y otros ejercicios corporales se ha revisado la utilidad de las estrategias hasta ahora utilizadas y se han trabajado los valores del paciente respecto a sus metas. Se ha trabajado especialmente la apertura emocional y la implicación en la vida que antes describía como "grís" de manera que se orientase más a sentir y dar y no tanto a pensar y a sí mismo. La evolución en todos estos objetivos terapéuticos ha sido muy positiva, informando que ya no le preocupa sentirse ansioso o "pensar que no vale" y también una mayor comunicación y atención a los demás, especialmente a su pareja.

ISBN: 978-84-695-6986-3

NECESIDADES DE APOYO EN JÓVENES CON SÍNDROME DE DOWN: UTILIDAD DE LA ESCALA DE INTENSIDAD DE APOYOS (SIS)

Maribel Cruz Ortiz*, Carmen Pérez Rodríguez*, Cristina Jenaro Río y Jesús López Lucas****

** Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma San Luis Potosí, México) **Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca (España)*

Los apoyos facilitan el acceso a una vida en igualdad de oportunidades, de ahí la importancia de su evaluación y subsiguiente intervención. El presente estudio de tipo descriptivo y correlacional ofrece los resultados tras haber evaluado a 22 personas mayores de 16 años con síndrome de Down, de los cuales un 59,1% son mujeres y un 49,4% son hombres. Su perfil es el de personas solteras, sin empleo y que viven con sus padres. La muestra supone el 100% de asistentes a talleres de un centro privado de educación especial. De los 22 participantes, nueve (40,9%) eran varones y 13 (59,1%) mujeres, con estudios de enseñanza básica incompleta. Las edades, abarcaban de los 16 a los 34 años, con una edad promedio de 22,8 años (DT=4.9). Tras la aplicación de la SIS se evaluó la fiabilidad de las subescalas y total de la misma, obteniéndose los siguientes resultados: 1) Actividades de la vida en el hogar, α=.80; 2) Actividades de la vida en la comunidad, α=.81; 3) Actividades de aprendizaje a lo largo de la vida, α=.77; 4) Actividades de empleo, α=.79; 5) Actividades de salud y seguridad α=.62; y 6) Actividades sociales α=.91. La fiabilidad de la SIS fue de α=.80. Del total de participantes, un 45,5% mostraron un nivel de Intensidad de Necesidades de Apoyo bajo; un 50% pertenecieron al Nivel II o medio y una persona mostró un Nivel III o alto de necesidades de apoyo. En conjunto, las necesidades de apoyo más elevadas se relacionaron con la Vida en la comunidad. Los problemas conductuales se encontraron asociados a un incremento de las necesidades de apoyo en Vida en el Hogar, Salud y Seguridad y Actividades Sociales. En suma, la identificación de necesidades y provisión de apoyos ayudará a la eliminación de barreras para la inclusión.

ISBN: 978-84-695-6986-3

REVISIÓN DE LA RELACIÓN MADRE-HIJA EN PACIENTES CON ANOREXIA NERVIOSA, A PROPÓSITO DE UN CASO

David Ivars-Masegosa, y Maria Dolores Gómez-Castillo

COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE ALBACETE, Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, Unidad de los Trastornos de la Conducta Alimentaria

La anorexia nerviosa es una enfermedad donde se observa una interacción madre-hija característicamente disfuncional.

Realizaremos una revisión de la relación madre-hija en pacientes con anorexia nerviosa a propósito de un caso clínico, analizando las características de dicha relación que pueden contribuir a la aparición de trastornos de la conducta alimentaria, proponiendo un tratamiento adecuado a las características y necesidades de estas pacientes.

Analizamos a través de un caso clínico propuesto, la relación madre-hija, los factores de riesgo materno en el comportamiento alimentario de los hijos y la evolución de este caso durante el tratamiento recibido, incluyendo sus características.

Observamos un patrón disfuncional de relación madre-hija que provoca en las pacientes conductas patológicas que mayoritariamente acaban en trastornos de la conducta alimentaria. Objetivamos, la necesidad de un tratamiento prologando psicoterapéutico en estos casos, por el cual la paciente logre encontrar espacios adecuados para recibir la ayuda precisa, y que no debe ser focalizada únicamente en la ganancia de peso. Se pone de manifiesto la relevancia de incluir en el tratamiento de estos pacientes a sus madres y familiares directos, y la posibilidad de establecer unos factores de riesgo los cuales pueden contribuir a un adecuado screening de la enfermedad.

Concluimos que la anorexia nerviosa es un intento desesperado de ser única y especial, un ataque al sentido falso del self fomentado por las expectativas parentales, una afirmación de un verdadero self naciente, un ataque a un introyecto maternal hostil visto como equivalente del cuerpo, una defensa contra la voracidad y el deseo, un esfuerzo para que los otros sientan voracidad e indefensión, un intento defensivo para impedir que proyecciones no metabolizadas de los progenitores entren en la paciente, y un grito de ayuda para hacer conscientes a los progenitores del sufrimiento de la paciente.

ISBN: 978-84-695-6986-3

NANOPSICOTERAPIA

María Pilar Romeo Sancet y Ana María Hernández Romeo

ADAPA, Asociación para el Desarrollo y Aplicación de la Psicología en Aragón y COPPA

La Nanopsicoterapia es una técnica que, como muchas otras, nace como respuesta a la necesidad de conocer los orígenes de las disfunciones que presentan las personas, cuyo malestar les conduce a la consulta del psicólogo. Su nombre hace referencia al poco tiempo empleado, cuatro horas y a que la persona obtiene inmediata mejoría. Su filosofía es el contextualismo funcional.

Objetivos: descubrir los eventos privados y los patrones de actuación que se repiten en la vida de la persona, sus "siempre" y sus "nunca". Encontrar cómo son alimentados y relacionados con otros acontecimientos. Buscar el sentido de esos primeros eventos y patrones de actuación, ubicándolos en el tiempo y lugar en que nacieron. Decidir su valor en la actualidad. Después, encontrar otras alternativas de acción más útiles para la persona.

Método: Después de un ejercicio de meditación, con hipnosis o hipnosis despierta, se consigue que la persona acceda mejor a su historia de vida. El terapeuta conduce el discurso situando al paciente en determinados momentos o actuaciones que pudieron ser relevantes: primeros recuerdos de la infancia, abuelos, padres, hermanos..., primera separación para acudir al jardín de infancia, su paso por el colegio, instituto, universidad, trabajo... sus relaciones personales y de pareja..., sus experiencias con la enfermedad o la muerte... aquello que nunca consiguió *("al que reconoce que lo tuvo todo, le falta resolver la frustración").* Todo esto en las tres primeras horas, reservando la cuarta para la puesta en común de las observaciones recogidas por el psicólogo y las propuestas para una orientación de vida más favorable, reforzando el yo y sus valores.

Resultados: 100% de "darse cuenta". 99% de satisfacción. 1% enfado con el resultado.

Se ha aplicado en: bulimia, alcoholismo, cleptomanía, relaciones insatisfactorias de pareja y de familia.

Conclusiones: es preciso seguir investigando con esta terapia en otras áreas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

NIVELES DE DEPRESIÓN EN CASADOS Y SEPARADOS: UN ANÁLISIS POR SEXO

Ricardo Bastida-González*, José Luis Valdez-Medina*, Inmaculada Valor-Segura, Norma Ivonne González Arratia-López Fuentes* y Sofía Rivera-Aragón*****

**Universidad Autónoma del Estado de México **Universidad de Granada ***Universidad Nacional Autónoma de México*

Estar en una relación de pareja puede ser una fuente de bienestar psicológico y social. Sin embargo, la pérdida de la pareja, sea por divorcio o separación, es uno de los principales responsables de la aparición de trastornos depresivos. La depresión es considerada como uno de los mayores padecimientos que afectarán a la población mundial durante este siglo categorizándola entre los diagnósticos clínicos más discapacitantes, según la Organización Mundial de la Salud. El objetivo de la presente investigación consistió en analizar los niveles de depresión que presentaban las personas que han pasado por una ruptura de pareja heterosexual así como las que se encuentran en una relación de pareja. Se utilizó una muestra no probabilística por cuotas compuesta por 180 participantes de nacionalidad mexicana, 98 hombres y 82 mujeres, de los cuales 89 vivían en pareja y 91 habían vivido una ruptura de la relación de pareja. Se utilizó como instrumento de medida el Inventario de Depresión de Beck BDI. Los resultados mostraron efecto del estado civil en los niveles de depresión, de modo que las personas que habían experimentado una ruptura de pareja obtenían mayores niveles de depresión que los que estaban casados. Además, los resultados también mostraron que no hay diferencias de género respecto a la depresión, tanto hombres como mujeres presentan niveles similares de depresión. Asimismo, se encontraron diferencias significativas en los factores cognitivo, afectivo y somático al comparar por el estado civil, pero no hubo diferencia al comparar por género. Estos resultados tienen implicaciones a nivel clínico para disminuir algunas de las posibles consecuencias negativas tras una ruptura de pareja como es el trastorno depresivo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TRABAJAR EN TIEMPOS REVUELTOS: DISCURSOS EN TORNO A LA CRISIS Y EL DESEMPLEO EN LOS JÓVENES

Julio Rodríguez Suárez*, Esteban Agulló Tomás*, Miguel Arenas Martínez* y Joan Boada i Grau**

** Universidad de Oviedo, ** Universidad Rovira i Virgili (Tarragona)*

No cabe duda de que el desempleo juvenil constituye uno de los mayores problemas que ha traído consigo la crisis económica. Los procesos de precarización estructurales se convierten en procesos de subjetivación de la precariedad que generan trayectorias inseguras, fragmentadas, azarosas, desprotegidas, vulnerables. Para analizar los costes psicosociales y las repercusiones psicopatológicas del desempleo y la precarización laboral juvenil hemos puesto en marcha una investigación multidisciplinar y multimetodológica que combina las técnicas cuantitativas con las cualitativas. En la presente comunicación se exponen los resultados del análisis cualitativo, cuya finalidad ha consistido en conocer las nuevas consecuencias psicosociales, estrategias de afrontamiento, procesos y mecanismos de inserción socio-laboral y riesgo de exclusión social que padece dicho colectivo como consecuencia de la nueva configuración de la precariedad laboral y el desempleo impuesta por la crisis económica. A través de la realización de Grupos de Discusión con jóvenes parados, diferenciados por variables sociodemográficas como el nivel de estudios o el sexo, se analizan los discursos en torno a la nueva configuración del capitalismo tecnoglobal y sus efectos en el trabajo y las relaciones laborales, la naturaleza actual de los fenómenos de la precariedad laboral y el desempleo juvenil y sus consecuencias psicopatológicas y disfunciones psicosociales, las estrategias de afrontamiento empleadas por los jóvenes para hacer frente a esta compleja situación vital, así como el efecto de todas estas transformaciones en los procesos y mecanismos de inserción laboral y social. De este modo, se obtiene una visión global del objeto de estudio que permite analizar de qué formas viven los jóvenes el desempleo, cómo se enfrentan a esa situación, así como los riesgos de vulnerabilidad y exclusión social a los que están sometidos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL ERGÓNOMO FORENSE Y SU INFLUENCIA EN LOS PROCESOS DE ACOSO PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO

Julio Rodríguez Suárez* y Francisco Javier Llaneza Álvarez**

**(Área de Psicología Social del Departamento de Psicología de la Universidad de Oviedo); **(Asociación Española de Ergonomía)*

El acoso laboral, acoso psicológico en el trabajo o mobbing es en la actualidad una de las psicopatologías laborales más investigadas y con mayor repercusión social, lo cual no contribuye precisamente al éxito de las sentencias y sí, en muchos casos, a la frustración de los trabajadores afectados. Las sentencias laborales dictadas por los Tribunales Superiores de Justicia que desestiman los casos de acoso psicológico en el trabajo duplican ampliamente las sentencias que sí los estiman, siendo los casos desestimatorios conflictos interpersonales que confunden el mobbing con el ejercicio arbitrario y/o abusivo de las facultades empresariales. La dificultad de disponer de pruebas directas han convertido al informe pericial en una herramienta útil por su indiscutible valor probatorio. El propósito de la presente comunicación consiste en analizar el proceso de peritación en el acoso psicológico en el trabajo y la influencia que posee el ergónomo forense en los procesos judiciales, así como exponer la idoneidad en su peritaje de los especialistas en Ergonomía y Psicosociología Aplicada, dado que se trata de evaluar y actuar sobre las condiciones de trabajo, no a (ni sobre) las personas, pues no debe confundirse la evaluación de riesgos psicosociales con la evaluación de psicopatología laboral, siendo necesario abordar el acoso psicológico en el trabajo como lo que es: un riesgo laboral. Para ello se utiliza tanto el análisis de casos reales (juicios, peritajes y sentencias), como la información obtenida a través de un cuestionario a ergónomos miembros de las asociaciones autonómicas y de la Asociación Española de Ergonomía, entrevistas en profundidad a informantes clave (ergónomos, abogados, jueces) y un panel Delphi, aplicado en dos fases a 26 y 21 expertos respectivamente.

ISBN: 978-84-695-6986-3

RIESGOS PSICOSOCIALES DE LA CRISIS ECONÓMICA: SALUD MENTAL Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN JÓVENES DESEMPLEADOS Y PRECARIOS

Julio Rodríguez Suárez*, Esteban Agulló Tomás*, Joan Boada i Grau ** y Aline Mesquita Dummar*

**Universidad de Oviedo, ** Universidad Rovira i Virgili (Tarragona)*

La cada vez más habitual situación de desempleo, así como la constante precarización de las condiciones y relaciones laborales que viven los jóvenes españoles generan nuevos procesos de precarización psicosocial que deben ser analizados con rigor. La presente comunicación muestra los resultados obtenidos en una investigación puesta en marcha con la finalidad de conocer los riesgos psicosociales a los que están expuestos los jóvenes españoles y que afectan directamente a su bienestar psicológico y social y acarrean repercusiones psicopatológicas, especialmente en aquellos a los que su frágil situación laboral coloca y/o aboca a zonas de vulnerabilidad y exclusión. Para profundizar en estas nuevas consecuencias y disfunciones psicosociales, así como en las características y efectividad de las estrategias de afrontamiento utilizadas por los jóvenes para enfrentarse a esta compleja y determinante situación vital se ha confeccionado el instrumento «T-PSlab», que analiza de forma global la salud mental general, el bienestar psicológico y social, la calidad y satisfacción de vida, el apoyo social y las estrategias de afrontamiento adoptadas. Se trata de un instrumento nuevo, elaborado a partir de diferentes escalas ya existentes, adaptadas al efecto, que contempla por primera vez, y de una manera integral y sistemática, las nuevas consecuencias y disfunciones psicosociales de los jóvenes en situación de desempleo o precariedad laboral por la actual etapa de grave crisis económica. Se presentan los resultados obtenidos en la primera fase de la investigación, que muestran una visión general de los riesgos psicosociales percibidos, las psicopatologías desarrolladas y las estrategias de afrontamiento de un modo tanto descriptivo como comparativo entre jóvenes con diferentes perfiles, experiencias y condiciones sociodemográficas y laborales.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA RESPUESTA AL NIÑO ENFERMO EN LA ESCUELA HOSPIALARIA: ORIENTACIONES PARA LA ELABORACIÓN DE UN PROYECTO EDUCATIVO.

Mª Pilar Porta – Rodríguez

Responsable de la escuela hospitalaria Arquitecto-Marcide de Ferrol.

Partimos de que la pedagogía hospitalaria surgue ante la necesidad de resolver la escolaridad de aquellos niños que durante un período de tiempo más o menos prolongado dejaban de asistir al colegio de forma regular.

Para ello, se plantea a través del siguente documento el cómo organizar la respuesta a las necesidades del alumnado hospitalizado, orientaciones y pautas de actuación.

A diferencia de cualquier centro escolar "normalizado" las aulas hospitalarias no cuentan con un curriculum oficial de referencia que establezca las competencias básicas que se deben "enseñar", planteamos unas pautas en base a un análisis etnográfico, para la elaboración de un proyecto educativo de centro en una escuela hospitalaria y lo hacemos en base a los siguientes objetivos:

- Ofrecer un tratamiento educativo integral , preventivo, de apoyo emocional y social del alumno hospitalizado o convaleciente.
- Logar la coordinacion y comunicación necesaria con: alumno, familia, centro de procedencia, equipo sanitario y entidades colaboradoras que intervienen en la atención del alumno hospitalizado o convaleciente en el domicilio.
- Difundir información, actuaciones o experiencias sobre atención hospitalaria y domiciliaria.

Todo ello se organiza en base a la utilización funcional de unos recurosos organizativos, personales y materiales que han de establecerse en base a un contexto marco , que en estos casos en concreto será un hospital, en sus dos vertientes : General y/o pediátrico.

En las pautas para la elaboración de este documento pedagógico-organizativo también se expondrán disitintas propuestas metodológicas a desarrollar con: el alumno, el contexto clínico, educativo y con las propias familias del menor hospitalizado.

Finalmente se llevará a cabo una evaluación inicial, continúa y final constituyendo un continuum a través del cual derivaremos información valiosa tanto del alumno como del propio proceso de enseñanza-aprendizaje.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE: FACTORES ESPECÍFICOS IMPLICADOS Y SU RELACIÓN CON VARIABLES CLÍNICAS Y NEUROPSICOLÓGICAS.

Moisés Bermúdez*, Teresa Olivares*, José Luis Fernández*, Moisés Betancort*, Nélida Álvarez y Montserrat Gónzález*****

**Facultad de Psicología. Universidad de la Laguna. **Centro Psicológico Alba. ***Hospital Universitario de Canarias.*

Introducción: La ansiedad y la depresión son trastornos psicopatológicos frecuentemente vinculados a la Esclerosis Múltiple (EM). El estudio de la relación entre la sintomatología ansioso-depresiva y el rendimiento cognitivo es relativamente reciente y aporta datos contradictorios. Además, el conocimiento sobre la influencia de variables clínicas y factores moderadores en estos trastornos es limitado.

Objetivos: 1. analizar las variables funcionales y los factores específicos implicados en la ansiedad y la depresión y su relación con el rendimiento cognitivo, la autopercepción de deterioro cognitivo y las variables clínicas propias de la EM. 2. Plantear una intervención cognitivo-conductual adaptada a las características específicas de la sintomatología ansiosa y depresiva.

Método: Se evaluaron 15 pacientes con EM de curso clínico remitente-recidivante y nivel de discapacidad mínima/leve; Instrumentos: Brief Repeatable Battery of Neuropsychological Tests (BRB); Multiple Sclerosis Neuropsychological Questionnaire-Self Report (MSNQ-S); Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA), Beck Depression Inventory (BDI-II),

Resultados: el 93% de los pacientes presentaron algún nivel de ansiedad, de los cuales un 66% se situaron en niveles severos/extremos. La activación fisiológica y la ansiedad específica ante situaciones de evaluación (ASE) acumularon los mayores porcentajes de afectación (93-100% respectivamente). Un 40% de la muestra presentó niveles de depresión leves y un 53% niveles moderados/graves relacionados con el componente somático-motivacional. Los análisis correlacionales mostraron una asociación significativa entre la ASE y la autopercepción de deterioro neuropsicológico (r=.55 $p<0.05$). Asímismo, se observó una relación significativa del componente cognitivo de la ansiedad con los años de evolución (r=-.56 $p<0.05$).

ISBN: 978-84-695-6986-3

TREATMENT RESISTANT DEPRESSION: A SYSTEMATIC REVIEW OF SYSTEMATIC REVIEWS.

Alia Inés Pérez-Wehbe*, Lilisbeth Perestelo-Pérez, Juan Manuel Bethencourt Pérez***, Leticia Cuellar-Pompa**** y Wenceslao Peñate Castro*****

** Grupo Sanitario ICOT. Centro Sociosanitario El Pino ** Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud – Red de Investigación en Servicios Sanitarios en Enfermedades Crónicas (REDISSEC). Tenerife. Spain. ***Departamento de Personalidad Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universidad de la Laguna. Tenerife. Spain. **** Fundación Canaria de Investigación y Salud (FUNCIS). Tenerife, 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.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS PARA EL RETORNO AL TRABAJO Y LA INCAPACIDAD TEMPORAL DEBIDO A TRASTORNOS MENTALES COMUNES

Cynthia Montesinos Del Carpio*, Juan Capafóns Bonet*, Lilisbeth Perestelo-Pérezª, Pedro Prieto Marañon* y Leticia Cuellarº

(Universidad de la Laguna, Servicio Canario de la Salud Tenerifeª y Fundación Canaria de Investigación y Saludº)*

Introducción
La terapia psicológica es efectiva en el tratamiento de trastornos mentales comunes (TMC) en el ámbito clínico, pero son poco conocidos sus efectos para el retorno al trabajo (RT) en trabajadores con incapacidad temporal (IT) por TMC.

Objetivo
Evaluar la efectividad de las intervenciones psicológicas en la disminución de IT y aumento del RT de trabajadores con IT por TMC.

Método
Revisión sistemática de la literatura científica a partir de la búsqueda en bases de datos electrónicas de Ciencias Sociales y la Salud. Se incluyeron estudios controlados aleatorizados (ECA) y no aleatorizados (ECNA), publicados entre 2002 y 2012, trabajadores con IT debido a algún TMC, medidas de resultados sobre RT o IT y otras variables psicológicas. La calidad de los estudios se evaluó con la escala Jadad.

Resultados
Se obtuvieron 2242 referencias de las que se escogieron 56 artículos para su lectura, finalmente se incluyeron 10 estudios (nueve ECA y un ECNA). La calidad de los ensayos fue pobre, solo cinco fueron de nivel aceptable. La mayoría de las intervenciones eran de base cognitivo conductual y pocas aplicadas por psicólogos. No se encontraron diferencias significativas en el número de personas que RT al año de seguimiento, una de las intervenciones redujo significativamente los días de IT y dos redujeron los días antes del RT al año de seguimiento, una intervención incremento el número de personas que RT a los 3 meses. La heterogeneidad de las intervenciones, las medidas de resultado y el momento de evaluación dificulto la comparación cuantitativa.

Conclusión
No existe evidencia científica suficiente para concluir sobre la efectividad de las intervenciones psicológicas en la disminución de IT o el incremento de RT en trabajadores con IT por TMC.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EMOCIONES ANTE EL EROTISMO EN LAS REDES SOCIALES Y ANTE LA SEXUALIDAD EN JÓVENES DEL PAÍS VASCO

***Montserrat Peris – Hernández *y Carmen Maganto**

**(Facultad de Psicología. Universidad del País Vasco)*

Las redes sociales (RS) se han convertido en los nuevos medios de comunicación relacional, tecnológica y cultural. Su sencillo acceso posibilita el recrear fotografías, videos, deseos y fantasías con elevado contenido erótico, sensual y pornográfico, dando lugar a publicaciones de imágenes eróticas "sexting" y creando un "enganche-adictivo" entre adolescentes y jóvenes. Así mismo, a más interés por estas imágenes erotizadas, más disminuyen los contactos sociales offline y mayor disociación se da entre la conducta sexual y afectiva. Las RS son precursoras de una nueva forma de vivenciar y expresar las emociones. Estas son muy intensas, proyectivas y volátiles, ya que una persona puede pasar de ser amada a odiada en solo unos segundos y públicamente. Objetivos: a) Investigar las diferencias de género en el uso erótico de las RS y de la Web Cam, así como de las emociones ante el erotismo online y la sexualidad; b) Analizar las correlaciones entre emociones positivas y negativas experimentadas ante la sexualidad y/o imágenes virtuales eróticas. Participantes: 210 jóvenes universitarios de 18 a 25 años, 110 chicos (52%) y 100 chicas (48%) del País Vasco. Material de evaluación: Cuestionario de Imagen Virtual de las Redes Sociales. Resultados: Se hallaron diferencias estadísticamente significativas en el uso erótico de las RS y de la Web Cam a favor de los varones frente a las mujeres. Las emociones positivas ante la sexualidad y erotismo online son a favor de los varones. Existen correlaciones de magnitud media y alta en las emociones positivas y negativas entre sí, ante las imágenes virtuales eróticas y ante la sexualidad. Conclusiones: La exposición erótica y sexualizada en la red es cada más frecuente y "normalizada", a pesar del riesgo, desconocimiento y repercusiones a nivel psicológico, emocional y legal.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ACOSO A TRAVÉS DEL SEXTING EN LAS REDES SOCIALES Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS

Carmen Maganto*, Maite Garaigordobil* y Montserrat Peris*

**Facultad de Psicología. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos.*

Entre adolescentes y jóvenes el acoso entre iguales se vale de las nuevas tecnologías. Una forma actual de acoso es el envío de publicaciones eróticas (sexting). Los estudios sobre factores de riesgo detectan que la adicción, falta de privacidad, erotismo y sexting están entre los riesgos más comunes. En concreto, el sexting y el erotismo son factores de riesgo que la literatura recoge como de alto impacto social. Investigar el sexting-acoso y los factores de riesgo más habituales vinculados a las redes sociales en adolescentes y jóvenes es el objetivo prioritario del presente estudio. Objetivos: a) describir el sexting-acoso y los factores de riesgo de uso abusivo, pérdida de privacidad, sexting y erotismo en las redes sociales; b) Analizar las correlaciones entre dichos factores de riesgo y las siguientes variables de personalidad: extraversión, neuroticismo, narcisismo y estilos de apego. Instrumentos: Cuestionario de Imagen Virtual de las Redes Sociales, Inventario de Personalidad Narcisísta, Cuestionario de Estilos de Apego. Se trabaja con 406 participantes del País Vasco seleccionados aleatoriamente, 59,4% adolescentes y 52,7% varones. Los resultados indican un 14,7% acosa ocasionalmente a compañeros, pero un 7,9% lo ha practicado frecuentemente y un 27,7% ha sufrido sexting-acoso. Un 12,7% lo denuncia, pero un 21,4% lo silencian por miedo. Las correlaciones indican una interconexión entre los factores de riesgo, actuando de forma sumativa. Las personas acosadoras presentan más adicción a las RS, buscan más páginas eróticas, tienen encuentros sexuales a través de internet y más fotografías eróticas publican. La extraversión es la variable más protectora frente al riesgo de sexting-acoso y la personalidad narcisista la que más potencia el riesgo de acoso, uso abusivo y erotismo on line.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TREATMENT RESISTANT DEPRESSION: A SYSTEMATIC REVIEW OF TREATMENTS

Alia Inés Pérez-Wehbe *, Lilisbeth Perestelo-Pérez, Amado Rivero-Santana** Leticia Cuellar-Pompa***, 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.*
*** Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud – Red de Investigación en Servicios Sanitarios en Enfermedades Crónicas (REDISSEC). Tenerife. Spain.*
**** Fundación Canaria de Investigación y Salud (FUNCIS). Tenerife. Spain)*
***** Departamento de Personalidad Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universidad de la Laguna. Tenerife. Spain.*

The aim of this systematic review (SR) of the literature is to know the current status of what has been termed treatment-resistant depression (TRD). Following The Cochrane Collaboration's criteria a SR was conducted for ramdomised controlled trials (RCT) published until February 10th, 2012, in six electronic databases. The quality of selected papers was assessed according to Jadad Scale. Remission of symptoms, treatment response and changes in depression severity levels were taken as criteria for effectiveness. A total of 21,446 references were identified. After eliminating duplicates, we reviewed 13,367 references of which 247 of them were selected for full-text reading. Finally, 23 studies plus one RCT from the manual search were included. The discussion includes a diversity of currently existing definitions for TRD, the heterogeneity of parameters or variables used and factors considered in TRD treatments and the methodological variability found in these studies. Although with modest results, there are numerous pharmacological treatments and brain stimulation techniques showing efficacy for TRD (with an almost nonexistent representation of psychological treatments). The possibility of establishing general conclusions is limited due to the scarcity of comparative studies between those treatments types and the range of parameters and methodology used by the included studies. However, added to the need for further research with a more robust methodology and consensus, it is concluded, based on the available information and following the proposal of the National Institute for Clinical Excellence (NICE, 2009a), the need to understand TRD from a dimensional perspective (and not categorical as to the present) that includes a stepped care model with a multidisciplinary approach which takes into account, among others, the psychosocial factors involved and the individuality of each patient, at the time of considering available treatments.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PATRÓN DE DÉFICITS COGNITIVOS SEGÚN CAMCOG-R EN FUNCIÓN DEL NIVEL DE DETERIORO COGNITIVO SEGÚN LA ESCALA GDS

Federico Cardelle*, J. Antonio García-Casal*, Nuria Ordóñez-Camblor*, Carlos García-Moja

**Psicólogos Internos Residentes, **Psicólogo Clínico. Hospital Divino Valles de Burgos.*

Introducción: La Global Deterioration Scale de Reisberg (GDS) se utiliza habitualmente para estimar el grado de deterioro, tanto cognitivo como funcional. El CAMCOG-R se utiliza para una evaluación más profunda del deterioro cognitivo, obteniendo puntuaciones en distintas áreas cognitivas.

Objetivos: Relacionar el patrón de déficits cognitivos según el CAMCOG-R con su nivel de deterioro global según el GDS.

Método: La muestra está constituida por 348 pacientes, de entre 60 y 87 años, derivados para evaluación de posible deterioro cognitivo por los psicólogos internos residentes del Hospital de Burgos. Se realizó una valoración neuropsicológica con una batería de pruebas constituida fundamentalmente por el test CAMCOG-R, subpruebas del WMS III y TMT-A. En la presente investigación, relacionamos el deterioro en las distintas áreas del CAMCOG-R (orientación, lenguaje, memoria, atención, praxis y percepción) con el grado de deterioro cognitivo según el GDS. Para ello, mostramos los resultados descriptivos para cada una de las variables y realizamos pruebas ANOVA, junto con la prueba post-hoc de Tukey.

Resultados: Se encuentra un deterioro cognitivo significativo entre cada nivel de deterioro según GDS, excepto entre GDS-1 y GDS-2 (donde la diferencia es sólo significativa en el área de percepción), y en el caso de la memoria entre GDS-5 y GDS-6 (probablemente debido a que la memoria en GDS-5 ya está demasiado dañada en GDS-5 como para que el CAMCOG-R sea suficientemente sensible). Al considerar las diferencias medidas en desviaciones típicas, encontramos un descenso importante en lenguaje y atención entre GDS-5 y GDS-6 (indicando que son funciones con pérdidas importantes solo en fases avanzadas del deterioro) y en praxis entre GDS-2 y GDS-3 (señalando posiblemente su importancia en la detección de las demencias).

ISBN: 978-84-695-6986-3

REEXPERIMENTACIÓN EMOCIONAL Y VIVENCIAS DE TRAUMA EN MENORES DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA.

Silvia Pérez-Rodríguez, Wenceslao Peñate-Castro, Juan Manuel Bethencourt-Pérez y Aranzazu del Castillo Figueruelo.

Dto. Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos.
Facultad de Psicología, Universidad de La Laguna.

El Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) es un trastorno cada vez más habitual, debido, entre otros hechos, a la vivencia de catástrofes o acontecimientos sociales graves cada vez más frecuentes. Desde hace una década, el interés por el estrés postraumático en la infancia y adolescencia se ha ido incrementando, al ser ésta una población especialmente vulnerable. Las características clínicas del TEPT infanto-juvenil es similar a la del adulto, prevaleciendo los síntomas de hiperactivación, reexperimentación y evitación. Dentro de esta población, consideramos que los chicos y chicas que están bajo el Sistema de Protección de Menores, son un grupo especialmente vulnerable a las vivencias traumáticas. En este sentido, nos planteamos conocer con una muestra de este grupo, en qué medida han vivido una situación traumática, en qué medida se ha desarrollado un TEPT producto de esa vivencia, y, por último, conocer en qué medida una posible apertura emocional ha disminuido el impacto de esas vivencias.
Para ello, hemos evaluado a una muestra de adolescentes pertenecientes al Sistema de Protección (N=100), con edades comprendidas entre 10-18 años. Estos adolescentes fueron evaluados sobre la vivencia de hechos traumáticos (frecuencia y tipo), y si habían hablado (reexperimentado) de ese hecho con alguien, y la presencia de sintomatología TEPT. Los resultados indican prácticamente todos los adolescentes habían vivido una situación traumática, tres de cada cuatro se lo había contado a alguien. El grupo que se lo había contado a alguien era el que menos síntomas TEPT obtuvo, siendo el grupo que no lo había contado a nadie (aunque lo deseara), el que más síntomas informó. Estos resultados se discuten en relación con la vulnerabilidad de la población estudiada y las claras implicaciones terapéuticas que pudieran tener.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EXPERIENCIAS DE MADRES DE NIÑOS PREMATUROS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS NEONATALES

Isabel Toral-López*, Manuel Fernández-Alcántara, Encarnación de Toro-García*, Francisco Cruz Quintana**, Pilar González-Carrión* y Antonio Rivas-Campos***

**Unidad Neonatal del Hospital Materno Infantil. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada*
*** Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Facultad de Psicología. Universidad de Granada*

Introducción: En España, aproximadamente el 10% de los nacimientos pueden considerarse prematuros. En muchas de las ocasiones tener un hijo prematuro puede convertirse en una fuente de estrés para las madres y para el entorno familiar cercano. Sin embargo no se conocen, a través del discurso de las propias madres, los obstáculos, temores y sentimientos que tienen durante el periodo de hospitalización.
Objetivos: Conocer y describir las principales experiencias por las que pasan las madres de niños prematuros durante el parto y el ingreso de su hijo en la unidad de cuidados neonatales.
Método: Se realizó un estudio cualitativo de carácter fenomenológico basado en una modificación de la teoría fundamentada. Para el análisis de los datos se empleó el programa Atlas.ti 6.2. Los datos se codificaron utilizando una aproximación abierta, axial y comparativa. Participaron un total de 15 madres cuyos hijos habían nacido a pre término.
Resultados: El análisis de la experiencia del parto permitió la identificación del tema central "incredulidad". Este sentimiento aparece cuando se dan cuenta de que su hijo va a nacer de manera prematura. Estas madres sienten mucha inseguridad con respecto a lo que pasará a continuación y se desvanecen muchas de las expectativas que mantenían sobre cómo iban a ser sus primeros momentos con su hijo. Otras reacciones incluyen la sensación de no haber dado a luz y la dificultad para procesar la experiencia. Con respecto al periodo de hospitalización se identificó la temática "se hace duro". Las madres describen su experiencia como compleja y estresante, aunque también señalan una gran tranquilidad y alivio cuando reciben el alta.
Conclusiones: Las experiencias de estas madres muestran una gran complejidad emocional. El papel de los profesionales sanitarios es primordial para ofrecer apoyo y tranquilizar muchas de las inquietudes señaladas por las madres.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE ALTA PRECOZ EN PADRES Y MADRES DE NIÑOS PREMATUROS: EVIDENCIAS CUALITATIVAS

Isabel Toral-López*, Manuel Fernández-Alcántara, Encarnación de Toro-García*, Nieves Pérez-Marfil**, Pilar González-Carrión* y Antonio Rivas-Campos***

**Unidad Neonatal del Hospital Materno Infantil. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada*

*** Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Facultad de Psicología. Universidad de Granada*

Introducción: La experiencia de un niño hospitalizado es estresante para sus padres y tiene repercusión en el desajuste de la familia. La actuación del equipo de salud facilita el vínculo entre el recién nacido y sus padres, el desempeño de rol como padres, elaboración del duelo y desarrollar las competencias necesarias para el cuidado del niño prematuro. La investigación identifica elementos facilitadores para que los padres desarrollen la competencia en los cuidados del niño prematuro: sentirse integrados en la toma de decisiones, información, acceso a los cuidados, obtener una respuesta cálida, humana y asertiva del personal de enfermería que facilite la expresión de sentimientos

Objetivos: Explorar opiniones de padres y madres de niños prematuros que han participado en un programa de alta precoz con seguimiento en domicilio

Método: estudio cualitativo de carácter fenomenológico basado en una modificación de la teoría fundamentada. Se analizan los datos con el programa Atlas.ti 6.2. Se codificaron utilizando una aproximación abierta, axial y comparativa. Participaron un total de 11 madres y 4 padres de niños nacidos pretérmino, usuarios de de alta precoz

Resultados:Las principales actuaciones del personal enfermero que señalan los padres son: una supervisión del desarrollo del niño, así como con la posibilidad de plantear dudas. El apoyo emocional, la disponibilidad, física y telefónica, permiten a las madres y padres relajarse en los aspectos que tienen que ver directamente con los cuidados del niño. El poder disfrutar de su hijo en su propia casa es vivido con gran alegría y tranquilidad sabiendo que disponen de atención especializada en cualquier momento

Conclusiones: El programa de alta precoz tiene un gran beneficio subjetivo tanto en todos los padres entrevistados. La tranquilidad que aporta disponer de un sanitario de referencia ayuda en la transición del hospital al hogar, especialmente en madres primerizas

ISBN: 978-84-695-6986-3

VALORACIÓN COGNITIVA DE PACIENTES DE LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE SUBAGUDOS

Margarita Rosselló-Corró*, Mercedes Seoane Bouzas y Aina Sastre-Buades

*(Unidad de Hospitalización de Subagudos. Área de Salud Mental del Servicio de Salud de las Islas Baleares)**

INTRODUCCIÓN: La Unidad Suprasectorial de Hospitalización de Subagudos (UHSA) del Área de Salud Mental de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares recibe únicamente pacientes derivados de las Unidades de Hospitalización Breve (UHB) de Psiquiatría de los seis Hospitales de referencia del Instituto Balear de la Salud. Al ingreso se establece un Protocolo de valoración psicológica mediante pruebas estandarizadas (WAIS III, MMPI2, MCMI III, etc.) con finalidad diagnóstica, de tratamiento y de adscripción a programas terapéuticos y rehabilitadores. La escasa evidencia en estudios sobre valoración cognitiva muestran CIV>CIM del WAIS-III en pacientes esquizofrénicos. El objetivo de nuestro estudio es analizar el perfil cognitivo obtenido a partir del WAIS III en la UHSA MÉTODO: La muestra se compone de 48 sujetos (30 hombres y 18 mujeres) mayores de 18 años , con Trastorno Mental Grave (TMG) a los que se les aplicó por el mismo examinador la prueba WAIS-III completa. Se analiza el total de puntuaciones de la prueba (CI, Índices y escalares) en relación a las 8 categorías diagnósticas y a los datos sociodemográficos. Los resultados obtenidos tras su corrección fueron estudiados mediante el programa estadístico SPSS. RESULTADOS: Los resultados del análisis de la varianza (ANOVA) indican que existen diferencias significativas tanto entre las 8 categorías diagnósticas como entre los factores sociodemográficos. CONCLUSIONES. El análisis del perfil cognitivo de la muestra estudiada a través del WAIS III corrobora la existencia de discrepancias clínicamente significativas entre las categorías analizadas permitiendo así mismo avanzar en el estudio de perfiles cognitivos específicos que ayuden en el diseño de nuevos tratamientos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ECONOMÍA DE FICHAS Y ESQUIZOFRENIA: UN CASO CLÍNICO

Mercedes Seoane Bouzas * y Margarita Rosselló Corró*

** (Complejo Hospitalario del Área de Salud Mental del Servicio de Salud de las Illes Balears)*

F.R.C. mujer de 26 años diagnosticada de esquizofrenia desde los 15; La evolución de su enfermedad le ha llevado a un deterioro cognitivo, motor y social. F.R.C. ingresa en la Unidad de Sub-Agudos derivada de la Unidad de Agudos. Al inicio del ingreso presenta sintomatología negativa y sintomatología positiva (con alucinaciones auditivas autoreferenciales y despersonalización), sobrepeso y alteración en la coordinación bimanual y psicomotricidad fina, lo que provoca que tenga dificultad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria; se pone nerviosa al ver que no consigue realizarlas y se niega a hacerlas sola.

Después de una evaluación inicial psicológica se prioriza trabajar la autonomía de la usuaria ya que "refiere que no puede"; que "no le va bien" creándole frustración, baja autoestima y un deterioro funcional grave. Para ello en coordinación con la Terapeuta Ocupacional se diseña un tratamiento para mejorar su autonomía mediante un programa de economía de fichas. Se implica a la usuaria en la selección de refuerzos y en las metas a conseguir, quedando en el acuerdo terapéutico el programa pautado. A través de él se trabajará (el control de peso, el vestido, la ducha, el cuidado personal, hacer la cama y ordenar el armario).

Después de tres meses de tratamiento, la paciente ha conseguido la independencia en las actividades básicas, controlar la ansiedad al iniciar las actividades y mejorar su autoestima. El seguimiento post-alta nos indica que a día de hoy F.R.C. sigue realizando las actividades del programa de forma autónoma.

Los resultados mostraron que el programa de economía de fichas con refuerzos significativos para la persona, pueden mejorar la independencia en las actividades de la vida diaria y ser un predictor en el mantenimiento del comportamiento después del alta.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INFLUENCIA DEL TIEMPO PREVIO AL INICIO DE LA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL EN LOS DIAS DE BAJA EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNOS ANSIOSO DEPRESIVOS

***Blasco Sáiz, J.L. y **Pallardó Durá, L.**

(Psicólogo Especialista en Psicología Clínica de Unión de Mutuas MATEPSS, Nº267*
*** Psicóloga Especialista en Psicología Clínica del Instituto de Psicología Aplicada a la Salud)*

INTRODUCCIÓN
Demostrada la eficiencia de los tratamientos psicológicos en la mejoría de los pacientes diagnosticados de Trastorno Ansioso-Depresivo (TAD), se advierte variabilidad en el tiempo de remisión al servicio de psicología.
OBJETIVO.
Evaluar la influencia del tiempo de baja previa al inicio del tratamiento psicológico en el total de días de absentismo.
METODOLOGÍA
Estudio prospectivo longitudinal, con 90 pacientes.
Variable independiente: Días de baja previos al inicio de tratamiento psicológico
Grupo 1, menos de 60 días
Grupo 2, más de 60 días
Variables dependientes:
Variable 1. Días de baja totales (DBT)
Variable 2. Días de baja tras el inicio de la terapia.(DBAT)
Variable 3. Número de sesiones.
RESULTADOS
Diferencias significativas en la variable DBAT con diferencias de medias de 73,7 días y significación ,000 al 99% .
En la variable DBT con 94,9 días de diferencia de medias y significación de ,000 al 99%.
No se observan diferencias significativas en las sesiones empleadas, significación 0,492.
Tamaño del efecto en la variable DBAT, D de Cohen =1,691 (grande)
La variable DBT, D de Cohen = 1,397, (grande)
La curva ROC de la variable DTB deja bajo de sí un área de 0,858 con puntos de cortes de 37 días para una sensibilidad de 1,000 y una 1-especificidad de 1,000
CONCLUSIONES
Los días de baja se ven significativamente reducidos cuanto antes se inicie el tratamiento psicológico.
El inicio de la terapia no influye en los días que el paciente tarda en reincorporarse al trabajo.
RECOMENDACIONES
Iniciar tratamiento psicológico especializado antes de los 67 días, de forma ideal antes de los 37 días.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFICACIA DEL TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL EN PACIENTES DE BAJA MÉDICA CON DIAGNÓSTICOS DEL ESPECTRO ANSIOSO-DEPRESIVO

***Pallardó Durá, L. y **Blasco Sáiz, J.L.**

(Psicóloga Especialista en Psicología Clínica del Instituto de Psicología Aplicada a la Salud*
*** Psicólogo Especialista en Psicología Clínica de Unión de Mutuas MATEPSS, Nº267)*

INTRODUCCIÓN
Existe una elevada incidencia de las bajas por contingencias comunes (ITCC) debidas a Trastornos ansioso-depresivos (TAD), lo que provoca una enorme pérdida de jornadas laborales.
OBJETIVO.
Evaluar la influencia del tratamiento psicológico en los pacientes con ITCC a través de los días de baja.
METODOLOGÍA
Estudio prospectivo longitudinal, con 250 pacientes
Variable independiente: Grupo.
Grupo experimental, 137 pacientes tratados cognitivo-conductualmente por especialistas en psicología clínica y por Atención Primaria (AP) con psicofármacos.
Grupo control, 113 pacientes que sólo reciben tratamiento en AP.
Variable dependiente:
Días de baja.
Número de sesiones.
RESULTADOS
Las sesiones de terapia son 9 en el grupo control y 8 en el grupo experimental.

		Levene		Prueba T						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia medias	Error típ.	95% confianza	Intervalo
									Superior	Inferior
MEDIA_TOTAL	iguales	65,879	,000	-5,815	248	,000	-101,600	17,471	-136,011	-67,190
	desiguales			-5,513	163,740	,000	-101,600	18,431	-137,992	-65,208

	GRUPO	N	Media	Desviación típ.	Error
MEDIA_TOTAL	EXPERIMENTAL	137	**131,99**	94,377	8,063
	CONTROL	113	**233,59**	176,176	16,573

ISBN: 978-84-695-6986-3

CONCLUSIONES
Existe una reducción significativa (101,6 días) en la duración de la baja si el paciente es tratado psicológicamente por psicólogos clínicos.
RECOMENDACIONES
La atención psicológica especializada se debería implantar en Atención Primaria, para las patologías del espectro ansioso-depresivo, y en todas aquellas organizaciones con capacidad para prestar dichos tratamientos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PREDICCIÓN DE DESEMPEÑO COMO INSTRUMENTO DE VALORACIÓN DE ANOSOGNOSIA Y METAMEMORIA EN PACIENTES CON DEMENCIA LEVE - MODERADA

J. Antonio García-Casal *, Nuria Ordóñez-Camblor*, Federico Cardelle* y Miguel Goñi-Imízcoz**

*(*Psicólogos Internos Residentes, **Neurólogo. Hospital Universitario de Burgos)*

Introducción:
La anosognosia en pacientes con deterioro cognitivo se asocia a mayor número de conductas de riesgo y menor adherencia farmacológica. Por ello cobra relevancia disponer de técnicas rápidas de detección.
Objetivos:
Analizar la validez de una tarea de lista de palabras para valorar anosognosia y metacognición de memoria en pacientes con demencia.
Método:
La muestra está constituida por 40 pacientes con demencia degenerativa primaria en grado leve a moderado (GDS 3-5). Se realizó una valoración neuropsicológica con una batería de pruebas constituida por el test CAMCOG-R, subpruebas del WMS III, TMT-A, GDS, y AQ-D. Se propone una modificación en la subprueba de lista de palabras: se pregunta al paciente, antes de cada vez que se pasa la lista, cuántas palabras cree que va a recordar. Se calcula la diferencia entre cada predicción y el desempeño (DTOT) y la curva de metaaprendizaje mnésico restando la primera diferencia a la última diferencia (D4-D1). Nuestra hipótesis es que la diferencia de predicción vs. desempeño y la curva de metaaprendizaje correlacionarían con el nivel de anosognosia y la memoria. Se estudió mediante análisis de correlación la estructura de interrelaciones entre las variables recogidas en el estudio.
Resultados:
Del análisis de las interrelaciones existentes entre las distintas variables surge que: (a) una correlación negativa entre el CAMCOG-R y DTOT (-.55, p□0.01); (b) una correlación negativa entre el MMSE y DTOT (-.5, p□0.05) y positiva entre el MMSE y D4-D1 (.46, p□0.05); (c) una correlación positiva entre DTOT y anosognosia (.42, p□0.05) y negativa entre DTOT y memoria (-.66, p□0.01) y entre DTOT y D4-D1(-.43, p□0.05); (d) una correlación positiva entre D4-D1 y memoria (.44, p□0.05); (e) una correlación negativa entre depresión y anosognosia (-.59, p□0.01).
Discusión:
Se plantean consecuencias de análisis correlacional proponiendo lista de palabras como instrumento de valoración de anosognosia y metacognición.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PROGRAMA DE IDENTIFICACIÓN Y EXPRESIÓN DE EMOCIONES EN HOSPITAL DE DÍA

Nuria Ordóñez-Camblor*, Beatriz Sanz*, J. Antonio García-Casal*, Federico Cardelle* y Juan Pablo Pizarro-Ruíz**

*(*Complejo Universitario Asistencial de Burgos*
*** Universidad de Ciencias de la Educación de Burgos)*

La alteración de la respuesta emocional está presenta en la mayoría de los trastornos mentales. Así los de mayor prevalencia, el trastorno depresivo y los trastornos de ansiedad, se caracterizan principalmente por síntomas que podemos considerar de naturaleza afectiva. Del mismo modo, se ha estudiado que la habilidad para distinguir nuestras emociones se relaciona con la capacidad de regular nuestros afectos. En este sentido, se ha encontrado una alta incidencia de síntomas psicopatológicos en personas que presentan dificultad para reconocer y expresar sus estados emocionales. Así, las personas con dificultad para distinguir sus estados emocionales, son menos hábiles en regularlos, experimentando afectos con menos control sobre ellos y en mayor intensidad.
El objetivo de este trabajo es ilustrar la intervención psicológica llevada a cabo en un Hospital de Día. Tras una revisión exhaustiva de programas actuales de intervención emocional, realizamos un programa psicoterapéutico tomando como referencia el marco de la Inteligencia Emocional y la Psicología Positiva.
El programa desarrollado constaba de los siguientes componentes: 1) introducción al programa y al estudio de las emociones, 2) regulación emocional utilizando el ERQ, 3) identificación y comprensión de las emociones a través de los cinco sentidos, 4) expresión emocional y, 5) control mental o evocación sensorial a través de la relajación. Se llevaron a cabo un total de 16 sesiones, en formato grupal con una frecuencia de dos veces por semana.
En el programa participaron un total de 23 pacientes con diferentes patología psiquiátricas que se encontraban en ese momento en tratamiento en el Hospital de Día.
La realización del programa fue valorado de manera positiva tanto por los participantes como por los terapeutas encargados de llevarlo a cabo, consiguiendo un mayor desarrollo de la identificación, expresión y regulación emocional y mejora de habilidades de afrontamiento.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PRÁCTICAS EDUCATIVAS PARENTALES Y SU RELACIÓN CON LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA INFANTO-JUVENILES: UN ANÁLISIS DE SU EVOLUCIÓN EN SEIS AÑOS DE ESTUDIO

Laura López-Romero *, Estrella Romero* y Paula Villar*

**Universidad de Santiago de Compostela*

Durante la niñez la familia constituye el principal agente de socialización, lo que ha permitido destacar su importancia, y la de los procesos que en ella se llevan a cabo, en el desarrollo conductual, emocional y cognitivo de la personalidad infantil. Teniendo en cuenta dicha influencia, el contexto familiar ha sido tradicionalmente considerado como una de las fuentes de riesgo y protección más relevante en el estudio de los problemas de conducta infanto-juveniles. En este sentido el interés se ha centrado, fundamentalmente, en el amplio catálogo de conductas desplegadas por los padres en sus interacciones con los hijos así como en las actitudes que subyacen a dichos comportamientos y que, en conjunto, dan lugar a una tipología de educación familiar tradicionalmente definida como "estilos o prácticas educativas parentales". El presente trabajo se plantea con el fin de analizar la relación existente entre prácticas educativas y problemas de conducta, a partir de un diseño longitudinal desarrollado a lo largo de seis años de estudio. Para ello se ha contado con una muestra inicial (T1) de 192 niños y niñas de entre 6 y 11 años, que fueron nuevamente evaluados en seguimientos realizados tres (T2; n = 133) y seis años después (T3; n = 138). De este modo se ha corroborado la influencia de las prácticas parentales en el desarrollo de los problemas de conducta, examinando la evolución que dicha relación manifiesta desde la infancia hasta la adolescencia y evidenciando la existencia de efectos recíprocos generados en las interacciones entre padres e hijos. En definitiva, los resultados del presente trabajo han permitido constatar la existencia de relaciones dinámicas entre variables familiares y conductas problemáticas, resaltando la relevancia de su estudio a la hora de profundizar en el conocimiento y desarrollo de los problemas de conducta infanto-juveniles.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DIFERENCIAS ENTRE PENSAMIENTO, VOCES Y FRASES REALES EN LA ESQUIZOFRENIA

Cuevas-Yust, Carlos

Psicólogo Clínico (Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla)

En personas con diagnóstico de esquizofrenia, la alucinación auditiva es un fenómeno que normalmente se acompaña de distress emocional. Los enfoques cognitivos sobre las alucinaciones auditivas postulan la existencia de un error en la discriminación de la fuente de manera que la persona no reconoce dicha experiencia como propia y atribuye el lenguaje interno a una fuente de origen externo. Por otra parte, desde un enfoque de la experiencia en primera persona, la visión de los propios pacientes, existe un limitado conocimiento respecto a cómo distinguen las alucinaciones auditivas verbales (AAVs) de su propio pensamiento. Ochenta y nueve personas con diagnóstico de esquizofrenia, con y sin voces activas (Esq-AAVs y Esq-sin AAVs), y 48 de la población general, contestaron a un cuestionario semi-estructurado para la valoración de aspectos relacionados con las alucinaciones auditivas, con el propio pensamiento y con la percepción de frases reales (Cuevas-Yust et al., 2006). El grupo Esq-AAVs informó que escuchaba el pensamiento con el mismo volumen que las AAVs y con el mismo volumen que las frases reales. Por su parte, el grupo Esq-sin AAVs y los participantes de la población general informaron oír las frases reales con un volumen superior al de su propio pensamiento; en comparación con estos dos últimos grupos, el volumen del pensamiento en Esq-AAVs resultó ser superior. Los hallazgos están en consonancia con la hipótesis cognitiva sobre las AAVs. Escuchar con el mismo volumen el pensamiento, las AAVs y las frases reales puede contribuir a la confusión en la discriminación de la fuente.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ENTRENAMIENTO DE PADRES PARA LA INTERVENCIÓN SOBRE LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA EN LA NIÑEZ: EVALUACIÓN DE RESULTADOS DEL PROGRAMA EmPeCemos

Zaida Robles * y Estrella Romero**

**Asociación Dignidade-Lugo*
*** Universidad de Santiago de Compostela*

Los programas de entrenamiento de padres son considerados por la literatura científica como una de las intervenciones de mayor calidad en el ámbito de los problemas de conducta surgidos en edad infantil. Este estudio presenta los resultados de la evaluación de un programa de entrenamiento de padres, que busca mejorar las prácticas educativas parentales y la atmósfera familiar para reducir los problemas disruptivos de niños entre 5 y 11 años. El programa evaluado (EmPeCemos) consta de 12 sesiones manualizadas en las que los padres son entrenados en habilidades para potenciar las conductas positivas y mejorar las relaciones con los hijos, responder adecuadamente a los comportamientos disruptivos y mejorar las habilidades de comunicación, resolución de problemas y autocontrol. En el estudio participaron 126 familias de niños disruptivos asignadas a dos grupos: grupo de intervención (84 familias); y grupo control (42 familias), en el marco de un diseño pretest-postest. Los análisis evidencian que los padres que participaron en el programa disminuyen el empleo de castigos duros y/o desproporcionados ante la mala conducta del niño y muestran una tendencia mayor a utilizar refuerzos para fortalecer la conducta apropiada. Asimismo, conceden más importancia a la realización de actividades con el hijo/a y a su rendimiento escolar, mejoran en su capacidad para enfrentarse a situaciones conflictivas, manifiestan un estilo de comunicación menos culpabilizador, y se muestran menos proclives a evitar la comunicación de problemas o sentimientos. Respecto a las dificultades conductuales, los resultados sugieren una reducción significativa de los problemas de comportamiento informados por los padres, observándose, asimismo, un descenso significativo del número y severidad de las situaciones problemáticas. Estos resultados permiten constatar que EmPeCemos es un programa eficaz no sólo para mejorar las prácticas parentales, sino también para reducir los problemas de conducta disruptiva de inicio temprano.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIÓN PSICOLOGICA EN SITUACIÓN DE CRISIS: APARECEN LOS CADÁVERES DE UNA NIÑA DE 6 AÑOS Y SU PADRE AHORCADO

Sección de Intervención Psicológica en Catástrofes y Emergencias del Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Oriental (Málaga). Responsable: Mª Natacha López Carrascosa

Colegio Oficial de Psicólogos de Andalucía Oriental (COPAO). Sección de Intervención Psicológica en Catástrofes y Emergencias.

(Nuevo caso de violencia considerada doméstica, en la que se ve implicada una menor y que se produce justamente cuando se hace efectivo el régimen de visitas entre progenitores que se encuentran en trámites de separación.
La intervención se complica por la situación de distanciamiento de las familias ante la ruptura conyugal de la pareja, que hace que al dolor de las pérdidas se añada el de la vergüenza y la culpa social de toda una sociedad que acusa a la familia de un delito cometido por uno de sus miembros.
De todos es sabido la importancia del último adiós a nuestros seres queridos, y sin embargo en situaciones como ésta la familia paterna de la menor se vió privada, relegada a un adiós casi a escondidas a su sobrina y por parte del abuelo, persona mayor con problemas cardiopáticos, inexistente, por las miradas acusadoras de todo un vecindario y la presión de los medios de comunicación.
Nuestra intervención hubo de realizarse en tanatorios diferentes, por la complejidad del caso, donde el dolor por la pérdida de la menor debía manifestarse a distancia, estuvimos presentes pues con dos equipos diferenciados de acompañamiento en todo momento a cada una de las familias.
Nuestra activación por el 112, para atender a la familia paterna comenzó el mismo día en que se encontraron sin vida los cuerpos de padre e hija, continuando la intervención al día siguiente, ya también con la familia de la madre que venía de fuera, en los momentos puntuales de llegada de los cuerpos a tanatorios diferentes y sobre todo al momento en que se celebró la misa por la menor, donde tenían previsto asistir familiares paternos de la misma a dar el último adiós, momento muy delicado que estuvo contenido igualmente por fuerzas de seguridad: la Guardia Civil).

ISBN: 978-84-695-6986-3

EJERCICIO DE SIMULACRO EN PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS A VICTIMAS, FAMILIARES, E INTERVINIENTES POR TERREMOTO EN GRANADA

Sección de Intervención Psicología en Catástrofes y Emergencias del Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Oriental. Responsable: Virtudes Ruiz de la Rosa

Colegio Oficial de Psicólogos de Andalucía Oriental (COPAO). Sección de Intervención en Psicología en Catástrofes y Emergencias.

Desarrollar actividades y ejercicios de simulacro en zonas de riesgo sísmico en la Comunidad de Andalucía, en Primeros Auxilios Psicológicos a víctimas, familiares e intervinientes ante un terremoto, cuya actividad es la de facilitar la coordinación de los distintos equipos participantes.
Utilizando un recito acotado de la universidad de Granada donde informar y formar a todos los afectados en un terremoto. Proporcionándoles a todos ellos estrategias para poder afrontar una situación de emergencia ante un terremoto con daños importantes para la salud biopsicosocial de la población. La experiencia llevada a cabo parte de la simulación de un terremoto, de intensidad suficiente para alarmar a la población afectada y participante, en la que cada grupo se ajusta a un rol preestablecido en la que poder estudiar y observar los distintos comportamientos humanos en situaciones de estrés.
El diseño de la simulación parte de un escenario multifuncional con dos áreas delimitadas y un lugar abierto desde donde las autoridades y observadores pueden seguir todas las actividades programadas. Dentro de las dos áreas delimitadas y debidamente señaladas se pueden distinguir una primera como Punto de Encuentro de Psicólogos de todas las provincias y otra como Centro de Atención a los ciudadanos. Dentro de ésta última se pueden diferenciar cinco aéreas destinadas a: Atención Psicológica para víctimas leves e ilesas; Atención Psicológica a Familiares; Reencuentro de las víctimas con sus familiares; Formación Psicológica breve en situaciones de emergencia; Atención psicológica a Intervinientes; Rotaciones e intercambio de información entre los intervinientes.
OBJETIVOS GENERALES

1. Diseñar y desarrollar programas de investigación psicosocial sobre el comportamiento humano en situaciones de emergencias y desastres.
2. Introducir nuevas técnicas y estrategias terapéuticas en la Intervención en Primeros Auxilios Psicológicos.
3. Prevenir la aparición de Trastorno de Estrés Postraumático y otros trastornos desadaptativos relacionados con las emergencias y catástrofes.

ISBN: 978-84-695-6986-3

UNA MUJER QUE TRABAJA EN EL MUNDO DE LA PROSTITUCIÓN. UN CASO DE ESTRÉS CON ATAQUES DE PÁNICO.

Lic. Clara Esquena i Freixas*

**Centro Gnòsic. Palamós. 17200. Provincia de Girona. Cataluña.*

La paciente es una mujer de 23 años, soltera y sin hijos. Trabaja en un local de prostitución, donde no sufre extorsión ni violencia física. Sigue controles ginecológicos regulares y toma medidas de prevención para las ETS.No tiene antecedentes de trastornos psicológicos ni patologías médicas graves.

Varias veces por semana manifiesta síntomas somáticos, conductuales y cognitivos, relacionados con la ansiedad y el estrés.A menudo siente presión en el pecho y percibe que le falta el aire. También sufre temblores y taquicardia. Tiene ganas de llorar y le invade la sensación que va a morir. Su madre falleció de un infarto cuando ella tenía 13 años y piensa que le puede suceder lo mismo. Tiene pánico a quedarse sola, por si no hay nadie que la puede ayudar. Cuando se siente nerviosa, empieza a dar vueltas por su piso y no puede parar. Ha acudido a urgencias en el Hospital de Palamós y descartan cualquier problema cardíaco. Le recetan Diazepam 0'5. Esporádicamente, consume cocaína con los clientes del club y también bebe alcohol. En la escala HADS, muestra síntomas ansiosos y levemente depresivos.

Padece ataques de pánico sin agorafobia. No cumple los criterios de adicción a sustancias. Para iniciar la terapia, acepta como condición abandonar completamente el consumo de cocaína. Trabajamos con la pedagogía del estrés. Se elige la terapia cognitiva, para gestionar los ataques de pánico y también el entrenamiento en respiración. Establecemos una buena alianza terapéutica. La paciente sigue el tratamiento durante dos años. Se realiza una evaluación continuada de sus síntomas, a través de entrevistas. Los ataques de pánico desaparecen progresivamente. Se mantiene sin consumir sustancias tóxicas –tampoco psicofármacos-, pero persisten algunos síntomas de ansiedad. Finaliza el tratamiento porque regresa a su país de origen.

ISBN: 978-84-695-6986-3

MIEDO A TRAGAR: TRATAMIENTO DE UN CASO

César Castro Fraguela

Psicólogo-Director Clínica Os Castros

El miedo a ahogarse al tragar o pnigofobia, se caracteriza por miedo excesivo a ingerir comida, sólidos independientemente de su tamaño y en casos extremos, líquidos. Está incluida dentro de las fobias específicas, con un predominio ligero en mujeres, en torno al 65%, situándose su prevalencia sobre el 1% de la población general. Aunque en los actuales sistemas diagnósticos (DSM-IV- TR y CIE-10) no se alude explícitamente a esta fobia, puede incluirse como otra de los muchos subtipos de fobias simples o específicas. La literatura sobre la fobia a tragar e informes de casos es escasa. Las conclusiones que ofrecen la mayoría, omiten datos importantes, inexistencia de ensayos terapéuticos controlados, y en algunos informes no se sabe si la mejoría se debe al tratamiento utilizado o a otras variables no controladas. El modelo explicativo, sigue el mismo patrón que otro tipo de fobias, atendiendo a supuestos comprendidos dentro del condicionamiento clásico y operante, así como a un proceso de la información sobre el estímulo amenazante inadecuada, básicamente: Estímulo aversivo – Activación fisiológica y pensamientos negativos – Emoción negativa – Evitación/escape. El resultado es la evitación de su ingestión. Objetivo: Se hipotetiza que el núcleo central del problema es la interpretación cognitiva que se realiza del estímulo fóbico, siendo este el objetivo principal del tratamiento. Método: El programa aplicado ha sido psicoeducación: Basada en una explicación del problema y del proceso de digestión humano. Técnicas cognitivas: Reestrucuturación cognitiva. Técnicas conductuales: Técnicas de relajación progresiva y de respiración (técnica de Valsava) biofeedback electrodermal y exposición gradual in vivo a las situaciones temidas. Resultado: Se consigue solucionar el problema.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO. TRATAMIENTO DE UN CASO

César Castro Fraguela.

Psicólogo-director, Clínica Os Castros.

Objetivos: En este trabajo, se trata un caso de trastorno obsesivo-compulsivo, estableciendo la relación entre las creencias disfuncionales de responsabilidad, sobrestimación del peligro, procesos metacognitivos entrono a la fusión pensamiento-acción, importancia de los pensamientos y su control a través de los impulsos obsesivos, así como la tendencia a ocultar dichos pensamientos, siendo las obsesiones centrales en este problema donde la persona las considera absurdas. También se relaciona el papel de las preocupaciones en las obsesiones reactivas como estrategia de control de los pensamientos. A nivel conductual se detallan los rituales llevados a cabo por la persona cuya función es neutralizar el contenido obsesivo. Se detalla modelo explicativo del caso. **Método:** Se trata de un diseño experimental de caso único (N =1) aplicando estrategias cognitivo-conductuales, donde se combinó una adaptación de la terapia racional emotiva basada en el modelo de Ellis, A., y la terapia cognitiva basada en el modelo de Salkovskis, PM., como técnicas cognitivas. Las técnicas conductuales se basaron en el modelo de Cruzado, J.A., con auto-exposición en vivo y prevención de respuesta. Otras técnicas de apoyo utilizadas han sido las propias de la terapia de conducta como pautas en el establecimiento de conductas incompatibles con las obsesiones y compulsiones, así como el refuerzo diferencial de otras conductas. En el presente trabajo se detallan las técnicas mencionadas. **Resultados:** La aplicación de este programa, ha mostrado su eficacia en el control del problema. Exponiendo los resultados a lo largo del programa aplicado tanto de las técnicas psicológicas como del tratamiento farmacológico pautado.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PROCEDIMIENTOS EDUCATIVO-PRÁCTICOS PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES EN ALUMNOS CON SÍNDROME DE ASPERGER

María del Mar Villanueva Martín *

(Universidad de Málaga)

Consiste el síndrome de Asperger en una disarmonía cognitiva, motivada por una alteración del desarrollo cerebral y sin presentar rasgos físicos característicos, pero sí son observables dificultades para la relación con el entorno social y en la práctica de comportamientos inadecuados.
Las personas con este síndrome son torpes en la psicomotricidad y, aunque pueden expresarse correctamente y tienen inteligencia normal, carecen de habilidad mental para captar expresiones agudas y el lenguaje de doble sentido. Se enfrentan con una problemática social que les puede conducir al fracaso vital, imponiéndose la necesidad de actuar sobre ellas cuando estén en edad temprana.
En el centro de estos procedimientos de actuación se encuentra la profundización en la comprensión y la práctica del lenguaje, para poder entenderlo con fluidez y sin sorpresas y lograr una comunicación social eficaz y exitosa. El lenguaje habrá de servirle para: satisfacer deseos y necesidades, controlar lo que otros hacen, expresar sentimientos o actitudes, crear mundos imaginarios, intercambiar información con los demás, contactar con ellos y conversar. Son ventajas que los afectados por el síndrome de Asperger pueden obtener del uso pragmático del lenguaje.
Con una metodología investigadora en entorno escolar, y desde la observación cualitativa, holística y ecológica, como procedimientos aplicables, se indican: 1º) formular preguntas concretas de lo esencial; 2º) emplear la memoria para que aprenda a interpretar situaciones; 3º) fraccionar las tareas para suscitar interés; 4º) favorecer la planificación de la vida cotidiana; 5º) hacer uso del cuaderno de notas para tareas; 6º) felicitar por los éxitos; 7º) favorecer el sentido de responsabilidad; 8º) evitar ataques de ansiedad; 9º) animarlo a participar en juegos integradores, y; 10º) invitar a hablar ante los demás.
Como prolegómenos a una actuación eficaz, estas pautas pueden ser muy convenientes, aunque se pueden continuar con otras más, según aconsejen las circunstancias.

ISBN: 978-84-695-6986-3

WORKING MEMORY AS A TOOL TO PREDICT COMMUNICATIVE SKILLS IN AUTISM SPECTRUM DISORDER

[1]Paredes, Natalia; [1]Macizo, Pedro; & [2]Herrera, Amparo

[1]University of Granada
[2]University of Murcia

The current study aimed to explore the relationship between clinical symptoms in Autism Spectrum Disorder (ASD) and Working Memory (WM) capacities. A set of 20 ASD children and 20 healthy children were evaluated. The age range of the children in the two groups was equated (5-13 years old). The Brief Intelligence Scale (KBIT) was used to assess verbal intelligence (vocabulary subtest) and manipulative intelligence (matrices subtest). In addition, three different WM span tasks were administered. The general WM amplitude was evaluated with the forward and backward digit span tests. Furthermore, two modality-specific WM subsystems were considered: The visuospatial sketchpad was measured with the Corsi block test, while the phonological component of WM (articulatory loop) was assessed with the recall of pseudowords test. Finally, the Social Communication Questionnaire (SCQ) was used as the diagnosis tool to evaluate pervasive developmental disorder (PDD) and three dimensions of ASD symptoms: communication skills, social functioning, and restricted, repetitive and stereotypic behavior. The results showed that the scores of ASD children in the SCQ were higher than those of healthy children. Also, ASD children showed greater scores than the cut-off used to diagnose PDD. Moreover, ASD children presented reduced vocabulary relative to the control group while no differences were observed in manipulative intelligence. When we considered WM measures, we corroborated that ASD children showed reduced phonological capacity relative to healthy children even after controlling for verbal intelligence. In addition, phonological and visuospatial WM increased with age in healthy children while no correlations were observed between age and WM measures in ASD children. Importantly, in ASD children, WM measures predicted communicative skills while WM measures were unrelated with other dimensions of SCQ. Overall, the present study suggests that cognitive measures might be a useful instrument to predict some of the clinical manifestations associated with ASD.

ISBN: 978-84-695-6986-3

COMPARACIÓN DE DOS METODOLOGÍAS DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS EN CONTEXTOS SANITARIOS: UNA APLICACIÓN EN PACIENTES CON ASMA

Mikel Montero, Ioseba Iraurgi, José Manuel Montero y Usue Orbegozo

Universidad de Deusto. Facultad de Psicología. Dpto de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos

La evaluación de la eficacia de los tratamientos tradicionalmente se ha realizado a través de metodologías basadas en la comparación intergrupos y utilizando diseños de tipo experimental con asignación aleatoria a los tratamientos. No obstante, esta metodología es difícil de asumir en un contexto clínico habitual donde, por otra parte, se muestran más interesados en la valoración de la efectividad del tratamiento que en su eficacia. Las metodologías basadas en la Puntuación Fiable de Cambio (RCI - Jacobson y Truax, 1991) permiten una aproximación a la evaluación de resultados clínicos tanto de casos individuales como de grupos. El estudio aplica ambas metodologías para la evaluación de 76 personas con asma en un programa de adhesión a tratamiento (38 en una condición experimental y 38 como controles) valorando la ganancia de capacidad respiratoria, mediante índices espirométricos, a los seis meses tras la intervención. Un psicólogo especialista formó y entrenó al equipo médico de intervención a través de un programa estructurado para incrementar la adhesión de las personas tratadas. Los participantes fueron evaluados en dos momentos, antes y después de la intervención, estimándose el cambio terapéutico en cada caso. Para la valoración del cambio se puso en referencia cada puntuación individual respecto al valor promedio del grupo de participantes a través de métodos clásicos de comparación inter-grupo o mediante una estimación de cambio fiable. La metodología RCI permite al clínico una mayor información para la toma de decisiones ya que ofrece información no sólo de los cambios estadísticamente significativos sino también de los clínicamente relevantes..

ISBN: 978-84-695-6986-3

SUBJECTIVE RECOVERY THROUGH PREFERRED MUSIC AFTER STRESS EXPOSURE

Alejandro de la Torre-Luque *, Carolina Díaz-Piedra* y Gualberto Buela-Casal*

** (Laboratorio de Psicofisiología, Facultad de Psicología, Universidad de Granada)*

People use music to attain various goals, like managing their daily mood or feelings. Several studies have supported the regulatory role of the musical stimuli on the recovery of acute stress situations. However, the effect of music is not unitary and can be modulated by factors related to the level of familiarity and musical preferences.
Objective: To evaluate the effects of preferred music on the recovery of subjective responses after acute exposure to a stressful situation.
Methods: Seventy-three college students (49.40 % males), with a mean age of 21.69 years (SD = 2.86), was selected. Each participant was exposed to a stress induction paradigm based on the Trier Social Stress Test (TSST; Kirschbaum, 1993). A recovery period ensued. During the recovery period the participant listened to a previously chosen preferred music piece (experimental group) or did not listen to anything (controls), depending on a randomized assignation. State anxiety, state depression and affective state were assessed before and after the TSST implementation, and after the recovery period.
Results: Significant main effects were found between periods in each outcome. Post stress levels were higher than at the other times in all cases ($p < .05$). Moreover, interaction effects were found between musical exposure and the following state measures: Anxiety, $F(2, 142) = 6.15$, $p < .03$, $\eta^2p = 0.08$; depression, $F(2, 142) = 17.85$, $p < .001$, $\eta^2p = 0.20$; and positive affect, $F(2, 142) = 15.57$, $p < .001$, $\eta^2p = 0.18$. Participants who were exposed to preferred music showed lower anxiety and depression levels and a higher positive affect state than controls during recovery period.
Conclusions: Preferred music could provide facilitation of the recovery response after an acute stress situation. Results like these could introduce new evidence that support the regulatory role of the music.

ISBN: 978-84-695-6986-3

¿INTEGRACIÓN DE MINDFULNESS CON LA TERAPIA FOCALIZADA EN LA EMOCIÓN? ESTUDIO DE SU COMPLEMENTARIEDAD Y SINERGIA

Luis Carlos Delgado-Pastor* y Joao Manuel Salgado**

**(Universidad de Zaragoza Y Instituto Superior de Maia –ISMAI-, Portugal)*

La terapia focalizada en la emoción –TFE- y las terapias basadas en mindfulness –TBM- son dos aproximaciones experienciales que han despertado un notable interés en la psicología clínica actual. Ambos enfoques han sido formulados como planteamientos alternativos a la terapia cognitivo conductual clásica para el tratamiento de diversas disfunciones emocionales, mostrando, especialmente, evidencia empírica en el tratamiento de la depresión. El objetivo de esta comunicación es comparar sus elementos comunes y diferenciadores, explorando la conveniencia de una posible integración que redundara en un efecto terapéutico sinérgico derivado de sus complementariedades. El principal objetivo de intervención de la TFE es trabajar con los esquemas emocionales desadaptativos que subyacen a la vivencia problemática de la persona. Para ello emplea la focalización de la atención en las sensaciones corporales sentidas y en las experiencias dolorosas experimentadas y, presumiblemente, previamente evitadas. En el proceso terapéutico se desarrollan varias fases asociadas a una concienciación, aceptación y transformación de la experiencia emocional disfuncional. Del otro lado, en la esencia de las habilidades mindfulness se encuentra la capacidad de relacionarnos amistosamente con nuestra propia experiencia sensorial, emocional y cognitiva, de un modo deliberadamente consciente, en el que se cultiva una actitud receptiva, de apertura, aceptación, curiosidad, ecuanimidad y amor incondicional. Además, ambas aproximaciones coinciden en utilizar algunas estrategias caracterizadas por estar más centradas en procesos bottom-up que en procesos top-down. Por ejemplo, impregnando de atención consciente la sensación y el sentimiento, para poder nombrarlos y comprenderlos vivencial u holísticamente, más que razonando sobre ellos. Desde nuestro punto de vista, aunque la TFE presenta estrategias terapéuticas singulares y elementos diferenciados de las TBM, estimamos que podría resultar conveniente integrar ambas aproximaciones para favorecer el proceso efectivo del cambio terapéutico a través de un incremento de la calidad del procesamiento de la experiencia asociada a los procesos de meta-conciencia.

ISBN: 978-84-695-6986-3

UTILIDAD DEL TEST "PRF"

Pablo García-Medina

(Universidad de La Laguna)

El test PRF (Prueba de Respuesta a la Frustración), elaborado por el primer autor de este trabajo, ofrece una posibilidad para entender mejor los mecanismos de la conducta agresiva humana. El PRF ha demostrado sensibilidad para recoger cuatro tipos de respuestas –factores- a partir de dos modalidades (25 o 30) viñetas. Los estilos o tipos de contestación permiten establecer diferencias entre personas que tienden a dar: Estilo de Respuesta Auto-Punitiva, de Solución de conflicto, Respuesta Agresiva e intensidad en Frustración vs Agrado.

La muestra está constituida por alumnos voluntarios de tres centros escolares de Primaria y uno de Bachillerato. Proporcionaron la pretendida heterogeneidad 70 chicas y 50 chicos, edad media de 10 años y un rango de edad entre 6 y 14 años. Un grupo control de 230 niños y adolescentes (140 chicas y 98 chicos), edad media de 15,5 años, un rango de edad entre 14 y 18 años.

Debemos destacar que las valoraciones entre varios pares de jueces mediante la asignación a categorías siempre fueron superiores a 0,78. Los valores alfa de Cronbach en una versión de 25 ítems, fueron un poco más atenuados al aplicarse a una muestra piloto. Factores obtenidos: 1) Estilo Pasivo de Respuesta, alfa = 0,74; 2) Solución de problema, alfa =0,70; 3) Agresivo, alfa = 0,84.

Los elementos (ítemes) son viñetas valoradas también mediante una escala de desagrado con cuatro intensidades. Es un valor que refiere el grado de frustración que cada individuo puede sentir en cada una de las situaciones. Su consistencia mediante el alfa de Cronbach fué de 0,85.

Estudiamos las relaciones entre los factores de la prueba PRF y su validez convergente con los factores de dos tests clásicos de personalidad (ENR y MA). Siendo los constructos de personalidad: Rigidez, Neuroticismo élite (y Dogmatismo), Extraversión, Autoexigencia, Voluntariedad, Ansiedad y Desinterés.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TERMS OF SOCIALIZATION AND AGGRESSION AS A FACTOR OF SOCIOPATHY IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN

Sofiya Portukhay

(Kyiv National Taras Shevchenko University, the faculty of psychology)

This research is devoted to identify predisposition to develop sociopathic personality type in primary school children. Sociopathy is a psychological condition in which the individual shows a profound lack of empathy, immoral and antisocial behavior for short-term gains, and extreme egocentricity. Sociopaths can show both - reactive and instrumental aggression. Instrumental aggression is planned, controlled, and purposeful, and is used for a particular aim. Reactive aggression is much more impulsive and emotion driven and arises from a perceived threat or attack or uncontrolled anger.

The contribution of socialization, aggression and family conditions in the development of sociopathic personality were measured in the research.

Since the sample consisted of pupils from 7 to 9 years old, the suitable methodology was selected. To investigate the level of socialization Rozhkov technique was used, which aims to determine the level of social adaptability, activity, autonomy and moral thinking of pupils. The second method was the "Hand test" - a projective technique widely used to measure action tendencies - particularly acting-out and aggressive behavior. There was also conducted an interview with teachers to learn more about the children's personalities, conditions of their families and the way they are treated.

To identify sociopathic tendencies among children special instrument was developed by the author based on Hare's psychopathy checklist (1980).

The research had found significant correlations with some factors. For example, more socially adjusted children are less likely to be sociopaths / psychopaths in the future. Many other examples of correlations are highlighted in the paper.

This research will help to identify not only the predisposition to sociopathy among children, but also behavioral problems in general and it is intended to draw attention of all to whom it may concern to find the optimal way to work with these children.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SUBJECTIVE TIME EXPERIENCE IN DEPRESSION AND MANIA – A CONTROLLED EXPERIMENTAL STUDY

Karel Flaska* & Panajotis Cakirpaloglu*

** Department of Psychology, Philosophical Faculty of Palacky University, Krizkovskeho 10, 771 47, Olomouc, Czech Republic*

Several studies have revealed significant alterations of subjective time experience in affective disorders. Both depressed and manic patients show a uniform significant tendency to overestimation of stimuli duration relative to controls. As for the perceived speed of time passage, depression and mania seem to alter this type of time experience in different direction. While in depression time seems to slow down, in mania it seems to speed up. The main objective of this study is to investigate the predicted alterations of subjective time experience in depressed and manic patients, and to consider the possibilities of use of subjective time experience in affective disorders screening. The research sample consists of 3 experimental groups – depressed patients, manic patients (both diagnosed according to ICD-10) and one control group. The authors have employed an original experimental design including a set of 10 sound stimuli (9 instrumental music samples and 1 single tone, each of the same standard duration) with a specific emotional potential. Emotional experience evoked will be measured via 15 scales of semantic differential technique, together with retrospective time-duration and time-passage judgment using a method of verbal estimation. Both types of time experience will also be correlated with some self-rating scales (Hospital Anxiety and Depression Scale & Altman Self-Rating Mania Scale), Eysenck Personality Questionnaire (EPQ-R) dimensions, and with the basic period of information processing (BIP). The results of this study may enrich the psychological insight into the experiencing of depressed and manic patients, and may as well contribute to the development of a standardized screening method for affective disorders screening based on subjective time experience measurement.

ISBN: 978-84-695-6986-3

AN EVALUATION OF THE LONG-TERM COGNITIVE OUTCOMES OF ELECTROCONVULSIVE THERAPY (ECT): A RETROSPECTIVE STUDY

Kiri Luther*, Janet Leathem*, Steven Humphries*

**School of Psychology, Massey University, Wellington, New Zealand*

The incongruence between objective and subjective assessment of memory and cognition in an ECT population is still a highly debated area of research. While there are many proposed reasons for this, most accept that this is due to the inability of objective measures to adequately identify types of deficits related to ECT.

This paper will on the outcomes of a study using quantitative and qualitative methods to investigate cognitive functioning in a group of 19 people who had received ECT two or more years previously. Reviews of the literature conducted suggested the most commonly used objective measures were the Rey Auditory Verbal Learning Test (RAVLT), the Rey Complex Figure Test (RCFT), the Mini Mental State Exam (MMSE), and the Autobiographical Memory Inventory (AMI). Subjective assessment most often utilised objective measures such as the Cognitive Failures Questionnaire (CFQ) or the Squire Subjective Memory Questionnaire (SSMQ), however for this study a qualitative method - Interpretative Phenomenological Analysis (IPA), was used. A second brief screen, the Montreal Cognitive Assessment (MoCA), was also utilised as a comparison to the MMSE.

Specific hypothesis were 1) that scores on the RCFT, RAVLT and AMI for patients who received their last ECT two or more years ago would be below the age matched norms for each test, 2) the MoCA would be more sensitive to Global Cognitive deficits than the MMSE and 3) participants would subjectively report a higher degree of difficulty with their memory than what was identified by the objective assessment measures. Findings did not confirm hypothesis 1) with the exception of scores on the RCFT. Hypothesis 2) was partially confirmed, with the MoCA marginally more sensitive than the MMSE. Hypothesis 3) was confirmed, with participants reporting subjective complaints that were not identified by the objective measures

ISBN: 978-84-695-6986-3

IMPROVING MEMORY IN MIDLIFE: A MULTIPLE CASE STUDY EVALUATION OF A GROUP-BASED MEMORY PROGRAMME FOR HEALTHY MIDDLE-AGED INDIVIDUALS

Gunnar Scheibner*, Janet Leathem*

**School of Psychology, Massey University, Wellington, New Zealand*

The research presented in this thesis evaluates a memory programme specifically designed for middle-aged individuals. The Midlife Memory Programme, containing four treatment components (i.e., goal pursuit, memory and ageing education, strategy training, and group discussions), was evaluated by a before/after design with a three month follow-up with a small group of people aged 45-60, in employment who complained of everyday memory difficulty . The data showed improvements in objective and subjective memory performance and worries about memory performance decrements diminished. While the findings were encouraging, a larger scale study is needed to establish the efficacy of the programme.

ISBN: 978-84-695-6986-3

COIN ROTATION TASK – THE DEVELOPMENT OF NORMS FOR NEW ZEALAND AND THE UNITED STATES

Anneke Thornton*, Janet Leathem*

**School of Psychology, Massey University, Wellington, New Zealand*

Background: The Coin Rotation Task (CRT) is a test of psychomotor speed and motor dexterity. It is used primarily in the United States and has been validated using the US nickel and quarter against a number of standardised tests of psychomotor speed and motor dexterity. There have been no published studies on the use of the CRT in New Zealand (NZ) with any NZ coin and only incomplete preliminary normative data exists for the use of the CRT with the US nickel.
Aims: There were two objectives for the current study: To collect norms for the use of the CRT in New Zealand and to compare the US nickel against the NZ 20 cent coin to establish whether equivalency between the coins exists.
Method: Two hundred and fifteen participants aged 16-87 took part in this normative study. Participants consecutively rotated the 20 cent coin 180 degrees in their dominant and non-dominant hands, as quickly as possible for 20 seconds per hand. Ninety-four participants also participated in the equivalence study, and carried out the task with both the 20 cent coin and the nickel.
Results: Normative data was collected for number of rotations per 20 seconds with the NZ 20 cent coin. No significant difference in the number of coin rotations was found between the nickel and the 20c coin. A small practice effect was found, with number of coin rotations significantly increasing with practice with the dominant hand but not with the non dominant hand. There was no effect of gender. Age was inversely correlated with coin rotation performance.
Conclusion: The Coin Rotation Task is a quick, convenient and inexpensive task of psychomotor speed and motor function and previous studies have found it to have good psychometric properties. The current study offers norms for use of this task with the 20 cent coin to facilitate utilisation of this measure within New Zealand and the United States.

ISBN: 978-84-695-6986-3

"WINDOWS TO FAMILY HEALTH": A SYSTEMATIC REVIEW OF STUDIES ON ROUTINES AND RITUALS IN THE CONTEXT OF A CHRONIC CONDITION

***Carla Crespo, *Susana Santos, *Maria Cristina Canavarro ,**Magdalena Kielpikowski, **Jan Pryor and ***Terezinha Féres-Carneiro**

**University of Coimbra, Portugal*
***Victoria University of Wellington, New Zealand*
****Pontifical Catholic University of Rio de Janeiro, Brazil*

Family routines and rituals have been conceptualized as key elements of family health. In the specific context of chronic conditions, these family events have been considered important resource and protective factors for the family and individual's adaptation and successful coping with the condition's challenges. However, empirical evidence on the role of routines and rituals for patients with chronic conditions and their families is scattered along different disciplines, research traditions, and conditions' specialty fields. The present study aimed at providing an integrative overview of the current research on this topic. A systematic review of empirical studies on family routines and rituals in the context of a chronic health condition is presented. A wide search strategy was adopted, including chronic conditions in the physical and mental health domains as well as conditions affecting family members from childhood/adolescence to adulthood. A step-wise selection process yielded 39 empirical studies published between 1995 and 2012. Three main findings should be considered. Firstly, studies found that a chronic condition in a family member had impact on both the frequency and nature of family's routines and rituals. Secondly, these family interactions held significant functions for individuals and families: they were used as strategic resources in the condition's management, as opportunities for emotional support, and provided the family with a sense of normalcy amid the chronic conditions' challenges. Thirdly, family routines and rituals were associated with positive health and adaptation outcomes for the patients and also for family members. Findings from this review support the inclusion of routines and rituals in a family-centered care approach to the understanding and treatment of chronic conditions.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ACEITAÇÃO-REJEIÇÃO DO PROFESSOR E RENDIMENTO ACADÉMICO: PAPEL DAS DIMENSÕES CAUSAIS E AUTOEFICÁCIA

Francisco Machado *,Edite Vieira* e Márcia Machado*

Instituto Superior da Maia, Portugal*

Reconhecendo a importância da relação com o professor no comportamento e adaptação escolar dos estudantes, este trabalho de investigação teve como objetivo avaliar a relação existente entre a Aceitação-Rejeição por parte do Professor e suas implicações nas dimensões causais, autoeficácia e rendimento académico, de alunos do ensino secundário. Assim, e sendo que a relação com o professor apresenta um carácter muito importante no comportamento do adolescente e na adaptação ao meio escolar, foi pretendido aprofundar a importância destas relações interpessoais, para o ajustamento psicológico e consequente desempenho académico dos alunos. Foi também um dos objetivos primordiais compreender como autoeficácia e as dimensões causais influenciam a realização e consequente sucesso escolar dos alunos, de modo a que seja facilitada a compreensão acerca das percepções de competência dos estudantes e das estratégias que utilizam para lidar com os resultados obtidos em contexto educativo. Para atingir os objetivos propostos, foram utlizados o Questionário de Aceitação-Rejeição do Professor, a Escala de Autoeficácia Académica e o Questionário de Atribuições e Dimensões Causais a uma amostra de 397 alunos do ensino secundário, com idades entre os 15 e os 19 anos. Os resultados revelaram que a aceitação do professor se associa significativamente ao rendimento académico dos alunos, às expectativas de autoeficácia, assim como à controlabilidade, sendo que as expectativas de autoeficácia se mostraram como um preditor do rendimento académico. Os resultados permitem concluir acerca da importância da expressão de afeto no funcionamento da díade professor-aluno, nomeadamente a expressão de afecto dos professores em relação aos estudantes.

ISBN: 978-84-695-6986-3

A MEMÓRIA DO DOENTE E A MANUTENÇÃO DO SOFRIMENTO PSIQUICO.

Francisco Ramos de Farias

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MEMÓRIA SOCIAL - PPGMS

Introdução: A escuta clínica nas instituições redimensiona a posição do sujeito no gerenciar de seu sofrimento por possibilitar a compreensão das perturbações em loucos infratores sobre a manutenção da memória do crime ou da doença. Muitos deles apegaram-se à doença sem conseguir esquecê-la. Dinâmica da intervenção: O núcleo das atividades práticas consistiu de encontros com internados do Hospital Heitor Carrilho no Rio de Janeiro. Método: Os internados participaram de sessões com interações para, posteriormente, ser traçado um plano de intervenção, quando eram detectadas as dificuldades e estabelecidas estratégias para superá-las, considerando a heterogeneidade do campo da medicina mental em oposição à medicina orgânica. A escala de análise centrou-se nos determinantes do método subjacente à relação estabelecida com o internado de onde foram extraídos eixos para discussão, depois de compartimentar seu discurso em temas e transformá-los em impasses a serem solucionados. Resultados: As queixas de doença orgânica assumiam um papel principal em relação à própria doença. Na interação o internado era convocado a pensar sua posição de doente e avaliá-la. Das queixas de dores físicas, a maioria era repetição de queixas antigas, demonstrando o fracasso de intervenção anteriores. A estratégia empregada consistiu em esclarecimento, possibilitando ao internado reorganizar-se frente à doença pelo saber produzido em parceria. Além disso, o doente mantém a memória dos eventos referidos à doença: conserva "viva" a memória do adoecer e os sofrimentos decorrentes. Discussão: Tomou-se a escuta clínica como inspiração, e não como método, por considerar a singularidade da doença, dando importância ao saber do internado, no sentido de propiciar-lhe uma ação sobre a doença. Ao a priori da saúde psíquica opõe-se o a posteriori da experiência da escuta seguida de esclarecimentos para possibilitar a emergência do ser nas brumas do adoecer psíquico.

ISBN: 978-84-695-6986-3

BETTER TO ASK THE WAY THAN GO ASTRAY: SUPERVISEE AND SUPERVISOR PERCEPTIONS ON CLINICAL SUPERVISION

Isabel Sá * e Marisa Alves*

**CIPUL & Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa*

Introduction: Supervision can be defined as an intervention carried out by a senior member to a junior member of a profession aiming to improve the professional competence of junior member, monitor the quality of services provided to costumers and select the elements that meet the essential requirements to be part of that professional group. Counsellors and therapist consider receiving clinical supervision as an essential activity for professional growth, especially among novice psychotherapist that rate clinical supervision as the most important factor for their professional development. The evidences that demonstrate the impact of supervision on working alliance, symptoms reducing and maintenance in the therapeutic process seems to validate supervision of clinical practice in psychology as an essential component in formation and training of therapist. However, besides understanding how clinical supervision can benefit clients through the enhancement of the therapeutic process outcomes, it is also important to identify witch factors can contribute to his efficacy.
Aim: The aim of this study was to understand which factors contribute to an effective supervision from the supervisees and supervisors point of view.
Method: The content analysis of a semi-structure interview to 14 participants (9 supervisee and 5 supervisors) allowed us to gather a collection of data that seems to fall into five major categories of important factors to effective supervision: Supervisor Competence, Facilitation of Learning, Session Structure, Relationship Factors and Evaluation.
Conclusions: The implications to supervision conceptual framework and practice are discussed: identifications of the fundamental supervisor actions that promote the professional development of supervisees; the differences between supervisees and supervisors about their experience of clinical supervision; and developing a questionnaire to evaluate the process of supervision across sessions.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TRABALHO NAS PRISÕES: PRODUÇÃO DE ARRANJOS SUBJETIVOS E / OU FORMA DE RESISTÊNCIA AO PODER?

Lobélia da Silva Faceira e José Paulo de Morais Souza

Universidade Federal do Rio de Janeiro

No sentido atribuído por Marx (1968), trabalho é considerado uma atividade essencialmente humana que tem a finalidade de se apropriar dos recursos da natureza, imprimindo-lhes utilidade à vida humana e tendo a capacidade de projeção. No trabalho o homem desenvolve capacidades, que passam a mediar sua relação com outros homens. Desenvolve também mediações, tais como a consciência, a linguagem, o intercâmbio, o conhecimento, mediações estas em nível da reprodução do ser social como ser histórico. O presente trabalho tem a proposta de produzir reflexões acerca do trabalho nas prisões, considerando que o mesmo desenvolve mediações objetivas e subjetivas, podendo contribuir com a garantia dos direitos humanos e sociais da população carcerária, bem como com a mediação das relações sociais no interior das prisões e no âmbito da vida social (arranjos subjetivos), ou mesmo, na configuração de formas de resistência ao poder institucional. A metodologia utilizada no estudo foi pesquisa bibliográfica, tendo como categorias teóricas o trabalho e a prisão, sendo utilizados como principais referenciais teóricos as obras de FOUCAULT (1987) e MARX (1968). Importante salientar que ambos os pesquisadores trabalham no sistema prisional o Rio de Janeiro.. O trabalho na prisão está inserido num contexto contraditório, uma vez que pode ser possibilidade de objetivação e constituição da vida social do preso, ou, dependendo das condições materiais dadas para a realização desse trabalho, pode se configurar na alienação e exploração do trabalhador preso, na mesma proporção que enriquece as empresas que oferecem trabalho dentro das prisões. Foucault (1979) esclarece que o trabalho dentro dos presídios tem outras facetas que não somente apresenta-se na profissionalização da pessoa e no ensino da virtude do trabalho. Trata-se também de uma relação de submissão individual e de seu ajustamento a um aparelho de produção do capital, sendo proposta desta pesquisa repensar estas questões.

ISBN: 978-84-695-6986-3

UM OLHAR SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO EM PRESÍDIO DA ILHA

José Paulo de Morais Souza

Universidade Federal do Rio de Janeiro- UNIRIO

A pesquisa a que esta comunicação se refere, foi realizada nos anos de 2011 e 2012 através de entrevistas a antigos funcionarios (Assistente Social, Agente Penitenciário e Policial) que trabalharam no presídio construido em Ilha afastada da Capital para isolamento de presidiários, que ora desagradava o proceso de higienização da cidade , ora eran descritos como perigosos, ou ainda, discordantes políticos do regime militar a época.O objetivo desta comunicação é investigar o processo de trabalho entre funcionários e presos no Instituto Penal Cândido Mendes em Ilha Grande, Rio de Janeiro, no período de 1956 a 1994 (sendo esta última a data de sua implosão), sob a ótica da narrativa de três funcionários com diferentes funções e olhares.

Como metodología utilizamos pesquisa qualitativa, utilizando como técnica de coleta de dados a entrevista semiestruturada, que preservamos o sigilo do entrevistadom. Cabe salientar que dois dos entevistados ainda trabalha no Sistema prisional e os demais são aposentados, também utilizamos bibliografía pertinente e lesgislações da época. FOUCAULT(1979), GOFFMAN(1977) e CIAVATTA(2009)

A observação dessas relações de trabalho nos trouxe pistas para uma análise das condições de trabalho que resultaram no Sistema Prisional de hoje. Tomando em consideração fatores políticos e sociais, privilegiamos a narrativa das memórias para que melhor possamos entender o cotidiano, as práticas e as rotinas de trabalho. Nessa leitura, foi fundamental considerarmos a experiência de quem vivenciou aquela realidade prisional e não apenas de quem planejou – muitas vezes à distância – ações para o ordenamento e funcionamento do espaço-prisão que perpassou pela ditadura militar.A mão de obra do funcionario foi utilizada como forma de pressão ao preso, pelo poder público, algo que se replica. O Funcionário que exerce várias funções, que não tem formação ou qualificação, que dispõe de poucos ou nenhum recurso acaba replicando o tratamento recebido do estado ao preso.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DESAFIOS À PSICOLOGIA CLÍNICA EM TEMPOS DE CRISE: DISCURSOS DO PATHOS HUMANOS

Maria Manuela Alves da Cruz *

**ULHT – Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologia Lisboa*

As profundas e diversificadas transformações que a sociedade contemporânea tem sofrido nos últimos anos, têm criado novos sofrimentos que se refletem em graves implicações na vida dos sujeitos e nas suas relações sociais e laborais. Estes tempos de crise originam mudanças bruscas e imprevisíveis que obrigam a rápidas adaptações individuais e sociais, criando elevados níveis de mal – estar individual e social. Neste cenário social de crises várias, tal como mostram alguns estudos, o psicólogo clinico na sua experiência clínica e de pesquisa confronta-se com o aumento das perturbações ansiosas e de novos riscos psicossociais nos sujeitos que procuram ajuda. O objetivo deste trabalho foi, explorarmos empiricamente as variáveis dos novos riscos psicossociais associados às perturbações da ansiedade, numa casuística da prática clínica durante os últimos dois anos de crise em Portugal. A partir das entrevistas clínicas dos sujeitos que procuraram ajuda psicológica com perturbações da ansiedade e em situação de trabalho ativo, usámos a análise de conteúdo para destacar variáveis associados aos riscos psicossociais destes tempos de crise. A análise desenvolvida confirma que as vivências dos sujeitos ligam o individual ao coletivo criando novos desafios ao saber e ao saber fazer da pratica clínica. Salientamos a importância da intervenção psicológica a nível da pesquisa, da intervenção e da prevenção da saúde e destacamos o compromisso social do psicólogo clínico. A atitude clínica não se baseia só na formação teórico-técnica, mas, sobretudo, na ética da escuta. Uma escuta que permita refletir sobre a complexidade da coexistência sujeito, tecido social e laboral de modo a compreender a complexidade destes processos e a sua implicação no sofrimento humano.

ISBN: 978-84-695-6986-3

O PSICÓLOGO E A RUA: LIMITES E POTENCIALIDADES DE UMA INTERVENÇÃO DE PROXIMIDADE

Simão Mata*

*(*Norte Vida – Associação para a Promoção da Saúde*
**Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto)*

A presente comunicação tem como principal objetivo uma breve descrição da nossa experiência de intervenção psicológica no âmbito da Redução de Riscos e Minimização de Danos no campo das drogas. Esta intervenção tem sido levada a cabo pelo Gabinete de Apoio Móvel da Associação Norte Vida – Equipa Rotas com Vida. O contexto de intervenção é o de alguns bairros sociais da zona ocidental do Porto, nomeadamente o Bairro do Aleixo, bairro bastante mediatizado na comunicação social pela sua associação ao tráfico e consumo de drogas duras.
A nossa experiência de Intervenção tem sido registada e analisada criticamente através de um Diário de campo, desde a altura em que iniciamos a incursão no terreno de intervenção (Outubro de 2009). Focam-se as potencialidades e as limitações do Psicólogo na intervenção de rua com utilizadores de drogas duras, permanecendo alguns deles com um considerável divórcio em relação à rede de cuidados para a toxicodependência.
Discute-se o setting de intervenção de rua como apresentando limites à intervenção do Psicólogo, mas também revelador de potencialidades interventivas a ter em consideração para a melhoria do bem-estar dos utentes e para uma melhor compreensão das dinâmicas subjacentes à dependência de substâncias psicoativas. A horizontalidade assume-se como a trave-mestra de toda a intervenção psicológica nestes contextos, fazendo-nos incutir uma interação de natureza conversacional com os atores a que chamaremos de Psicologia de Baixo Limiar.
Foram observadas algumas regularidades e particularidades na nossa intervenção que ajudam a definir, a afirmar e a fomentar a importância do Psicólogo no contexto da Intervenção de Rua, nomeadamente na redefinição dos laços sociais dos atores com a Comunidade, no aumento da sua auto-estima, no colmatar dos hiatos existentes entre esta população de rua e a rede de cuidados e na revelação do potencial humano dos utilizadores de drogas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

COMPARAÇÃO SOCIAL EM PAIS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ASMA, EPILEPSIA, DIABETES E OBESIDADE: A RELAÇÃO COM O AMBIENTE FAMILIAR E A ADAPTAÇÃO PSICOLÓGICA

Teresa Mendes * e Carla Crespo*

*(*Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra)*

A gestão diária de condições crónicas de saúde pediátricas constitui, para a generalidade das famílias, uma experiência desafiadora. Estudos no domínio da psicologia social sugerem que indivíduos confrontados com situações de incerteza e stress elevado, como a doença prolongada, revelam uma tendência acrescida para a comparação social, com implicações na forma como se sentem e avaliam. Contudo, a associação entre a orientação para a comparação social e a adaptação psicológica de pais e de seus filhos com condições crónicas não foi, até à data, alvo de estudos empíricos. O presente trabalho tem como objectivos: 1) examinar se existem diferenças na comparação social em pais de filhos com diferentes condições de saúde crónicas e 2) analisar as associações entre comparação social e variáveis do ambiente familiar (coesão e conflito), ajustamento psicológico (ansiedade e depressão) e qualidade de vida. Os participantes foram 305 pais/cuidadores principais de crianças/adolescentes com diagnóstico clínico de asma (n=90), obesidade (n=90), epilepsia (n=61) e diabetes (n=64). A amostra foi recolhida no âmbito das consultas externas de três unidades hospitalares portuguesas. Foram avaliadas a orientação para a comparação social dos pais (INCOM11), coesão e conflito (FES), ansiedade e depressão dos pais (HADS) e qualidade de vida relacionada com a saúde dos filhos reportada pelos pais (DISABKIDS12). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas ao nível da comparação social entre os quatro grupos de pais. No âmbito da amostra global, pais com valores mais elevados de orientação para a comparação social reportaram níveis inferiores de coesão familiar, bem como de qualidade de vida relacionada com a saúde dos filhos. Verificou-se ainda uma associação significativa positiva entre a orientação para a comparação social e ansiedade de depressão. A discussão dos resultados é elaborada à luz das teorias da adaptação individual e familiar em contextos de saúde.

ISBN: 978-84-695-6986-3

O PAPEL DA PERCEÇÃO DE REJEIÇÃO PARENTAL NO DESENVOLVIMENTO DE SENSIBILIDADE À REJEIÇÃO E DE CONDUTAS ANTISSOCIAIS E DELINQUENTES EM ADOLESCENTES

Francisco Machado *, Catarina Almeida* e Márcia Machado*

Instituto Superior da Maia, Portugal*

A presente investigação tem como objetivo primordial analisar e explorar as relações existentes entre a rejeição parental percepcionada pelo jovem adolescente, o desenvolvimento da sensibilidade à rejeição, a qualidade de vinculação ao grupo de pares e o desenvolvimento de condutas antissociais e delinquentes. Por outras palavras, procurar-se-á compreender de que modo as dinâmicas familiares entre pais e filhos adolescentes podem ser propícias para o desenvolvimento da sensibilidade à rejeição, ter um papel preponderante na qualidade de vinculação ao grupo de pares e no desenvolvimento de condutas antissociais e delinquentes, ao longo da adolescência. Concomitantemente, procuramos também analisar a importância relativa da qualidade das relações interpessoais entre adolescentes e os pais, comparativamente com as relações interpessoais estabelecidas com os pares no desenvolvimento de condutas antissociais e delinquentes. Neste sentido, e de modo a cumprir com os objetivos propostos, foram utilizados os seguintes questionários: Questionário de Aceitação-rejeição Parental (PARQ); Questionário de Sensibilidade à Rejeição (RSQ); Inventário de Vinculação aos Pares (IPPA); Escala de Condutas Antissociais e Delinquentes (ECAD). Relativamente à amostra, este estudo contempla 297 alunos do 3o Ciclo do Ensino Básico e do Secundário, da região norte de Portugal. Os resultados obtidos no presente estudo revelam que os adolescentes que apresentam níveis mais elevados de rejeição parental apresentam simultaneamente níveis mais elevados de sensibilidade à rejeição, bem como uma maior propensão para o desenvolvimento de condutas antissociais e delinquentes. Estes resultados sublinham a importância das expressões de afeto/aceitação no contexto familiar e no contexto do grupo de pares para o desenvolvimento de processos psicológicos e padrões de comportamento disruptivo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SALUD FÍSICA Y MALESTAR PSICOLÓGICO EN EL EMBARAZO Y LACTANCIA

Lucía Colodro-Conde*, Rosa M. Limiñana-Gras*, M. Pilar Sánchez-López y Elena de Andrés-Jiménez***

** (Universidad de Murcia. Red Hygeia - Health & Gender International Alliance)*
*** (Universidad Complutense de Madrid. Red Hygeia - Health & Gender International Alliance)*

Introducción: Las intervenciones sanitarias previas al parto no suelen cubrir de forma especializada la esfera psicológica de las mujeres.
Objetivos: Explorar el grado de malestar psicológico de mujeres embarazadas y analizar su relación con el tipo de lactancia establecida tras un mes del parto.
Método: 265 mujeres (32.34 años, SD = 4.01) que se encontraban en el último trimestre del embarazo, cumplimentaron el Cuestionario General de Salud GHQ-12 (Goldberg & Williams, 1988; adaptación española de Sánchez-López y Dresch, 2008) e informaron de su estado de salud física autopercibida. Posteriormente, aportaron datos clínicos y del método de alimentación utilizado tras un mes del parto: lactancia materna exclusiva, artificial o mixta.
Resultados: El 83.4% de las mujeres informaron de un estado de salud física bueno o muy bueno; es decir, más alto el de la población normal de mujeres españolas ($p < .000$). La puntuación media obtenida en el GHQ-12 fue 10.72 (dt = 5.07), lo que sería indicativo de ausencia de malestar psicológico significativo. Sin embargo, esta puntuación difiere significativamente de la población de referencia ($t = 4.482$, $p < .001$, $d = .26$), teniendo las mujeres de nuestra muestra una peor salud psicológica. Las mujeres con mejor salud psicológica durante el embarazo implantaron posteriormente la lactancia mixta, seguidas de las que dieron sólo pecho y por último, por las que daban sólo biberones ($F = 4.322$, $p < .05$). La probabilidad de dar lactancia materna exclusiva fue mayor entre mujeres que habían tenido un parto vaginal ($\chi^2 2 = 4.53$, $p < .05$) y entre ellas, las que no habían usado epidural (χ^2 ($2 = 5.50$, $p < .05$).
Conclusiones: Existe la necesidad de prestar un mayor cuidado a las mujeres en la atención previa al parto que abarque la dimensión psicológica, de forma que se pueda proteger y promover su salud integral.

ISBN: 978-84-695-6986-3

COMUNICACIONES ESCRITAS / WRITTEN PRESENTATIONS / COMUNICAÇÕES ESCRITAS

ISBN: 978-84-695-6986-3

CONDUCTA IMPULSIVA Y OTRAS ADICCIONES CON Y SIN SUSTANCIA EN JUEGO PATOLÓGICO EN JÓVENES Y ADOLESCENTES

Ana Estévez*, David Herrero*, Izaskun Sarabia, Paula Jauregui* y Amaia Furundarena***

**Universidad de Deusto*
***Instituto Deusto de Drogodependencias*

El juego patológico es un trastorno del control de los impulsos, que se manifiesta a través de un comportamiento de juego continuado y desadaptativo que interfiere en la vida de la persona (APA, 2001). Numerosas investigaciones han puesto de manifiesto que las personas que sufren ludopatía comienzan durante la adolescencia (Jacobs, 2000) y que se asocia con distintos problemas mentales (Gupta y Derevensky, 1998). Sin embargo, existen pocos estudios con jóvenes y juego patológico (Winters, Stinchfield, Botzet, y Yerson, 2002). Por ello, el objetivo ha sido profundizar en el perfil de los jóvenes con problemas de juego en variables como la búsqueda de sensaciones, impulsividad y adicciones con y sin sustancia.

La muestra ha sido de 1.230 personas sin problemas de juego (media = 17,28; dt=2,69) obtenidas de centros académicos y 84 (media= 28,09; dt = 11,08) personas con problemas de juego, obtenidas gracias a la Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados.

Los instrumentos evaluaron el juego patológico, la conducta impulsiva (abuso o dependencia del alcohol, sustancias, alimentación, Internet, videojuegos, gasto compulsivo y sexo) y búsqueda de sensaciones.

Algunos de los resultados mostraron que los adolescentes jugadores/as presentaban significativamente un mayor consumo de tabaco, alcohol y tranquilizantes. En las conductas adictivas sin sustancia, se apreció una mayor tasa en el uso de Internet, gasto de dinero y actividad sexual. Finalmente, el grupo de adolescentes con problemas de juego puntuó por encima en impulsividad y búsqueda de sensaciones.

Estos resultados ayudarán a ir conociendo los perfiles de juego entre los jóvenes. Como consecuencia, se adecuarán y diseñarán programas de intervención que ayuden a prevenirlo en la adolescencia.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DIFERENCIAS POR SEXO EN ACTIVACIÓN PSICOFISIOLÓGICA ANTE DISTINTAS FASES DEL JUEGO

David Herrero*, Ana Estévez*, e Izaskun Sarabia **

**Universidad de Deusto*
***Instituto Deusto de Drogodependencias*

El estudio de las diferencias por sexos en la conducta de juego desde la psicofisiología ha tenido un reciente interés. El estudio de los correlatos fisiológicos del juego vinculado a apuestas, se diferencia entre las fases que componen dicha actividad, que suelen ser: apuesta, sorteo y resultado. Se ha estudiado la respuesta de conductancia (SCR), analizando la sensibilidad al premio y al castigo en función del riesgo (Masunami, Okazaki, & Maekawa, 2007). Sin embargo, no se han estudiado otros factores tales como la visualización de un sorteo para el que se ha realizado una apuesta. Por ello, el objetivo ha sido analizar las diferencias en activación fisiológica entre hombres y mujeres a través de las fases en el juego de la ruleta.

Han participado 24 personas (Hombres: 8; media: 19.50; D.T: 0.93; Mujeres: 16, media: 19.19; D.T: 1.42), que completaron una tarea online del juego de ruleta. Cada ensayo realizado comprendía las fases citadas. En la primera apostaban tres fichas a tres números diferentes; en la segunda observaban el giro de la ruleta una vez por cada ficha y, en la tercera, el número ganador por cada ficha apostada. Durante la sesión experimental se midió la SCR. Los resultados mostraron diferencias significativas en los ensayos realizados en la fase de Apuesta, así como en dos en las fases de Sorteo y de Resultado. En todos los casos, los hombres mostraron mayores promedios de SCR.

Estos resultados preliminares arrojan luz sobre las diferencias de sexos en cuanto a la reactividad fisiológica ante el juego, lo cual indica la posible necesidad de establecer tanto protocolos de evaluación como estrategias de intervención diferenciales.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PERSONALITY AND TREATMENT DROPOUT IN DEPRESSED OUTPATIENTS

Irene Ramos-Grille 1,2*, Montserrat Gomà-Freixanet2, Cristina Enero González1, Sara Cardona Sales1, Nuria Aragay Vicente1 y Roser Guillamat1

[1]Department of Mental Health. Consorci Sanitari de Terrassa. Barcelona, Catalonia, Spain.
[2]Department of Health Psychology, Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona, Catalonia, Spain

Introduction: Premature termination is common among patients treated for depression with either pharmacotherapy or psychotherapy. Yet little is known about factors associated with premature treatment termination among depressed patients. In other hand, there is conflicting evidence about the influence of personality disorder on outcome in depressive disorders. This is an important clinical issue that needs to be resolved.

Aims: The present study assesses whether personality may predict the dropout of a psychotherapy group for patients with depressive disorder.

Methods: A personality disorders (PDs) self-report questionnaire based on the Structured Clinical Interview for DSM-IV Personality Disorders (SCID-II) was completed by 39 depressed outpatients. All patients attended a group-based CBT program for depression consisted of 10 weekly 90 minutes sessions. Patients were categorized in groups as completers *vs.* dropouts. Dropout was defined as attendance at less than 7 sessions.

Differences between groups were tested using Student's *t*-test and in order to measure the specific contribution of personality on dropout a logistic regression analyses were performed.

Results: Comparing treatment completers (67 %) vs. dropouts (33 %), groups differed significantly on number of items in schizotypal, narcissistic and borderline PDs. The dropout group scored significantly higher on these PDs than the completer group. Scores on borderline personality disorder emerged as a significant predictor of dropout.

Conclusions: Depressed outpatients with comorbid borderline traits are at higher risk of premature termination. These patients may require modified treatment strategies and tailoring care based on individual characteristics have to be the intent of personalized treatment.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DOLOR DE MIEMBRO FANTASMA Y PENSAMIENTO CATASTRÓFICO

Alberto Seyler Mancilla* y Laura Hernández Gúzman*

**Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México*

La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP, por sus siglas en inglés) define el dolor como una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada a un daño real o potencial descrita en términos de dicho daño. Además, considera el dolor neuropático como aquel que deriva de la anormalidad anatomofuncional de las fibras de conducción del sistema nervioso central y periférico.

Entre los síndromes de dolor neuropático se incluye el dolor de miembro fantasma (DMF). Éste describe sensaciones dolorosas percibidas en un miembro amputado.

Existen modelos neurofisiológicos que plantean mecanismos centrales y periféricos para explicar el DMF. Sin embargo, un enfoque exclusivamente fisiológico puede pasar por alto importantes factores psicológicos.

El modelo biopsicosocial del dolor reconoce el papel de los factores biológicos, pero también hace hincapié en el papel de las variables psicosociales en la percepción del dolor. Algunos autores refieren que los factores psicológicos no son la causa del dolor, pero pueden influir en su evolución e intensidad. Parte de la investigación del dolor establece el papel de las cogniciones en la percepción del mismo, y una de las variables cognitivas más importantes que surgen de dicha investigación es el pensamiento catastrófico, por lo que se podría suponer que existe una asociación entre éste y el DMF.

El objetivo del presente estudio fue conocer si existe correlación entre el DMF y el pensamiento catastrófico

La muestra consistió de 135 participantes, mayores de 18 años, amputados de miembro pélvico o torácico, por diversas causas, evaluados con la Escala Visual Análoga (EVA) y la Escala de Catastrofización del Dolor.

Se realizó un análisis de correlación de Pearson y se encontró una correlación significativa entre ambas escalas.

Por lo tanto, el pensamiento catastrófico se muestra como un proceso de valoración que se asocia con la intensidad del dolor.

ISBN: 978-84-695-6986-3

MALTRATO EN LA INFANCIA Y PERSONALIDAD COMO PREDICTORES DE LA PSICOPATOLOGÍA INTERNALIZANTE Y EXTERNALIZANTE CINCO AÑOS MÁS TARDE

Laura Mezquita Guillamón[1]*, Manuel Ignacio Ibáñez Ribes*, Laura Camacho Guerrero*, Helena Villa Martín*, Ana Viruela Royo*, Sigrid Gallego Moya*, Jorge Moya Higueras y Generós Ortet Fabregat***

**Universitat Jaume I*
***Universitat de Lleida*

Estudios previos muestran que la elevada comorbilidad entre los trastornos mentales más prevalentes puede deberse a la existencia de factores latentes (tanto genéticos como ambientales) comunes a un amplio grupo de trastornos.

Entre las variables que pueden estar mediando esta predisposición se encuentra la personalidad. Así, características de elevada emotividad negativa se han relacionado con síntomatología internalizante, mientras que la desinhibición se ha relacionado con la síntomatología externalizante. Por otra parte, factores ambientales como haber sufrido maltrato en la infancia se considera un factor de riesgo para el desarrollo de la psicopatología. Por todo ello, el objetivo de presente trabajo fue estudiar la relación entre la personalidad y el maltrato con los factores de psicopatología cinco años más tarde.

En tiempo 1, 334 participantes (media edad = 21,68; 61,1% mujeres) rellenaron el cuestionario de personalidad NEO-FFI y el cuestionario de maltrato en la infancia CTQ-SF. Cinco años más tarde cumplimentaron diferentes instrumentos de screening de síntomas internalizantes: depresión (BDI-II), fobia social (FQ), agorafobia (ACQ), ansiedad generalizada (PSWQ); y externalizantes: juego patológico (SOGS), conducta antinormativa (ACA) y problemas con el alcohol (RAPI) y el cánnabis (CPQ).

Los resultados del análisis factorial exploratorio mostraron la existencia de dos factores de internalización y externalización. Las puntuaciones factoriales se guardaron en la base de datos para su posterior análisis. Los análisis de regresión mostraron que el maltrato, el neuroticismo y su interacción predecían el factor internalizante cinco años más tarde; mientras que el maltrato, la baja amabilidad y la baja responsabilidad predecían el factor externalizante.

Los resultados del presente trabajo apoyan un modelo de vulnerabilidad a la psicopatología en el que influirían tanto factores ambientales como psicológicos. Además, en el caso del factor de internalización la interacción entre neuroticismo y maltrato mostrarían un efecto sinérgico entre ambas variables.

ISBN: 978-84-695-6986-3

COMPETENCIA MORFOSINTÁCTICA Y ESTILO EDUCATIVO DE LOS PADRES EN NIÑOS EN SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN

Juan Manuel Moreno Manso*, Mª Elena García-Baamonde Sánchez*, Macarena Blázquez Alonso* y Mª José Godoy Merino*

**Universidad de Extremadura*

El trabajo analiza la competencia morfosintáctica de niños en situación de acogimiento residencial y la relación entre el estilo educativo de los padres y el nivel de dominio en esta competencia psicolingüística. Los estudios al respecto apenas aportan datos sobre los trastornos morfosintácticos derivados de situaciones de desprotección. Estos estudios señalan deficiencias importantes en el lenguaje, pero no se concretan detalladamente las dificultades. Los participantes son 74 niños de edades comprendidas entre los 6 y 18 años institucionalizados en cuatro centros de acogida. Con la finalidad de acotar la muestra a los objetivos de la investigación, no han sido incluidos los menores inmigrantes, dado que hubiera supuesto un importante sesgo en función del grado de conocimiento idiomático, ni los niños con diagnóstico de discapacidad intelectual o trastorno generalizado del desarrollo. Para evaluar el desarrollo lingüístico, aplicamos la Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial (BLOC) y para determinar el estilo educativo parental el Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil (TAMAI). Los resultados del estudio evidencian la presencia de dificultades en morfosintaxis. Los niños con bajo dominio en morfosintaxis perciben un estilo más punitivo de los padres. Las dificultades en morfosintaxis se manifiestan tanto a nivel expresivo como receptivo. Emiten enunciados cortos con frecuente omisión de marcadores morfológicos. Los problemas de comprensión son menores que los de expresión, pero se evidencia una comprensión errónea de algunas estructuras gramaticales, y errores gramaticales en el habla espontánea. Utilizan un menor número de palabras morfológicamente complejas en sus narraciones. Presentan dificultad en la organización del contenido del discurso y en el uso de mecanismos de cohesión (el uso, la precisión y la exactitud de las conjunciones utilizadas en las frases compuestas).

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIÓN PRAGMÁTICO-COMUNICATIVA EN MENORES INSTITUCIONALIZADOS EN CENTROS DE ACOGIDA

Juan Manuel Moreno Manso*, Mª Elena García-Baamonde Sánchez*, Macarena Blázquez Alonso* y Eloísa Guerrero Barona*

**Universidad de Extremadura*

El trabajo se centra en la necesidad de seguir avanzando en los aspectos metodológicos y en las técnicas de intervención lingüística en niños víctimas de maltrato infantil, con la finalidad de aportar recursos útiles en la práctica profesional. Los trastornos del lenguaje en víctimas de maltrato infantil constituyen un área de especial interés, tanto por sus consecuencias negativas en el niño como por su implicación en el plano social y la adaptación interpersonal. En este estudio participaron 21 niños con medidas de protección, institucionalizados en centros de acogida, de edades comprendidas entre los 8 y los 12 años. Se implementa un programa de intervención pragmático-comunicativo dirigido a desarrollar habilidades funcionales que permitan la comunicación efectiva de los niños, fomentando la capacidad de iniciativa y espontaneidad conversacional. Para ello se trabajan las destrezas conversacionales, las peticiones, el discurso narrativo y el lenguaje abstracto y figurado, con la finalidad de incorporar los recursos trabajados a los contextos naturales de los niños. La evaluación pretest-postest de los niños confirma la eficacia de la intervención en los menores en situación de acogimiento residencial. A raíz de la investigación concluimos que la intervención pragmático-comunicativa es fundamental el desarrollo de competencias lingüísticas que promuevan el funcionamiento social adaptativo, así como el desarrollo de habilidades básicas para la interacción social. La adecuada estimulación lingüística es fundamental para el desarrollo integral de la persona, y el maltrato infantil lo compromete gravemente. La clave del tratamiento conlleva articular un modelo de intervención que sea flexible y dinámico, acompañado de un seguimiento de los sujetos con medidas sistemáticas y regulares de evaluación continua.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFICACIA DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL EN EL CONTEXTO EDUCATIVO

Juan Manuel Moreno Manso*, Mª Elena García-Baamonde Sánchez*, Macarena Blázquez Alonso* y José Manuel Pozueco Romero*

**Universidad de Extremadura*

El estudio analiza la eficacia de un programa de prevención del maltrato infantil en el contexto educativo. La propuesta de actuación parte de la utilización del cuento como instrumento para la prevención primaria. El programa trata de mejorar las capacidades de los niños para enfrentarse a situaciones potencialmente amenazantes. El programa fue aplicado en 10 colegios de Educación Primaria, a un conjunto de 317 alumnos de 9 y 10 años. Ninguno de los alumnos se encontraba institucionalizado en un centro de protección de menores o bajo la supervisión por parte de los servicios sociales de protección a la infancia. Tampoco existía expediente previo en relación a otro menor de la unidad familiar en situación de desprotección. El programa se estructura en torno a *doce sesiones*, en las que planteamos como objetivos que los niños tomen conciencia del maltrato infantil, identifiquen situaciones de abuso y aprendan estrategias de afrontamiento, utilizando para ello la acción tutorial y vinculando el programa a los objetivos de la etapa educativa de los alumnos. El programa fue diseñado para incorporar el entrenamiento dentro del currículo escolar regular, con la finalidad de revisar periódicamente la permanencia de los conocimientos adquiridos y reforzar los contenidos tratados, incluyendo sesiones de afianzamiento cada cierto tiempo para facilitar la retención del material. La evaluación del programa, demuestra cómo los alumnos del grupo experimental resuelven las situaciones con mayor habilidad, confianza y firmeza, y tienen más claro cuáles son las fuentes de ayuda a las que recurrir como medida de protección. Los tutores valoran positivamente el programa, considerando los contenidos útiles para la prevención. La eficacia de un programa de esta índole depende de la participación activa de padres y maestros.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TERAPIA ICÓNICA Y TERAPIA RACIONAL-EMOTIVA. RELACIÓN DE LAS CREENCIAS IRRACIONALES DE ELLIS Y LA TERAPIA ICÓNICA

María José Lara García*, Silvia Hurtado Santiago, Mª José Pérez Lara** y Soledad Santiago López****

** H.U.P. La Fe de Valencia*
*** Centro Asistencial San Juan de Dios de Málaga*

Introducción: La terapia icónica es una terapia integradora que propone un modelo explicativo de la conducta inestable y un modelo terapéutico. Se apoya en una serie de iconos que representan, de una manera sintetizada, tanto los aspectos de vulnerabilidad como los objetivos terapéuticos y las estrategias de afrontamiento específico. Esta terapia utiliza, entre otras, algunas de las técnicas más utilizadas en terapia cognitiva, como son el razonamiento socrático y la reconceptualización cognitiva. Todo ello bajo un clima de empatía, aceptación positiva y empirismo colaborador que facilita en el paciente el autoconocimiento y la posibilidad de que descubra por sí mismo sus propios recursos personales y los ponga en marcha; favoreciendo de esta manera el afrontamiento. Algunos de estos aspectos son similares a los desarrollados por otros modelos cognitivos, entre ellos el de la terapia racional-emotiva (TRE) de Albert Ellis.

Objetivo: El objetivo de este trabajo es ilustrar la posibilidad de trabajar las creencias irracionales que plantea la TRE a través de la utilización de algunos iconos desarrollados por la terapia icónica.

Método: Para mostrar la relación existente entre los iconos de la terapia icónica y las creencias irracionales básicas de la TRE, se partirá de cada una de las creencias irracionales planteadas por el autor y se expondrá el icono que define la creencia irracional y la opción terapéutica que permitiría su reestructuración.

Conclusiones: Teniendo en cuenta la frecuente presencia de creencias irracionales en las personas con inestabilidad emocional y, dada la correspondencia entre estas creencias y algunos iconos de la terapia icónica, esta terapia se presenta como una opción factible para la reestructuración de dichas creencias. Por tanto, la terapia icónica posibilita, no sólo el tratamiento de la conducta inestable, sino también, simultáneamente, el de aquellas creencias que subyacen a la reactividad emocional.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TERAPIA ICÓNICA Y TERAPIA DE LOS ESQUEMAS. RELACIÓN DE LOS ESQUEMAS DESADAPTATIVOS DE YOUNG Y LA TERAPIA ICÓNICA

Silvia Hurtado Santiago, María José Lara García* Diana López Bustamante** y Soledad Santiago López****

*** Centro Asistencial San Juan de Dios de Málaga*
** H.U.P. La Fe de Valencia*

Introducción: La terapia icónica es una terapia integradora que recoge elementos de distintas corrientes de la psicología y los integra en un modelo explicativo de las conductas inadaptadas-inestables y un modelo terapéutico que fomenta conductas adaptativas y de afrontamiento. Además, la terapia icónica representa mediante imágenes (iconos) todos los conceptos y técnicas terapéuticas al mismo tiempo que profundiza en los aspectos de vulnerabilidad como son la baja autoestima, el pensamiento dicotómico y los Esquemas Desadaptativos Tempranos (EDT) de Young, entre otros.

Objetivo: El objetivo de este trabajo es presentar aquellos iconos que la terapia icónica propone para representar de forma simbólica, tanto la esencia de tales EDT que predisponen conductas inadaptadas como sus contrarios, para facilitar conductas adaptadas. Y todo ello apoyado en iconos que mediante la memoria visual, potencian su comprensión y evocación.

Método: Existe afinidad y paralelismo entre el contenido de los Esquemas Desadaptativos Tempranos de Young y algunos de los iconos de la terapia icónica. Así, en este trabajo se plantean tanto el icono que representa la conducta desadaptativa que pudiera darse en cada EDT, como el icono que puede ayudar a trabajar terapéuticamente cada EDT concreto.

Conclusiones: Bajo muchos de los problemas emocionales crónicos subyacen esquemas cognitivos disfuncionales que dan pie a sentimientos y conductas inadaptadas. Detectar el esquema cognitivo distorsionado y ofrecer la ayuda de la imagen (icono) para trabajar cada uno de los EDT detectados, puede suponer una herramienta en la que el terapeuta se puede apoyar para modificar la conducta consecuente inestable.

ISBN: 978-84-695-6986-3

¡NTERVENCIÓN MÉDICA Y PSICOLÓGICA PARA LA DESHABITUACIÓN DE BENZODIACEPINAS: RETIRADA PROGRESIVA MÁS TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL Y GRUPOS DE AUTOAYUDA. ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO

Beatriz Navarro*, Jesús López-Torres, Fernando Andrés*, Jorge Javier Ricarte***, María Mercedes Martínez**** y Grupo DESBENAP*****

*Unidad de Investigación, Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha. **Centro de salud Zona IV de Albacete. Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.***Departamento de Psicología, Facultad de Medicina de Albacete. ****Diputación de Albacete. *****Distintos Centros de Salud de la Gerencia de Atención Primaria de Albacete.

Introducción: el consumo habitual de benzodiacepinas presenta contraindicaciones, y descender la dosis en personas dependientes se asocia con ventajas como la mejora en la calidad de vida y en los niveles de ansiedad y depresión.

Objetivos: evaluar la eficacia de una intervención para la deshabituación de benzodiacepinas, consistente en la retirada progresiva del fármaco(RPF) más terapia cognitivo conductual(TCC) más inclusión en grupos de autoayuda(GA), frente a la RPF+TCC.

Método: estudio experimental aleatorizado controlado. Participantes: adultos con dependencia a las benzodiacepinas captados en atención primaria en Albacete. El grupo control recibe RPF+TCC y el experimental RPF+TCC+GA. Entrevistas: antes del tratamiento (n=88), a los 2 (n=71) y a los 12 meses (n=58).

Resultados: la muestra inicial estaba formada por 88 personas (12,5% hombres) con una edad media de 54,6 años. La mayoría con estudios primarios (57,5%) y casados (73,9%). Se comprobó que ambos grupos mejoraron a lo largo de 12 meses en ansiedad (grupo control:4,5 vs 3,4; grupo experimental:5,2 vs 3,5) , depresión (grupo control:3,1 vs 2,2; grupo experimental:4,4 vs 1,9) y abstinencia (grupo control:0% vs 42,1%; grupo experimental:0% vs 47,4%), mientras que no aparecieron mejoras en la satisfacción con la vida. En las comparaciones entre grupos, no aparecieron diferencias a los 12 meses en los niveles de ansiedad, depresión, satisfacción con la vida y abstinencia. Sí aparecieron diferencias en el grado de dependencia (control:7,24; experimental:5,10) y en la adherencia al tratamiento (control:67,1%; experimental:46,6%). Mediante regresión logística se observó que la variable que más se relacionaba con mantener la abstinencia a los 12 meses era el grado de dependencia antes del tratamiento (OR:1,16; IC 95%:1,0-1,3; p=0,043).

Conclusiones: ambos grupos mejoraron tras el tratamiento. No puede concluirse que añadir grupos de autoayuda al tratamiento habitual de la retirada de benzodiacepinas mejore significativamente el resultado de abstinencia.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DIMENSIONALIZACIÓN COGNITIVA DE LOS TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVO Y BIPOLAR

Javier Prado-Abril*[1], María Burillo-Gonzalvo*, Carmen Caballero-Peláez, Sergio Sánchez-Reales***, Ricardo Robles-Martínez* y Javier García-Campayo***

** Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.*
*** Hospital General Universitario Morales Meseguer, Murcia.*
**** Hospital General de Elche, Alicante.*

Introducción: No existe consenso acerca de si el Trastorno Esquizoafectivo (TEA) es una manifestación de la Esquizofrenia (ESQ), del Trastorno Bipolar (TB), una condición independiente o el punto medio en un continuo entre ESQ y TB. Los hallazgos derivados de la neuropsicología, neuroimagen, biología molecular y estudios genéticos no son concluyentes en un sentido u otro. Una aproximación de esquemas puede orientar y sistematizar la investigación sobre la dimensión cognitivo-afectiva implicada en estos trastornos.

Objetivo: Analizar las diferencias en esquemas del self en pacientes con TEA, TB y controles sanos.

Método: Se utiliza una muestra compuesta por 24 pacientes con diagnósticos de TEA (n=12), TB (n=12) y 10 sujetos controles. Se comparan las puntuaciones medias de los tres grupos en el Cuestionario de Esquemas de Young mediante ANOVA de un factor y prueba post-hoc HSD Tukey.

Resultados: El ANOVA muestra diferencias significativas entre grupos en Privación Emocional ($F(2,31)=9$; $p<.01$), Abandono ($F(2,31)=3.72$; $p<.05$), Desconfianza ($F(2,31)=5.49$; $p<.01$), Dependencia ($F(2,31)=8.26$; $p<.01$), Vulnerabilidad ($F(2,31)=6.19$; $p<.01$), Apoyo-Yo Inmaduro ($F(2,31)=7.84$; $p<.01$), Subyugación ($F(2,31)=5.26$; $p<.05$), Grandiosidad ($F(2,31)=4.54$; $p<.05$), Autocontrol ($F(2,31)=6.56$; $p<.01$), Búsqueda de aprobación ($F(2,31)=4.53$; $p<.05$) y Negatividad ($F(2,31)=4.33$; $p<.05$). Diferencias post-hoc se señalan en el gráfico.

Conclusiones: Los pacientes con TEA superan a los pacientes con TB en los 18 esquemas. Aunque las diferencias no son estadísticamente significativas apuntan una diferencia clínicamente significativa sobre la mayor gravedad del TEA, un trastorno mixto entre las esferas psicótica y afectiva. Existen diferencias estadísticamente significativas entre el grupo con TEA y el grupo control en el 61% de los esquemas propuestos, señalando una mayor penetrancia e intensidad de esquemas cognitivos disfuncionales en el grupo con TEA. Las diferencias que se producen entre ambas condiciones clínicas son de grado y cuantitativas. Lo cual sugiere que, a nivel de esquemas cognitivos, podría existir una manifestación dimensional mediatizada por la gravedad clínica.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TALLER DE ORIENTACIÓN VOCACIONAL EN EL ÁMBITO INSTITUCIONAL

María Victoria Baglivo y Luz María Bradley

Centro Provincial de Enseñanza Media Nº 28 – San Martín de los Andes, Argentina

El proceso de Orientación Vocacional es un aprendizaje para crecer en el conocimiento de sí mismo y adquirir mayor confianza para elegir una alternativa motivadora como compromiso de carrera o de ocupación laboral. Este trabajo presenta una experiencia que se lleva a cabo en una escuela de San Martín de los Andes (Patagonia, Argentina), dirigida a alumnos que están cursando el último año de educación secundaria. El C.P.E.M. Nº 28 es una institución de gestión estatal, localizada a 4 km del centro de la ciudad, en un barrio cuya población pertenece a un contexto socioeconómico medio bajo-bajo. La mayoría de los egresados alcanza este nivel educativo por primera vez en su familia. El Taller consiste en encuentros en pequeños grupos, instancias individuales y visitas a instituciones terciarias y universitarias locales y regionales, ya que la oferta educativa aquí es muy limitada. Esta propuesta acompaña a los alumnos en el logro de una decisión vocacional, en el proceso de duelo que significa para muchos de ellos el abandono de sus núcleos familiares para ir a vivir a otras ciudades, y/o en la necesidad de adecuar su elección a las limitaciones económicas-sociales. El objetivo es crear las condiciones necesarias para una reflexión que les permita comprender sus modos de elección, facilitarles alternativas y combinatorias del contexto sociocultural al que pertenecen o quieren pertenecer. También se los entrena en la búsqueda del "primer empleo". Los propósitos son: proporcionar información, aplicar pruebas psicológicas y técnicas grupales, y generar intercambio entre grupo de pares. En los encuentros se analizan los proyectos de cada alumno, considerando los motivos que dificultan o favorecen la elección. El Taller incluye a las familias como participantes en el proceso de elección de sus hijos, a través de reuniones, textos informativos, carteleras, realización de actividades en forma conjunta.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DISMINUCIÓN DE LA SINTOMATOLOGÍA AFECTIVA Y DE LA PERSONALIDAD DE PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE (TMG) DE INICIO RECIENTE EN EL HOSPITAL DE DÍA DE SALUD MENTAL (HDSM)

Fco Javier Oñate Carabias, Antonio José Sánchez Guarnido y José Antonio Garrido Cervera

Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Hospital Infanta Margarita de Cabra-Córdoba

Introducción: La personas con un TMG presentan sintomatología afectiva y de la personalidad que distorsiona la relación con los otros, supone un riesgo para su vida y tiene repercusiones negativas en distintas áreas del funcionamiento personal. No se conoce si la hospitalización de día tiene ventajas sobre el tratamiento ambulatorio en psicosis subagudas. Tampoco se tiene noticia respecto pacientes con Trastorno Mental Grave (TMG) y poco tiempo de evolución.

Objetivo: Estudiar la eficacia del tratamiento en HDSM en la disminución de la sintomatología afectiva y de la personalidad en pacientes TMG de poco tiempo de evolución.

Método: Muestra: 56 pacientes con TMG con una evolución inferior a 5 años. Instrumento: las escalas del Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI-II): Depresión, Manía, Histeria de conversión, Desviación psicopática, Psicastenia e Introversión social. Esta prueba es excelente respecto a su fundamentación teórica, validez y fiabilidad. Procedimiento: estudio quasiexperimental con dos evaluaciones a los 15 días de ingreso y otra a los 6 meses.

Resultados: El HDSM disminuyó las puntuaciones medias de forma significativa del MMPI-II en Depresión (De 70,088 a 65,318; T = 3,694; p<0,001), Manía (De 52,029 a 49,318; T=2,321; p<0,024), Histeria de conversión (T=-4, p<0,001), Desviación psicopática (De 64,882 a 60,545; T=4,195, p<0,001), Psicastenia (De 64,000 a 61,045; T= 2,277; p<0,027) e Introversión social (De 64,382 a 60,000; T=4,416; p<0,001).

Conclusiones: El HDSM fue eficaz en la reducción de la sintomatología afectiva y de la personalidad, de pacientes con TMG de inicio reciente, dentro de este estudio prospectivo. Son necesarios más estudios y de más potencia como ensayos clínicos aleatorizados, pero es complejo por consideraciones éticas y medios necesarios.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFECTIVIDAD DEL HOSPITAL DE DÍA DE SALUD MENTAL (HDSM) EN LA REDUCCIÓN DE LA EVITACIÓN EXPERIENCIAL (EE) EN PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE (TMG)

Fco Javier Oñate Carabias, Antonio José Sánchez Guarnido y José Antonio Garrido Cervera

Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Hospital Infanta Margarita de Cabra-Córdoba

Introducción: Los sistemas de clasificación sindrómica están bien desarrollados pero no han conseguido identificar los procesos funcionales a nivel psicopatológico. El análisis funcional está intimamente ligado al tratamiento pero no ha conseguido desarrollar sistemas de clasificación replicables. Una dimensión propuesta para conseguirlo es la Evitación Experiencial (EE). Un número de investigaciones han conceptualizado muchas formas de psicopatología, por medio del mencionado constructo, como esfuerzos no saludables de evitación de experiencias psicológicas. Sin embargo, no tenemos noticia de investigación alguna, que estudie el efecto sobre la Evitación Experiencial de la hospitalización parcial en pacientes con Trastorno Mental Grave (TMG) y poco tiempo de evolución.

Objetivo: Estudiar la eficacia del tratamiento precoz dentro del HDSM, en la disminución de la Evitación Experiencial en pacientes TMG y de inicio reciente.

Método: Muestra: 56 pacientes con TMG y una evolución del trastorno inferior a 5 años. Instrumento: la Escala de Aceptación y Acción es una versión en español validada y fiable del Action and Acceptance Questionnaire (AAQ, Hayes et al., 2000).Procedimiento: estudio quasiexperimental con dos evaluaciones, una a los 15 días de ingreso y otra a los 6 meses.

Resultados: El HDSM disminuyó la puntuación media de Evitación Experiencial de 43,381 a 37,895. El análisis estadístico mediante prueba T de Student resultó significativo (t= 10,096, p<0,001).

CONCLUSIONES: El HD fue eficaz en la reducción de la Evitación Experiencial en pacientes TMG y poco tiempo de evolución, por medio de este estudio prospectivo. Más investigaciones y de mayor potencia experimental, como ensayos clínicos aleatorizados, son necesarios en ese sentido. Pero es complejo por consideraciones éticas y medios que requerirían.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DISMINUCIÓN DE LA SINTOMATOLOGÍA PSICÓTICA DE PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE (TMG) DE INICIO RECIENTE EN EL HOSPITAL DE DÍA DE SALUD MENTAL (HDSM)

Fco. Javier Oñate Carabias, Antonio Jesús Moreno Campos y Antonio José Sánchez Guarnido

Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Hospital Infanta Margarita de Cabra-Córdoba

Introducción: La persona con un TMG presenta una sintomatología de características psicóticas y/o prepsicóticas. Esta psicopatología genera problemas de captación y comprensión de la realidad, distorsiona la relación con los otros, supone o puede suponer un riesgo para su vida y tiene repercusiones negativas en distintas áreas del funcionamiento personal. La persona con un TMG necesita de un abordaje complejo, con intervenciones biológicas, psicosociales y de rehabilitación, sobre el medio social y de apoyo a la familia. No se conoce si la hospitalización de día tiene ventajas sobre el tratamiento ambulatorio de TMG de inicio reciente.

Objetivo: Estudiar la eficacia del tratamiento en HDSM en la disminución de la sintomatología psicótica en pacientes TMG de poco tiempo de evolución.

Método: Muestra: 56 pacientes con TMG de evolución inferior a 5 años. Instrumentos: MMPI-II: Las escalas de Esquizofrenia y Paranoia que poseen una fundamentación teórica, validez y fiabilidad excelentes. HoNOS: las escalas Alucinaciones y Delirios de la Escala heteroaplicada Health of the Nation Outcomes Scales (HoNOS). Tienen una buena fiabilidad, validez y compatibilidad. Procedimiento: estudio quasiexperimental con dos evaluaciones a los 15 días de ingreso y otra a los 6 meses.

Resultados: El HDSM disminuyó las puntuaciones medias de forma significativa del MMPI-II en Esquizofrenia (De 67,382 a 61,818; T = 4,064; p<0,001;) y Paranoia (De 64,3235 a 61,3636; T=2,197; p<0,032). También en las escalas HoNOS de Delirios (De 1,500 a 1,214, T=4,316, p<0,001) y Alucinaciones (De 1,500 a 0,714; T=8,437, p<0,001).

Conclusiones: El HDSM redujo la sintomatología psicótica de los participantes con TMG de evolución reciente, dentro de este estudio prospectivo. Aun así, son necesarios más estudios, especialmente ensayos clínicos aleatorizados.

ISBN: 978-84-695-6986-3

¿REDUCE EL HOSPITAL DE DÍA DE SALUD MENTAL (HDSM) LA SOBRECARGA DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES CON TMG?

Marisol López Carnerero, Fco Javier Oñate Carabias y Sánchez Guarnido, Antonio José

Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Hospital Infanta Margarita de Cabra-Córdoba

Introducción: Los programas de intervención familiar y psicoeducación en HD mejoran, por un lado, la reducción de la carga familiar y la calidad de vida de los cuidadores. Por otro lado, mejoran el funcionamiento, la calidad de vida y disminuyen el costo de los tratamientos en personas diagnosticadas de esquizofrenia. En la literatura no se especifica si ocurría del mismo modo en pacientes con Trastorno Mental Grave (TMG) y poco tiempo de evolución.

Objetivo: Estudiar la eficacia del tratamiento en HDSM en la disminución de la sobrecarga percibida por los cuidadores de personas con TMG de poco tiempo de evolución.

Método: Muestra: los cuidadores principales de 56 pacientes con TMG en los años 2011-12. Instrumento: cuestionario de Carga Familiar de Zarit de 22 ítems, autoaplicados por parte de lo cuidadores, evalúa repercusiones sobre áreas asociadas a los cuidados: salud física, salud psíquica, actividades sociales y recursos económicos. (3). Procedimiento: estudio cuasiexperimental con dos evaluaciones de la media de las puntuaciones, una inicial a los 15 días de ingreso y otra a los 6 meses.

Resultados: La unidad de día de salud mental fue eficaz en la disminución de la media de puntuaciones ingresos de 48,500 a 41,700. El análisis estadístico mediante T de Student resultó significativo ($T=3,957$, $p<0,001$) .

Conclusiones: El HD fue eficaz en la reducción de la sobrecarga de los familiares de los pacientes con TMG de evolución reciente. Realizar más estudios y de mejor diseño, como ensayos clínicos aleatorizados, aumentaría la potencia de la evidencia, pero es complicado debido a consideraciones éticas y de medios necesarios.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN DE LA INSATISFACCIÓN CORPORAL EN UN GRUPO DE NIÑOS MEDIANTE UNA TÉCNICA PERCEPTIVA

José I. Baile Ayensa* y María J. González Calderón*

**Departamento de Psicología. Universidad a Distancia de Madrid*

Introducción: La insatisfacción corporal es una variable que ha recibido gran interés debido a su relación con los trastornos del comportamiento alimentario y la obesidad. Sin embargo, no existen muchas técnicas para su evaluación en la etapa infantil, especialmente que estén validadas en población española. El objetivo de este trabajo es comprobar cómo se comporta una técnica de evaluación de insatisfacción corporal perceptiva, una escala de imágenes diseñada en población anglosajona, en un grupo de niños/as españoles, relacionándola con el índice de masa corporal.

Método: 63 sujetos procedentes de dos centros educativos de la Comunidad de Madrid participaron en el estudio (28 niños y 35 niñas). La media de edad fue 11.53 (DT 0.74). Éstos completaron un cuestionario de datos sociodemográficos, que incluía su peso y altura para calcular el índice de masa corporal autoinformado (IMCa) y contestaron varias preguntas sobre su imagen corporal actual, la deseada y la considerada más bella para los demás, mediante la escala Children's Body Image Scale (CBIS), para evaluar su insatisfacción corporal.

Resultados: El IMCa medio de la muestra fue 17.55, próxima al P50 poblacional para esa edad. La insatisfacción corporal perceptual correlacionó positivamente con el IMCa (r= .21, p .05), siendo significativa en el caso de los niños (r= .42, p .01) pero no en el de las niñas (r= 0.18, p>.1). La insatisfacción corporal social correlacionó positivamente con el IMCa (r= .29, p .01), no siendo significativa en el caso de los niños (r= .42, p >.1) pero sí en el de las niñas (r= 0.31, p.025).

Conclusiones: La escala CBIS puede ser un instrumento adecuado para evaluar la insatisfacción corporal en escolares españoles en la etapa infantil, ya que las mediciones son sensibles a las variaciones del índice de masa corporal. Estudios con poblaciones más amplias deberán confirmar esta conclusión.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DÉFICITS COGNITIVOS EN LA NEUROACANTOCITOSIS TIPO SÍNDROME DE MC LEOD. CASO CLÍNICO Y REVISIÓN DE LA BIBLIOGRAFÍA

Elena Domínguez-Perandones*, María Díaz-Medina*, Francisco Gómez-Holgado*, Thais López-Moreno, y Blanca Quintana-Saiz*

** Hospital 12 de Octubre. Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental*

Introducción: El síndrome de McLeod es una alteración multisistémica poco descrita, ligada al cromosoma X, que además de suponer un compromiso hematológico y neuromuscular, afecta al sistema nervioso central, resultando en el desarrollo de trastornos del movimiento, síntomas psicopatológicos y déficits cognitivos de perfil preferentemente fronto-subcortical. Pertenece al grupo de las llamadas neuroacantocitosis, un grupo heterogéneo de enfermedades genéticas, caracterizadas por la presencia de más de un tres por ciento de acantocitos en sangre; una elevación de la enzima CPK, responsable de la miopatía típica de esta condición; y una neurodegeneración progresiva.

Objetivos: Determinar el perfil neuropsicológico y la presencia o ausencia de alteraciones cognitivas, en un paciente afectado por este síndrome, para contribuir así a paliar el lento desarrollo del conocimiento y presumible infradiagnóstico de una enfermedad de la cual, desde su descubrimiento a mediados del pasado siglo, se han descrito únicamente alrededor de 150 casos.

Método: 1) Exploración neuropsicológica clínica de un caso con diagnóstico de "fenotipo de síndrome de McLeod pendiente de confirmación genética". Se empleó la entrevista neuropsicológica clínica, y un protocolo de evaluación de diversas áreas cognitivas, para determinar el perfil neuropsicológico del paciente. 2) Revisión de la bibliografía sobre componente neurológico central del síndrome.

Resultados: La exploración neuropsicológica encontró alteraciones de mayor o menor gravedad en prácticamente todas las áreas evaluadas, revelando en especial un importante déficit disejecutivo. Así mismo, se hallaron signos de sintomatología obsesivoide, afectiva, y conductual.

Conclusiones: El síndrome de McLeod es una entidad patológica derivada de una mutación del gen *XK*, que se expresa, entre otros, en forma de lesión de los circuitos cortico-estriato-corticales. Esta alteración dará lugar a un déficit neuropsicológico de perfil fronto-subcortical; con alteraciones del comportamiento y de la motivación; y, hasta en un ochenta por ciento de los casos, con trastornos psicopatológicos de diversa gravedad.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO AMBULATORIO EN PACIENTES CON TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Idoia Fernandez-Marañón

Hospital Universitario Donostia

Introducción: El abandono al tratamiento entre pacientes con diagnóstico de Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA) es muy común, sin embargo, actualmente la razón de este fenómeno continúa sin aclarar.

Objetivo: El objetivo de esta investigación era principalmente determinar si existen diferencias en la adherencia al tratamiento en función de variables sociofamiliares, del diagnóstico, gravedad de la sintomatología del TCA, estado de ansiedad y sintomatología depresiva. Además de esto, se pretendía obtener una descripción del perfil de pacientes que acuden a programa de TCA Ambulatorio.

Métodos: Para ello se llevo acabo un estudio observacional retrospectivo con sujetos que participaran o lo hubieran hecho en dicho programa como máximo dos años antes. Todos los pacientes fueron evaluados con la misma batería de test.

Resultados: Los principales hallazgos encontrados no evidencian correlación entre las variables a estudio y adherencia al tratamiento. No obstante, se observa una tendencia mayor al abandono por parte de un subtipo de pacientes; concretamente, las pacientes diagnosticadas de Anorexia Nerviosa Purgativa y Atípica muestran menor adherencia. Además, los resultados permitieron determinar la interesante relación entre ascetismo e interrupción del tratamiento, según la cual a mayor puntuación en este rasgo mayor abandono.

Conclusiones: Los resultados de este estudio coinciden con la bibliografia en que a pesar de no haber evidencia empírica por ahora el predictor más consistente respecto al abandono al tratamiento es el subtipo de Anorexia Nerviosa Purgativa. Por último, es importante señalar que el reducido tamaño de la muestra pueda explicar el hecho de no hallar correlaciones significativas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SUBTIPOS DE PERSONALIDAD EN CANDIDATOS OBESOS PREBARIÁTRICOS: ¿EXISTEN DIFERENCIAS EN IMAGEN CORPORAL Y SINTOMATOLOGÍA ALIMENTARIA?

Sergio Sanchez-Reales*1, Antonio Sánchez-Hernández*, Carmen Caballero-Peláez, Javier Prado-Abril*** y María Burillo-Gonzalvo*****

** Hospital General de Elche, (Alicante)*
*** Hospital General Universitario J. M. Morales Meseguer, (Murcia)*
**** Hospital Universitario Miguel Servet, (Zaragoza)*

Introducción: Durante las últimas décadas la obesidad se erige como un problema sanitario fundamental en las sociedades occidentales. La cirugía bariátrica es el tratamiento de elección en obesidad grave y mórbida. No obstante, la población bariátrica es muy heterogénea y revisiones recientes (Livhits et al. 2012) enfatizan que la personalidad es uno de los predictores fundamentales de la pérdida de peso post-cirugía. La identificación de patrones diferenciales de personalidad en pacientes prebariátricos es necesaria en el diseño de tratamientos efectivos que optimicen el proceso de pérdida de peso.

Objetivo: Identificar subtipos de personalidad en una muestra de candidatos obesos prebariátricos y compararlos en psicopatología alimentaria e imagen corporal.

Método: Se realizó un análisis jerárquico de clusters (método Ward) sobre las respuestas al cuestionario de personalidad MMPI-2 en 53 candidatos prebariátricos. Se compararon las puntuaciones de los clusters en medidas de autoinforme de psicopatología alimentaria (EAT-26, BITE) e imagen corporal (Escala de evaluación de la Imagen Corporal) mediante ANOVAs y la prueba post-hoc HSD de Tuckey.

Resultados: El análisis de clusters ofreció una solución de 4 grupos: El Cluster 1 (n=13) con perfil de personalidad normalizado; el Cluster 2 (n=18) con un perfil caracterizado por puntuaciones altas en Hipocondría, Histeria, Masculinidad-Fenimidad y bajas en Introversión Social. El Cluster 3 (n=14) ofrece un perfil alto en Hipomanía y el Cluster 4 (n=8) un perfil altamente disfuncional, destacando en Hipocondría, Depresión e Histeria. Se aislaron diferencias significativas entre clusters en Distorsión Corporal ($F_{(3,49)}$=3,40;p=0,02); Preocupación por la comida ($F_{(3,48)}$=4,34;p<0,01) y en las escalas BITE Síntomas ($F_{(3,49)}$=3,13;p=0,34) y Gravedad ($F_{(3,49)}$=5,36;p<0,01).

Conclusiones: La presencia de una proporción de candidatos prebariatricos con perfil patológico de personalidad y su relación a indicadores alimentarios alterados, enfatiza la necesidad de profundizar en la heterogeniedad de estos pacientes, delimitando diferentes necesidades terapéuticas para optimizar el impacto de cualquier intervención.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PERFIL EXPRESIÓN DIFERENCIAL DE LA IRA EN PACIENTES HIPERTENSOS Y POSTINFARTADOS

Sergio Sanchez-Reales*[1], Carmen Caballero-Peláez, Javier Prado-Abril*** y María Burillo-Gonzalvo*****

** Hospital General de Elche, (Alicante)*
*** Hospital General Universitario J. M. Morales Meseguer, (Murcia)*
*. *** Hospital Universitario Miguel Servet, (Zaragoza)*

Introducción: Diversos estudios destacan las características de la ira y sus efectos en la salud; se ha señalado a la ira como factor independiente en el origen enfermedades cardiovasculares como el infarto agudo de miocardio (IAM) o la hipertensión (HTA). Algunos (Player, King, Mainous et al. 2007) hablan de la ira en los trastornos cardiovasculares como una dimensión plana que facilita el paso de la HTA al AIM, otros proponen formas diferenciales de afrontar la ira en cada uno de los cuadros. (Gerin et al,. 2006; Hogan et al,. 2004). La existencia de un perfil comparado de componentes de la ira en estos dos diagnóstico puede tener implicaciones en la planificación de la intervención.

Objetivo: Evaluar diferencialmente de los componentes de la ira en pacientes postinfartados e hipertensos.

Método: Estudio transversal comparativo. Se compararon las puntuaciones de dos grupos de 20 pacientes postinfartados e hipertensos en los componentes de la ira a través del STAXI-2.

Resultados: Ambas muestras experimentan con asiduidad sentimientos de frustración e ira, los pacientes HTA son los que informan significativamente de mayor frecuencia ($F=3,20;p=0,08$). En cuanto a las dimensiones de rasgo, los pacientes ACV presentan puntuaciones más altas en Temperamento ($F=10,34;p<0,01$) y Reacción de Ira ($F=8,02;p<0,01$). En relación a la expresión y control de la ira, el grupo de pacientes ACV expresan más externamente la ira ($F=10,29;p<0,01$) y los pacientes HTA la gestionan más internamente ($F=8,20;p<0,01$).

Conclusiones: La experiencia de ira es común entre pacientes cardiopatas, sin embargos estos datos exploratorios señalan hacia formas distintas se sentir y expresar la ira; más externalizada en el caso de los ACV y más internalizada en HTA; aspectos que tendrán que se ratificados por estudios más potentes con la finalidad de establecer tratamientos específicos que atiendan a las particularidades de cada uno de estos perfiles.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EMOCIONES Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

***Antonio José Sánchez Guarnido[1], ** Francisco Javier Herruzo Cabrera y ** María José Pino Osuna**

**Hospital Infanta Margarita y Universidad de Córdoba, Córdoba, España*
*** Universidad de Córdoba, Córdoba, España*

Introducción: El neuroticismo ha sido estudiado en múltiples estudios como factor relacionado con el desarrollo de los TCA. De forma paralela, diferentes investigadores han estudiado las relaciones entre estados y rasgos emocionales más concretos como la ansiedad, la depresión, la hostilidad, la ansiedad social y la impulsividad. Sin embargo, no conocemos estudios que hayan valorado de forma multivariante las relaciones entre todos estos rasgos y los TCA. Objetivo: Establecer las relaciones entre las diferentes emociones negativas y los TCA.

Método: Muestra: 69 pacientes diagnosticados de TCA y 89 controles sanos. Instrumento: rasgos específicos de la dimensión neuroticismo (ansiedad, depresión, hostilidad, impulsividad y ansiedad social) del Inventario de Personalidad NEO Revisado (NEO-PI-R). Procedimiento: Se comprobó el riesgo de pertenecer al grupo de TCA según las puntuaciones en las variables del neuroticismo. En un primer paso se realizaron análisis de regresión logística bivariadas y posteriormente un análisis de regresión logística multivariante.

Resultados: Analisis bivariante: Ansiedad (OR= 1,107; p<0,001); Hostilidad (OR= 1,086; p<0,001); Depresión (OR= 1,276; p<0,001); Ansiedad Social (OR= 1,125; p<0,001). Análisis multivariante: Ansiedad (OR = 1,000; p=0,998);Hostilidad (OR=1,001; p=0,968);Depresión (OR=1,268; p< 0,001);Ansiedad Social (OR=1,018; p=0,586) e Impulsividad (OR=0,987; p=0,603)

Conclusiones: Mientras que los análisis bivariantes comunes a los que se reflejan en la literatura sobre el tema muestran una relación significativa entre todos los rasgos emocionales negativos y los TCA, la introducción de un análisis múltivariante con todos estos rasgos muestra unos resultados totalmente distintos. Así, se observa que solo los rasgos depresivos aumentan el riesgo de pertenecer al grupo de TCA, mientras que el resto de variables emocionales no tienen capacidad estadísticamente significativa de aumentar dicho riesgo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

UNA ESTIMACIÓN DE LOS ANTECEDENTES DE PROTECCIÓN EN LOS MENORES INFRACTORES: INTERVENCIÓN EN FACTORES DE RIESGO

Flor Zaldívar Basurto, Juan García García, Natalio Carrasco García y Elena Ortega Campos

Dpto. de Psicología. Universidad de Almería

El presente estudio descriptivo ha tenido un doble objetivo, por un lado estimar el porcentaje de menores infractores que previamente han sido usuarios de los servicios sociales y de protección en España y, por otro, ofrecer una descripción del fenómeno que de cuenta de las variables clave y factores de riesgo implicados de cara a diseñar programas conductuales de intervención eficaces. La detección de los factores de riesgo facilitará tanto la prevención de los niños y adolescentes que pasen por los sistemas de protección como la intervención eficaz de los menores que están ya en justicia juvenil. Para ello se ha realizado una revisión de la literatura de aquellos estudios sobre menores infractores en los que se analizaba la variable "expediente en protección" o que aludían al número o porcentaje de menores infractores que provenían de algún recurso de protección en España. El análisis de los 16 estudios revisados (con 7954 menores infractores) muestra un porcentaje ponderado de 26,6 % con expediente en protección, lo que da cuenta de la sobre-representación hipotetizada pero de la que no se tenían datos. Asimismo, lo estudios nos señalan factores de riesgo familiares (por ejemplo; escasa vigilancia paterna, comportamiento severo y errático en la crianza de los hijos, privación socio-económica, etc.), así como factores de riesgo personales (baja inteligencia, fracaso escolar, impulsividad, etc.). Estos datos se discuten en la línea de que ya que existe un riesgo evidente de que los menores con antecedentes en protección se involucren en conductas delictivas, de cara a la prevención, se hace necesario el apoyo a estas familias en riesgo con intervenciones tempranas, así como la intervención clínica intensiva y específica para aquellos menores infractores que presentan necesidades "históricas" con el fin de que desistan en su carrera delictiva.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SINTOMATOLOGIA INTERNALIZANTE Y CAMBIO A NIVEL INDIVIDUAL DE LA PERSONALIDAD: UN ESTUDIO LONGITUDINAL DE 9 AÑOS

Ana M. Viruela Royo, Laura Mezquita Guillamón, Laura Camacho Guerrero, M. Sigrid Gallego Moya, Helena Villa Martín, M. Ignacio Ibáñez Ribes y Generós Ortet Fabregat

Universitat Jaume I, Castellón

Estudios previos muestran asociación entre el Neuroticismo, la baja Responsabilidad y la Introversión con la sintomatología internalizante. No obstante, los estudios que abordan la relación entre los cambios de personalidad y las variaciones en la psicopatología a lo largo de la vida son escasos.Por ello, el objetivo del estudio fue examinar si el cambio individual en las dimensiones de personalidad del modelo de los Cinco Grandes de Costa y McCrae (1999), desde la adolescencia al inicio de la edad adulta, se relacionaba con sintomatología internalizante en la adultez.

Para ello se realizó un estudio longitudinal de 9 años, en una muestra de 150 adolescentes españoles (75,3% chicas, edad media = 12,65 años). Los instrumentos utilizados fueron: en el primer año, la versión para adolescentes del cuestionario NEO PI-R (JS-NEO); y 9 años después, el NEO PI-R, y diversos cuestionarios que evalúan síntomas de depresión (BDI-II), ansiedad generalizada (PSWQ), fobia específica (FQ) y cogniciones agorafóbicas (ACQ).

Se realizaron análisis correlacionales, entre el RCI (índice de cambio relativo) en cada dimensión de personalidad y las puntuaciones totales en cada uno de los instrumentos de síntomas.

Nuestros resultados indican que el aumento significativo a nivel individual en Neuroticismo se asoció a toda la sintomatología evaluada, a excepción de la fobia a la sangre que se relacionó con la disminución significativa en Extraversión y Apertura a la experiencia 9 años después. Además, el descenso significativo en Responsabilidad se relacionó con depresión y cogniciones agorafobias, mientras que el descenso en extraversión se asoció también con fobia social. Estos datos destacan que los cambios a nivel individual en las dimensiones de personalidad se relacionan de forma diferencial con la aparición de diversos síntomas internalizantes en la edad adulta.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA PREOCUPACIÓN POR EL VIH/SIDA Y LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN PACIENTES INFECTADOS POR EL VIH

Ludgleydson Fernandes de Araújo[1], Antonio Ortega Reyes[2]; José Hernández Quero[2]; Inmaculada Teva[2] y María de la Paz Bermúdez[2]

*[1]*Universidade Federal do Piauí – Brasil*
*[2] **Universidad de Granada- España*

La expansión de la terapia antirretroviral ha supuesto una mejora en la situación inmunológica de las personas con el VIH, lo cual ha generado grandes descensos de la morbi-mortalidad por sida y ha mejorado la calidad de vida de los afectados. Los pacientes infectados por el VIH son un grupo importante a tener en cuenta en las estrategias de prevención para las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH. En este contexto es relevante investigar en los pacientes infectados por el VIH su preocupación por el VIH/sida y las conductas sexuales de riesgo para las ITS y el VIH. Se entiende la preocupación por el VIH como la sensación de inquietud, miedo, intranquilidad, temor o angustia ante la posibilidad de ser seropositivo por el VIH. Por otro lado la conducta sexual de riesgo para las ITS y el VIH implica tener relaciones sexuales vaginales y/o anales sin el uso del preservativo. Por tanto, el objetivo de esta investigación fue evaluar la preocupación por el VIH/sida y conductas sexuales de riesgo para las ITS y el VIH en pacientes seropositivos. Participaron un total de 159 pacientes infectados por el VIH, 77% varones y 23% mujeres (*M*= 40,09 años; *DT*= 9,07). Para la recolección de los datos se solicitó la colaboración de distintos Centros Sanitarios donde se atendía a personas con VIH. Se les aplicó un cuestionario sobre la preocupación por el VIH y otro sobre las conductas sexuales de riesgo para las ITS y el VIH, tras un consentimiento informado. Los resultados se discuten y se recomienda estrategias de prevención de las conductas sexuales de riesgo para las ITS y el VIH.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DIFERENCIAS EN LA MANIFESTACIÓN Y EXPRESIÓN DE SOMATIZACIONES EN LA POBLACIÓN INMIGRANTE Y AUTÓCTONA

Edurne Elgorriaga Astondoa* , Cristina Martínez-Taboada Kutz y Ainara Arnoso Martínez

**Facultad de Psicología, Universidad del País Vasco UPV/EHU*

Las somatizaciones, junto a los síntomas depresivos y ansiosos, son una sintomatología frecuente en la población inmigrante (Berry y cols., 1989). Se considera que la aparición de somatizaciones es fruto de la tensión que se vive en el proceso migratorio unida a la percepción de no poder controlar la situación y de no tener las estrategias de afrontamiento necesarias (Beiser, 1999; Lazarus y Folkman, 1984).

Además de su frecuencia, otra razón que justifica el estudio de las somatizaciones en la población inmigrante se centra en la influencia que el origen cultural tiene en la expresión del malestar (Kirmayer y Sartorius, 2007; Thakker y cols., 1999).

Los estudios previos han constatado la existencia de diferencias en la presencia y en la expresión de somatizaciones entre la población inmigrante y autóctona (García-Campayo, 2002), y han demostrado la influencia del origen cultural (Berry, 1997) y del género (Ritsner y Ponizovsky, 1998).

El objetivo de este trabajo es examinar la manifestación y expresión de las somatizaciones en la población inmigrante, analizando el efecto del grupo (inmigrante/autóctono), del origen cultural (Magreb/Latinoamérica) y del género (hombre/mujer).

La muestra está compuesta por 708 personas que viven en la Comunidad Autónoma del País Vasco: 306 mujeres y hombres autóctonos y 405 hombres y mujeres procedentes del Magreb y de Latinoamérica. Las somatizaciones se han medido con el PHQ (Spitzer y cols., 1999; versión castellana de Diez-Quevedo y cols., 2001).

Los resultados indican que las personas inmigrantes manifiestan mayor número de síntomas somáticos que las autóctonas, y que son las personas de Latinoamérica las que más sintomatología muestran. Por otro lado, no se encuentran diferencias estadísticamente significativas en función del género. Por último, se comprueba que existen diferencias en la expresión de dicha sintomatología en función del origen cultural y del género.

ISBN: 978-84-695-6986-3

FUNCIONAMIENTO DIARIO Y CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL GRAVE Y PROLONGADA

Cristina Caballo Escribano, Leticia Ocaña Expósito

**Universidad de Salamanca*

Objetivos: Evaluar el funcionamiento y la calidad de vida de personas con enfermedad mental grave y prolongada.

Método: Participantes: 51 personas con enfermedad mental de la provincia de Salamanca, de entre 30 y 94 años de edad (X:61, 2; DT:17,3). Instrumentos. Versión española del Cuestionario SF-36 para evaluar la calidad de vida y la adaptación española de la Basic Everyday Living Schedule (BELS), para evaluar el grado de oportunidad para participar y el nivel de desempeño en actividades de auto-cuidado, domésticas, comunitarias y sociales. Procedimiento. Previo consentimiento informado, se entrevistó a los participantes para obtener datos de calidad de vida y a profesionales y/o familiares para datos de funcionamiento.

Análisis: Se realizaron análisis descriptivos y de contraste de medias para analizar diferencias en CV y oportunidades de participar entre grupos establecidos en función del nivel de desempeño (alta-baja dependencia) y análisis discriminante para evaluar el poder discriminativo de dichas variables.

Resultados: Se obtienen bajos niveles de desempeño en actividades domésticas, pocas oportunidades de participar en estas y en actividades comunitarias, y niveles bajos de calidad de vida, principalmente en "rol físico" y "rol emocional". Se observan diferencias significativas en las oportunidades de participar en todas las actividades, y en rol físico y emocional entre los grupos "alta dependencia" y "baja dependencia" en actividades comunitarias y relaciones sociales, obteniendo el último puntuaciones inferiores. Los análisis discriminantes muestran que las oportunidades de participar en todas las actividades, junto con las dimensiones de calidad de vida "salud mental", "rol físico" y "funcionamiento social" discriminan adecuadamente entre los grupos.

Discusión: Quienes tienen mayor autonomía perciben mayor impacto de problemas de salud física y emocional, en sus roles, y menor satisfacción con su funcionamiento social. Ello indica la necesidad de proporcionar a estas personas apoyos específicos que promuevan desempeño de roles y relaciones significativos y satisfactorios.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON TUMORES ÓSEOS MALIGNOS

Eva González Rodríguez*, Corina Benjet, Catalina González Forteza** y Angélica Riveros Rosas*****

**Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México*
***Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente*
****División de investigación, Facultad de Contaduría y Administración, Universidad Nacional Autónoma de México*

Los tumores óseos malignos afectan principalmente a adolescentes y adultos jóvenes, el Registro Nacional de Tumores Óseos de México reporta que 75% de los mismos son diagnosticados antes de los 30 años de edad. Anteriormente la única opción de tratamiento era la amputación del miembro afectado. Los avances en técnicas quirúrgicas y en tratamientos médicos como la quimioterapia, han revolucionado el tratamiento de los tumores óseos malignos, disminuyendo la mortalidad y morbilidad de estos pacientes, lo que implica la necesidad de evaluar el impacto de este padecimiento sobre la Calidad de vida relacionada a la salud. En México, pocas investigaciones se han enfocado en ésta población, que presenta una problemática específica y cuyas características podrían diferir de las reportadas en la literatura internacional -respecto al pronóstico y tratamiento por ejemplo,- debido a que generalmente los tumores se detectan en etapas localmente avanzadas. Objetivo: evaluar la Calidad de vida relacionada a la salud reportada por pacientes con tumores óseos sometidos a diferentes tipos de tratamiento quirúrgico (sin tratamiento quirúrgico /amputación/ salvamento). Método: 85 pacientes con tumores del Instituto Nacional de Rehabilitación de la Ciudad de México, mayores de 18 años, ambos sexos. El diseño de estudio fue no experimental transversal descriptivo. Para la evaluación se utilizó el Inventario de Calidad de Vida y Salud (InCaViSa). Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva, se realizó un análisis de varianza y la prueba post hoc de Games-Howell. Resultados: Se detectaron diferencias estadísticamente significativas en cinco de las doce áreas que evalúa la escala: *Desempeño físico, Aislamiento, Percepción corporal, Actitud ante el tratamiento y Vida cotidiana.* Los pacientes del grupo de amputados reportan una mejor Calidad de vida relacionada a la salud, comparado con los otros tipos de tratamiento quirúrgico.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TERAPIA CONDUCTUAL INTEGRAL DE PAREJA VS. TERAPIA CONDUCTUAL TRADICIONAL DE PAREJA: UNA REVISIÓN TEÓRICA DE SU EFICACIA

Jorge Barraca, Christina Perissutti, Beatriz Corbí y Pilar González-Lozano

Universidad Camilo José Cela

En el póster se compara la eficacia diferencial de dos terapias de pareja: la Terapia Conductual Tradicional de Pareja (TBCT, en sus siglas en inglés) y la Terapia Conductual Integral de Pareja (IBCT). Aunque esta última puede considerarse una evolución de la primera, ambas se apoyan en diferentes conceptos teóricos. Mientras que en la TBCT se enfatiza la necesidad de promover el cambio a través de habilidades que deben adquirir los miembros de la pareja, en la IBCT el trabajo en la aceptación y la tolerancia se enfatizan por encima de los cambios a promover. .A partir del análisis de doce estudios en que se comparan, se presentan conclusiones sobre su eficacia comparada y perspectivas de futuro de ambos enfoques. Los resultados muestran que la TBCT y la IBCT ofrecen distintos cursos de acción y se diferencian fundamentalmente en lo que el terapeuta hace dentro de la sesión, y en lo que afecta el comportamiento de pareja dentro y fuera de la sesión. En la actualidad y de acuerdo a los estudios aleatorizados más destacados, se puede confirmar una ligera ventaja de la IBCT sobre la TBCT en el tratamiento de parejas con dificultades al menos en dos momento temporales: justo al terminar el tratamiento y en los primeros años después de la terapia; no obstante, en un seguimiento a cinco años se iguala la efectividad de los dos tratamientos. Por otro lado, algunos cambios no significativos pero clínicamente relevantes apuntarían hacia la mayor utilidad de la IBCT. Finalmente, se ponen de relieve las limitaciones de la revisión y ofrece algunas orientaciones que deben tenerse en cuenta para futuras investigaciones.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ALTERAÇÕES AO BEM-ESTAR PSICOLÓGICO NA ADOLESCÊNCIA: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

Luisa Bizarro

Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa

Nos últimos anos tem-se constatado um interesse pelo estudo do bem-estar psicológico durante a adolescência, devido às características de transição e exigências de adaptação desta fase de vida. No entanto, as investigações até à data têm fornecido resultados contraditórios: se alguns apontam para a existência de períodos de crise acentuada com a consequente repercussão em índices de perturbação psicológica, outros salientam apenas alguns episódios de crise mas sem grandes consequências em termos do bem-estar psicológico ao longo do tempo. Este trabalho teve o objectivo central de contribuir para o esclarecimento deste tema. Especificamente pretendeu responder às questões: 1 - Haverá alterações ao bem-estar psicológico durante a adolescência ou este permanece relativamente inalterável durante esta fase da vida? 2 - Poder-se-á identificar períodos ao longo da adolescência, potencialmente de maior vulnerabilidade, que justifiquem tomadas de decisão relativamente a intervenções psicológicas? 3 - Haverá alguma diferença entre os géneros nos níveis de bem-estar psicológico?

Este estudo, de formato longitudinal, avaliou 3 grupos de jovens (N=562) com 12, 14 e 16 anos, durante 1 ano e meio. Os dados foram recolhidos com aplicação da Escala de Bem-estar Psicológico para Adolescentes (EBEPA)

Os dados obtidos permitiram a identificação de um padrão de alterações significativas do bem-estar psicológico durante a adolescência, com a especificação de fases de maior vulnerabilidade e risco. Também se identificaram diferenças significativas entre os sexos.

Os resultados deste trabalho apontam para linhas de orientação no sentido do planeamento de intervenções clinicas, sejam elas de caracter terapêutico, preventivo ou promocional, especialmente dirigidas aos adolescentes que se encontram nas fases identificadas como potencialmente de maior risco para alterações acentuadas do bem-estar psicológico

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL SENTIDO DE LA LOCURA: SITUANDO LOS SÍNTOMAS EN EL CONTEXTO BIOGRÁFICO

Mª Cristina Soto Balbuena*, Óscar Vallina Fernández , Marino Pérez Álvarez*, Purificación Fernández Iglesias**, y Jose Manuel Montes García*****

**Universidad de Oviedo*
***Centro de Salud Mental, Hospital de Sierrallana, Torrelavega de Cantabria*
****Universidad de Almería*

Introducción: La esquizofrenia es la "enfermedad abandonada de nuestro tiempo", según el informe: La comisión de esquizofrenia de la Rethink mental Illness (2012). Este abandono, que el citado informe califica de vergonzoso se debe en buena medida al predominio del modelo médico, según el cuál, los síntomas carecerían de sentido, supuesto que derivan de circuitos neuronales defectuosos o desequilibrios neuroquímicos. Por lo que la medicación es el tratamiento de elección en detrimento del abordaje psicológico.

Objetivo: Mostrar que los síntomas psicóticos tienen sentido en el contexto biográfico de la persona y sus circunstancias, así como fundamentar una posible terapia psicológica para la esquizofrenia.

Método: Para ello se revisan 2 casos complejos, uno histórico (Las memorias de Schreber), y otro reciente (un caso tratado en un C. de Salud Mental). El caso Schreber se revisa a la luz de la educación recibida, en particular, de su padre un eminente pedagogo alemán del siglo XIX. Por su parte, el caso reciente se revisa a la luz de su historia clínica.

Resultados: El análisis practico revela que los síntomas cobran sentido en la perspectiva de las experiencias y vicisitudes de la vida, lo que revela la posibilidad de la terapia psicológica como tratamiento de elección según muestra el caso tratado.

Conclusiones: Los síntomas psicóticos pueden ser comprendidos y explicados en el contexto biográfico, lo que aboga por una terapia contextual basada en la persona. Esta perspectiva puede contribuir decisivamente a sacar la esquizofrenia del abandono asistencia y existencial en el que se encuentra.

ISBN: 978-84-695-6986-3

RELACION PROFESIONAL SANITARIO-PACIENTE EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDÍACA (PRC) DEL HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL DE MADRID

Mª Concepción Escolar Gutiérrez[1], Belén Lopez Moya, Laura Portabales Barreiro, Carmen Carcedo Robles y Adela Alonso Abolafia

Hospital Ramón y Cajal. Madrid

Introducción: A pesar de la participación en programas de rehabilitación cardíaca, la adherencia mostrada por los pacientes cardiovasculares es escasa. Esto supone un factor de riesgo de reingreso hospitalario y aumento de morbilidad. Los factores implicados son diversos: el paciente, el medio ambiente, el tratamiento farmacológico y la relación con el equipo asistencial. Es necesario identificar los factores que pueden estar influyendo en la falta de adherencia y modificarlos.

Objetivo: Estudiar la adherencia al tratamiento de pacientes con cardiopatías en un grupo de Rehabilitación Cardíaca.

Material y Método: Se recoge datos clínicos de 364 pacientes coronarios, atendidos en la Unidad de Rehabilitación Cardíaca. Durante el programa asisten a entrenamiento en técnicas de relajación, gestión del estrés y terapia grupal. Los cuestionarios administrados pre y postratamiento son el Cuestionario de depresión de Beck y el Cuestionario de ansiedad STAI. Se realiza un seguimiento de los pacientes a los 12 meses de haber finalizado el programa donde se valora la adherencia al tratamiento.

Resultados: Encontramos una disminución significativa de los niveles de ansiedad y depresión al finalizar el programa de rehabilitación respecto a la medida pretratamiento. Los resultados muestran un buen cumplimiento terapéutico en el seguimiento de la evaluación en 123 de 224 pacientes (55%). Cuando se introduce el análisis de regresión logística, solo la edad y el apoyo percibido por los profesionales sanitarios continuaron siendo significativos en el mantenimiento de los cambios promovidos por el tratamiento.

Conclusiones: Nuestro estudio confirma que la percepción que tienen los pacientes del apoyo recibido por los profesionales en los PRC ejerce un efecto positivo en la adhesión al tratamiento a largo plazo, manteniendo los cambios en el estilo de vida promovidos por el tratamiento (12 meses).

ISBN: 978-84-695-6986-3

TERAPIA ASISTIDA POR ANIMALES EN TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA

José Francisco Santiago López*, Blanca Teresa Tomás Ruíz-Borau* y Olga Gutiérrez Martínez*

**Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, CHUVI*

Introducción: La investigación básica acerca de los efectos de las interacciones entre humanos y animales es de muy reciente aparición y todavía existen muy pocos estudios rigurosos al respecto. Sin embargo, no son pocos los datos que apuntan a que muchas personas que interactúan significativamente con una mascota reciben diversos beneficios tanto a nivel físico como psicológico, así como en su funcionamiento social. En este sentido, diversos autores se han interesado por las posibilidades de utilizar animales a modo de "coterapeutas" en el tratamiento de ciertos problemas humanos. El resultado ha sido la aparición de intervenciones muy diferentes entre sí que han recibido el nombre genérico de "terapias asistidas por animales" (TAA). Las poblaciones a las que han ido mayormente dirigidas hasta el momento han sido los ancianos afectados por demencias y niños con problemas de conducta o con trastornos del espectro autista (TEA).

Objetivos y método: El presente trabajo ofrece una revisión bibliográfica acerca de la evidencia actual que la TAA tiene en intervenciones con niños con TEA, así como ejemplos de lo que se viene haciendo desde esta línea de actuación.

Resultados: Como es sabido, la alteración de la interacción social es uno de los elementos clave de estos trastornos; se ha observado que muchos de estos niños interactúan más fácilmente con animales, lo que puede facilitar el desarrollo de habilidades adecuadas mediante técnicas terapéuticas, de modo que más tarde puedan generalizarse al trato con seres humanos.

Conclusiones: Si bien la diversidad de formas que adopta la TAA hace difícil la comparación de resultados y muchos estudios adolecen de debilidades metodológicas, los datos disponibles hacen pensar que puede tratarse de un enfoque relevante a la hora de tratar estos problemas y que merece el esfuerzo una mayor investigación de calidad para desarrollar terapias más sistematizadas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

MANEJO DEL DUELO EN NIÑOS Y ADOLECENTES

Blanca Tomás Ruiz-Borau*, José Francisco Santiago López* y Olga Gutiérrez Martínez*

**Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. CHUVI*

Introducción: El fallecimiento de un ser querido es una experiencia muy dolorosa y los niños no están exentos de vivir esta situación. La muerte de un progenitor es una pérdida traumática que puede poner en riesgo el sentido de seguridad del niño y tener efectos adversos tales como quejas somáticas y accidentes, problemas de rendimiento académico conflictos sociales por aislamiento y expresiones psicológicas como depresión y ansiedad, síntomas de estrés postraumático y autoestima baja.

Objetivos: Estas señales de un duelo en elaboración o de un duelo mal elaborado pueden influir en el desarrollo evolutivo de lo niños, por lo que es de vital importancia poder evaluar los factores involucrados en el proceso del duelo. Esta revisión bibliográfica pretende recopilar los factores a tener en cuanta en la detección de un duelo mal elaborado, para posteriormente recoger las intervenciones principales.

Resultados: Es de importancia explorar los factores involucrados en la elaboración de la pérdida, tanto a nivel del niño, contextualizar la situación de cómo se enteró del fallecimiento, su experiencia particular o momento vital, así como evaluar cada familia como unidad funcional que tiene su manera de enfrentar los momentos de crisis, aplicando estrategias que van desde aumentar las creencias de control hasta facilitar la expresión emocional.

Conclusión: Ante la pérdida de un ser querido como el progenitor hay que tener en cuenta el grado de desarrollo de los hijos y su capacidad para entender la pérdida, no excluyéndolos de esta experiencia y explorando los factores personales y familiares que pueden interferir en la elaboración de dicho duelo, para así aplicar una intervención acorde con sus dificultades.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LOS 50 ARTÍCULOS MÁS CITADOS SOBRE TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO: UN ANÁLISIS BIBLIOMÉTRICO

O. Gutiérrez Martínez*; J.F. Santiago López*; B. Tomás Ruíz-Borau*

** Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, CHUVI*

Introducción: El número de publicaciones y difusión de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) ha crecido considerablemente en los últimos años.

Objetivo: Identificar y caracterizar los artículos más citados sobre Terapia de Aceptación y Compromiso.

Método: Se generó una lista comprehensiva de las publicaciones más citadas en ACT buscando en la base de datos Web of Science (1970-2013) usando como palabra clave "acceptance and commitment therapy". Las 50 publicaciones más citadas fueron rescatadas leyendo el resumen o el texto completo cuando fue necesario. Cada artículo elegible fue revisado y analizado en base a distintos campos de interés (revista, país de origen, autores, tipo de artículo)

Resultados: Se obtuvieron un total de 469 artículos escritos entre 1993 y 2013. El número total de citas fue de 5619, con un promedio de citas por cada artículo de 11.98. Los 50 artículos más citados fueron publicados entre 2001 y 2010. El número de citas osciló entre 28 y 447, con un promedio de 71,88 por artículo. Los 50 artículos más citados fueron publicados en 20 revistas, siendo Behaviour Research and Therapy y Behavior Therapy las más representadas. Entre los 50 artículos más citados se encuentran principalmente investigaciones empíricas sobre la eficacia de ACT en los ámbitos de la psicosis, trastorno de ansiedad y del estado de ánimo, dolor, adicciones, diabetes, tricotilomanía, TOC, TEPT, obesidad y epilepsia. También se encuentran revisiones teóricas, meta-análisis y estudios sobre instrumentos de medida derivados del modelo de ACT.

Conclusiones: El análisis bibliométrico proporciona una perspectiva histórica del progreso de la investigación clínica en ACT.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SALUD LABORAL DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Noelia Flores Robaina*, Cristina Jenaro Río*, Paula Martinelli y Mª José Bagnato Núnez*****

**Universidad de Salamanca*
***Fundación Síndrome de Down, Madrid*
****Universidad de la República, Uruguay*

Introducción: Los trabajadores con discapacidad han de hacer frente, al igual que cualquier otro trabajador, a factores de riesgo psicosocial presentes en su contexto laboral. El desequilibrio experimentado entre las demandas laborales y los recursos de que dispone el trabajador, sitúa a éste en una posición riesgo y reduce su salud y calidad de vida laboral.

Objetivos: Analizar las variables susceptibles de generar riesgos laborales psicosociales en el trabajador y determinar su impacto en la satisfacción y salud laboral percibida.

Método: Evaluación de 553 trabajadores con discapacidad intelectual pertenecientes a diferentes Centros Especiales de Empleo e iniciativas de Empleo con Apoyo de España a quienes se evaluó, previo consentimiento informado y con instrumentos adecuados, los factores de riesgo psicosocial (demandas y recursos laborales), los niveles de burnout y engagement y el grado de satisfacción laboral.

Resultados: Existe una relación significativa entre los riesgos psicosociales y variables que determinan la salud laboral. En este sentido, experimentar elevadas demandas laborales, disponer de pocos recursos (p.e. apoyo social de supervisiones, poca libertad para tomar decisiones relacionadas con el trabajo) y tener un elevado agotamiento y cinismo afecta negativamente a la salud laboral experimentada por el trabajador. Por el contrario, experimentar niveles elevados de apoyo social y tener "ilusión por el trabajo" (alto vigor y dedicación) impacta positivamente en la calidad de vida laboral percibida por el trabajador con discapacidad.

Conclusiones: Es necesario diseñar y poner en marcha intervenciones individuales y organizacionales destinadas a reducir los riesgos laborales y mejorar la salud laboral en estos trabajadores.

ISBN: 978-84-695-6986-3

¿SON LOS CONFLICTOS ENTRE LOS PADRES O LA HISTORIA DE APEGO LO QUE MÁS INFLUYE EN LA ANSIEDAD O SEGURIDAD EMOCIONAL DE LAS RELACIONES AFECTIVAS DE LOS JÓVENES?

Klara Smith-Etxeberria*, María José Ortiz-Barón* y Pedro Apodaca-Urquijo*

**Universidad del País Vasco*

El objetivo de esta investigación fue analizar la influencia relativa de los niveles de conflicto interparental y del apego histórico en las representaciones mentales del apego actual, y en las relaciones paterno-filiales y materno-filiales actuales en adultos jóvenes. Se estudió a 241 estudiantes de diferentes facultades de la Universidad del País Vasco, con una media de 21.68 años.

Los análisis correlacionales mostraron asociaciones significativas entre la historia de apego y la mayoría de los factores de las variables criterio (representaciones mentales del apego actual, relaciones paterno-filiales y relaciones materno-filiales actuales). Asimismo, las relaciones eran significativas entre las dimensiones del conflicto interparental (frecuencia, intensidad, y resolución) y la gran mayoría de los factores de cada variable criterio. Los análisis de regresión revelaron que el apego histórico constituye la variable más significativa. No obstante, en el caso de la relación con la madre y con el padre, algunas características del conflicto mostraron también su poder predictor. Los análisis de varianza revelaron diferencias significativas entre los tres grupos de conflicto (establecidos a partir de la frecuencia, la intensidad y la capacidad de resolución mediante un análisis de conglomerados) en todas las variables criterio, siendo el grupo de "conflicto grave" (alta frecuencia e intensidad y baja resolución) el que tenía las puntuaciones más bajas. Éstas eran todavía más bajas cuando la historia de apego era insegura.

Este trabajo pone de manifiesto la importancia de estudiar la historia de apego a la hora de determinar los efectos del conflicto interparental en las relaciones afectivas de los hijos adultos jóvenes.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL PAPEL DEL CONFLICTO INTERPARENTAL Y DE LAS REPRESENTACIONES MENTALES DEL APEGO EN LAS EXPECTATIVAS DE ESTABILIDAD, SATISFACCIÓN Y AFRONTAMIENTO HACIA LAS RELACIONES DE PAREJA EN UNA POBLACIÓN UNIVERSITARIA

Klara Smith-Etxeberria*, María José Ortiz-Barón* y Pedro Apodaca-Urquijo*

**Universidad del País Vasco*

El objetivo de esta investigación ha sido analizar la relación entre la historia de apego, el modelo interno de apego general y el nivel de conflicto interparental en la familia de origen con las expectativas sobre las relaciones de pareja. Para valorar las expectativas hacia las relaciones de pareja se diseñó un cuestionario "ad hoc". La muestra se compuso de 241 estudiantes de diferentes facultades de la Universidad del País Vasco, con una media de edad de 21.68 años.

Los análisis correlacionales mostraron asociaciones significativas entre todas las variables objeto de estudio. Los análisis de regresión revelaron que tanto el apego histórico como el modelo positivo de los demás son predictoras significativas de las expectativas de pareja, siendo la confianza en los demás la más significativa. Los análisis de varianza realizados entre los cuatro grupos de apego (seguro, preocupado, ausente, miedoso) y las expectativas muestran diferencias significativas entre ellos, siendo el grupo de evitativo-miedosos el que muestra las menores puntuaciones en expectativas y el grupo de seguros las mayores. Aquellos con una historia de apego segura mostraron las puntuaciones más altas en las expectativas hacia las relaciones de pareja. También se encontraron diferencias significativas entre los tres grupos de conflicto (establecidos a partir de la frecuencia, la intensidad y la resolución), siendo el grupo de "conflicto grave" el que mostraba expectativas más bajas. En este análisis, las expectativas bajaban en los tres grupos cuando se incluía la historia de apego, y ésta era insegura.

En este trabajo se destaca la importancia de la historia de apego y de los conflictos interparentales en la formación de expectativas hacia las relaciones de pareja en jóvenes, aunque es el modelo interno actual la que muestra mayor poder predictor sobre la misma.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ELABORACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE DETECCIÓN PRECOZ DEL USO PROBLEMÁTICO O NO ADAPTATIVO DE INTERNET ENTRE LOS ADOLESCENTES

Antonio Rial1, Patricia Gómez, Teresa Braña, Jesús Varela, José Antonio Gómez-Fraguela, Carmen Barreiro, Manuel Isorna, Manuel Araújo, Beatriz Pinal y Gerardo Flórez

Universidad de Santiago de Compostela

El uso que los adolescentes hacen de Internet es un tema que ha acaparado la atención de un número creciente de investigadores, instituciones y medios de comunicación en los últimos años. Dado que el impacto a nivel psicológico y conductual de un uso problemático de la Red se traduce a menudo en la aparición de conductas de riesgo, fracaso escolar o problemas familiares, la sociedad demanda una respuesta rápida y efectiva al problema. Por ello, el objetivo de este trabajo es poner al servicio de las administraciones, profesionales e investigadores un instrumento que facilite la detección precoz o cribado de posibles casos de riesgo. Sobre una encuesta realizada a una muestra de 1400 escolares de Enseñanza Secundaria Obligatoria de la comunidad gallega de edades comprendidas entre los 11 y los 18 años (M = 13,72; DT = 1,43), los resultados obtenidos permiten presentar una herramienta breve y sencilla (compuesta por 11 ítems), adaptada al contexto cultural español y al propio lenguaje de los adolescentes. Dicho instrumento goza de suficiente aval teórico, ya que se nutre del conocimiento acumulado hasta día de hoy, y presenta unas propiedades psicométricas altamente satisfactorias, tanto en términos de fiabilidad (α = 0,81) y validez factorial (probada a través de un AFC) como de sensibilidad (83,3%) y especificidad (79,2%). Además, es importante señalar que ha sido elaborado por un equipo multidisciplinar de profesionales, lo que le confiere un enorme potencial a nivel aplicado. El uso de este sencillo instrumento permite "escalar" a los sujetos en un *continuum* de riesgo o uso peligroso de Internet, así como profundizar en el estudio y caracterización de una posible adicción subyacente, proporcionando un perfil que refleja el tipo de relación que cada adolescente mantiene con la Red y las implicaciones psicológicas de esta.

ISBN: 978-84-695-6986-3

IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERFILES DE USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET EN ADOLESCENTES

Jesús Varela[1], Teresa Braña, Patricia Gómez, Antonio Rial, Eduardo Picón, Alicia Arce, Belén Álvarez, Antonio Hernández, Xabier Sanmartín y Julio Prol

Universidad de Santiago de Compostela

En los últimos años el uso de Internet ha adquirido una gran relevancia en el día a día de los adolescentes. En 2012, el índice de prevalencia del uso de la Red entre menores de 10 a 15 años ha alcanzado un 91,2%, según datos del Instituto Nacional de Estadística. Asimismo, el posible uso problemático que los más jóvenes hacen de la Red preocupa tanto a administraciones, profesionales e investigadores como a la opinión pública. Según los resultados recientemente publicados por el proyecto europeo EU NET ADB (2012), el 1,2% de los adolescentes presenta conductas adictivas a Internet y el 12,7% está en riesgo de presentarlas. No obstante, más allá de los porcentajes o valores medios estimados, podría pensarse que no todos los adolescentes se comportan del mismo modo sino que existen diferentes tipologías o perfiles en función del tipo de uso y/o relación que mantienen con la Red. El objetivo de este estudio es identificar las diferentes categorías de adolescentes y caracterizarlas desde el punto de vista actitudinal, comportamental y sociodemográfico. Para ello se recurrió a una metodología selectiva, consistente en la aplicación de un cuestionario a una muestra representativa de estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria de Galicia. La muestra estuvo compuesta por 2339 estudiantes, con una edad media de 13,77 años. La aplicación de un análisis de conglomerados en dos fases, utilizando como input datos relacionados tanto con los hábitos de uso de Internet como con las actitudes, percepciones y motivaciones asociadas, ha permitido identificar diferentes perfiles que reflejan realidades distintas. Cada segmento posee particularidades específicas y ello resulta de gran interés a nivel aplicado, sobre todo a la hora de trabajar en la prevención del uso problemático de Internet en adolescentes, lo que posibilitará un incremento de la eficacia potencial de los programas preventivos puestos en marcha.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN GRUPAL PARA LA DEPRESIÓN

Javier Melgar Martínez*, Mª de la Vega Trujillo López*, Teresa Ruano Hernández* y Rosa Capilla Solera**

** Psicólogo/a Interno Residente Hospital Punta Europa, Algeciras*
*** F.E.A. Psicología Clínica, Unidad Salud Mental Comunitaria, La Línea de la Concepción*

Introducción: La depresión es uno de los trastornos de salud más frecuentes e incapacitantes tanto en la población europea, como en el resto del mundo. En España, la prevalencia de la depresión oscila entre el 5 y el 20 % en función de la población objeto de estudio. La sintomatología asociada a los trastornos depresivos conlleva, en la mayoría de los casos, una merma en la calidad de vida de las personas que los padecen. La terapia cognitiva-conductual se considera de probada eficacia y constituye una de las terapias de primera elección en el tratamiento de los trastornos depresivos, ya sea en formato individual o grupal.

Objetivos: El principal objetivo de este estudio fue valorar la eficacia de una intervención grupal cognitivo-conductual para la depresión.

Método: La muestra estuvo constituida por 25 pacientes diagnosticados de diferentes trastornos de ansiedad y trastornos adaptativos pertenecientes a la Unidad de Salud Mental de La Línea de la Concepción (Cádiz). Para la evaluación empleamos los siguientes cuestionarios: Inventario de Depresión de Beck (BDI), el cuestionario de apoyo social percibido de Duke-UNC. También utilizamos un autorregistro de síntomas de depresión.

Resultados: Tras la implementación del programa observamos una mejoría clínica y estadísticamente significativa en la variable depresión ($p<0,005$). También se observa una disminución en los síntomas registrados y un aumento en el apoyo social percibido.

Conclusiones: Se puede considerar que el programa resulta eficaz para disminuir la sintomatología depresiva. No obstante, para futuras investigaciones sería recomendable la introducción de pruebas que permitan valorar el funcionamiento en la vida cotidiana tras la intervención. Así como la posibilidad de introducir un grupo control.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ANÁLISIS/SEGUIMIENTO DE UNA MUESTRA DE HIJOS DE PERSONAS AFECTADAS POR TRASTORNO MENTAL GRAVE (TMG)

Isabel Mª Cervera Pérez*, Javier Melgar Martínez*, Mª Carmen Camacho Sanchez e Isabel Pérez Ortiz****

** Psicólogo/a Interno Residente Hospital Punta Europa, Algeciras*
***F.E.A. Psicología Clínica, Unidad Salud Mental Infanto-juvenil, Algeciras*

Introducción: Una persona con un TMG puede presentar dificultades en afrontar el cuidado y atención de sus hijos/as. La situación será más difícil en casos en que ambos progenitores padezcan un trastorno o concurran otras carencias sociales. El aspecto que ha generado más interés sobre la maternidad/paternidad en personas con enfermedad mental y mayor investigación, ha sido el impacto sobre la salud mental y desarrollo de los hijos de las personas con estas patologías.

Objetivos: El objetivo del estudio es realizar un análisis de las características y la evolución de hijos de pacientes con TMG que han acudido a la USMIJ de Algeciras.

Método: La muestra está constituida por 25 pacientes hijos de padres con TMG que acuden a la USMIJ-Algeciras desde el 2005. Se realiza un análisis descriptivo, de diferentes cuestiones relevantes (motivo de consulta, antecedentes familiares, grado de adaptación, entre otras).

Resultados: Entre los resultados encontramos que la edad media de la primera consulta sería de 8 años, siendo un porcentaje importante del motivo de la misma la presencia de conductas perturbadoras (52,9%) y de dificultades en las relaciones con sus iguales (17,6%). Entre los antecedentes familiares el 41,2% presenta esquizofrenia y el 35,3% trastorno bipolar. Un número elevado de pacientes está diagnosticado de trastornos del comportamiento y de las emociones (70,6%).

Conclusiones: Se pueden considerar frecuentes las consultas de hijos de personas con TMG a los dispositivos de salud mental. Un número importante de los mismos terminan siendo diagnosticados de trastorno mental. Para futuros estudios sería interesante valorar la evolución a largo plazo, así como analizar a los hijos de TMG que no acuden a consulta especializada, y evaluar posibles programas de prevención.

ISBN: 978-84-695-6986-3

¿CUÁLES SON LOS PATRONES RESTRINGIDOS, REPETITIVOS Y ESTEREOTIPADOS DE COMPORTAMIENTOS, INTERESES Y ACTIVIDADES MÁS FRECUENTES EN NIÑOS DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA?

Teresa Ruano Hernández*, Javier Melgar Martínez*, Isabel Mª Cervera Pérez* e Isabel Pérez Ortiz**

** Psicólogo/a Interno Residente Hospital Punta Europa, Algeciras*
***F.E.A. Psicología Clínica, Unidad Salud Mental Infanto-juvenil, Algeciras*

Introducción: El Trastorno de Espectro Autista (TEA) es un trastorno del neurodesarrollo de etiología desconocida. Una de las tres características principales requeridas para un diagnóstico de TEA es la presencia de patrones restringidos, repetitivos y estereotipados de comportamientos, intereses y actividades. Se ha demostrado que todos estos comportamientos afectan a la capacidad del individuo para aprender, atender e interactuar, requiriendo la mayoría de los casos de intervención. Los individuos con otros trastornos neurológicos, cognitivos o del desarrollo también demuestran comportamientos estereotipados y repetitivos. Sin embargo, en los sujetos con TEA se abarca una topografía más amplia, de mayor frecuencia y gravedad.

En el presente estudio nos planteamos como objetivo realizar un análisis descriptivo de los patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados en una muestra de pacientes con TEA.

Método: La muestra consta de 30 pacientes pertenecientes a la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil de Algeciras y diagnosticados de diferentes trastornos del espectro autista. Se administra a los padres de estos niños/as la Entrevista para el Diagnóstico del Autismo-Revisada (ADI-R). Para la valoración se utilizan los siguientes ítems del ADI-R: preocupaciones inusuales, intereses circunscritos, uso repetitivo o interés en partes de los objetos, compulsiones/rituales e intereses sensoriales inusuales.

Resultados: Las conductas/intereses que presentan mayor frecuencia son las compulsiones/rituales (44,8%), seguidas de los intereses circunscritos. Sin embargo, los intereses sensoriales inusuales (17,2%) y el uso repetitivo de objetos o intereses en partes de los objetos muestran los menores porcentajes de todos los ítems examinados.

Conclusiones: En conclusión los datos obtenidos coinciden con los resultados encontrados en otros estudios. No obstante, para futuras investigaciones habría que considerar la posibilidad de contar con una muestra más amplia, así como utilizar otros instrumentos complementarios para la evaluación.

ISBN: 978-84-695-6986-3

MEDIACIÓN TERAPEÚTICA EN CASOS DE DIVORCIO DIFÍCIL

Rocío Fernández-Velasco*, Silvia Garrigós-Tembleque y Beatriz Corbí*****

**Universidad Camilo José Cela. Facultad de Ciencias Sociales y de la Educación. Centro de Apoyo a las Familias 6. Ayuntamiento de Madrid*
***Centro de Apoyo a las Familias 6. Ayuntamiento de Madrid. Socia Fundadora de ACORDARE*
****Universidad Camilo José Cela. Facultad de Ciencias de la Salud*

Según datos del Instituto Nacional de Estadística el número de disoluciones matrimoniales en España aumenta progresivamente, alcanzando en 2011 la cifra de 110.651. De éstas parejas el 90% tienen hijos/as. Cuando la ruptura se convierte en un proceso destructivo (judicialización de los conflictos, denuncias cruzadas, descalificaciones mutuas…), ocasionará daños en todos los miembros de la familia, especialmente en los/as hijos/as, quienes se sienten en la obligación de tomar partido en la batalla entre sus progenitores.

Tal es el sufrimiento que puede causar en los/as hijos/as que algunos profesionales hablamos de maltrato emocional, entendido como "*una exposición extrema o crónica de violencia e instrumentalización activa e intensa del menor en los conflictos familiares (…) y de pareja".*

Estas situaciones, que denominamos casos de "Divorcio Difícil", unido a la demanda creciente que recibimos en los recursos de ayuda a las familias, están suponiendo un reto en nuestra intervención profesional. Nuestro objetivo será preservar y fortalecer el equipo parental, necesario para lograr un adecuado desarrollo emocional en los hijos e hijas y, además, prevenir la judicialización del conflicto familiar.

Así, el objeto de este estudio consiste en establecer una propuesta de intervención en forma de *diagrama de actuación* para la incorporación de la Mediación terapéutica en los procesos de divorcio difícil. Partiendo del Modelo de Kaslow (1984) sobre las fases del divorcio, se presentan *indicaciones (sobre el proceso, técnicas y estrategias)* a partir de *indicadores (individuales, relacionales, y contextuales)* acerca de cuándo debe iniciarse la Mediación y cuándo la Psicoterapia. Defendemos la idoneidad de comenzar y finalizar la intervención a través de la Psicoterapia. La Mediación, planteada desde el modelo Transformativo (Bush y Folger, 1994), ocupa el eje central de la propuesta de intervención.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PLAN DE PARENTALIDAD EN CASOS DE DIVORCIO DIFICIL

Silvia Garrigós-Tembleque*, Rocío Fernández-Velasco y Mª Pilar González Lozano*****

**Centro de Apoyo a las Familias 6. Ayuntamiento de Madrid. Socia Fundadora de ACORDARE*
***Universidad Camilo José Cela. Facultad de Ciencias Sociales y de la Educación. Centro de Apoyo a las Familias 6. Ayuntamiento de Madrid*
****Universidad Camilo José Cela. Facultad de Ciencias de la Salud. Centro de Apoyo a las Familias 4. Ayuntamiento de Madrid*

La ruptura familiar es una realidad creciente en nuestro país. La respuesta jurídica se ha centrado tradicionalmente en la regulación de las necesidades de las familias dictando resoluciones. Sin embargo, éstas no siempre tienen en cuenta la complejidad del conflicto parental y, en general, no contemplan las necesidades de los hijos derivados de estas uniones.

Los estudios sobre divorcio y sus consecuencias en los hijos arrojan esperanzas sobre los niveles de ajuste de éstos a largo plazo, siempre y cuando no se encuentren expuestos a la conflictividad de la ruptura entre sus progenitores.

Según datos del Consejo General del Poder Judicial (2011), el 40% de los procedimientos en juzgados de familia son contenciosos, por tanto, casi la mitad de las familias legítimamente casadas que regularon su ruptura entraron en disputas por el régimen de guardia y custodia, deberes económicos, visitas y/o comunicaciones. Estos datos ilustran la importancia de trabajar desde la prevención y plantear respuestas más eficaces.

Por ello, el objeto de este estudio es realizar una propuesta de intervención, desde un encuadre de Mediación Terapéutica, en los procesos de divorcio difícil incorporando en las sesiones los contenidos mínimos que cualquier *Plan de Parentalidad* debe contener (lugar de residencia habitual de los hijos, responsabilización de tareas cotidianas, manera de realizar los intercambios, reparto de costes asociados, régimen de relación y comunicación, régimen de estancias en periodos vacacionales y otros significativos, estilos educativos, comunicación entre progenitores y toma de decisiones sobre aspectos relevantes a los hijos). Se plantean soluciones a través de estrategias terapéuticas para lograr alcanzar acuerdos al respecto y además prevenir el conflicto futuro, facilitando el ajuste de los menores y minimizando los riesgos derivados de un proceso judicial largo, conflictivo y emocionalmente traumático, en aras de garantizar una parentalidad positiva.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFECTOS DE UN PROGRAMA DE GIMNASIA ABDOMINAL HIPOPRESIVA SOBRE EL PRINCIPAL PREDICTOR DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EN MUJERES

María Lledó Soriano-Segarra[1], Beatriz Corbí, Cristina González-Millán y Loreto Carmona

Universidad Camilo José Cela, Madrid, España

Introducción: Durante los últimos 30 años la Gimnasia Abdominal Hipopresiva (GAH) se ha utilizado en fisioterapia urogenital con resultados positivos. En la última década, otros efectos han sido corroborados en relación a su práctica. Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de mortalidad entre las mujeres españolas, siendo el perímetro de cintura el principal predictor de riesgo cardiovascular.

Objetivo: analizar los efectos de un programa de GAH sobre dicho parámetro y observar su coincidencia con las percepciones subjetivas de las mujeres.

Método: estudio de intervención aleatorizado, controlado y con evaluador ciego. Las participantes fueron 42 mujeres (42 años de media, DS 9) divididas en dos grupos de 21. Durante ocho semanas el grupo experimental recibió por semana 3 sesiones de 30 minutos (días alternos). El grupo control siguió con su vida diaria. Antes y después de la intervención se les midió a todas el perímetro de cintura. Tras la intervención se preguntó al grupo experimental su valoración subjetiva sobre cambios percibidos en la faja abdominal y el bienestar general. Se utilizó la T de Student con un 95% de intervalo de confianza para analizar las diferencias entre grupos. Las valoraciones subjetivas fueron recogidas por escrito.

Resultados: Después de las ocho semanas de intervención el grupo experimental redujo su perímetro de cintura 2.54 cm (95% IC: -1.85 a -3.24; p<0.001), sin encontrar cambios en el grupo control. El 84,2 % del grupo experimental describió cambios positivos en la faja abdominal, coincidiendo con los datos antropométricos obtenidos y el 100% refirió mejoras en su estado general.

Conclusiones: El programa de GAH reduce significativamente el perímetro de cintura. Las mujeres perciben de forma subjetiva mejoras en su faja abdominal y bienestar general. Sin embargo, más estudios son necesarios para corroborar la influencia positiva de la GAH sobre el riesgo cardiovascular en mujeres.

ISBN: 978-84-695-6986-3

NIVELES DE SALUD Y ESTRÉS AUTOPERCIBIDO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

***Susana Álvarez-Pérez, *María del Carmen Cordero-Gámez, *Gema M.ª Hernández-Gallego y **Francisco Revuelta-Pérez**

**Centro Específico de Educación Especial Sagrada Familia, Huelva*
***Universidad de Huelva*

Introducción: el estrés puede convertirse en un elemento perjudicial para la salud del individuo y frecuentemente desde disciplinas como la Psicología o la Medicina el estrés es entendido como un antecedente de pérdida de salud. Si bien es cierto que el estrés depende del impacto personal y de la respuesta subjetiva de cada sujeto (que lo puede interpretar como positivo, negativo, relevante o irrelevante, en mayor o menor intensidad), también es verdad que existe mayor probabilidad de que algunos acontecimientos, denominados vitales estresantes, tiendan a desencadenar respuestas estresantes en la mayor parte de las personas que los afrontan.

Objetivos: en el presente trabajo los objetivos planteados consisten en conocer los niveles de salud autopercibido de un grupo de universitarios españoles y como es su relación con los niveles de estrés de los mismos.

Método: para ello se utiliza una muestra de 204 estudiantes de la Universidad de Huelva en la que se aplica un instrumento de forma colectiva.

Resultados: posteriormente se analiza la información obtenida a través de dicho instrumento encontrando correlaciones significativas entre los niveles de salud y estrés autopercibido por los estudiantes, es decir, las personas que tenían un nivel de estrés alto, tendían también a considerar que su estado de salud era malo y viceversa. Por otro lado, las personas encuestadas tienen claro en un 98% de los casos que los niveles elevados de estrés son perjudiciales para la salud.

Conclusiones: Sería interesante completar este estudio con un análisis mayor de los antecedentes médicos de dichas personas de forma que pudiera constatarse mejor la relación entre nivel de estrés autopercibido y salud.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PLURIDISCAPACIDAD: UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

[1]Gema Mª Hernández-Gallego, Beatriz Chaves-Samaniego, Mª Carmen Cordero-Gámez y Susana Álvarez-Pérez

Centro Específico de Educación Especial Sagrada Familia, Huelva

Un alto porcentaje de la población que se atiende en los Centros de Educación Especial presenta, además del déficit intelectual, otras manifestaciones: alteraciones neurológicas -que inciden en los sistemas sensoriales, perceptivos y motores que permiten a la persona relacionarse con su entorno, movilidad voluntaria nula o muy reducida, ausencia de lenguaje y de intención comunicativa, fallo en la integración de sensaciones, etc.

Los objetivos de intervención en estos sujetos, dentro del programa que se viene aplicando, pretenden desarrollar la percepción de sensaciones propioceptivas y exteroceptivas para captar información que facilite la emisión de respuestas adaptadas al entorno y establecer un código básico de comunicación. Esto incrementa el bienestar físico y emocional, mejorando la calidad de vida. El abordaje terapéutico se realiza a través de la Estimulación Multisensorial.

El método seguido contiene tres fases: 1) evaluación multidisciplinar del sujeto, con detección de necesidades y selección de objetivos; 2) elaboración del programa, con propuesta de actividades y metodología; y 3) evaluación o revisión del mismo, con registro de logros y dificultades. El programa se aplica diariamente, en sesiones de 20-30 minutos por área. Los materiales empleados tienen distintas cualidades sensoriales, permitiendo aplicar tanto estímulos simples como complejos.

Los resultados obtenidos apuntan a un incremento de la atención sostenida (mayor interés en objetos y personas); de las posibilidades motrices (manipulación, sujeción de objetos, planificación del movimiento); del reconocimiento de personas cercanas, objetos de uso cotidiano y espacios; de la anticipación y reconocimiento de situaciones; y de las conductas comunicativas (demanda, expresión de emociones). Asimismo se ha observado una reducción de comportamientos estereotipados.

Se puede concluir que proporcionar un ambiente estimular enriquecido, con situaciones que permitan al sujeto interactuar con su medio, impulsa el desarrollo cognitivo evidenciado en un aumento de la conciencia de uno mismo y del entorno.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIÓN GRUPAL PARA PADRES DE ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE CONDUCTA EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL

Susana de Cruylles de Peratallada Jaumandreu[1]*, Rocío Guardiola Wanden-Berghe*, Irene Gutiérrez Arana* y Leticia León Quismondo*

**Centro de Salud Mental Puerta de Madrid, Alcalá de Henares. Madrid*

Introducción: La terapia de grupo para padres persigue mejorar las habilidades comunicativas de los padres para lograr un estilo educativo más asertivo, así como enseñar técnicas para aumentar y reducir conductas y hábitos de los hijos.

Objetivos: Aumentar el estilo educativo asertivo, potenciar la competencia parental autopercibida, entrenar en estrategias educativas.

Método: Se incluyeron 10 participantes, 2 hombres y 8 mujeres. La intervención se llevó a cabo en el Centro de Salud Mental Puerta de Madrid de Alcalá de Henares en horario de mañana con frecuencia semanal. El programa consta de una evaluación previa y 11 sesiones, en formato cerrado. Proceso de derivación: mediante el psicólogo infanto-juvenil. Criterios de inclusión: padres de niños con problemas de conducta en tratamiento en salud mental, con edades entre 12-18 años. Se realizó una valoración ad hoc de tipo likert (1-4) al iniciar y al finalizar el grupo, en la que se tuvieron en cuenta las siguientes variables: relación con su hijo/a; capacidad de diálogo; grado de control percibido sobre las dificultades de su hijo/a. El análisis de resultados se llevo a cabo mediante el programa estadístico SPSS20.0 para Windows.

Resultados: Los participantes acudieron de forma regular, exceptuando dos, que no acudieron a la última sesión. La edad media de los participantes fue 43,625 y la de los hijos fue 14. La diferencia de medias fue estadísticamente significativa en las variables estudiadas. Relación con su hijo/a (p=0,0239); capacidad de diálogo (p=0,0008); grado de control percibido (p=0,0104).

Conclusiones: De los resultados se evidencia que este programa de intervención aumenta la percepción de seguridad de los padres en el establecimiento de pautas educativas y mejora la relación padre-hijo. Esto apoya la realización de este programa en los centros de Salud Mental.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFICACIA DE UN GRUPO DE APOYO PSICOLÓGICO PARA PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA

Ana Rosa González Barroso[1]*, Elena Cordero Gutiérrez*, Silvia Yáñez López*, Rocío Guardiola Wanden Berghe*, Sara Herrera Rodríguez*, Leticia León Quismondo* y María F Diéguez Porres*

**Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares, Madrid*

Introducción: El cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente entre las mujeres europeas y afecta aproximadamente a una de cada 10 mujeres. En España es el tipo de cáncer con mayor incidencia y mortalidad en las mujeres. En torno a una tercera parte de las pacientes desarrollan trastornos de ansiedad o adaptativos. Numerosos estudios apuntan a que el apoyo psicológico mejora la calidad de vida y facilita la adaptación a la enfermedad. Entre las modalidades terapéuticas más utilizadas se encuentra la terapia de apoyo grupal.

Material y método: Se realizaron dos grupos obteniendo una muestra total de 12 mujeres. Como criterio de inclusión, tenían diagnóstico de cáncer de mama, en estadios del I al III y en remisión. El reclutamiento se hizo informando a los profesionales de salud mental, ginecólogos y oncólogos, así como a través de carteles informativos. El grupo constó de 10 sesiones, de periodicidad semanal y 90 minutos de duración; dirigida por 2 psicoterapeutas. Se evaluaron variables de: Ansiedad (a través del STAI), Depresión (BDI), Adaptación al Cáncer (MAC), Estado General de Salud (SF-36 y NHP).

Resultados: Se compararon las puntuaciones pre y post-grupo encontrando diferencias estadísticamente significativas en las medidas de depresión (W= -1.99, p =.046) y cercanas al nivel de significación en ansiedad (W=-1.86, p=.063). Cumpliendo los criterios estadísticos, se realizó la prueba t, hallando diferencias estadísticamente significativas en el estado general de salud (t=7.13, p=.041). No se hallaron cambios significativos en el resto de variables.

Conclusiones: Los resultados apuntan a una mejoría en las variables de ansiedad, depresión y estado general de salud. Se requieren estudios con mayor muestra que permitan ampliar los resultados. La experiencia clínica apunta a un beneficio para las pacientes con este tipo de intervención.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EPISODIO CON CLÍNICA PSICÓTICA DE TIPO PARANOIDE Y DÉFICIT EN EL CONTROL DE LA REALIDAD EN UNA MUJER CON TP GRAVE

Nuria Martín Agudiez

Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia

Identificación del paciente: Mujer de 21 años en puerperio de 1,5 meses.

Motivo de consulta: Heteroagresividad. Alteraciones conductuales.

Historia del problema: Ha presentado consumo de cannabis y alcohol durante la adolescencia. Varios ingresos en la unidad de Hospitalización de Psiquiatría por episodios de heteroagresividad con clínica psicótica de tipo paranoide. Ha quebrantado reiteradamente la orden de alejamiento de su ex pareja. Un intento autolítico.

Descripción de las conductas problema: Desconfianza interpersonal. Discusiones y agresiones. Fluctuación en el estado de ánimo. Pensamiento autorreferencial.

Establecimiento de las metas del tratamiento: Disminuir agresividad y alteraciones conductuales en medio familiar. Instaurar una buena adherencia al tratamiento. Trabajar la conciencia de enfermedad.

Objetivos terapéuticos: Adquirir conciencia de enfermedad. Proporcionar estrategias de afrontamiento óptimas. Estrategias de manejo conductual para la familia. Comenzar trabajo cognitivo sobre formas adecuadas de interpretar la realidad.

Selección del tratamiento más adecuado: Olanzapina 10 mg/día. Entrenamiento asertivo. Estrategias para manejo de la ira. Terapia cognitiva para trabajar sesgos en la interpretación de la conducta de los demás.

Selección y aplicación de las técnicas de evaluación y resultados obtenidos en esta fase:

ELECTROENCEFALOGRAMA: Normal. WAIS: Inteligencia normal con CI total de 106. MCMI-III: en las escalas básicas de personalidad puntúa alto en evitativa, antisocial y narcisista. En las escalas de personalidad patológica puntúa alto en Paranoide. Test de Rorschach: persona alejada emocionalmente que tiende a intelectualizar sus emociones. Existe en ella una ira caracterial que la lleva a mostrarse hacia su entorno de forma oposicionista e intolerante. Se encuentra en el límite para puntuar positivo en el Índice de Hipervigilancia. Estado continuo de alerta y actitud negativa y desconfiada hacia su entorno.

Aplicación del tratamiento: Instauración del tratamiento farmacológico. Intervención familiar: psicoeducación y pautas de manejo conductual de la paciente.

Seguimiento: Derivación a la Unidad de Rehabilitación de Media Estancia de Murcia.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CASO CLÍNICO: VARÓN CON TRASTORNO DE LA ALIMENTACIÓN Y CONSUMO CRÓNICO DE CANNABIS

Nuria Martín Agudiez*

Hospital General Universitario Reina Sofía

Identificación del paciente: Varón de 31 años hiperactivo que ingresa en la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Reina Sofía de Murcia

Motivo de consulta: importante desnutrición y abuso de cannabis.

Historia del problema: Restricción alimentaria de años de evolución con pérdida ponderal en los últimos meses y consumo de cannabis desde adolescencia.

Descripción de las conductas problema: adicción a cannabis, impulsividad, escasa tolerancia a la frustración, restricción alimentaria severa.

Metas del tratamiento: Rehabilitación nutricional, abandono consumo cannabis y adquisición de mecanismo de control de impulsos.

Objetivos terapéuticos: Adquirir conciencia de enfermedad, proporcionar estrategias de afrontamiento adecuadas e instaurar unos hábitos alimenticios y sociales adecuados.

Selección del tratamiento más adecuado: intervención cognitiva, mejora de habilidades interpersonales, entrenamiento en asertividad y control de impulsos, potenciar establecimiento expectativas realistas.

Selección y aplicación de las técnicas de evaluación y resultados obtenidos en esta fase: WAIS III: Nivel intelectual normal medio, con un CI total de 90. Test de Rorschach: Su estilo básico de respuesta evitativo-ambigual indica que tiende a simplificar lo complejo. Busca evitar la confrontación emocional. MCMI III: Rasgos de personalidad antisociales y agresivos. Dependencia de sustancias. TCI-R: Perfil temperamental que se encuentra entre el metódico (obsesivo) y el precavido (evitativo). EDI 3: Rango clínico típico en la escala de Insatisfacción corporal y en los índices de Problemas Interpersonales y Problemas Afectivos. ACTA: Se encuentra en la fase de motivación para el cambio de acción y mantenimiento. STAXI 2: Puntuaciones altas en control interno de la ira y moderadas en expresión externa de la misma.

Aplicación del tratamiento: se realizó análisis funcional de la conducta de consumo. Control estimular y establecimiento de planes de futuro. Análisis de situaciones de riesgo y aprendizaje de estrategias de afrontamiento.

Seguimiento: Derivación al Centro de Atención a Drogodependientes de Murcia.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CASO CLÍNICO: TRASTORNO DE LA ALIMENTACIÓN EN UN VARÓN DE 16 AÑOS CON VÓMITOS PSICÓGENOS

Nuria Martín Agudiez

Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia

Identificación del paciente: Varón de 16 años

Motivo de consulta: Desnutrición y vómitos psicógenos

Historia del problema: Pérdida de peso en los últimos meses producida por vómitos psicógenos diarios.

Descripción de las conductas problema: Vómitos diarios tras las comidas. Restricción de interacciones sociales. Discusiones familiares. Dificultad en toma de decisiones.

Establecimiento de las metas del tratamiento: Rehabilitación nutricional. Disminuir ansiedad reactiva a la alimentación. Instaurar relaciones sociales.

Objetivos terapéuticos: Dotarle de estrategias de resolución de conflictos eficaz. Conseguir una autoestima adecuada. Proporcionarle unas correctas habilidades sociales.

Selección del tratamiento más adecuado: Potenciar la autoeficacia. Entrenamiento en habilidades sociales, asertividad y técnica de solución de problemas. Reestructuración cognitiva.

Selección y aplicación de las técnicas de evaluación y resultados obtenidos en esta fase:

WISC: Nivel intelectual Normal- Medio (CI total de 96). Test de Rorschach: Estilo de respuesta es extratensivo rígido. Forma de procesar el entorno: estilo hipoincorporador. Explora se entorno de forma negligente y caprichosa, descuidando impresiones importantes. MACI: Prototipo de personalidad Sumiso-conformista. Rasgos dependientes. Evita imponerse a los demás y tomar la iniciativa. EDI 3: Puntúa en el rango clínico típico en los índices de Ineficacia, Problemas Interpersonales, Problemas Afectivos y en el de Desajuste Psicológico General. ACTA: Es consciente de su problema y está haciendo todo lo posible por salir de él. STAXI NA: Sus altas puntuaciones en Reacción (Rasgo de Ira) unidas a altas puntuaciones en control interno de la ira. Presenta altos niveles de ira interna que trata de canalizar para que no salgan

Aplicación del tratamiento: Ingreso en Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria de dos meses de duración. Rehabilitación nutricional. Se trabajan las distorsiones cognitivas y se mejoran sus habilidades interpersonales. Entrenamiento asertivo y en relajación.

Seguimiento: A nivel ambulatorio en su Centro de Salud Mental de referencia.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TRASTORNO PARANOIDE DE LA PERSONALIDAD EN UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA (CASO CLÍNICO)

Beatriz Ruiz García*, Jose María Salmerón Arias-Camisón* y Juan Carlos Sánchez Sánchez *, **

** Hospital Morales Meseguer (España)*
*** Universidad de Murcia (España)*

Identificación del paciente: varón de 22 años.

Motivo de consulta: heteroagresividad. **Historia del problema:** desde hace años alteraciones conductuales, recelo y suspicacia continuas, rencoroso.

Descripción de las conductas problema: Romper objetos, dar patadas, discutir, agredir, irritabilidad ante contratiempos, dificultad para perdonar, pensamientos de que la gente va en contra de él, nula autocrítica.

Establecimiento de las metas del tratamiento: disminuir amenazas, discusiones y conductas heteroagresivas en el medio familiar y social; trabajar la capacidad de autocrítica; instaurar adherencia al tratamiento farmacológico.

Objetivos terapéuticos: Adquirir conciencia de enfermedad psíquica; dotarle de estrategias de afrontamiento adecuadas; proporcionarle otros mecanismos para el control de su rabia; facilitar la introducción en el planteamiento de que puede haber diferentes interpretaciones posibles ante un mismo hecho.

Selección del tratamiento más adecuado: Olanzapina 15mg/día. Dar tiempo para la alianza terapéutica, empatía tranquilizadora, potenciar la propia eficacia, control de la ansiedad, intervenciones cognitivas para modificar creencias, trabajar el estilo cognitivo suspicaz (pensamiento dicotómico y sobregeneralización), revisar experiencias pasadas, mejorar y potenciar relaciones y habilidades interpersonales.

Selección y aplicación de las técnicas de evaluación y resultados obtenidos en esta fase: Entrevista clínica y exploración psicopatológica. MCMI-III: Marcado trastorno de ansiedad, alteración del pensamiento y trastorno delirante. Rasgos paranoides de la personalidad.

Aplicación del tratamiento: Se instaura tratamiento farmacológico con Olanzapina (15mg/día). Se trabaja conciencia de enfermedad desde un modelo constructivista. A través de técnicas de reestructuración cognitiva el paciente se va dando cuenta de que hay diferentes interpretaciones posibles ante un mismo hecho. El paciente mejora rápidamente, disminuye su irritabilidad y es capaz de controlar su impulsividad. Se procede a su alta de la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica con parcial conciencia de enfermedad psíquica y buena adherencia al tratamiento médico.

Seguimiento: en su CSM.

ISBN: 978-84-695-6986-3

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS EN PACIENTES CON TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD ATENDIDOS EN URGENCIAS

Beatriz Ruiz García*, Icíar Alonso García*, Mª Soledad Orenes Sánchez* e Ignacio Hernández Álvarez*

** Hospital Morales Meseguer (Murcia, España)*

Introducción: Los trastornos de la personalidad son patrones desadaptativos de pensamientos, sentimientos, percepciones y conductas, que comienzan temprano en la vida y se perpetúan en tiempo y en diferentes situaciones. El trastorno límite de la personalidad (TLP) se caracteriza por un patrón de inestabilidad en las relaciones interpersonales, en la imagen de uno mismo y en la afectividad y la presencia de notable impulsividad.

Objetivos: Analizar las principales variables personales y sociodemográficas de los pacientes diagnosticados de TLP que acuden al Servicio de Urgencias (SU) del Hospital Morales Meseguer (HMM) (Murcia) durante un año.

Método: Tras la selección de los sujetos diagnosticados de TLP que fueron atendidos en el SU del HMM durante el período de tiempo establecido, se accedió a los informes de alta de urgencias psiquiátricas y se codificaron los datos de interés para el estudio. Para llevar a cabo el análisis de los datos se utilizó el programa SPSS, versión 15.0.

Resultados: Del total de urgencias psiquiátricas en un año, un 8,95% tienen diagnóstico de TLP. La muestra consta de 71 sujetos (N = 71): 29.6% varones y 70.4% mujeres. El rango de edad está entre 17 - 72 años de edad. (Media: 39.34; DT: 12.14). En relación a situación personal, la mayoría de sujetos son solteros (55.1%). Un 66.7% de los pacientes no tienen hijos, frente a un 33.3% que tiene uno o más hijos. Con respecto a la situación laboral, los porcentajes están bastante repartidos en las diferentes áreas. Casi la mitad acuden al SU por iniciativa propia.

Conclusiones: El prototipo de paciente diagnosticado de TLP que acude a nuestro SU es una mujer, de entre 30 y 39 años, soltera, sin hijos, pensionista por enfermedad mental, que viene por iniciativa propia.

ISBN: 978-84-695-6986-3

¿SON HIPERFRECUENTADORES DEL SERVICIO DE URGENCIAS LOS SUJETOS CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD? REVISIÓN DE ATENCIONES E INGRESOS EN UNA MUESTRA DE NUESTRO HOSPITAL

Beatriz Ruiz García*, Icíar Alonso García*, Juan Carlos Sánchez Sánchez*, y Sara Pineda Murcia***

** Hospital Morales Meseguer (Murcia, España)*
*** Universidad de Murcia (España)*

Introducción: Los pacientes con Trastorno Límite de Personalidad (TLP) son usuarios frecuentes de los servicios de urgencias y de hospitalización. La hospitalización puede resultar útil para el manejo de las crisis, control del riesgo suicida y el tratamiento de los síntomas clínicos.

Objetivos: Analizar las características generales de la asistencia de urgencias e ingreso hospitalario de los pacientes diagnosticados de TLP que acuden al Servicio de Urgencias (SU) del Hospital Morales Meseguer (HMM) (Murcia) durante un año.

Método: Tras la selección de los sujetos TLP que acudieron al SU del HMM durante un año, se codificaron los datos de interés para el estudio. Para llevar a cabo el análisis se utilizó el programa SPSS, versión 15.0.

Resultados: Del total de las urgencias psiquiátricos atendidas un 8.9% fueron pacientes diagnosticados de TLP y el 55% precisó una única atención. La atención a TLP fue 4 veces más frecuente en diciembre que en agosto. El 74.3% de TLP atendidos no habían ingresado en el último año. Del total de sujetos que sí lo habían estado, el 44.4% ingresó menos de una semana. Con respecto a ingresos en los últimos 5 años: la mitad de los pacientes de la muestra precisó ingreso y tuvo 2-4 ingresos. En relación al tiempo en seguimiento psiquiátrico, el 37.5% lleva entre 5- 10 años en tratamiento.

Conclusiones: La atención a TLP en nuestro SU supuso un 9% del total y fue más frecuente durante diciembre. Más de la mitad acudió una única vez. La mayoría de TLP atendidos llevaba 5-10 años en seguimiento. La mitad de ellos ingresó 2- 4 veces en los últimos 5 años. De los pacientes ingresados en el último año un 45% precisaron ingresos breves. Los pacientes con ingresos superiores a 2 semanas presentaban comorbilidad del Eje I.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SEXISMO AMBIVALENTE EN LOS Y LAS PROFESIONALES DE LA SALUD MENTAL PÚBLICA DE ANDALUCÍA: ESTUDIO PRELIMINAR

Asunción Luque Budia*, Rosa Jiménez García-Bóveda*, Matilde Rojo Villalba, Miguel Ruiz Veguilla*, Patricia Delgado Ríos*** , Maria José Aguado Romeo*, Dolores García Sanchez*, Juan Ignacio Paz Rodríguez **** y Miguel Moya Morales*****

** Hospital Universitario Virgen del Rocío. Servicio Andaluz de Salud*
*** Programa de Salud Mental. Servicio Andaluz de Salud*
**** PIR Hospital Universitario Virgen del Rocío. Servicio Andaluz de Salud*
***** Consejería de Salud y Bienestar Social de Andalucía*
****** Facultad de Psicología, Universidad de Granada*

Introducción: El constructo sexismo apenas ha sido estudiado en Psicología Clínica. Una línea actual se dirige a investigar el concepto de *sexismo ambivalente*, constructo complejo formado por dos tipos: sexismo hostil y sexismo benévolo. Diversos estudios informan que las creencias sexistas benévolas están relacionadas con indicadores de desigualdad y violencia de género. En Psicología clínica, y otras afines como la psiquiatría, los procesos evaluativos y terapéuticos no son neutrales ni objetivos, sino que se ven influenciados por la experiencia personal y profesional y por valores culturales, tan marcados aún por sesgos de género.

La no existencia de estudios empíricos que ayuden a delimitar la presencia de esta variable en profesionales de salud mental y su posible relación con variables clínicas, asistenciales y de satisfacción/calidad, impulsan este trabajo de investigación. Se presentan los datos preliminares del estudio.

Material y método: Población: muestra piloto de 85 sujetos extraídos de forma aleatoria de la base de datos de profesionales de salud mental (todas las categorías) del SSPA. Instrumentos: Escala de Sexismo Ambivalente (Ambivalent Sexism Inventory) de Glick y Fiske, adaptada por Expósito, Moya y Glick. Hoja de datos sociodemográficos y laborales. Método: se realiza un primer envío postal o electrónico personalizado de la escala y la hoja de datos a cada sujeto de la muestra manteniendo las normas de confidencialidad. Si la tasa de respuesta es menor del 50% se realiza un nuevo envío a los 30 días. Para el análisis de todas las variables (independientes y dependientes) utilizamos la estadística descriptiva. Se realizará una regresión logística para el estudio correlacional de las variables.

Conclusiones: Pendiente de obtener resultados y establecer conclusiones.

ISBN: 978-84-695-6986-3

gesto autolítico EN PACIENTES CON TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD. ANÁLISIS DE UNA MUESTRA

Icíar Alonso García, Beatriz Ruiz García, Mª Dolores Martínez Quiles y Mateo Campillo Agustí

Hospital General Universitario Morales Meseguer

Introducción: El trastorno límite de la personalidad (TLP) se caracteriza por una extraordinaria inestabilidad afectiva, del estado de ánimo, conductual, de las relaciones interpersonales y de la autoimagen. Forman parte del cuadro clínico los comportamientos autodestructivos, las autolesiones así como los intentos o amenazas suicidas recurrentes.

Objetivos: Analizar las principales variables en relación a los intentos de suicidio de los pacientes diagnosticados de TLP que acuden al Servicio de Urgencias (SU) del Hospital General Universitario Morales Meseguer (HMM) (Murcia) durante un año.

Método: Tras la selección de los sujetos diagnosticados de TLP que habían sido atentidos en el SU del HMM durante el período de tiempo establecido, se accedió a los informes de alta de urgencias psiquiátricas y se codificaron los datos de interés para el estudio. Para llevar a cabo el análisis de los datos se utilizó el programa SPSS, versión 15.0.

Resultados y conclusiones: Un poco más de la mitad de pacientes diagnosticados de TLP que son atendidos en el SU, acuden por gesto autolítico, siendo más frecuente este motivo de consulta entre las mujeres. Respecto al tipo de gesto autolítico, un porcentaje alto de pacientes (70-80%) consultan por sobreingesta medicamentosa. En relación a la edad, en la sexta década de la vida, el intento autolítico por venoclisis superficial se iguala con la sobreingesta farmacológica. La mayoría de pacientes que realizaron un gesto autolítico tuvieron providencia de rescate. Más del 60% de los pacientes de la muestra tiene historia de gestos autolesivos previos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

¿POR QUÉ MOTIVO ACUDEN LOS PACIENTES CON TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS? ESTUDIO DE UNA MUESTRA CLÍNICA

Icíar Alonso García, Beatriz Ruiz García, José María Salmerón Arias-Camisón y Mª Ángeles Bernal López

Hospital General Universitario Morales Meseguer

Introducción: El trastorno límite de la personalidad (TLP) consiste en un patrón persistente de inestabilidad en las relaciones interpersonales, afecto y autoimagen con escaso control de impulsos. El curso clínico de los pacientes con TLP es con frecuencia inestable, con numerosas reagudizaciones que se corresponden con períodos de crisis por las que a menudo acuden a los servicios de urgencias.

Objetivos: Analizar los principales motivos de consulta de los pacientes diagnosticados de TLP que acuden al Servicio de Urgencias (SU) del Hospital Morales Meseguer (HMM) (Murcia) durante un año.

Método: Tras la selección de los sujetos diagnosticados de TLP atendidos en el SU del HMM (Murcia) durante un año, se accedió a los informes de alta de urgencias psiquiátricas y se codificaron los datos de interés para el estudio. Para llevar a cabo el análisis de los datos se utilizó el programa SPSS, versión 15.0.

Resultados: La mayoría de pacientes con diagnóstico de TLP de nuestra muestra acude al SU por intento de suicidio (46.5%), un 29.6% consultan por ansiedad/depresión/insomnio, un 16.9% por conductas disruptivas, un 4.2% son atendidos por ideas/amenazas autolíticas y un 2.8% por síntomas psicóticos.

Conclusiones: El motivo de consulta más frecuente es el gesto autolítico y dentro de ellos, la sobreingesta medicamentosa. Con respecto al género, la mitad de las mujeres consultan por intentos suicidas mientras que entre los varones, los porcentajes de motivo de consulta se reparten entre gesto autolítico, ansiedad/depresión /insomnio y conductas disruptivas. En relación a la edad tanto en los pacientes menores de 20 a como en los mayores de 60 años, las conductas disruptivas igualan al gesto autolesivo como motivo de consulta. En pacientes con edades intermedias el intento de suicidio tiene una frecuencia similar al de ansiedad/depresión/insomnio.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN GRUPAL PARA EL AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS Y LA ANSIEDAD

Isabel Mª Cervera Pérez*, Teresa Ruano Hernández*, Mª de la Vega Trujillo López* y Rosa Capilla Solera**

**Psicólogo/a Interno Residente Hospital Punta Europa, Algeciras*
***F.E.A. Psicología Clínica, Unidad Salud Mental Comunitaria, La Línea de la Concepción (Cádiz)*

Introducción: Según el modelo transaccional de Lazarus y Folkman una persona puede percibir estrés en función de la valoración que realice de la situación y de los recursos para afrontarla. Los resultados de dicha valoración podrían facilitar la adaptación a los cambios que se producen a nuestro alrededor preparándonos para actuar o escapar ante una posible amenaza, o por otro lado, podrían aparecer síntomas de ansiedad al percibir que no existen suficientes recursos para afrontarla. En el tratamiento de estos síntomas, se considera de primera elección y de probada eficacia la terapia cognitiva-conductual (TCC) en formato individual o grupal.

Objetivos: El principal objetivo que nos planteamos con este estudio es evaluar la eficacia de un programa cognitivo-conductual en formato grupal dirigido a aumentar los recursos personales de afrontamiento ante las situaciones estresantes, modificar la interpretación de las mismas y consecuentemente disminuir la sintomatología ansiosa.

Muestra: La muestra estuvo constituida por 28 pacientes diagnosticados de diferentes trastornos de ansiedad y trastornos adaptativos pertenecientes a la Unidad de Salud Mental de La Línea de la Concepción (Cádiz). Las pruebas de evaluación empleadas serían las siguientes: La escala de inadaptación de Echeburúaa y Corral, escala de ansiedad de Hamilton (HARS) y el cuestionario de apoyo social percibido de Duke-UNC.

Resultados: Tras la implementación del programa observamos una mejoría clínica y estadísticamente significativa en las variables adaptación ($p<0,005$) y ansiedad ($p<0,005$). También hallamos un aumento significativo en el apoyo social percibido ($p<0,005$).

Conclusiones: Se puede considerar que el programa resulta eficaz para aumentar los recursos de afrontamiento frente al estrés, así como para reducir los síntomas de ansiedad. No obstante, para futuras investigaciones sería recomendable la introducción de un grupo control.

ISBN: 978-84-695-6986-3

¿QUÉ PENSAMOS ACERCA DEL COMPORTAMIENTO SUICIDA?: EVALUACIÓN DE LAS ACTITUDES EN UNA MUESTRA DE LA POBLACIÓN

Mª de la Vega Trujillo López*, Isabel Mª Cervera Pérez*, Javier Melgar Martínez* y Rosa Capilla Solera**

**Psicólogo/a Interno Residente Hospital Punta Europa, Algeciras*
*** F.E.A. Psicología Clínica, Unidad Salud Mental Comunitaria, La Línea de la Concepción (Cádiz)*

Introducción: Según la OMS para el año 2020 las defunciones por suicidio aumentarán un 50%, alcanzando 1,5 millones de muertes anuales a nivel mundial. También se conoce que el suicidio es una de las primeras causas de mortalidad en adolescentes. En los países europeos occidentales hay mayor aceptación del suicidio que en países europeos orientales y asiáticos. Generalmente se acepta la idea de darse muerte bajo ciertas circunstancias, por ejemplo en enfermos terminales, ya que se considera algo "justificado" y permisible; sin embargo, la actitud hacia el suicidio es mayoritariamente negativa, viéndose como un acto cobarde, impulsivo y relacionado con la enfermedad mental.

Objetivos: El objetivo del presente estudio fue evaluar las actitudes relativas al comportamiento suicida en una muestra de la población general.

Método: La muestra se formó por 70 sujetos, seleccionados aleatoriamente y a los que se les administró el Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18). El cuestionario cuenta con 18 ítems y mide los siguientes factores: legitimación del suicidio, suicidio en enfermos terminales, dimensión moral del suicidio y el propio suicidio.

Resultados: Las puntuaciones más elevadas se observaron en los factores legitimación del suicidio y suicidio en enfermos terminales. Mientras que las más bajas se encuentran en las relacionadas con el propio suicidio y moral. No se encuentran diferencias significativas ($p<0,05$) en relación al sexo, nivel de estudio y edad en los distintos factores.

Conclusiones: Los datos podrían ser congruentes con el pensamiento occidental en relación a la aceptación del suicidio en enfermos terminales y, por otra parte, a la actitud desfavorable hacia el propio suicidio. No obstante, el estudio tiene ciertas limitaciones en relación a la muestra (la mayoría tiene estudios universitarios).

ISBN: 978-84-695-6986-3

ANÁLISIS DE LAS CATEGORÍAS MÁS FECUENTES DE PATRONES DE CONDUCTA E INTERESES RESTRINGIDOS, REPETITIVOS Y ESTEREOTIPADOS EN UNA MUESTRA DE NIÑOS DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO

Mª de la Vega Trujillo López*, Isabel Mª Cervera Pérez*, Teresa Ruano Hernández* e Isabel Pérez Ortiz**

**Psicólogo/a Interno Residente Hospital Punta Europa, Algeciras*
*** F.E.A. Psicología Clínica, Unidad Salud Mental Infanto-juvenil, Algeciras*

Introducción: Los patrones de comportamiento restringidos, repetitivos y estereotipados es uno de los dominios pertenecientes a la categoría diagnóstica de Trastorno del Espectro Autista (TEA), consiste en un conjunto de conductas heterogéneas que pueden abarcar desde movimientos estereotipados hasta intereses circunscritos. Existe un número reducido de estudios que examinen de forma específica el conjunto conductas e intereses más habituales en los niños TEA, así como su relación con la edad, capacidad intelectual y género.

Objetivos: El objetivo que nos planteamos en el siguiente estudio sería examinar las diferentes conductas e intereses restrictivos y repetitivos más frecuentes en una muestra de niños diagnosticados de TEA.

Método: La muestra consta de 35 pacientes pertenecientes a la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil de Algeciras y diagnosticados de TEA. Se administra a los padres de estos niños/as la Entrevista para el Diagnóstico del Autismo-Revisada (ADI-R). Como criterio de inclusión tenían que superar los puntos de corte de la prueba para el diagnóstico de TEA. Se han analizado los siguientes ítems del ADI-R: preocupaciones inusuales, intereses circunscritos, uso repetitivo o interés en partes de los objetos, compulsiones/rituales, intereses sensoriales inusuales y habilidades especiales.

Resultados: En relación a las preocupaciones inusuales se han identificado de forma mayoritaria la preferencia por electrodomésticos/herramientas (36,54% de los sujetos que cumplían criterios en este elemento). Entre los intereses restringidos que más se repiten se encontrarían las categorías vehículos (17,2%) y rompecabezas/construcciones (10,3%). Los rituales/compulsiones registrados más frecuentes serían alineación de objetos y lavado. Entre las habilidades especiales más representativas encontramos las habilidades viso-espaciales y la memoria.

Conclusiones: Los datos del estudio serían congruentes con las investigaciones existentes respecto a este trastorno, en relación a los intereses restringidos, rituales/compulsiones y habilidades especiales. Para futuras investigaciones sería interesante ampliar el número de participantes, valorar la posible relación entre los intereses y edad, cociente intelectual y género.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EXPOSICIÓN A LA VIOLENCIA EN LA INFANCIA Y SU RELACIÓN CON INDICADORES CLÍNICOS EN PERSONAS TRANSEXUALES

Mª Angélica García Encinas, José Guzmán Parra, Ione Esquer Terrazas, Mª del Mar Crespo Medina, Nicolás Sánchez Álvarez, Lucía Pérez Costillas y Trinidad Bergero de Miguel

UGSM del Hospital Regional Universitario Carlos Haya.
Unidad de Transexualidad e Identidad de Género

Introducción: En 1999 se creó la Unidad de Transexualidad e Identidad de Género (UTIG), la primera en España para la atención de este colectivo. En general, las personas transgénero y no conformes constituyen un grupo de riesgo de ser víctimas de acoso y violencia en diferentes ámbitos, como por ejemplo la escuela y el vecindario, especialmente durante la infancia y la adolescencia.

Objetivos: Se pretende analizar la exposición a la violencia sufrida en la infancia en diversos ámbitos (colegio, calle y casa) y su relación con indicadores clínicos en la vida adulta.

Método: Se realiza un estudio transversal con 190 pacientes transexuales. La muestra se recoge entre 2011 y 2013. La valoración se realiza a través de los siguientes instrumentos: Cuestionario de exposición a la violencia (CEV), Inventario de depresión de Beck (BDI) y Entrevista clínica estructurada para el Eje II de DSM IV-Cuestionario de Personalidad (SCID II-PQ) y entrevista clínica. Se empleó la prueba de comparación de medias ANOVA para las variables continuas y la Chi cuadrado para las categóricas con un nivel de significación del 95%.

Resultados: Los niveles más elevados de exposición a la violencia se producen en la escuela y en la calle siendo la casa el ámbito más seguro. Al dividir la muestra en tres grupos de acuerdo al grado de exposición a la violencia se encuentran niveles mayores de alteraciones de personalidad ($p<0,01$), ideación autolítica ($p<0,01$) e intentos autolíticos a lo largo de la vida ($p<0,01$) en aquellos que han sido más expuestos a la violencia en la infancia. No existen diferencias significativas en cuanto a la síntomatología depresiva actual.

Conclusiones: La prevención de la violencia y de las actitudes de rechazo hacia colectivos minoritarios y de riesgo debe ser prioritaria dadas las consecuencia graves con respecto al futuro ajuste psicosocial que puede conllevar.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESTUDIO DE UN CASO DE TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD: ABORDAJE PSICOTERAPÉUTICO DESDE LA TERAPIA DE ESQUEMAS DE YOUNG

Belén Mª Horcajo Marrupe *, Nuria Martín Ordiales y Ione Esquer Terrazas*****

**Residente de Psicología Clínica (R1) en Hospital General Universitario "Reina Sofia" de Murcia*
*** Psicóloga. Universidad de Murcia*
****Residente de Psicología Clínica (R1) en Hospital Clínico Universitario de Salamanca*

Se presenta el estudio de caso mujer de 39 años que acude a consulta por sintomatología inespecífica de años de evolución consistente en ánimo bajo, ansiedad, apatía, fatiga, tendencia al llanto y dolores físicos variados.

En la exploración se constata un fuerte arraigamiento a su infancia en su ciudad de origen, dificultades en la relación maternal, gran dolor por la separación y pérdida paterna seguida de idealización del mismo, omisión del marido y restricción en su vida social. Se recoge un registro de esquemas disfuncionales aplicando el cuestionario creado por Young, presentando principalmente los esquemas de autosacrificio, maltrato/abuso, miedo al abandono y vulnerabilidad.

Siguiendo los últimos avances en el tratamiento de trastornos de personalidad, se decidió trabajar en psicoterapia siguiendo el modelo de Young, consistente en psicoterapia integradora que combina elementos cognitivo-conductuales, de apego, Gestalt, relaciones objetales, constructivistas y psicoanalíticos. Su singularidad se observa en la exploración de los orígenes de los problemas psicológicos en infancia y adolescencia, uso de técnicas emotivas, en la relación terapeuta-paciente y en los estilos de afrontamiento desadaptativos.

Recibió 10 sesiones de psicoterapia. Las dos primeras orientadas a la recogida de información. La tercera a la evaluación y psicoeducación de la paciente. En las 4 sesiones siguientes se trabajó cada uno de los esquemas, mediante el Continuo del esquema, el Diario del esquema y la Carta recordatorio. En la octava realizamos trabajo con el niño interior, y las dos últimas se dedicaron a la consolidación de lo trabajado. Mostró una clara mejoría del ánimo y la ansiedad, disminuyó su apatía y tendencia al llanto e inició una moderada actividad social. El cambio más significativo tuvo lugar en el esquema de autosacrificio, además de una importante disminución de su miedo al abandono. En los dos esquemas restantes, maltrato/abuso y vulnerabilidad se observó una mejoría menos acusada.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFECTO DEL CONTEXTO VERBAL EN EL RECONOCIMIENTO DE LA EXPRESIÓN FACIAL EMOCIONAL: IMPLICACIONES CLÍNICAS

Lilia Mestas Hernández*, Miguel Ángel Pérez Nieto, José Héctor Lozano Bleda**, Fernando Gordillo León**, Rafael Manuel López Pérez**, y José M. Arana Martínez*****

** Universidad Nacional Autónoma de México*
*** Universidad Camilo José Cela (Madrid)*
****Universidad de Salamanca*

En el contexto hospitalario, detectar el estado afectivo del paciente prequirúrgico resulta importante por el efecto que tiene en el desarrollo de la operación, la fase postoperatoria y el tiempo de estancia hospitalaria. De igual manera, en algunos trastornos como los derivados del espectro autista, entrenar en el reconocimiento de las emociones contribuye a la mejora de las habilidades sociales. En ambos casos, el estudio de los procesos involucrados en la discriminación de las emociones a través de la expresión facial aporta información para la elaboración de herramientas que los profesionales sanitarios podrían utilizar para detectar con mayor precisión el estado afectivo del paciente (pacientes prequirúrgicos) o facilitar sus habilidades sociales (personas con autismo). El objetivo de esta investigación fue profundizar en el estudio del *contexto verbal personal* –palabras, positivas o negativas, que describen la vida de la persona productora de la expresión facial– como variable relevante en el reconocimiento de la expresión facial emocional. El *contexto verbal personal* se facilitó de manera previa a la presentación de una expresión facial *Mixta_Neutra*. Posteriormente se presentaron una serie de escalas para que los participantes valoraran la expresión facial en sus niveles dimensionales (valencia y *arosual*) y de personalidad (*Estabilidad emocional*, *Amabilidad, Responsabilidad*, *Sociabilidad, Creatividad*). Un pase preliminar (56 sujetos) que se completará hasta un total de 170 sujetos aproximadamente, evidenció diferencias en los niveles de *Estabilidad emocional* y *Sociabilidad*. Se analiza y discute la utilidad del *contexto verbal personal* como elemento relevante en la percepción de las emociones a través de la expresión facial, así como sus implicaciones clínicas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

RELACIÓN ENTRE MODELO DE IMAGEN CORPORAL, ACTITUDES HACIA LA COMIDA Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Sandra Mosquera Paredes(*), Juan Carlos Fernández Méndez1(*) y Ana Mosquera Paredes(*)

(*) Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad de A Coruña

La evidencia empírica pone de manifiesto que las actitudes hacia la imagen corporal así como hacia la comida juegan un papel nuclear en la aparición de TCA, y que dichas actitudes pueden ser modificadas de cara a la prevención de dichos trastornos. Por esa razón, el objetivo del presente estudio consiste en probar la hipótesis de que ciertas cogniciones, sentimientos y comportamientos se derivan del modelo de imagen corporal y determinados factores como los hábitos alimenticios pueden incrementar o reducir la aparición del riesgo de padecer un TCA en una población de estudiantes de la provincia de A Coruña (Galicia).

Con esa finalidad se reclutó una muestra total de 1164 estudiantes de secundaria, bachillerato y universidad, a los que se aplicó un protocolo que permitía recabar información sobre determinados aspectos de la percepción de la imagen corporal, hábitos de salud, hábitos alimentarios y estado emocional. Los ítems que evalúan la imagen corporal, los hábitos de salud y los hábitos alimentarios fueron extraídos del BSQ (*Body Shape Questionnaire*), así como del EAT-40 (Eating Attitudes Test 40). El estado de ánimo fue medido de forma global mediante preguntas diseñadas a tal efecto.

Los resultados obtenidos reflejan, en consonancia con otros trabajos, que las personas con una pobre imagen corporal (gran preocupación por su figura, miedo a engordar, incomodidad cuando otras personas pueden ver su cuerpo en la playa, etc.) muestran alteraciones en los hábitos alimentarios (menor número de comidas diarias, selección del tipo de alimentos, restricciones calóricas, etc.), cambios en hábitos de salud (por ejemplo, realizar ejercicio físico intenso para quemar calorías, obsesión por su peso), peor estado emocional y mayor incidencia de trastornos de la conducta alimentaria, al ser comparados con adolescentes y jóvenes satisfechos con su imagen corporal. El mayor valor del presente trabajo es el tamaño muestral.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TRADUCCIÓN Y ADAPTACIÓN DEL AFFECTIVE NORMS FOR ENGLISH WORDS (ANEW) A POBLACIÓN ESPAÑOLA ENTRE 18 Y 23 AÑOS

Raquel Bermúdez López*, Alfonso Salgado Ruiz*, Mª Ángeles Gómez Martínez* y J. Ramón Yela Bernabé*

**Posgrado de Intensificación en Psicología Sanitaria. Universidad Pontificia de Salamanca*

Introducción: El *Affective Norms for English Words* (ANEW; Bradley, y Lang, 1999) es un instrumento para evaluar los procesos afectivos construido a partir de la Teoría Bidimensional de las Emociones de Peter Lang (1979). Las emociones poseen tres dimensiones afectivas y cada una de ellas presenta a su vez dos polos opuestos: 1) Valencia (agradable/desagradable); 2) *Arousal* (excitado/calmado) y 3) Dominancia (controlador/controlado).

Objetivo: Traducir y adaptar el *Affective Norms for English Words (ANEW)* a población española (18-23 años).

Método: Muestra: 98 estudiantes con edades entre 18-23 años (21 varones con media de edad 19.57 (Sd=1.50) y 77 mujeres con media de 18.77 (Sd=0.87). Instrumentos: Listado de 80 palabras seleccionadas al azar del ANEW, traducidas previamente al español; la versión adaptada del *Maniquí de Auto-evaluación* (Self-Assessment Manikin, *SAM;* Lang, 1980); y, presentación Power-Point de 35 minutos de duración. Procedimiento: Se realizaron 4 sesiones (una para cada subgrupo de sujetos) de 45 minutos. La secuencia de cada ensayo era:

Preparación: 10 segundos.

Diapositiva con la palabra a evaluar: 6 segundos.

Evaluación durante 10 segundos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN:

- Se obtiene un listado de estímulos verbales con su correspondiente puntuación media en valencia y *arousal,* lo que permitirá al investigador distinguir entre estímulos apetitivos activadores/no activadores y aversivos activadores/no activadores.

- La distribución de las estimaciones medias en el espacio afectivo (valencia y *arousal)* adopta la misma forma de *boomerang* que en el resto de instrumentos similares (IAPS, IADS, ANET).

- El enfoque bidimensional, frente a una perspectiva unidimensional, permite una selección más precisa de los estímulos emocionales para futuras investigaciones y aplicaciones, pues una sola puntuación en valencia afectiva puede corresponder con diferentes valores en activación, y viceversa.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ANÁLISIS DE LOS COMPONENTES CLAVES DE ACT EN EL TRATAMIENTO DE LA DEPENDENCIA A SUSTANCIAS A TRAVÉS DE UN ESTUDIO DE CASO

Marcos López Hernández-Ardieta* y Maria Del Pino Espegel Betegón**

**Psicólogo Clínico. Grupo Exter, Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid*
*** Psicólogo Interno Residente. Hospital Clínico San Carlos, Madrid*

Introducción: La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) está incrementando el conocimiento de las variables que están en la base de los trastornos psicológicos, así como permitiendo la mejora de los procedimientos técnicos en terapia e incrementando la eficacia de las intervenciones psicológicas. Los estudios de caso han sido considerados desde la tradición conductista radical como un contexto privilegiado para el estudio de la idiosincrasia propia del análisis funcional y la intervención psicológica.

Objetivo: Mostrar el impacto de procedimientos clínicos utilizados con un paciente que cumplía criterios de abuso de alcohol y dependencia de cocaína.

Método: Un psicólogo clínico aplicó ACT en un centro público de atención integral a drogodependientes de Madrid. Se administraron la MINI Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional, el AAQ-2, el Cuestionario de Credibilidad en Razones II y el Cuestionario de valores. Se evaluaron de forma regular las áreas vitales afectadas por el consumo, y se realizaron controles toxicológicos de orina de una a tres veces por semana durante un periodo de 6 meses (analizados por el Colegio Oficial de Farmacia).

Resultados: El sujeto realizó cambios significativos contingentes a las intervenciones del terapeuta, procediéndose al alta terapeuta tras seis meses de intervención, y manteniendo dichos avances tras doce meses de seguimiento.

Conclusiones: En este caso, ACT se ha mostrado efectiva para el tratamiento del abuso de alcohol y la dependencia de cocaína, y para incrementar la calidad de vida del cliente. La intervención se ha desarrollado en el contexto de una exposición sistemática a la condición estimular discriminativa del consumo (un bar), y los avances se han mantenido durante los 12 meses de seguimiento. Por lo tanto, desde un punto de vista conductual, la intervención ha estado orientada a la alteración de las funciones psicológicas en ese contexto, en lugar de centrada en cambios topográficos o formales (como el control estimular).

ISBN: 978-84-695-6986-3

TRACKING HYPERACTIVITY FROM CHILDHOOD TO ADOLESCENCE IN A LONGITUDINAL STUDY

Estrella Romero, Laura López-Romero y Paula Villar

Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología Universidad de Santiago de Compostela

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is the most commonly diagnosed mental disorder in children. Even if vigorous lines of research have been conducted on identification and treatment of ADHD, the developmental course of hyperactives is not well-known. Some studies have suggested that hyperactive children show a higher risk of disadapted behaviours when they grow up, but there is still a need of broad, systematic studies tracking hyperactive symptoms, psychosocial functioning and personality from childhood to adolescence. This study analyzes the adolescent outcomes of childhood hyperactivity, in terms of hyperactive symptoms, conduct and emotional problems, school involvement, social competence and personality traits, so that the psychosocial profile of adolescents who were hyperactive children can be drawn up. Data were collected on 138 children in two waves, with a six-year interval. Multi-informant assessment was conducted, with data provided by parents, teachers and children. At T1, 61 children showed significant hyperactivity symptoms, according to Conners index. At T2, both hyperactive and non-hyperactive children were assessed in a wide array of variables, including ADHD symptoms, internalizing and externalizing problems, antisocial behavior, aggression patterns, school adjustment, emotional and social skills, and the Big Five personality traits. ADHD symptoms tended to decrease as children grow into adolescence, with the exception of attention problems, which remained stable. When adolescents who were hyperactive at T1 were compared with non-hyperactives, it was shown that T1 hyperactives displayed more behavioural problems, more reactive and proactive aggression, antisocial behavior, school difficulties, less social competence, lower Agreeableness and lower Conscienstiousness. In sum, even if hyperactivity symptoms tend to decrease as children develop, ADHD shows substantial relations with future disadjustment in the emotional, behavioral and social domains. These results suggest that appropriate treatment of hyperactive children is warranted for preventing an unfavorable developmental pathway.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CONSUMO INTENSIVO DE ALCOHOL Y SINTOMATOLOGÍA PSICOPATOLÓGICA: ESTUDIO TRANSVERSAL EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE PRIMER CURSO

Carbia, C.[b], Moure-Rodríguez, L.[a], Fernández-Carnoto, C.[b], García-Moreno, L.M.[c], Caamaño, F.[a], Cadaveira, F.[b]

[a]Área de Saúde Pública. Universidade de Santiago de Compostela. CIBERESP
[b]Área de Psicobioloxía. Universidade de Santiago de Compostela
[c] Departamento de Psicobiología. Universidad Complutense de Madrid

Introducción: Los informes del Observatorio Español sobre Drogas alertan sobre el incremento de jóvenes con consumo intensivo de alcohol (CIA), aquel que lleva a una tasa de alcoholemia de 0,8 g/l o superior.

Objetivo: Determinar la asociación entre CIA y sintomatología psicopatológica en universitarios.

Método: Estudio transversal en estudiantes de primer curso de la Universidad Complutense de Madrid reclutados en las aulas (n=4.459). El consumo de alcohol se midió mediante cuestionario. Las dimensiones sintomáticas se midieron mediante el SCL-90-R. Variable independiente: Tasa de alcoholemia máxima alcanzada en una semana de consumo normal, recategorizada en tres categorías. Variables dependientes: dimensiones sintomáticas del SCL-90-R dicotomizadas tomando como punto de corte el percentil 90. La edad de inicio de consumo y el sexo fueron consideradas variables confusoras. Los datos se analizaron mediante regresión logística.

Resultados: La proporción de mujeres en el estudio fue 58,8% (IC95%: 57,3; 60,3), la edad media de inicio de consumo se situó en los 15,2 años (IC95%: 15,1; 15,3), la proporción de sujetos que consumieron cannabis fue del 22,0% (IC95%: 20,7; 23,2). La prevalencia de sujetos que consumen alcohol fue 80,1% (IC95%: 78,9; 81,3), presentando una media de unidades de bebida estándar semanal de 15,65 (IC95%: 15,19; 16,10). La prevalencia de CIA fue del 52,5% (IC95%: 51,08; 54,03), presentando estos una media de tasa alcohólica máxima de 2,31 g/l (IC95%: 2,27; 2,36). El análisis multivariante muestra que las mayores tasas de alcoholemia constituyen un factor de riesgo para somatización (Odds Ratio [OR]=1,97), obsesión-compulsión (OR=1,71), hostilidad (OR=1,84) e ideación paranoide (OR=1,44). En cuanto a la edad de inicio de consumo de alcohol, un inicio más tardío actúa como factor protector frente a somatización (OR=0,90).

Conclusiones: Los jóvenes con patrón CIA, y especialmente los que iniciaron el consumo a edad más temprana, muestran mayor riesgo de presentar sintomatología psicopatológica.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL AJUSTE PSICOSOCIAL Y LA SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN JÓVENES MIGRANTES EN PISOS DE EMANCIPACIÓN

***Gabriela Nicolae, *Cristina Martínez Taboada-Kutz y *Edurne Elgorriaga Astondoa**

**Universidad del País Vasco, Facultad de Psicología, Donostia-San Sebastián*

Los pisos de emancipación surgen ante la necesidad de los jóvenes extranjeros no acompañados que, al cumplir los 18 años, se ven obligados a abandonar el piso de acogida , de ese modo Instituciones y ONGs intentan garantizar alojamiento y recursos para elaborar la independencia y la autonomía social. Sin embargo, este acontecimiento conlleva un proceso psicosocial complejo de conciliación y adaptación.

La siguiente investigación tiene como objetivo analizar la situación de ajuste psicosocial de los jóvenes extranjeros no acompañados, n=27, que se encuentran en pisos de emancipación de Guipúzcoa, la media de edad es de 19, 4 años y el 92,9 % son varones.

Se utiliza un cuestionario con datos sociodemográficos, instrumentos estandarizados para medir la Resiliencia (RS de Wagnild y Young, 1993), el apoyo social percibido (MOS, Sherbourne et al., 1991), y la satisfacción con la vida (SWLS, Diennner et al., 1985).

Los resultados indican que aunque algunos llevan más de 3 años en el País Vasco, la mayoría no ha podido cumplir su principal objetivo migratorio (conseguir un empleo y ayudar a su familia). Se encuentran en una situación socioeconómica similar a la que tenían cuando llegaron de adolescentes (están realizando cursos, aprendiendo castellano, no tienen empleo, ni permiso laboral). A pesar de ello, valoran positivamente el hecho de encontrarse en un piso de emancipación, puntúan alto en apoyo social y en resiliencia (los sujetos resilientes encuentran una fuerza interna que abre otras perspectivas, es ir hacia delante, vencer las fuertes crisis de vida, que supone primero resistirlas y después superarlas, Mancieux, 2003), aspectos que predicen la satisfacción vital de esta población.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TEORÍAS LEGAS DEL ESTRÉS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

Francisco J. Atienza-Martín, Luisa M.ª Rodríguez-Fernández, Lucas Domínguez-Rodríguez y Gema M.ª Hernández-Gallego

Universidad de Huelva, Centro de Salud Adoratrices

Introducción: el estrés puede convertirse en un elemento perjudicial para la salud del individuo y frecuentemente desde disciplinas como la Psicología o la Medicina el estrés es entendido como un antecedente de pérdida de salud. Si bien es cierto que el estrés depende del impacto personal y de la respuesta subjetiva de cada sujeto (que lo puede interpretar como positivo, negativo, relevante o irrelevante, en mayor o menor intensidad), también es verdad que existe mayor probabilidad de que algunos acontecimientos, denominados vitales estresantes, tiendan a desencadenar respuestas estresantes en la mayor parte de las personas que los afrontan.

Objetivos: en el presente trabajo los objetivos planteados consisten en conocer los niveles de salud autopercibido de un grupo de universitarios españoles y como es su relación con los niveles de estrés de los mismos.

Método: para ello se utiliza una muestra de 204 estudiantes de la Universidad de Huelva en la que se aplica un instrumento de forma colectiva.

Resultados: posteriormente se analiza la información obtenida a través de dicho instrumento encontrando correlaciones significativas entre los niveles de salud y estrés autopercibido por los estudiantes, es decir, las personas que tenían un nivel de estrés alto, tendían también a considerar que su estado de salud era malo y viceversa. Por otro lado, las personas encuestadas tienen claro en un 98% de los casos que los niveles elevados de estrés son perjudiciales para la salud.

Conclusiones: Sería interesante completar este estudio con un análisis mayor de los antecedentes médicos de dichas personas de forma que pudiera constatarse mejor la relación entre nivel de estrés autopercibido y salud.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CRIANZA DE NIÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA Y ESTRÉS PARENTAL: ESTADO ACTUAL DE LA CUESTIÓN

Iria Pardiño-Vizoso[1], Juan Carlos Fernández-Méndez, Monserrat Durán-Bouza y Aitziber Goñi-Artola

Universidade de A Coruña (UDC)

Introducción: Con este análisis bibliográfico se pretende una aproximación al estado actual de la investigación en el campo de la crianza de niños con diagnóstico de trastorno del espectro autista (TEA). Más concretamente, se analizan los niveles de estrés que presentan los cuidadores principales derivada de la crianza de los niños diagnosticados de TEA. Se revisan los aspectos metodológicos más relevantes de la literatura existente con la finalidad de mejorar las intervenciones familiares y establecer futuras líneas de investigación.

Método: Las palabras clave bajo las que se ha realizado la búsqueda bibliográfica, tanto en castellano como en inglés, fueron autismo, asperger, estrés y paternidad, de forma combinada con las dos primeras. Los campos de búsqueda se acotaron de forma temporal para los trabajos publicados entre el año 2000 y el año 2012, obteniendo así un panorama actual en el siglo XXI en este ámbito. Por último, siempre que ha sido posible, la búsqueda se acotó para trabajos dirigidos exclusivamente a profesionales. Teniendo en cuenta estos parámetros el análisis bibliográfico se llevó a cabo en las bases de siguientes bases de datos informatizadas: CSIC, ISI web of sciencie, PILOTS database, PsycINFO, SCOPUS, MEDLINE, Cochrane y Dialnet.

Resultados: Inicialmente, se clasifican los resultados atendiendo a las bases de datos de las que se han extraído los diferentes trabajos analizados. Por otra parte se presentan datos sobre la evolución de la publicación de los trabajos sobre este tópico desde el año 2000 en adelante, tal y como se propone en esta revisión bibliográfica. Como se ha comentado, anteriormente se aportarán datos sobre la metodología de estos estudios.

Conclusiones: Finalmente se exponen las evidencias encontradas en los resultados y un breve análisis de las peculiaridades del estrés de estos cuidadores frente a otros que se enfrentan a otras patologías infantiles.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR EN FAMILIAS CON UN MIEMBRO CON UN TRASTRONO DEL ESPECTRO AUTISTA: UN ANÁLISIS BIBLIOGRÁFICO

Iria Pardiño-Vizoso[1], Monserrat Durán-Bouza, Juan Carlos Fernández-Méndez y Aitziber Goñi-Artola

Universidade da Coruña (UDC)

Introducción: El objetivo de este trabajo es desarrollar un análisis bibliográfico sobre la calidad de vida y bienestar de las familias en las que, al menos, uno de sus miembros presenta alguna patología englobada en los trastornos del espectro autista (TEA). En el presente trabajo se revisa y analiza la investigación acumulada en este campo en el siglo XXI, la metodología seguida y los resultados obtenidos con la finalidad de establecer líneas de investigación y/o intervención futuras.

Método: El análisis bibliográfico de los tópicos propuestos en este trabajo se llevó a cabo en las siguientes bases de datos informatizadas: CSIC, ISI web of sciencie, PILOTS database, PsycINFO, SCOPUS, MEDLINE, Cochrane y Dialnet. La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo tanto en inglés como en castellano para las palabras clave autismo, asperger, calidad de vida, bienestar, paternidad y hermanos, con diversas combinaciones. Los campos de búsqueda se acotaron de forma temporal para los trabajos publicados entre el año 2000 y el año 2012. Por último, siempre que ha sido posible, la búsqueda se acotó para trabajos dirigidos exclusivamente a profesionales.

Resultados: Inicialmente, los trabajos acumulados en este período se clasifican atendiendo a las bases de datos consultadas en este análisis bibliográfico; además, se presenta de forma gráfica la evolución de las publicaciones en período escogido, en este caso el comprendido entre el año 2000 y la actualidad.

Conclusiones: Finalmente se exponen, también de forma gráfica los resultados obtenidos en estos trabajos y la metodología empleada en ellos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PERSONALIDAD Y VARIABLES SOCIO-COGNITIVAS EN LA EXPLICACIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL AL VOLANTE: EL PAPEL DEL GÉNERO COMO VARIABLE MODERADORA

Beatriz González-Iglesias, Xosé Antón Gómez-Fraguela, and Mª Ángeles Luengo

Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología. Universidad de Santiago de Compostela

El estudio de las variables de personalidad y su relación con la conducta de riesgo al volante ha sido una de las áreas a la que los investigadores en seguridad vial han prestado gran atención. Y aunque han sido muchos los factores de personalidad que se han relacionado con la accidentabilidad y la conducción arriesgada, la búsqueda de sensaciones y la impulsividad han ocupado, sin duda, un papel central. Además, se han propuesto diversos procesos psicológicos como determinantes de la conducta del individuo en una situación particular. Se trata de variables cognitivo-emocionales y sociales que nos ayudan a comprender qué conductas se llevan a cabo y bajo qué circunstancias. Muchas de estas variables de corte más procesual aparecen recogidas en los distintos modelos que han surgido para explicar las conductas de riesgo y de salud (i.e., teoría de la acción razonada / conducta planificada). En esta línea, el objetivo de este trabajo ha sido analizar la aportación de ciertos sesgos cognitivos (i.e., sesgo optimista) y de las variables de los modelos racionales de toma de decisiones (i.e., actitudes, normas sociales, autoeficacia, balance costes–beneficios, etc.) a la búsqueda de sensaciones en la predicción de las conductas de riesgo al volante de los jóvenes. Además, también hemos querido explorar las diferencias de género existentes en estas variables y el papel del consumo abusivo y/o de riesgo de alcohol en la predicción de las conductas DUI. Para ello, se ha realizado una encuesta a una muestra de 274 conductores con edades comprendidas entre los 18 y los 30 años (Media = 24,36; *DT* = 2,96), siendo el 59,9% mujeres y el 40,1% varones. Los resultados se analizan a la luz de su importancia a la hora de diseñar programas de prevención e intervención en el campo de la seguridad vial.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TENEMOS QUE HABLAR DE PSICOSIS...

Teresa Montalvo-Calahorra [1]*, Mercedes Ferreira-González ** y Cristina Diez-Alegría-Gálvez*

** Hospital de Día de Ponzano. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. ** Hospital de la Plana. Vila-real*

Introducción: Aunque en la actualidad existe una amplia evidencia científica sobre el rol que juegan las variables psicológicas en el estudio y tratamiento de los síntomas psicóticos, sobre todo la terapia de corte cognitivo-conductual, nuestra experiencia es que esto no se traduce en nuestro quehacer cotidiano.

Objetivos:

Conocer el estado actual de la intervención psicológica en psicosis.

Reflexionar si la evidencia clínica se traduce en el tratamiento.

Identificar las variables que dificultan el acceso a la terapia psicológica para las personas con psicosis.

Metodología: Encuesta a los profesionales que trabajan en Salud Mental. Revisión bibliográfica sobre estado actual del abordaje de la esquizofrenia y las psicosis.

Resultados: Actualmente las recomendaciones de las guías clínicas sobre el tratamiento en la psicosis no son puestas en práctica como se debería, no existiendo un consenso unánime ni generalizado sobre la adecuación de la terapia psicológica para la psicosis, lo cual resulta más que nada sorprendente y "vergonzoso", como bien se afirma en el informe "la enfermedad olvidada" emitido por Schizophrenia Comision de Reino Unido en 2012.

Conclusiones: Aunque en los últimos años, y a raíz de numerosos estudios que han demostrado la existencia de sesgos psicológicos para el entendimiento y tratamiento de los síntomas psicóticos, se ha incluido el tratamiento psicológico de la psicosis como tratamiento de elección junto con el farmacológico. La práctica clínica refleja que estos hallazgos no se han materializado en su totalidad ni en un cambio de modelo de enfermedad ni de tratamiento, tanto en el campo de la psiquiatría como en el de la psicología siendo el tratamiento de elección exclusivamente farmacológico, con las repercusiones clínicas que esto conlleva. Parece que este cambio requiere un periodo de tiempo largo y la necesidad de una reflexión profunda de por qué esto ocurre de esta manera.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ME SIENTO SUCIO. ABORDAJE DE UN CASO DE TOC DE LARGA EVOLUCIÓN

Teresa Montalvo-Calahorra [1]*, Marina Carretero-Gómez* y Mª del Pino Espegel-Betegón*

** Instituto de Psiquiatría y Salud Mental. Hospital Clínico San Carlos. Madrid*

Identificación del paciente: Varón de 66 años diagnosticado de TOC con predominio de rituales de limpieza, acude derivado a Psicología Clínica en 2011

Motivo de consulta: Aislamiento social y familiar debido a la presencia de obsesiones y compulsiones que generan gran interferencia en su funcionamiento cotidiano así como ánimo bajo.

Historia del problema: El cuadro cínico evoluciona desde los 20 años agravándose cuando comienza a trabajar como funcionario de prisiones, presentando múltiples rituales de lavado (manos, ropa o dinero), algunos de los cuales persisten hasta la actualidad.

Descripción: A raíz de la jubilación es más consciente de sus dificultades y limitaciones para relacionarse, debido a la presencia de rituales de lavado y conductas de evitación (viajar en transporte público, dar la mano, uso de baños públicos, etc) que generan gran interferencia en su funcionamiento cotidiano.

Objetivos: Reducción de la ansiedad subjetiva, la duración de las obsesiones y rituales. Exposición a situaciones evitadas/EEs temidos, con prevención de respuesta. Incremento actividades placenteras. Recuperación relaciones socio-familiares.

Selección del tratamiento: Psicoterapia grupal e individual cognitivo-conductual (TCC) incluyendo como componente principal la técnica de exposición con prevención de respuesta (EPR).

Evaluación: En el protocolo de evaluación utilizado se incluyó la entrevista clínica y la aplicación de tres autoinformes (evaluación pre, durante y después) así como el uso de autorregistros.

Aplicación: El proceso psicoterapéutico consta de 16 sesiones de psicoterapia grupal y 13 sesiones de psicoterapia individual.

Evaluación de la efectividad: Tras 29 sesiones se consigue una mejoría significativa. Desaparecen los rituales de lavado así como la evitación de situaciones/EEs temidos y aumenta el contacto con familiares y amigos.

Seguimiento: En la actualidad se realizan sesiones de seguimiento para afianzar logros, así como prevenir recaídas.

Observaciones: Es posible conseguir una remisión completa de la sintomatología OC en casos de larga evolución.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFICACIA DEL PROGRAMA DE TERAPIA COGNITIVA PARA LA DEPRESIÓN BASADO EN LA CONSCIENCIA PLENA

Elena Sánchez Zaballos*, Raquel Bermudez*, Mª Angeles Gómez* y Jose Ramón Yela*

Posgrado Intensificación en Psicología Sanitaria
**Universidad Pontificia de Salamanca*

Introducción: La Terapia cognitiva de la depresión basada en la consciencia plena (TCBCP, Segal, Williams y Teasdale, 2009), es un método consistente en 8 sesiones en las que prima un doble proceso; aprender a prestar atención en cada momento sin enjuiciar (sesiones 1-4) y llegar a ser plenamente conscientes de los pensamientos y sentimientos dirigiendo la atención a la respiración (sesiones 5-8).

Objetivo y Método: Nuestro objetivo fue el de comprobar la eficacia del programa de Terapia cognitiva de la depresión basada en la consciencia plena (TCBCP) de 8 sesiones de aplicación en una muestra de 6 sujetos. Para ellos llevamos a cabo una evaluación pre-post tratamiento con aplicación del cuestionario de 90 síntomas SCL-90-R (Derogatis, 1994) y cuestionario FFMQ de las Cinco Facetas de Mindfulness (Baer et al. 2006). El programa consistió en 8 sesiones de intervención con una duración de una hora por semana.

Resultados: Los análisis realizados mostraron diferencias significativas en las escalas "Somatización" (t5= 2,73; p=0,041; p< ,005), "Obsesivo Compulsivo" (t5=3,885; p=0,012; p< ,005) y "Depresión" (t5 = 3,100; p=0,027; p< ,005), del SCL-90-R. Respecto al MMFQ las diferencias fueron significativas en dos de las facetas medidas, "Observación" (t5 = 5,47; p=0,003; p< ,005) y "Actuar en Conciencia" (t5=3,264; p=0,022; p< ,005), encontrando que ambos factores mejoraban significativamente en los participantes después de la aplicación específica del programa (TCBCP).

Conclusiones: Como conclusiones fundamentales resaltamos la disminución de tres de los síntomas característicos de la depresión; sintomatología depresiva, rumiaciones y preocupaciones por la sintomatología general, además de una mejora de la atención con disminución del componente valorativo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL PROGRAMA GALICIA DE REEDUCACIÓN PARA MALTRATADORES: DISEÑO DE UN PLAN DE ADHERENCIA PARA UNA INTERVENCIÓN EFICAZ

Ramón Arce Fernández*, Manuel Vilariño Vázquez*, y Maria José Vázquez Figueiredo**

** Departamento de Psicología Social, Básica y Metodología. Universidad de Santiago de Compostela*
*** Departamento AIPSE. Universidad de Vigo*

Introducción: Los tratamientos comunitarios para maltratadores condenados a penas de prisión inferiores de dos años está prevista en los artículos 33 y 35 de la Ley 1/2004. Los hombres que participan en estos programas, aunque deciden voluntariamente cumplir con esta medida reeducativa, están obligados por ley a seguir el tratamiento prescrito, en tanto su incumplimiento implica la revocación de la suspensión de la condena. No obstante este tipo de penados se muestran especialmente resistentes al tratamiento, de ahí que sea crítica la adherencia al mismo. Se ha detectado que este problema se debe, fundamentalmente, a dos cuestiones: a) a la resistencia inicial del tratamiento, manifestada en la no asunción de los hechos y de la responsabilidad inherente, y b) a la falta de motivación genuina, evidenciada en la simulación de una incapacidad o en la falsa adherencia al tratamiento. Obviamente, ambas contingencias influyen significativamente en la eficacia del proceso de rehabilitación.

Objetivo: El objetivo de este trabajo es explicar el modo a través del que en el Programa Galicia se trabaja la adherencia al mismo por parte de los penados.

Plan de adherencia: En el Programa Galicia de reeducación de maltratadores de género, se pone en marcha un plan de intervención que gestiona y evalúa efectivamente la adherencia al tratamiento. Se parte por tanto del objetivo de incentivar la motivación para el cambio y el interés por la rehabilitación y el compromiso de los penados con sus obligaciones. Este cambio conductual va a transcurrir, atendiendo al modelo de etapas de cambio de Prochaska, DiClemente y Norcross (1992), en torno a cinco fases diferenciadas: Precontemplación, Contemplación, Preparación para la acción, Acción, Mantenimiento. Se finaliza con la estabilización de los logros, dando por concluido el proceso de resolución del problema.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LAS RELACIONES FAMILIARES TRAS LA RUPTURA DE PAREJA: UN ESTUDIO DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS HIJOS

Francisca Fariña Rivera*, Dolores Seijo Martínez, y Manuel Vilariño Vázquez****

** Departamento AIPSE. Universidad de Vigo*
***Departamento de Psicología Social, Básica y Metodología. Universidad de Santiago de Compostela*

Introducción: La ruptura de los padres representa un estresor psicosocial para los hijos, que puede desencadenar alteraciones importantes en su estado de salud físico y psicosocial. Algunos autores afirman que las alteraciones físicas, psicoemocionales y comportamentales, en la mayoría de las ocasiones, se deben básicamente a la inexistencia de una relación de coparentalidad responsable y a una inadecuada gestión de la ruptura, convirtiéndose la gestión y el afrontamiento de los progenitores respecto a la situación de ruptura en una de las variables que más influencia puede tener en el alcance del adecuado ajuste de los hijos tras este proceso.

Objetivos: El objetivo de este trabajo es describir cómo quedan estructuradas las relaciones familiares tras el proceso de ruptura de los progenitores.

Metodología: En este estudio participaron un total de 114 menores con edades comprendidas entre 4 y 14 años, con una media de edad de 8,67 (DT=1,945). En el momento de la ruptura estos menores contaban con una media de edad de 5,35 años (DT=3,164). La recogida de los datos se llevó a cabo mediante entrevistas semiestructuradas. Se recabó información sobre: la comunicación de la ruptura; guarda y custodia; régimen de estancias y comunicación; relación con los progenitores y familia extensa; y relación entre los progenitores.

Resultados y conclusiones: Los resultados de este estudio evidencian que, tras la ruptura de la pareja, la relación de coparentalidad positiva no es el modus operandi habitual, pese a que éste sería en mayor factor de protección para los hijos. Así, tal y como señala la American Academy of Pediatrics (2012) es necesario desarrollar programas de parentalidad positiva. Éstos han de dotar a los progenitores de conocimientos, habilidades y destrezas para manejar el conflicto, compartir responsabilidades, centrarse en satisfacer las necesidades de sus hijos y evitar la judicialización de los procesos de ruptura.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CREENCIAS DE LA POBLACIÓN ACERCA DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA CONDUCTA SUICIDA

Teresa Ruano Hernández*, Javier Melgar Martínez*, Mª de la Vega Trujillo López* y Rosa Capilla Solera**

**Psicólogo/a Interno Residente Hospital Punta Europa, Algeciras*
*** F.E.A. Psicología Clínica, Unidad Salud Mental Comunitaria, La Línea de la Concepción (Cádiz)*

Introducción: Numerosos estudios destacan que la conducta suicida es un fenómeno complejo y multideterminado, en el que existen factores que predisponen y otros que desencadenan el comportamiento. La delimitación de los factores de riesgo, biológicos, psicológicos y sociales, que pueden influenciar la aparición de la conducta suicida ha sido uno de los objetivos de investigación que han alcanzado mayor relieve en los últimos años. Entre las principales variables constatadas en la literatura estarían las siguientes: edad, género, raza, estado civil, desempleo, acontecimientos estresantes, historia de suicidio familiar, tentativas previas, abuso de sustancias tóxicas, enfermedad somática, entre otras. Mención especial merece la enfermedad mental, considerada por numerosos estudios como el primer factor asociado a la conducta suicida.

Objetivo: El objetivo del presente estudio fue examinar las creencias de la población acerca de qué factores son los que se asocian en mayor medida a la conducta suicida.

Método: La muestra está constituida por 70 participantes, a los que se aplicó una escala ordinal de factores de riesgo de comportamiento suicida.

Resultados: En los resultados observamos que las variables que los sujetos han relacionado de forma mayoritaria como primera causa serían padecer una enfermedad terminal (58,9%) seguida de trastorno mental (21,7%). El consumo de tóxicos es otro de los factores que consideran como factor de riesgo. El nivel educativo (37,5%), estado civil (21,7%) y el género (19,6%) son las variables que se han situado como las que menos se relacionan.

Conclusiones: Las creencias de la población acerca de la importancia de ciertos factores asociados a la conducta suicida discrepan de lo encontrado en la literatura.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO DE MEMORIA EN PACIENTES CON TRASTORNOS PSICÓTICOS DE UN CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL

***Cristina Montero Fernández[1], *Jesús Pol Rodríguez, **Virginia Dútil Muñoz de la Torre, *Francisco Sans Lecussan y *Lidia Isabel García**

**Complejo Asistencial Universitario de Salamanca*
***Centro de Rehabilitación Psicosocial. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca*

Introducción: Existe bastante acuerdo en afirmar que los pacientes psicóticos tienen problemas para filtrar y seleccionar la información relevante de la que no lo es, por lo que se produciría una sobrecarga de información que tendría repercusiones en otras operaciones cognitivas, incluida la memoria. En diferentes estudios se han constatado déficit mnésicos en estos pacientes, como mayores proporciones de olvido, mayor susceptibilidad a la interferencia y déficit en la capacidad para organizar en términos mnemónicos el material presentado. Además, parece que tardan más en olvidar el material con valencia afectiva negativa que otro tipo de materiales, lo que se ha postulado como una consecuencia de la anhedonia o de la selectividad perceptiva típica de ciertos temas alucinatorios.

Objetivos: A partir de estos datos, hemos diseñado un Programa de Entrenamiento de Memoria para pacientes psicóticos de un Centro de Rehabilitación Psicosocial con el fin de mejorar esta capacidad e, implícitamente, también la capacidad de atención.

Método: Se trabajó la memoria a corto plazo y a largo plazo (episódica y semántica) con distintos ejercicios en sesiones semanales de 50 minutos durante un año. Se evaluó a los pacientes al inicio y al final del Programa mediante las siguientes pruebas: las subpruebas *Dígitos*, *Aritmética*, *Letras y números*, *Información* y *Clave de números (memoria)* del WAIS-III, el Mini-Mental State Examination y una valoración subjetiva del estado de memoria.

Resultados y conclusiones: Las valoraciones muestran un funcionamiento normal-bajo de la memoria en estos pacientes. Pasado un año las puntuaciones se han mantenido. Destaca la pobre valoración subjetiva que realizan de su capacidad de memoria y su percepción de empeoramiento, a pesar de que los datos indican que no se ha producido un deterioro. No obstante, valoran muy positivamente el entrenamiento de esta capacidad, por lo que el Programa sigue realizándose actualmente.

ISBN: 978-84-695-6986-3

AUTOVALORACIÓN DE LOS FACTORES TERAPÉUTICOS GRUPALES EN UN HOSPITAL DE DÍA DE SALUD MENTAL

***Cristina Montero Fernández[1], **Luz Celia Fernández Martín, **Clara Fombellida Velasco, **Isabel Vicente Torres, **Oliva Sandoval García y **Jesús Honorato Manchado**

**Complejo Asistencial Universitario de Salamanca*
***Hospital de Día de Salud Mental. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca*

Introducción: La necesidad de rentabilizar el trabajo terapéutico, ahorrando recursos económicos y profesionales, nos lleva a buscar procedimientos efectivos, eficaces y eficientes en la práctica clínica. Un buen ejemplo de ello es la terapia grupal. Son numerosos los trabajos realizados por distintos autores, Yalom a la cabeza de todos ellos, en los que se estudian los componentes de la terapia grupal que hacen que ésta sea valorada como efectiva por los pacientes que la realizan. La mayor significación de cada factor se la da el propio paciente, por lo que analizar cuáles son considerados más válidos para él nos permitirá seguir avanzando en el tratamiento grupal.

Objetivo: El objetivo de este trabajo es valorar cuantitativamente cada uno de los Factores Terapéuticos Grupales en un Hospital de Día de Salud Mental.

Método: Para ello hemos realizado un estudio descriptivo transversal con pacientes que reciben tratamiento en un Hospital de Día de Salud Mental durante el período comprendido entre los años 2003 y 2011. El instrumento de medida es una escala de valoración de 1 a 10 para cada uno de los *items* de Yalom, escala que se cumplimenta de manera voluntaria una vez finalizado el tratamiento. La muestra es de 318 pacientes.

Resultados y conclusiones: Los resultados muestran que los pacientes valoran la terapia grupal como eficaz independientemente de su patología y edad. Los Factores Terapéuticos Grupales más valorados son Interacción, Cohesión e Identificación, y los menos valorados Transferencia, Catarsis y Experiencia familiar correctora. No hay diferencias significativas en la valoración de los distintos factores de Yalom en función de la edad. La eficacia de los grupos está relacionada con más de un factor terapéutico grupal, no habiendo ningún paciente que sólo se beneficie de un elemento.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA PSICOLOGÍA CLÍNICA EN EL CONTEXTO DE ATENCIÓN PRIMARIA: UNA PRIMERA APROXIMACIÓN

Belén Barajas-Iglesias*[1], Isabel Laporta-Herrero*, Gema Castro-García, Bárbara Morer-Bamba*** y Raquel Alonso-Gómez******

**Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza*
***Hospital Royo Villanova, Zaragoza*
**** Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza*
*****Hospital Psiquiátrico Nuestra Señora Del Pilar, Zaragoza*

Introducción: La elevada prevalencia de los problemas relacionados con la salud mental en Atención Primaria (18-39%) junto con el bajo porcentaje de derivaciones (10%) realizadas a especialistas de salud mental, ponen de relieve la necesidad de la incorporación de psicólogos en atención primaria para aumentar la eficacia, rentabilidad y satisfacción de los usuarios. El cambio de filosofía de la Estrategia del Sistema Nacional de Salud para la Salud Mental junto con la incorporación en la formación PIR de un periodo de rotación obligatorio en Atención Primaria hace cada vez más real la mejora de la atención a la salud mental desde un enfoque biopsicosocial.

Objetivos: Aproximarnos a la realidad de la situación de los problemas psicológicos en Atención Primaria mediante un estudio descriptivo de los pacientes derivados a este servicio.

Método: Se han registrado las derivaciones a psicología clínica dentro de la primera experiencia de rotación en atención primaria del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza, durante enero y febrero de 2013. Se realizan análisis descriptivos, de frecuencias y tablas de contingencias mediante el estadístico Chi cuadrado.

Resultados: La población atendida fue de 34 pacientes, de entre 18 y 85 años de edad (M= 50,59 años, DT= 22,84). De los cuales el 32,4% (n=11) eran varones y el 67,6% (n=23) mujeres. Por tanto, aparece una proporción de 2:1 de mujeres derivadas para tratamiento. Los trastornos más predominantes son los adaptativos (35,3%), seguidos de los cognoscitivos (20,6%), derivados para evaluación de deterioro cognitivo y de los trastornos del estado de ánimo (11,8%). No se encuentran diferencias significativas en las frecuencias observadas de los trastornos en hombres y mujeres.

Conclusiones: Se evidencia la buena acogida del servicio de psicología clínica en el contexto de Atención Primaria, particularmente para intervenir en aquellos trastornos llamados comunes de perfil ansioso-depresivo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PSEUDODEMENCIA DEPRESIVA: FRONTERAS DIAGNÓSTICAS ENTRE LA DEMENCIA Y LA DEPRESIÓN. A PROPÓSITO DE UN CASO

Belén Barajas-Iglesias*[1], Sandra del Olmo-Conte*, Raquel Alonso-Gómez, Bárbara Morer-Bamba*** y Gema Castro******

**Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza*
***Hospital Psiquiátrico Nuestra Señora Del Pilar, Zaragoza*
**** Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza*
*****Hospital Royo Villanova, Zaragoza*

Introducción: La demencia y la depresión están adquiriendo cada vez mayor interés en el ámbito clínico, dado el progresivo envejecimiento de la población. El envejecimiento conlleva cambios a nivel físico, psicológico y social; por tanto, los trastornos psicológicos en el anciano deberían contemplarse desde una perspectiva biopsicosocial. En los límites entre la demencia y la depresión encontramos una entidad clínica en controversia: la Pseudodemencia, la cual se define como un síndrome en el que una enfermedad psiquiátrica funcional imita a una demencia. Un reto importante es diferenciar adecuadamente entre ambas patologías en la vejez.

Objetivos: Aproximarnos al diagnóstico diferencial de la demencia y la depresión mediante la evaluación de una mujer de 78 años derivada a psicología clínica por presentar quejas de memoria.

Método: Evaluación de las funciones cognitivas a través de diversas pruebas: WMS-III, MEC, Test del Reloj, Test de las Fotos y MIS. Realización de entrevista clínica y valoración de los aspectos emocionales mediante la escala GDS y mixtos con la Escala de Pseudodemencia de Yousef.

Resultados: La paciente presenta un deterioro cognoscitivo objetivado mediante el test del reloj (5), el MIS (3), el test de las fotos (27) y por la WMS-III. La entrevista clínica revela la presencia de síntomas depresivos congruentes con un Episodio depresivo de 2 años de evolución, confirmado también con la Escala de Depresión Geriátrica (15) y la Escala de Pseudodemencia de Yousef (+5).

Conclusiones: La presencia en este paciente de clínica cognoscitiva asociada a un comienzo más preciso que coincide con un acontecimiento emocional importante, con un curso progresivo, con historia de estados premórbidos afectivos, con conciencia y ansiedad sobre el deterioro de las funciones intelectuales, con sintomatología depresiva y sin signos fisiológicos de enfermedad orgánica nos lleva a definir el cuadro como Pseudodemencia depresiva diferenciándolo de un cuadro de demencia.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN ADULTOS: A PROPÓSITO DE UN CASO CON COMORBILIDAD DISOCIAL

Belén Barajas-Iglesias*[1], Raquel Alonso-Gómez, Bárbara Morer-Bamba*** y Gema Castro-García******

**Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza*
***Hospital Psiquiátrico Nuestra Señora Del Pilar, Zaragoza*
**** Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza*
*****Hospital Royo Villanova, Zaragoza*

Introducción: Las investigaciones sugieren que los síntomas del TDAH pueden persistir hasta la edad adulta en un 60% de los casos con un impacto significativo en el ámbito personal, social, familiar y académico/laboral. Los síntomas pueden manifestarse de forma diferente, mostrando menor hiperactividad y una leve disminución de la impulsividad. La tasa de incidencia para la conducta disocial en el TDAH es del 18 al 28%.

Objetivos: Aproximarnos a una patología probablemente infradiagnosticada en la población adulta mediante la revisión de un caso. Se trata de un varón de 18 años derivado a psicología clínica por presentar problemas de conducta con una marcada interferencia en el ámbito académico y con problemas relativos a la interacción con el sistema legal, sin antecedentes de TDAH.

Método: Se realiza entrevista clínica diagnóstica y se administra el Cuestionario de cribado del TDAH del adulto. Evaluación neuropsicológica mediante la aplicación de diversas pruebas: WMS-III, WAIS-III, STROOP, d2, Test de Caras y Test de Observación de Palabras.

Resultados: La entrevista clínica revela síntomas de inatención, hiperactividad e impulsividad, conducta disocial y fracaso escolar desde la infancia. El paciente presenta un acusado déficit en la atención, objetivado por las diferentes pruebas administradas. La WMS-III nos revela índices de memoria dentro de la normalidad con un déficit en memoria de trabajo, índice más sensible a los síntomas de inatención. El WAIS-III confirma los hallazgos con una capacidad intelectual normal y un menor rendimiento en memoria de trabajo y velocidad de procesamiento.

Conclusiones: La entrevista y los diferentes instrumentos utilizados revelan la existencia de un TDAH, tipo combinado, con un trastorno disocial comórbido. Se pone de relieve la importancia de una evaluación y un diagnóstico diferencial adecuado para que este tipo de cuadros sean detectados de manera precoz por la marcada interferencia que producen en la vida del paciente.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PROGRAMA DE ATENCIÓN CONTINUADA EN NAVARRA: INTERVENCIÓN GRUPAL PARA PACIENTES CON TRASTORNOS DE ANSIEDAD (TA)

Azcárate Jiménez L.*; Basterra Jiménez, I.*, Landa González, N.; Iglesias Fernández M.D.***; Iribarren Lizarraga, S.* y Blanco Beregaña, M.***

**Psicólogo Interno Residente del Complejo Hospitalario, Navarra*
***Psicóloga clínica del Centro de Salud Mental San Juan, Navarra*
****Psicologa clinica, Fundación Proyecto Hombre Navarra*

Introducción: La literatura avala la eficacia de los tratamientos cognitivo conductuales en formato individual o grupal como primera opción terapéutica para pacientes con TA. Sin embargo, las dificultades para su aplicación en contextos clínicos disminuye la aplicación real de esta alternativa de tratamiento. Su aplicación grupal aumenta su eficiencia y permite llegar a un mayor número de pacientes.

Objetivos: Presentar los resultados clínicos obtenidos en un tratamiento grupal para TA. Comprobar la efectividad de la aplicación de este tipo de tratamientos en un contexto clínico de la red pública.

Método: 12 participantes procedentes de diferentes CSMs de Navarra, 11 de ellos mujeres. La edad media fue de 41,2 años (rango 33-56). El diagnóstico más prevalente fue Trastorno de Ansiedad Generalizada (41,7%, N=5). 4 pacientes presentaban rasgos disfuncionales de personalidad compatibles con patrón tipo-A. El 50% (N=6) tenían prescrito tratamiento combinado (antidepresivos+benzodiacepinas). Se realizaron evaluaciones pre-postratamiento y seguimiento a los 6 meses. Se realizó análisis de datos mediante SPSS.

Resultados: 8 pacientes (66,7%) finalizaron el tratamiento; con una asistencia regular y alto grado de implicación con el mismo. Una de ellas fue dada de alta del tratamiento en salud mental. Se constató una disminución de las puntuaciones medias de todos los cuestionarios en las tres evaluaciones realizadas: STAI-E (68/48,9/35,4), STAI-R (78,3/66,1/53,3), BDI (24,8/13,5/13,2), Inventario Preocupación (61,4/60,1/56,4), Cuestionario Inadaptación (17/15,75/10,88), BSQ (49,8/46,6/39,3) y ACQ (35,1/28,9/26). La reducción resultó estadísticamente significativa en el BDI y ACQ ($p<0,05$). El nivel de satisfacción evaluado mediante un cuestionario fue elevado (21,6/24).

Conclusiones: El grupo resultó efectivo para lograr la disminución de la sintomatología y promover el cambio terapéutico. El perfil homogéneo de los participantes facilitó el desarrollo del tratamiento e influyó positivamente en los resultados obtenidos. Es posible aplicar tratamientos grupales estructurados para el tratamiento de los TA en el sistema sanitario público.

ISBN: 978-84-695-6986-3

GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) EN SALUD MENTAL: DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA

Izaskun Basterra Jiménez*, Adriana Goñi Sarriés María Dolores Iglesias Fernández ***, Nahia Pereda Eusa*, y Sergio Iribarren Lizarraga***

**Psicólogo Interno Residente del Complejo Hospitalario Navarra*
***Psicóloga clínica Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea*
****Psicologa clinica, Fundación Proyecto Hombre Navarra*

Introducción: Dentro del contexto de Medicina Basada en la Evidencia entendido como "la utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica disponible para tomar decisiones sobre el cuidado de los pacientes", las GPC son un elemento indiscutible. Las GPC de calidad son documentos donde se plantean preguntas específicas y se organizan las mejores evidencias científicas disponibles para que, en forma de recomendaciones flexibles para su adaptación a las características del paciente y del contexto específico, sean utilizadas en la toma de decisiones clínicas.

Objetivos: Profundizar en el conocimiento sobre las GPC en Salud Mental con objeto de conocer qué son, para qué sirven, cómo se elaboran y dónde pueden localizarse, así como otros aspectos relacionados con su implementación en el contexto asistencial.

Método: Revisión bibliográfica sobre GPC en páginas web de organismos recopiladores, elaboradores, centros de metodología y bases de datos generales.

Resultados: Las GPC son un conjunto de "recomendaciones sistemáticas para ayudar a profesionales y pacientes a tomar decisiones sobre la atención sanitaria más apropiada, y a seleccionar las opciones diagnósticas o terapéuticas más adecuadas a la hora de abordar un problema de salud o una condición clínica específica". Permiten mejorar la calidad asistencial y ofrecen soporte científico. El proceso de elaboración es complejo y exige una metodología específica.

Conclusiones: El objetivo de la elaboración de las GPC es conseguir trasladar las recomendaciones a la práctica clínica. Por ello resulta necesario que cuenten con calidad y rigor científico, desarrollando las recomendaciones de forma clara en base a una documentación exhaustiva sin pasar por alto otros aspectos igualmente importantes como la aplicabilidad clínica, efectividad, eficiencia y seguridad.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TERAPIA DE GRUPO EN FOBIA SOCIAL: RESULTADOS DE UNA INTERVENCIÓN

Iribarren Lizarraga, S. *, Blanco Beregaña, M. *, Landa González, N. **, Iglesias Fernández, M.D. *, Azcárate Jiménez, L. * y Eusa Pereda, N. ***

**Psicólogo Interno Residente del Complejo Hospitalario de Navarra*
*** Psicóloga clínica del Centro de Salud Mental San Juan, Red de Salud Mental de Navarra*
****Psicologa clinica, Fundación Proyecto Hombre Navarra*

Introducción: La terapia cognitivo-conductual es un tratamiento eficaz para la fobia social. Su aplicación grupal mejora la eficiencia de esta intervención y favorece la exposición en vivo convirtiéndola en la mejor opción terapéutica en la sanidad pública.

Objetivos: Comprobar la efectividad de un tratamiento grupal cognitivo-conductual en pacientes con fobia social.

Material y método: Participaron 13 pacientes con ansiedad social, derivados de los Centros de Salud Mental (CSM) de Pamplona. Fue un grupo cerrado, estructurado, de 12 sesiones semanales que incluía: psicoeducación, reestructuración cognitiva, entrenamiento en respiración, exposición en vivo y entrenamiento en habilidades sociales. Se realizó un diseño cuasiexperimental sin grupo control. Se administraron, antes y después del grupo, una entrevista clínica semiestructurada y una batería de cuestionarios. Los datos fueron analizados mediante el SPSS 17.0 realizándose una comparación de medias (Prueba de Signos y de Wilcoxon).

Resultados: Tras el tratamiento disminuyeron las puntuaciones de todas las pruebas y de forma estadísticamente significativa en el Inventario de ansiedad social-LSAS: total (73,85/58,55, p<0,05), miedo (40,69/31,27, p<0,05), evitación (33,15/27,09, p<0,05), actuación (36,31/29,27, p<0,05) y social (37,54/29,09, p<0,05)), el Cuestionario de Inadaptación (19,31/15,55, p<0,05), el BDI (17,31/13,09, p<0,05) y el STAI-R (34,31/28,45, p<0,05). Los participantes manifestaron su percepción subjetiva de mejoría y un alto nivel de satisfacción con la intervención (media Cuestionario de satisfacción= 18,3/24 puntos).

Conclusiones: La intervención fue efectiva constatándose cambios tanto a nivel objetivo como subjetivo. Todos los participantes mejoraron psicopatológicamente (estado de ánimo, conductas de evitación, ansiedad social) y presentaban una menor repercusión en las diferentes áreas vitales. Consideramos como factores claves que influyeron en el funcionamiento del grupo y en los resultados obtenidos, el proceso de selección de los candidatos y el clima grupal logrado que facilitaron una elevada implicación de los participantes.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TRASTORNO DE PERSONALIDAD Y DISTIMIA: ¿VULNERABILIDAD O COMORBILIDAD?

Pereda Eusa, N.*, Basterra Jiménez, I.*, Aibar Luis, M.J. **, Iribarren Lizarraga S.*, Azcárate Jiménez L.* y Blanco Beregaña, M.*

**Psicólogo Interno Residente del Complejo Hospitalario, Navarra*
*** Psicóloga clínica del Centro de Salud Mental Estella, Navarra*

Introducción: La distimia se caracteriza por sentimientos depresivos de baja intensidad y evolución crónica. Los estudios epidemiológicos sugieren una prevalencia del 3-5% siendo más frecuente en mujeres (2,3:1). La comorbilidad entre distimia y trastorno de personalidad (TP) ha sido estudiada dado que tiene implicaciones nosológicas, de evolución y de resistencia al tratamiento. Aunque los resultados no son concluyentes, se ha sugerido mayor prevalencia de TP límite, evitativo, autodestructivo y dependiente.

Objetivo: Describir los TP que aparecen con mayor frecuencia en pacientes con sintomatología depresiva recurrente de años de evolución.

Método: Estudio transversal de 34 pacientes con sintomatología subdepresiva crónica cumplimentaron el MCMI-III (Millon, 2006). La evaluación se realizó al inicio de una psicoterapia grupal. De acuerdo al Manual del MCMI-III se consideró la presencia de rasgos disfuncionales de personalidad cuando la puntuación tasa-base (TB) fue superior a 75. Se realizó el análisis estadístico mediante SPSS-19.0.

Resultados: La edad media de los pacientes era 56 años (rango 32-66) La mayoría eran mujeres (29 - 85,3 %), conviviendo en pareja (67,6%) y sin hijos a cargo (44,1%). El diagnóstico más prevalente fue distimia (61,8%), el tiempo de evolución medio fue de 16 años (rango 2-38) y el número medio de episodios depresivos de 2,58. 22 personas (64,7%) superaron una TB de 75. De estas, el 50% presentaban más de una escala alterada. Las variantes de personalidad más prevalentes fueron la dependiente (26,5%), depresiva (23,5%) y evitativa (20,6%).

Conclusiones: Se encontró una alta prevalencia de rasgos patológicos de personalidad en la muestra estudiada. Estos resultados sugieren en la línea de las aportaciones realizadas por autores clásicos como Akiskal que en la distimia el rasgo-carácter y el estado (depresión) están claramente interrelacionadas. Esto puede estar implicado en la alta refractariedad que presentan al tratamiento así como en la cronicidad del cuadro clínico.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFECTIVIDAD Y EFICIENCIA DE LA PSICOTERAPIA EN TRASTORNOS AFECTIVOS CRÓNICOS: UN POCO MÁS PUEDE SER MUCHO

Aibar Luis, MJ*, Blanco Beregaña, M.; Azcárate Jiménez L**, Pereda Eusa, N**; y Basterra Jiménez, I****

** Psicóloga clínica del Centro de Salud Mental Estella, Navarra*
***Psicólogo Interno Residente del Complejo Hospitalario, Navarra*

Introducción: En la red de salud mental de Navarra, se realizó un programa psicoterapéutico grupal dirigido a pacientes con distimia. Este abordaje perseguía la aplicación de tratamientos efectivos y eficientes dentro del sistema público, para personas con trastornos depresivos crónicos refractarios a los tratamientos convencionales aplicados hasta la fecha. Se realizó una programación inicial de 12 sesiones de duración. Tras la demanda de los participantes de prolongar el tratamiento y observar al seguimiento, una tendencia al desvanecimiento de la mejoría alcanzada, se decidió aumentar a 16 sesiones. De acuerdo con las indicaciones encontradas en la bibliografía se recomiendan tratamientos estructurados y manualizados, con tiempo limitado y de larga duración.

Objetivo: Comparar dos intervenciones grupales estructuradas de diferente duración y determinar si existen ventajas del tratamiento prolongado.

Método: Se describen los resultados de dos intervenciones con programas de contenido similar, basadas en terapias de tercera generación y con duraciones de 12 (grupo1) y 16 sesiones (grupo2) respectivamente. Se realizó una medición pre-post tratamiento y se analizaron los resultados mediante el paquete estadístico SPSS 20.0, prueba de Wilcoxon.

Resultados: Ambas modalidades de tratamiento mostraron una disminución estadísticamente significativa en la sintomatología depresiva. El segundo grupo mostró incremento significativo en el BADS no detectado en el primer grupo así como mayores niveles de satisfacción auto-informados por las participantes. Los resultados corroboran lo indicado en la literatura en cuanto al aumento de sesiones de 12 a 16 y de este modo justificaría la prolongación de la intervención en el sistema público de salud. Así mismo se obtuvo una valoración subjetiva de mayor satisfacción con el tratamiento y la mejoría en la sintomatología depresiva se añadió una mayor activación y afrontamiento conductual (de acuerdo a los resultados presentados).

ISBN: 978-84-695-6986-3

APORTACIONES DE LAS TERAPIAS DE TERCERA GENERACIÓN AL TRATAMIENTO DE LA DISTIMIA : PROGRAMA PSICOTERAPÉUTICO GRUPAL

Blanco Beregaña, M.*, Aibar Luis, MJ., Iribarren Lizarraga, S.*; Azcárate Jiménez L.*; Pereda Eusa, N. * y Basterra Jiménez, I.***

**Psicólogo Interno Residente del Complejo Hospitalario, Navarra*
*** Psicóloga clínica del Centro de Salud Mental Estella, Navarra*

Introducción: Los trastornos afectivos presentan una elevada prevalencia en salud mental. Después del trastorno depresivo mayor, el trastorno distímico se encuentra entre los síndromes más prevalentes. En la actualidad, existen programas psicoterapéuticos que han demostrado eficacia para el tratamiento de la depresión. Sin embargo, son escasas las publicaciones específicas sobre el abordaje del trastorno distímico.

Objetivos: Describir un programa psicoterapéutico grupal estructurado para la distimia y valorar su efectividad.

Método: La intervención se ha realizado en el ámbito público dentro del Programa de Atención Continuada de la Formación PIR del Sistema Nacional de Salud en Navarra. El protocolo de tratamiento se ha aplicado a un grupo compuesto por 11 participantes (mujeres, media de edad 46,27), procedentes de centros ambulatorios de la red de Salud Mental de Navarra. La evaluación se llevó a cabo, antes, después del tratamiento y en un seguimiento realizado a los 6 meses. Se realizó un diseño cuasi-experimental sin grupo control. Los resultados se analizaron mediante el paquete estadístico SPSS 20.0.

Resultados: Los resultados procedentes en dos momentos de medición (pre/post-tratamiento) reflejan una reducción estadísticamente significativa ($p<0.05$) en el BDI indicando una reducción importante de sintomatología depresiva. Esta tendencia no se mantuvo en la medida de seguimiento, no obstante, en la comparación de medias Pre-tratamiento y seguimiento, se obtienen diferencias significativas ($p=0.039<0.05$) en el cuestionario EROS, indicando una apreciación por parte de los participantes de un entorno más reforzante tras el tratamiento. ($p=0.045<0.05$).

Conclusiones: Este modelo psicoterapéutico resultó efectivo para el tratamiento de la distimia, obteniendo una mejoría clínica significativa y consiguiendo que tres participantes fueran alta terapéutica de sus respectivos centros de salud mental. Los resultados apoyan este tipo de abordaje como estrategia útil de aplicación en el sistema público.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ANÁLISIS EXPLORATORIO DEL DIF Y PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL TEST DE COMPRENSIÓN DE LAS EMOCIONES

Ángel M. Fidalgo*, Francisco Pons y Laura Quintanilla *****

**Universidad de Oviedo*
***Universidad de Oslo,*
****UNED*

Introducción: El Test de Comprensión de las Emociones (Test of Emotion Comprehension; TEC) fue desarrollado por los profesores Pons y Harris (2000) con el objetivo de evaluar la capacidad que tienen los niños para comprender las emociones. El TEC ha sido traducido a numerosos idiomas, y estudios en diferentes culturas han corroborado su validez y fiabilidad (Pons, Harris, y Rosnay, 2004; Roazzi, Dias, Minervino, Roazzi, y Pons, 2009; Tenenbaum, Visscher, Pons, y Harris, 2005).

Objetivo: El principal objetivo de este estudio es realizar un análisis exploratorio de las propiedades psicométricas del TEC dentro del marco de la TRI. Además se realizará un análisis del funcionamiento diferencial de los ítems (DIF) en función del género.

Método: Las respuestas al TEC obtenidas en una muestra de 100 niños ingleses de edades comprendidas entre los 3 y los 11 años (50 niños y 50 niñas) fueron utilizadas para ajustar modelos logísticos de TRI empleando el BILOG-MG 3.0. Para el análisis del DIF se empleó el programa GMHDIF (Fidalgo, 2011).

Resultados y Conclusiones: Las funciones de información de los ítems se acomodan al patrón esperado teóricamente que determina que los últimos ítems del test deben medir con más precisión los niveles altos del rasgo, de acuerdo con la estructura jerárquica del desarrollo emocional. El análisis del DIF muestra que algún ítem pudiera estar funcionando diferencialmente entre niños y niñas. En cualquier caso, estos resultados son exploratorios y deben confirmarse con tamaños de muestra más elevados, dado el efecto que esta variable tiene sobre las técnicas estadísticas empleadas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

NUEVOS ÁMBITOS DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA: ANÁLISIS DE LA LABOR ASISTENCIAL DEL DISPOSITIVO DE PSICOLOGÍA CLÍNICA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DEL HGU DE ELCHE

Sergio Sanchez-Reales*[1], Maite Redondo-Jiménez*, María Jesús Tornero-Gómez*, Pedro Martín-Oviedo*, Javier Prado-Abril, María Burillo-Gonzalvo****

** Hospital General de Elche, (Alicante)*
*** Hospital Universitario Miguel Servet, (Zaragoza)*

Introducción: La Atención Primaria (AP) es el recurso asistencial sanitario que atiende inicialmente las dolencias físicas, de salud mental u otros conflictos sociosanitarios propios a la población. Los trastornos mentales son muy frecuentes entre las demandas atendidas en AP, cuantificados entre el 20% y el 55% de la demanda total en nuestro país y en otros del entorno. Numerosas instituciones sanitarias internacionales han formalizado recomendaciones que priorizan la atención a la Salud Mental desde el ámbito de la AP, aunque en nuestro país estas recomendaciones han sido escasamente implementadas. Recientemente, el plan de formación PIR de 2008 ofrece la posibilidad de desempeñar este nivel asistencial, permitiendo una formación especializada ajustada a las demandas específicas de la Salud Mental en AP.

Objetivo: Analizar la actividad asistencial propia al dispositivo de Psicología Clínica de AP del HGU Elche mediante el análisis del flujo de demanda, perfiles de intervención y derivación durante el periodo de un año.

Método: Estudio descriptivo en el que se analizaron variables asistenciales como número de pacientes, diagnóstico, número y naturaleza de intervenciones, altas y derivaciones durante la asistencia en el dispositivo específico.

Resultados: Durante un año se atendieron en el dispositivo 135 sujetos, 101 mujeres (74,81%, Edad:36,53 DT:1,47) y 34 hombres (25,18%, Edad:33,76 DT:1,94). Los diagnósticos principales fueron Trastorno Adaptativo (43,7%) y Ansiedad (33,33%). La media de sesiones fue de 3 (DT:2,45) y las intervenciones principalmente fueron cognitivas (25,8%), el apoyo psicológico (19,4%) y el control de la activación (16,1%).

Conclusiones: El ejercicio de la Psicología Clínica en AP es un espacio de características propias y bien diferenciadas en la atención sanitaria. Fundamentalmente se desempeña una intensa actividad evaluadora y las intervenciones son cortas y orientadas hacia la adquisición de habilidades. También es importante destacar las funciones de coordinación entre la AP y la atención especializada.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EJES DE CLASIFICACIÓN DE SITUACIONES DE VULNERABILIDAD

Javier Diez Saiz, Mar Vázquez Salvado y Carmen Díez Saiz

Universidad de Valladolid / SERGAS

Introducción: ¿En qué situaciones o en qué casos un enfermo puede necesitar apoyo psicológico? El sistema sanitario tiene como finalidad última la mejora en el estado de salud de los usuarios, si bien dentro del proceso de atención se producen situaciones de vulnerabilidad o de agresión donde el apoyo psicológico resulta necesario y/o recomendable. Los aspectos relativos al apoyo psicológico son los menos atendidos en el sistema de salud. Una mejor clasificación y detección de necesidades permite una mejor planificación y atención de las distintas situaciones, que van desde procesos agudos a crónicos que necesitan atención y revisión a lo largo de años. En algunos casos el apoyo psicológico ha de ser puntual y en otro es todo un proceso de intervención, que precisa planificación.

Objetivo: Definir perfiles de pacientes con necesidades de apoyo psicológico homogéneo.

Método: revisión cualitativa exhaustiva de las diferentes variables situacionales de acercamiento paciente - sistema sanitario. Los ejes definidos incluyen características tanto del tipo de suceso desencadenante, de los afectados (individuo, persona directamente relacionada o colectivo), el momento de ocurrencia, los efectos probables, y las capacidad de comunicación del sujeto.

Resultados: Del análisis realizado se obtienen 6 ejes de intervención para definir la necesidad de apoyo psicológico, que permiten clasificar los casos para darles un tratamiento diferenciado, y planificar la intervención.

Conclusiones: El análisis de la relación entre usuarios y sistema sanitario permite definir perfiles agrupables de la necesidad de apoyo psicológico. Se propone como futura línea de investigación el análisis exhaustivo de las variables que intervienen y su peso específico en la necesidad de apoyo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

¿CÓMO AFECTA EL NIVEL DE AGRESIVIDAD EN EL RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES FACIALES EN NIÑOS DIAGNOSTICADOS DE TDAH?

Sarah Berrocoso Cascallana*[1], Esther Lázaro Pérez*, Mireia Oliva Macias*, Manuel Pérez Álvarez*, Pamela Parada Fernández*, Andrea Iglesias Núñez*, Amaia Jometón Elorriaga*, Óscar Martínez Gutiérrez*, Juan Francisco López Paz* e Imanol Amayra Caro*

**Universidad de Deusto*

En niños diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) se constata la existencia de déficits en el reconocimiento emocional de expresiones faciales. Hay evidencias a favor de que estos déficits están asociados con la agresividad y/o comportamientos antisociales. El objetivo de este estudio será analizar en niños diagnosticados de TDAH la relación entre el nivel de agresividad y el de reconocimiento facial de emociones en dos herramientas virtuales (FEEL y e-Motion).

La muestra está integrada por niños varones (n=39) de la Comunidad Autónoma Vasca con edades comprendidas entre 8 y 12 años. Para comparar sus diferencias en el reconocimiento facial de emociones, fueron agrupados en diferentes niveles de agresividad (muy adaptado, adaptado, normal, en riesgo y clínicamente significativo) según sus puntuaciones T en la escala BASC. Se realizaron análisis descriptivos y no paramétricos para examinar diferencias en las variables agresividad y reconocimiento de emociones, así como, tablas de contingencia para examinar la relación entre escenas virtuales y niveles de agresividad.

Se constata que el 51,3% de los niños muestran un nivel de agresividad clínicamente significativo (n=20). Se encontraron diferencias significativas entre los subgrupos de nivel de agresividad en el total de respuestas correctas de la expresión facial de enfado ($p<0,05$), siendo el grupo clínicamente significativo el que mostró mayor tasa de aciertos; ocurre lo mismo ante la emoción de asco ($p=0,03$). En lo que respecta a los escenarios virtuales, se encontraron diferencias significativas en una escena.

En general, se aprecia un alto porcentaje de niños con agresividad. El subgrupo de niños con niveles más altos muestra una sensibilidad mayor hacia las emociones de tono negativo, como el enfado y el asco. Las conclusiones del estudio plantean diversas hipótesis sobre la relación encontrada de la que se pueden derivar implicaciones terapéuticas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

¿EXISTE RELACIÓN SEGÚN GÉNERO EN ANSIEDAD ESCOLAR EN FUNCIÓN DEL COMPONENTE AGRESIVO?

Nelly Lagos San Martín, **José Manuel García-Fernández, ***Cándido Inglés Saura, **María Isabel Gómez-Núñez, Carolina Gonzálvez Macía** y María Vicent Juan*

**Universidad del Bío-Bío, Chile*
***Universidad de Alicante, España*
***Universidad Miguel Hernández, España*

La adolescencia corresponde a una etapa vital en la que ocurren importantes cambios físicos, cognitivos y sociales, cambios que traerán consigo el comienzo o incremento tanto de problemas internalizantes (ansiedad) como de problemas externalizantes (agresividad). Con el fin de contribuir a la detección temprana y a la prevención de las dificultades interpersonales durante esta etapa evolutiva, resulta de especial interés conocer la relación que existe entre ambas problemáticas. Como objetivo se planteó comprobar si existen diferencias según género en la ansiedad escolar en función de los componentes de agresividad en una muestra de adolescentes chilenos. En el estudio participaron 898 adolescentes, estudiantes de 6 comunas de la provincia de Ñuble, de Chile, cuyo rango de edad fue de 12 y 17 años (M = 15,44; DT = 1.26). La Ansiedad Escolar se evaluó con el Inventario de Ansiedad Escolar (IAES) y la Agresión se midió con el Aggression Questionnaire Short Form (AQ-S) que evalúa Agresión de tipo verbal, física, ira y hostilidad. Los resultados indican que los chicos con altas puntuaciones en agresión verbal, física, ira y hostilidad presentan puntuaciones significativamente mayores en ansiedad escolar respecto de sus pares con baja agresividad en los factores mencionados. Los tamaños del efecto encontrados son bajos en caso de la agresión verbal y física, y moderados en caso de la ira y la hostilidad. En las chicas no se presentaron diferencias significativas. Estos resultados indican que la conducta agresiva es un predictor de mayores niveles de ansiedad escolar en los chicos confirmando así la importancia de la educación emocional en los chicos de educación secundaria.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ACTITUDES HACIA LA DISCAPACIDAD EN EL CONTEXTO EDUCATIVO. ANÁLISIS DE LA PRODUCTIVIDAD DE LOS AUTORES (2000-2010) EN LA SSCI

Nelly Lagos San Martín*, José Manuel García-Fernández, Carolina Gonzálvez Macía**, María Vicent Juan**, María Isabel Gómez-Núñez** y Cándido J. Inglés*****

**Universidad del Bío-Bío, Chile*
***Universidad de Alicante, España*
****Universidad Miguel Hernández, España*

En el marco de la actual inclusión educativa, el estudio de las actitudes que se adoptan hacia la discapacidad cobra especial relevancia. Nuestro objetivo consistió en identificar los autores más productivos en materia de actitudes hacia la discapacidad en el contexto educativo así como analizar el grado de colaboración entre autores. Se analizaron 847 documentos publicados en el SSCI durante el periodo 2000-2010, con un total de 1744 firmas. Se atendió a la propuesta de Crane para clasificar a los autores según su productividad sobre nuestro tópico de estudio, hallando un 84,6% de autores transeúntes (1 trabajo), un 14,6% de aspirantes (2-4 trabajos), un 0,8% de productores moderados (5-9 trabajos) y ningún gran productor (más de 10 trabajos). Destacan Carter E.W. y Wehmeyer, M. con 9 publicaciones cada uno. El rango de número de firmas por documento oscila entre 1 y 11. En cuanto a la colaboración entre autores, el 72,3% de los documentos están firmados por dos o más autores. El índice de coautoría es de 2,05 autores por trabajo, siendo los equipos compuestos por dos miembros los más frecuentes. En conclusión, existe un gran número de autores con una única publicación, resultado que suele ser habitual en este tipo de estudios. En la actualidad, el número de autores especializados en nuestra temática es reducido aunque existe un considerable número de investigadores que podrían situarse como grandes productores en los próximos años. En cuanto al análisis de la colaboración entre autores, los resultados evidencian que la investigación en materia de actitudes hacia la discapacidad en el contexto educativo sigue los patrones de publicación de la ciencia actual.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PRODUCCIÓN CIENTÍFICA DE LAS REVISTAS SOBRE DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y SU ENTORNO FAMILIAR DEL 2000-2010 en la ssci

Nelly Lagos San Martín*, José Manuel García-Fernández, Carolina Gonzálvez Maciá**, María Vicent Juan**, María Isabel Gómez-Núñez** y Cándido J. Inglés*****

**Universidad del Bío-Bío, Chile*
***Universidad de Alicante, España*
****Universidad Miguel Hernández, España*

El entorno familiar es el primer factor en ejercer una influencia sobre el niño con discapacidad intelectual contribuyendo a su desarrollo personal y social. El volumen de producción científica publicada anualmente sobre dicho tópico muestra un rápido avance en la investigación, lo cual genera elevadas tasas de de publicación que precisan ser analizadas. Con la finalidad de ofrecer un marco de referencia sobre las principales revistas productoras de estudios sobre familia y discapacidad intelectual, el objetivo de esta investigación se centra en conocer las revistas más productivas sobre dicho tópico desde el año 2000 al 2010, así como exponer los índices de publicación de las principales revistas. La muestra la conforman 860 estudios publicados en el SSCI desde el año 2000 hasta el 2010. El número de revistas identificadas ha sido de 241 cuyo rango de publicaciones oscila entre 1 y 149. Mediante la categorización de las revistas según el número de publicaciones se ha obtenido que aquellas revistas con menos de 10 trabajos publicados suponen un 94%, mientras que aquellas cuyos índices de productividad superan las 10 publicaciones quedan representadas por un 6%. Destacan por su grado de productividad la *Journal of intellectual disability research* con 149 publicaciones (17,32%) y la *Journal of applied research in intellectual disabilities* con 70 publicaciones (8,13%). Los resultados obtenidos manifiestan que el número de revistas especializadas en nuestro tópico de investigación es reducido ya que las revistas con más de 30 publicaciones suponen un 2% mientras que un 69% queda representado por las revistas que únicamente han publicado un trabajo. No obstante, cabe destacar que las revistas especializadas con más de 30 publicaciones han generado el 40,54% de la producción científica.

ISBN: 978-84-695-6986-3

RELACIÓN ENTRE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA Y DISCONFORMIDAD CON LA APARIENCIA FÍSICA

Beatriz Pereira Méndez y Mª del Carmen Míguez Varela

Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología (Universidad de Santiago de Compostela, España)

Las percepciones negativas de nuestra apariencia física son un factor de riesgo para el desarrollo de múltiples trastornos, entre los que destaca la depresión. El objetivo del presente estudio fue evaluar si la disconformidad con la apariencia física en una muestra de universitarios se relaciona con la presencia de sintomatología depresiva, así como evaluar si los que están disconformes con su apariencia y consideran que ésta les ha inhibido a la hora de relacionarse con desconocidos son los que presentan mayor sospecha de depresión.

Se realizó un estudio transversal con una muestra de 591 estudiantes de la Universidad de Santiago de Compostela, utilizando como instrumentos de evaluación un cuestionario para recoger datos sociodemográficos y relacionados con la percepción de la apariencia física y la adaptación española de la *Escala del Centro de Estudios Epidemiológicos de la Depresión (CES-D)*.

Los universitarios que no están conformes con su apariencia física son los que obtienen puntuaciones medias más elevadas en el CES-D (19,75 vs. 13,10), así como un mayor porcentaje de sospecha de depresión (61,9% vs. 34,3%). También se halló un mayor porcentaje de estudiantes con sospecha de depresión entre aquellos que consideran que su físico les ha influido a la hora de relacionarse con los desconocidos (81,3%). Se encontraron diferencias en sospecha de depresión en los disconformes en función del sexo ($p = 0,037$), siendo superior en las mujeres (33,3% vs. 18,5%).

Así pues, son los estudiantes que están disconformes con su apariencia y aquellos que consideran que ésta les ha influido a la hora de relacionarse con desconocidos los que presentan mayor sospecha de depresión. Asimismo, esta relación se da de forma más acentuada en mujeres.

ISBN: 978-84-695-6986-3

FACTORES DETERMINANTES EN EL INICIO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS EN PERSONAS SIN HOGAR

Fernando Fajardo Bullón[1]*, Virginia Palacios García*, Benito León Del Barco* y María Isabel Polo del Río*

**Universidad de Extremadura*

El contexto social de los últimos años, marcado por la crisis económica, está suponiendo un aumento del número de personas que se encuentran en riesgo de exclusión en España. Preocupados por esta situación desde hace años, se realizó una investigación en el año 2010 con una muestra de 91 personas sin hogar (PSH) elegida aleatoriamente de una población estimada de 1020 PSH que residieron a lo largo de este año en los centros de acogida de Cáritas de Mérida y Badajoz. Para dicho estudio se establecieron una serie de encuestas y entrevistas individuales. Los principales resultados mostraron que el 51% de las PSH que habían tenido alguna adicción en su vida continuaban con dicha adicción en el momento de la entrevista. El principal motivo del inicio de consumo se centró en la evasión de problemas (19%), seguido de la curiosidad y la imitación de las conductas de los iguales (15,5%). Por otro lado, se obtuvieron altos porcentajes de casos donde habían tenido algún familiar con problemas de adicciones (26,44%). Estos resultados deben alertar de la dificultad en el tratamiento para el abandono de las adicciones, destacando un porcentaje elevado de PSH que continua con la adicción actualmente. Esta dificultad, unida a los pocos recursos dirigidos a esta población, hace que la prevención sea, probablemente, la mejor herramienta de trabajo. Por ello, es fundamental abordar los motivos del inicio de consumo y los contextos donde se realizan. De este modo, podremos entender mejor las variables principales que determinan el acceso e inicio al mundo de las adicciones.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL PSICOTICISMO DESPUÉS DEL CÁNCER DE MAMA

Francisco García-Torres* y Francisco J. Alós*

**Departamento de Psicología. Universidad de Córdoba*

El cáncer de mama puede producir cambios en la Personalidad de las pacientes que lo han superado. En nuestro estudio intentamos estudiar estos cambios en 25 supervivientes al cáncer de mama. Las puntuaciones obtenidas se compararon con un grupo control con el mismo número de participantes, aplicando el Cuestionario de Personalidad de Eysenck-Revisado (EPQ-R). Los resultados que obtuvimos muestran que las supervivientes tienen puntuaciones más bajas en extraversión, y más altas en neuroticismo, psicoticismo y sinceridad/conformidad, que el grupo control, y además en el psicoticismo las diferencias fueron significativas, explicando el 35% de la variabilidad entre los grupos. Por otro lado, la edad de las supervivientes mostraba correlaciones significativas y positivas con la sinceridad/conformidad, pero no con el resto de dimensiones de Personalidad. Posteriormente, evaluamos si el tipo de tratamiento al que habían sido sometidas las pacientes podía predecir los cambios observados en la Personalidad, y para ello tuvimos en cuenta la mastectomía, la quimioterapia y la radioterapia. Los resultados que obtuvimos de los análisis de regresión lineal realizados no pueden respaldar que el tipo de tratamiento tenga capacidad predictiva sobre las dimensiones evaluadas. A partir de estos datos concluimos que el cáncer de mama provoca cambios en la Personalidad en las supervivientes, especialmente en psicoticismo, y dichos cambios deben explicarse atendiendo a más variables que el tipo de tratamiento recibido. Estos resultados pueden ayudar a mejorar la comprensión de los efectos que el cáncer de mama tiene sobre la Personalidad de las personas que lo han padecido. Además, sugieren futuras líneas de intervención que podrían favorecer un mejor ajuste psicológico de este grupo de pacientes.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA DEPRESIÓN DESPUÉS DE LA MASTECTOMIA

Francisco García-Torres* y Francisco J. Alós*

**Departamento de Psicología. Universidad de Córdoba*

La presencia de depresión en las pacientes que han sido sometidas a una mastectomía es frecuente, pero no está claro que síntomas depresivos son los más relevantes. Por este motivo, en nuestro estudio aplicamos el Inventario de Depresión de Beck-II a 22 mujeres mastectomizadas, y encontramos que existían diferencias significativas en depresión comparadas con un grupo control. Posteriormente, dividimos los síntomas depresivos en dos factores: cognitivo-afectivo y motivacional-somático. El primero incluye síntomas como sentimientos de culpa, de fracaso, tristeza, autocrítica, insatisfacción con uno mismo, llanto, sentimientos de castigo, irritabilidad y pensamientos de suicidio. El segundo factor incluye síntomas como la pérdida de energía, cansancio-fatiga, pérdida de interés en el sexo, pérdida de placer, pérdida de interés y dificultad de concentración. Los datos que obtuvimos nos muestran que en el grupo de supervivientes se observan valores más elevados en el factor motivacional-somático. Además, existían diferencias significativas entre el grupo de supervivientes y el grupo control en los dos factores a examen. Finalmente, evaluamos la capacidad predictiva de la ansiedad rasgo sobre la depresión y los dos factores por separado y los resultados que obtuvimos muestran una adecuada capacidad predictiva de la ansiedad rasgo sobre la depresión y sobre el factor motivacional-somático, pero no sobre el factor cognitivo-afectivo. Por lo tanto, concluimos que en las pacientes que han sido sometidas a una mastectomía se observa un predominio de síntomas depresivos de tipo motivacional-somático que pueden predecirse a partir de las puntuaciones en ansiedad rasgo. Estos hallazgos pueden ser de utilidad para ayudar a mejorar las intervenciones psicológicas en estas pacientes.

ISBN: 978-84-695-6986-3

APOYO CONDUCTUAL POSITIVO PARA EL DESARROLLO DE LA AUTONOMÍA EN RUTINAS DE LA VIDA DIARIA EN UN NIÑO CON TDAH

Eliana Moreno*, Juan Antonio Moriana, Daniel Falla*** y Francisco J. Alós****

** Centro de Atención Infantil Temprana de la Universidad de Córdoba*
***Departamento de Psicología. Universidad de Córdoba*
**** Fundación PROMI*

Se presenta el caso de un niño de 11 años con diagnóstico de TDAH subtipo inatento, recibe tratamiento farmacológico (Metilfenidato), intervención psicoeducativa en grupo y seguimiento en Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil. Desde edades tempranas presenta un patrón de desorganización y descuido en actividades diarias (vestido, aseo personal, orden, etc.). Presenta dificultades para el desarrollo autónomo de rutinas de la vida diaria, tales como levantarse a la hora esperada, vestirse, tomar el desayuno, cepillarse los dientes, recoger, preparar material escolar. Necesita supervisión o ayuda constante para iniciar y/o acabar las tareas. Esto implica una alteración en el ritmo de vida familiar y sobrecarga en los padres. Se realiza un análisis funcional de la conducta y se diseña una intervención basada en el enfoque de apoyo conductual positivo, con el objetivo de aumentar los niveles de autonomía en el niño y disminuir la sobrecarga de los padres. Se emplean pictogramas y moldeamiento para el entrenamiento en habilidades y se aplican técnicas de modificación de conducta, como el reforzamiento positivo, la extinción y el contrato conductual para la organización de contingencias. La intervención es llevada a cabo por los padres en el entorno natural en cuatro fases: preparación, entrenamiento, automatización y consolidación, durante 6 semanas. Para evaluar la eficacia de la intervención se realizan registros de conducta y observación pre-post y seguimiento al año y medio. Como principal resultado se observa un aumento significativo de la autonomía del niño, la reducción de conductas de supervisión de los padres, junto con un aumento en la satisfacción familiar y el mantenimiento de los cambios en seguimiento. Se discute la importancia de intervenir en dificultades adaptativas y de autocuidado en niños con TDAH y la aplicación de esta metodología en entornos naturales.

ISBN: 978-84-695-6986-3

FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES PARA LA PERPETRACIÓN DE AGRESIÓN PSICOLOGICA EN LAS RELACIONES DE NOVIAZGO DE JOVENES Y ADOLESCENTES

Fernández, S.*, Fernández, L.*, González, M.P. y Almendros, C.***

**Universidad Autónoma de Madrid*
***Universidad Camilo José Cela*

Introducción: Los comportamientos de agresión psicológica son frecuentes en las relaciones de noviazgo de los adolescentes y su presencia incrementa la probabilidad de aparición de agresiones físicas, por lo que el desarrollo de intervenciones preventivas se hace totalmente necesario.

Objetivo: Examinar qué variables individuales del adolescente predicen la perpetración comportamientos de agresión psicológica hacia la pareja.

Método: La muestra estuvo formada por 2321 adolescentes (50,2% hombres) con edades comprendidas entre los 13 y 18 años (M = 15,19; DT = 1,12) y escolarizados en diferentes centros de educación secundaria de la Comunidad Autónoma de Madrid (FEM2010-17649). Para el análisis de los datos se llevaron a cabo correlaciones y análisis de regresión logística.

Resultados: La probabilidad de perpetrar agresiones psicológicas hacia la pareja fue mayor para los adolescentes que manifestaban actitudes justificativas del uso de este tipo de agresión, una alta impulsividad y altos niveles de ira. Además, los adolescentes con un consumo frecuente de alcohol y otras drogas presentaron asimismo un riesgo mayor de agredir psicológicamente a sus parejas.

Conclusiones: Estos hallazgos revelan la necesidad de diseñar medidas preventivas que disminuyan la justificación del uso de agresiones como un medio de resolver las situaciones conflictivas en sus relaciones de pareja y que favorezcan el desarrollo de habilidades y competencias personales que permitan a los adolescentes gestionar eficazmente sus emociones. Además, la relación entre el consumo de sustancias y la agresión en la pareja evidencia la necesidad de diseñar intervenciones dirigidas a la prevención de diferentes comportamientos de riesgo característicos de la adolescencia.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN PACIENTES DE UNA UNIDAD DE REHABILITACIÓN PSIQUIÁTRICA

Jesús Pol Rodríguez*, Cristina Montero Fernández*, Antonio Zambrana Gómez, Francisco J. Sans Lecussans**, Miguel Mamajón Mateos****

**PIR Complejo Asistencial Universitario de Salamanca*
***MIR Psiquiatría Complejo Asistencial Universitario de Salamanca*

Introducción: Según los estudios, un elevado porcentaje de los pacientes que padecen trastornos mentales graves no mantiene relaciones sexuales o muestra una alta tasa de disfunciones con diversos orígenes (la propia enfermedad, el envejecimiento o la medicación) y sólo una minoría tiene pareja estable.

Objetivos: Valorar la actividad sexual y satisfacción con la misma de pacientes con trastornos mentales graves ingresados en una Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica.

Método: Se aplicó la Escala de Evaluación de la Actividad Sexual, modificada del Kinsey Institute (Montejo et al., 2006) a 40 pacientes, varones y mujeres, procedentes de la Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica de Salamanca que respondían de manera voluntaria. De ellos, un 64% tiene un diagnóstico psiquiátrico incluído dentro de la esfera psicótica. Un 75% son solteros, un 79% no tienen pareja actualmente y un 29% nunca la han tenido. Un 14% de la muestra nunca ha tenido relaciones sexuales a lo largo de su vida.

Resultados: Un 89% de los pacientes evaluados se describen a sí mismos como heterosexuales, un 4% como homosexuales y un 7% tiene dudas respecto a su orientación sexual. Ninguno de ellos se describe como bisexual. Un 44% de la muestra valora el sexo como “importante” y un 30% como “muy importante” o “extremadamente importante”; por el contrario, un 26% valora las relaciones sexuales como “nada” o “poco importantes”. La mitad se muestran “muy insatisfechos” o “algo insatisfechos” con sus relaciones sexuales. Una minoría se ha masturbado o ha mantenido relaciones sexuales con prostitutas en los últimos 6 meses.

Conclusiones: Los sujetos evaluados consideran importante el sexo, pero la mayoría de ellos no tienen pareja y se encuentran insatisfechos con sus relaciones sexuales.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ANALISIS DESCRIPTIVO DE CARACTERÍSTICAS SOCIOSANITARIAS DE LOS PACIENTES QUE ABANDONAN EL TRATAMIENTO EN UNA U.T.A. ESTUDIO PRELIMINAR

Jesús Pol Rodríguez*, Ana López Villarreal, Raquel Fernádez Ovejero**, Nuria Ruiz Margareto** y Ana Pérez Madruga*****

**PIR Complejo Asistencial Universitario de Salamanca*
***MIR Psiquiatría Complejo Asistencial Universitario de Salamanca*
****Psicólogo Clínico Complejo Asistencial Universitario de Salamanca*

Introducción: según diversos estudios, el tratamiento de las adicciones presenta una alta tasa de abandono. Esto se convierte en uno de los mayores problemas en el ámbito de las drogodependencias. Identificar factores de riesgo tempranos que puedan predecir el abandono puede ser un instrumento de gran ayuda para evitar que éste se produzca.

Objetivo: describir las características sociosanitarias de los pacientes que abandonan el tratamiento en una Unidad de Tratamiento del Alcoholismo (UTA).

Método: se describen, mediante la revisión de las historias clínicas, una serie de variables (edad, número de consultas, sexo, estado civil, población, motivación de la consulta, patrón de consumo, situación laboral, consumo de otras sustancias y comorbilidad con otro trastorno mental) en los pacientes que abandonaron el tratamiento del alcoholismo en la UTA de Salamanca después de iniciarlo en el año 2010. La muestra está formada por 109 pacientes (94 son hombres y 7 son mujeres), un 51,4% del total de los pacientes nuevos de ese año. El 76,15% vive en núcleo urbano y la media de edad es de 39,8 años.

Resultados: observamos que el 44,9% abandona en las tres primeras consultas, siendo 6,5 el número medio de consultas que realizan. El 43,12% están casados (o viven en pareja), el 16,52% están divorciados y el resto son solteros. El 45,9% están en paro. El patrón de consumo es principalmente diario (82,24 %), siendo el consumo medio de 13,3 UBE. Mayoritariamente presentan una motivación externa (65,1%) para dejar de beber. Además el 36,7% consume otras sustancias y el 20,2% presenta comorbilidad con otro trastorno psiquiátrico.

Conclusiones: se han aislado y descrito una serie de variables que pueden ser de interés para la identificación de factores de riesgo relacionados con el abandono del tratamiento del alcoholismo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFECTO DE LA ELEVACIÓN DE LA TEMPERATURA AMBIENTAL EN DOS MODELOS ANIMALES DE ANOREXIA NERVIOSA: ABA Y SIH

Ángela Fraga*, Olaia Carrera*, Tristán Fernández*, Marcos C. Carreira*,****, Felipe Casanueva***,**** y Emilio Gutiérrez*,****

**Unidad Venres Clínicos. Facultad de Psicología. Universidad de Santiago de Compostela*
***Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología. Facultad de Psicología. Universidad de Santiago de Compostela*
****Laboratorio de Endocrinología Molecular, Instituto de Investigación Sanitaria (IDIS), Complejo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS)*
***** CIBER Fisiopatología de la Obesidad y la Nutrición (CIBERobn)*

Introducción: Los modelos animales de anorexia basada en la actividad (ABA) y de hiperactividad inducida por semi-inanición (SIH) son los dos modelos análogos de la anorexia nerviosa (AN) más utilizados en la investigación traslacional que estudian la interacción entre dieta y ejercicio. Sin embargo, aunque ambos modelos tienen como consecuencias un aumento excesivo de la actividad y una pérdida considerable de peso hay diferencias importantes entre ambos procedimientos. Así, mientras ABA pone el énfasis en el efecto del aumento de actividad sobre la disminución de la ingesta (la auto-inanición), en el modelo SIH el énfasis se sitúa en el efecto de la ingesta reducida sobre el aumento de actividad.

Objetivo: Comparar el efecto de la temperatura ambiental (TA) sobre la actividad y la pérdida de peso en los modelos ABA y SIH.

Método: Animales con acceso libre a la rueda de actividad sometidos bien a una restricción de alimento de índole temporal (1.5h/día en ABA), o en la cantidad de comida (60% de la ingesta ad-libitum en SIH) se estudiarán en condiciones de TA constante (21ºC), o de cambio de TA (de 21º a 32ºC).

Resultados: Tanto en el modelo ABA como en el modelo SIH, las ratas que sufrieron un cambio de TA (21-32ºC) redujeron la actividad en la rueda y frenaron la pérdida de peso de forma significativa, con respecto a las ratas mantenidas a TA constante de 21ºC. Por último todos los animales a 21º C expuestos al modelo ABA tuvieron que ser retirados del experimento mientras que todos los animales asignados al cambio de TA se recuperaron.

Conclusiones: La elevación de la TA es una variable moduladora extremadamente eficaz en la reversión de la hiperactividad y la pérdida de peso tanto en el modelo ABA, como el SIH.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL INCREMENTO DE LA TEMPERATURA AMBIENTE (TA) REDUCE LA TERMOGÉNESIS EN RATAS EXPUESTAS AL MODELO ANIMAL DE ANOREXIA BASADA EN LA ACTIVIDAD (ABA)

Ángela Fraga*, Olaia Carrera*, Rubén Nogueiras*, Carlos Diéguez***, Miguel López*** y Emilio Gutiérrez*,****

**Unidad Venres Clínicos. Facultad de Psicología. Universidad de Santiago de Compostela.*

***Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología. Facultad de Psicología. Universidad de Santiago de Compostela.*

**** Centro de Investigación en Medicina Molecular y Enfermedades Crónicas (CIMUS), Universidad de Santiago de Compostela (USC).*

Introducción: La exposición simultánea a restricción de comida y libre acceso a una rueda de actividad, conocido como ABA, desencadena en los animales una actividad excesiva, una reducción de la ingesta y una considerable pérdida de peso incompatible con la vida. La exposición a una TA elevada ha demostrado ser una estrategia eficaz para revertir esas consecuencias de ABA. La proteína desacoplante mitocondrial UCP1, característica del tejido adiposo pardo (TAP), es la principal responsable de la termogénesis adaptativa, y se encuentra altamente regulada por el cofactor de transcripción PGC1a.

Objetivo: Conocer como afecta el calor al programa termogénico del TAP.

Método: PC-REAL TIME y Western blot de TAP de ratas asignadas a dos condiciones (TA-21ºC y TA-32ºC) tras la pérdida de 20% del peso inicial durante exposición a ABA, y de ratas sedentarias con restricción de comida.

Resultados: Sólo las ratas expuestas a ABA a TA-32º C, redujeron la actividad en la rueda y aumentaron la ingesta, frenando la pérdida de peso alcanzando el criterio de recuperación. Además, la expresión de mRNA de UCP1 en el TAP resultó considerablemente reducida en las ratas TA-32ºC independientemente de su condición de actividad. A pesar de que la expresión de mRNA de PGC1a y la expresión proteica de UCP1 mostraron la misma tendencia, solo fue significativa en las ratas sedentarias.

Conclusiones: La elevación de la TA produjo un efecto significativo sobre el programa termogénico. Así, el ahorro energético en la producción de calor para el mantenimiento de la temperatura corporal facilitado por la TA elevada, unida al descenso de la actividad y al aumento de la ingesta, permitió el incremento de peso y la recuperación de las ratas expuestas a ABA.

ISBN: 978-84-695-6986-3

RELACIÓN ENTRE ESTILO DE AFRONTAMIENTO Y SINTOMATOLOGÍA ANSIOSO-DEPRESIVA EN PACIENTES INTERVENIDAS DE CÁNCER DE MAMA

María Díaz-Medina*, Carolina Rojas-Rocha*, Thais López-Moreno*, Nuria Giner-Gosálbez*, Francisco Gómez-Holgado*, Blanca Quintana*, Elena Domínguez-Perandones*, Francisca Denia-Ruiz, Vanesa Fernández *, Diana Taboada* y Miguel Ángel Jiménez-Arriero***

*Hospital Universitario Doce de Octubr., Servicio de Psiquiatría y Salud Mental. Área de Gestión Clínica. Madrid, España**

Introducción: Las emociones son reacciones automáticas ante situaciones que se valoran como importantes. La forma en que afrontamos estas situaciones depende de la valoración cognitiva que hagamos sobre ellas y nuestros recursos. El diagnóstico de cáncer se considera una situación vital estresante que puede percibirse como una amenaza/pérdida. El cáncer de mama ha generado estudios sobre la relación entre el diagnóstico de una enfermedad grave y las emociones, así como la posible influencia de las estrategias de afrontamiento en la adaptación psicológica a este tipo de enfermedad. El objetivo de nuestro estudio es comprobar si existe relación entre el estilo de afrontamiento y el desarrollo de síntomas ansioso-depresivos en mujeres con este diagnóstico, que justifique la necesidad de una intervención en dichos factores.

Método: Muestra de 89 mujeres con edad media 51,7 años (DT: 9,11) intervenidas de patología mamaria en el Hospital U. 12 de Octubre de Madrid. Fueron evaluadas mediante los cuestionarios autoadministrados CAEPO y HADS antes de acudir a un grupo psicoeducativo. Se trata de un estudio correlacional entre las 7 Escalas de estilo de afrontamiento de la CAEPO (ELA, ACE, BAS, APA, PRP, HD, N) y las puntuaciones totales de ansiedad y depresión del HAD.

Resultados: Se observa una correlación negativa moderada entre las estrategias de afrontamiento activo y las basadas en la autorregulación emocional (ELA, ACE) y la presencia de síntomas ansioso-depresivos. Además, se observa una correlación positiva moderada entre la estrategia APA y la sintomatología ansioso-depresiva ($r > 0,5$, nivel de significación $p < 0,001$).

Conclusión: Estos resultados indican que existe una relación entre el estilo de afrontamiento y el desarrollo de sintomatología ansioso-depresiva que justifica la importancia de un trabajo psicoterapéutico centrado en el desarrollo de estrategias de afrontamiento activas y la regulación emocional.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ACTUACION INMEDIATA TRAS SEISMOS EN LORCA 2011. EN EL PROGRAMA DE ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD MENTAL (CSM) DE LORCA

Antonia Sánchez López*, M. Ascensión Albacete Belmonte,* Jesús Valera Bernal* y Julio César Martín Sancho**

**Centro de Salud Mental de Lorca*
***Subdirección General de Salud Mental*

Introducción: Tras los seísmos en Mayo de 2011 en Lorca, se forma un Equipo de Intervención en Crisis (EIC), respaldado desde la Subdirección General de Salud Mental del Servicio Murciano de Salud, integrado por una enfermera y dos psicólogos clínicos para ofrecer una asistencia inmediata y principalmente de forma grupal.

Objetivos: Normalizar a la mayor brevedad las reacciones comunes que pueden presentarse ante una situación de crisis (físicas, cognitivas, emocionales y conductuales) generando estrategias de afrontamiento adaptativas.

Prevenir o paliar la aparición de Trastornos de Estrés Post-traumático.

Metodología: Tras cribado por enfermería, los pacientes fueron valorados por psicología clínica, para determinar el formato de la intervención (individual o grupal). Se evaluaron niveles de ansiedad y de sensaciones corporales en pre y post- tests, mediante pruebas psicométricas. Se llevó a cabo intervención grupal desarrollada en cuatro sesiones con contenidos y objetivos específicos en cada sesión.

Resultados: El 80% de los pacientes completaron el tratamiento programado, el 85% eran mujeres y el 15% varones, con una media de edad de 41 años. El STAI-E en hombres se situó en el percentil 95 en Pretest y en el 70 en post-test; los resultados en mujeres fueron de un percentil 90 en Pretest y 65 en Postest, siendo las diferencias estadísticamente significativas (p=0,016). BSQ en Pretest, obtuvieron una puntuación de 23 y 15 en Postest (p=0,021). La resolución al finalizar los grupos fue de un 87%.

Conclusiones: La rapidez en la intervención, fue decisivo en la pronta recuperación/normalización tras el desastre vivido. La formación de un Equipo de intervención en crisis, hizo que el resto del equipo de CSM de Lorca pudiese continuar con sus tareas sin mayor repercusión.

ISBN: 978-84-695-6986-3

O BEM-ESTAR SUBJECTIVO DE JOVENS INSTITUCIONALIZADOS: IMPLICAÇÕES CLINICAS

Maria João Xavier e Luisa Bizarro

Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa

Nos últimos anos tem-se constatado um aumento dos estudos sobre o bem-estar durante a adolescência, dada a importância de se identificar, por um lado os factores de risco, mas por outro, os factores que podem promover o bem-estar durante as várias fases desta faixa etária. No entanto, são escassas as investigações que estudam o bem-estar de jovens em processo de institucionalização. Face a esta lacuna, este trabalho teve como objectivo geral estudar o bem-estar de adolescentes institucionalizados. Especificamente pretendeu: analisar a percepção que os adolescentes institucionalizados têm relativamente ao seu bem-estar subjectivo, verificar se existem diferenças comparativamente aos jovens da mesma idade não institucionalizados, analisar diferenças entre os géneros, verificar se há diferenças no bem-estar subjectivo consoante as características da instituição.

Neste estudo, participaram 51 jovens de ambos os sexos, entre os 14 e os 17 anos. Os dados foram recolhidos com aplicação da Escala de Satisfação com a Vida (ESCV) e com a realização de entrevistas a 8 jovens, para a obtenção de informação de cariz mais qualitativo.

A análise quantitativa dos resultados demonstrou que existem diferenças significativas no bem-estar subjectivo dos jovens institucionalizados, comparativamente aos não institucionalizados, com os primeiros a apresentarem níveis de bem-estar inferiores aos segundos e que os rapazes tendem a ter níveis de bem-estar superiores às raparigas. A análise qualitativa das entrevistas revelou a existência de alguns factores institucionais que contribuem para um maior bem-estar subjectivo, assim como, outros que contribuem para um menor bem-estar subjectivo dos jovens

Os resultados deste trabalho apontam para linhas de orientação no sentido do planeamento de intervenções clinicas, sejam elas de caracter terapêutico, preventivo ou promocional, dirigidas aos adolescentes que, por circunstâncias de vida adversas se encontram institucionalizados e que, por isso, estão em maior risco para alterações ao seu bem-estar.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PROGRAMA DE INTERVENCION PSICOLOGICA GRUPAL EN TRASTORNOS ADAPTATIVOS ANALISIS DESCRIPTIVO

Pilar Fuixet Comas, Eva Garcia Bayona, Montse Mateu Ribas, Lourdes Tudela Cantallops y Lidia Ugas Ballester

**Benito Menni, Complejo Asistencial en Salud Mental*

En concordancia con el Plan de Salud Mental y Adicciones de la Generalitat de Catalunya, desde el 2007 en el valles Oriental y Baix Monseny, el centro de salud Mental de Adultos de Granollers (CSMA) ha implementado de forma progresiva un programa de colaboración y soporte a los equipos de Atención Primaria (SMAP). Los objetivos del mismo son: acercar la salud mental a la AP y proporcionar formación para incidir en la prevención, detección y tratamiento adecuado de los trastornos mentales.

El programa SMAP se ha articulado mediante la asignación de equipos asistenciales especializados estables (psiquiatra, psicólogo, y DUE) que se desplazan semanalmente a las áreas básicas trabajando de forma multidisciplinar con los profesionales de AP.

En el 2008 el equipo de psicólogos del CSMA Benito Menni del área del Valles Oriental elaboró, fundamentándose en las guías de revisión de tratamientos psicológicos que han demostrado mayor evidencia científica, la Cartera de Servicios de Psicología. Ello supuso una actualización de los procesos diagnósticos y terapéuticos de nuestra práctica asistencial diaria. El objetivo de la misma fue mejorar la calidad asistencial, homogeneizar procesos, facilitar la comunicación entre profesionales de la salud y poder evaluar la eficiencia de los tratamientos aplicados.

A lo largo de estos años se han ido diseñando e implementando los programas de intervención psicológica grupal para los siguientes trastornos mentales: T. Adaptativos, T. Distímico, T. de Pánico, T. Bipolar, Esquizofrenia. La mayoría de ellos desarrollados en el propio CSMA y otros en los centros de Atención Primaria formando parte del Programa SMAP.

Se presenta el programa psicoterapéutico grupal implementado en los T. Adaptativos y los resultados del análisis descriptivo del mismo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TIPOLOGÍAS DE MALTRATADORES EN HOMBRES PENADOS POR VIOLENCIA CONTRA LA PAREJA

María Elvira Vague Cardona, Marisol Lila Murillo, Pedro J. Amor Andrés, Juan Lázaro Mateo y Alba Catalá-Miñana

Universidad de Valencia, Facultad de Psicología

Tanto las características de personalidad como el abuso de alcohol y otras sustancias son aspectos fundamentales a considerar en la evaluación de la conducta violenta. La clasificación de los hombres que utilizan la violencia contra la pareja puede ser una herramienta eficaz para el diseño de estrategias específicas a la hora de intervenir en este tipo de población. Los objetivos de este trabajo son, en primer lugar, especificar las distintas tipologías de maltratadores según las clasificaciones contempladas en la literatura científica y, en segundo lugar, analizar el perfil psicológico en cuanto a trastornos de personalidad y abuso de alcohol y drogas de los maltratadores. La hipótesis de partida es que los maltratadores con un perfil clínico o grave de personalidad y abuso de alcohol y drogas tendrán mayores niveles de ansiedad, ira e impulsividad, mayores niveles de sexismo, mayores ideas distorsionadas sobre la mujer y la violencia, así como una mayor posibilidad de reincidir en la agresión contra la pareja. Para ello se utiliza una muestra de 156 hombres condenados por maltrato hacia la mujer que se encontraban en la fase de evaluación del programa Contexto, programa de intervención para hombres penados por violencia contra la mujer, en la Universidad de Valencia. Se realizó un análisis cluster para determinar una tipología de maltratadores utilizando como criterio variables relacionadas con trastornos de personalidad y abuso de alcohol y drogas del Inventario Clínico Multiaxial de Millon-III. Posteriormente se contrastaron las medias de las variables contempladas en la hipótesis, según la pertenencia a cada uno de los conglomerados obtenidos previamente. Los resultados muestran que la gravedad de los trastornos de personalidad y el abuso de alcohol y drogas parecen estar relacionados con una mayor probabilidad de reincidencia en actos violentos contra la pareja y con la presencia de creencias distorsionadas sobre la mujer.

ISBN: 978-84-695-6986-3

¿CUÁL ES LA BARRERA ENTRE LA NEUROSIS Y LA PSICOSIS EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO?

Estrella María Serrano-Guerrero*, Laura Merinero-Casado*, Miguel Romero-González*, Miguel Ortigosa-Luque y Miguel Ruiz-Veguilla****

Unidad de Hospitalización de Salud Mental. Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla

Introducción: El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) es un trastorno de ansiedad caracterizado por pensamientos intrusivos y recurrentes además de compulsiones dirigidas a reducir la ansiedad producida. Las repercusiones pueden incapacitarles gravemente en su vida.

Objetivos: Determinar la asociación existente entre las dimensiones de la obsesión (medidas por el OCI-R) y la presencia de sintomatología psicótica (determinada por el cuestionario CAPE).

Método: Se evaluaron 19 pacientes con TOC (según CIE-10). Se aplicó la escala OCI-R de la que se extrajeron seis dimensiones: lavado, orden, acumulación, neutralización, obsesiones y comprobación. Se administró el Cuestionario CAPE para evaluar la sintomatología psicótica, extrayéndose tres dimensiones: positiva, negativa y depresión.

Resultados: En el análisis univariante se correlacionó la dimensión positiva con el orden del OCI-R: *Pearson*= 0,61 y *p*= 0,05. Ésta también se correlacionó con la neutralización: *Pearson*= 0,51 y *p*= 0,02. La dimensión depresiva se correlacionó con el orden: *Pearson*= 0,50 y *p*= 0,02. La dimensión negativa se correlacionó con la acumulación: *Pearson*= 0,55 y *p*= 0,01. En el análisis multivariante, donde se introdujeron las variables edad y sexo, la dimensión positiva se asoció solamente con el orden (β= 0,52; T= 2, 5, *p*= 0,024). La dimensión depresiva con la puntuación OCI-R de orden (β= 0,48; T= 2,0 y *p*= 0,06). La dimensión negativa se asoció con la acumulación (β= 0,49; T= 2,2 y *p*= 0,04).

Conclusiones: El TOC genera pensamientos y rituales obsesivos difícilmente distinguibles de formaciones psicóticas. Esta sintomatología incapacita al paciente que, a pesar de tener conciencia de enfermedad, puede presentar graves interferencias semejantes a las que sufren las personas con psicosis. Desde el paradigma cognitivo conductual se utilizan técnicas para el manejo de las creencias delirantes y obsesivas. Asimismo, existen guías de intervención psicosocial destinadas al tratamiento de pacientes con trastorno mental grave, en las que se incluye el TOC.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE TABACO EN GESTANTES DEL ÚLTIMO TRIMESTRE

Mª del Carmen Míguez Varela, Beatriz Pereira Méndez y Lucía Álvarez-Santullano

Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología (Universidad de Santiago de Compostela, España)

Fumar durante el embarazo puede ocasionar riesgos para la salud tanto de la gestante como del feto. En el primer trimestre es cuando se produce el mayor porcentaje de abandono del tabaco, si bien algunas mujeres no logran dejar de fumar y optan por reducir su consumo. Por ello, el objetivo de este estudio es evaluar la prevalencia del consumo de tabaco en una muestra de embarazadas gallegas en el último trimestre de gestación, así como analizar las características del consumo en esta población.

Se realizó un estudio transversal con una muestra de 200 gestantes del último trimestre, que acudieron a las consultas de ginecología y obstetricia del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (media de edad de 31,51 años). Se utilizó como instrumento de evaluación un cuestionario autoadministrado que recogía datos sociodemográficos y relativos al consumo de tabaco.

Un 8,5% de la muestra afirman ser fumadoras diarias y un 7,5% ocasionales. La media de consumo era de 5,67 cigarrillos al día y la media de años fumando de 13,37. El 96,2% presenta una dependencia baja a la nicotina. El deseo de dejar de fumar se sitúa en 6,6 (sobre 10) y el 27,3% afirman estar preparadas para la acción, es decir, desean dejar de fumar de inmediato. Lo había intentado el 42,3% de la muestra y el 88,0% redujo el consumo durante el embarazo. En el 50,0% de las fumadoras también fuma su pareja.

Así pues, en esta muestra la prevalencia del consumo de tabaco se sitúa en un 16,0% y el patrón de consumo se caracteriza por ser un consumo bajo, con bajo nivel de dependencia a la nicotina y baja motivación para dejar de fumar.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DIFICULTADES DIAGNÓSTICAS EN LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

Juan Manuel Gutiérrez-Trigo, Teresa Camarena-Caro, Belén María Villalba-Segovia

Centro de Psicología y Salud Psicología Diez

Se presenta el caso de J, una paciente de 19 años, que debido a la sintomatología que presenta ha pasado de ser una estudiante brillante a abandonar recientemente sus estudios de grado medio y el sexto curso de piano y solfeo que cursaba en el conservatorio de su ciudad.

J. es natural de Madrid y llega a consulta acompañada de sus padres en Junio de 2010. Ha sufrido un ingreso en el hospital por un intento autolítico, después de sufrir durante meses pensamientos intrusivos sobre hacerse daño a sí misma. Consulta por un cuadro de 4 años de evolución en los que había recibido tratamiento psiquiátrico y psicológico, presentando informes médicos donde constan distintos diagnósticos: trastorno de ansiedad obsesivo compulsivo, trastorno del control de impulsos tic motores, trastorno obsesivo compulsivo de la personalidad, trastorno bipolar episodio depresivo grave y trastorno mixto de la personalidad.

Tras una amplia entrevista clínica tanto con la paciente como con sus padres, llevamos a cabo una minuciosa valoración con distintas pruebas, entre ellas MMPI-2 RF, HADS, DAS, Test de Figura Compleja de Rey, los Subtests de Dígitos, Claves de números, Cubos e Historietas de la batería de valoración de inteligencia para adultos WAIS y la Escala de Evaluación de la Actividad Global, EEAG. Los resultados indican que la paciente cumple criterios diagnósticos generales para trastorno de personalidad según DSM IV TR, aunque sin embargo no parece cumplir todos los de ningún trastorno específico de la personalidad. En este artículo describimos las dificultades diagnósticas encontradas, la intervención realizada durante más de dos años, así como la evolución de la paciente durante todo este tiempo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

IMPLICACIONES DE LAS ALTERACIONES EMOCIONALES EN LOS FALSOS POSITIVOS DE TRASTORNO DE HIPERACTIVIDAD

Juan Manuel Gutiérrez-Trigo, Isabel María Salguero-Andrades, Belén María Villalba-Segovia

Centro de Psicología y Salud Psicología Diez

Describimos el caso de un niño de 6 años de edad que es remitido a consulta para evaluación como encargo judicial por una demanda de divorcio. El menor presenta síntomas de sobreactivación motora, impulsividad y falta de atención, según informes de otros profesionales, por los que ha sido diagnosticado con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad.

El objetivo es realizar un informe sobre las medidas de guardia y custodia que mejor aseguren el bienestar y desarrollo del menor. Para ello debemos hacer el diagnóstico más ajustado a la sintomatología del niño, contemplando todas las variables implicadas en su desarrollo. Teniendo en cuenta que muchos síntomas de alteración emocional de inicio en la infancia como irritabilidad, negativismo, labilidad emocional o inquietud y exceso de actividad motora, pueden llevar a un diagnóstico erróneo de TDAH.

La metodología que utilizamos fue la evaluación del menor, del padre y de la madre, utilizando diferentes técnicas e instrumentos: entrevistas independientes a los padres, Cuestionario de Personalidad para Adultos 16PF-5, Perfil de Estilos Educativos (PEE), observación y registro de la actividad del menor, Test de Percepción de Diferencias, Cuestionario de Madurez Neuropsicológica Infantil CUMANIN, Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS) y Cuestionario de Capacidades y Dificultades (SDQ).

Los resultados hallados apuntan hacia unos padres con estilos educativos asertivos y adecuado ajuste personal. El menor presenta un alto grado de ansiedad o estrés, nivel de desarrollo por debajo de lo esperable, buen nivel en atención sostenida y adecuado control de los impulsos.

Concluimos que en este caso debe plantearse un diagnóstico diferencial al de TDAH que contemple no sólo el comportamiento del menor sino también la situación de estrés familiar por la que atraviesa desde muy temprana edad.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TENDENCIAS A PSICOPATÍA Y MENTALIZACIÓN EN PREADOLESCENTES Y ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE CONDUCTA: DIFERENCIAS DE GÉNERO

María José Paz Míguez

Realización de estudios de licenciatura y doctorado en la Facultad de Psicología de la Universidad de Santiago de Compostela.

Introducción: La cualidad antisocial y la disfunción empática, características distintivas de psicopatía, impulsaron el estudio de la mentalización en menores con tendencia psicopática. Los escasos trabajos que indican déficit en teoría de la mente afectiva se centraron en los rasgos crueldad/insensibilidad y apenas consideraron posibles especificidades genéricas. La apreciación de esa relación en el contexto de diferencias de género y de multidimensionalidad de psicopatía podría mejorar la eficacia de la práctica clínica.

Objetivo: El objetivo de este estudio es analizar la presencia y cualidad de la relación que, diferencialmente en chicos y chicas, pudieran mantener las tendencias a psicopatía y la capacidad para atribuir estados mentales ajenos de naturaleza diferente.

Método: Ciento un preadolescentes y adolescentes institucionalizados con problemas de conducta estimaron su grado de tendencias psicopáticas mediante el Youth Psychopathic Traits Inventory y mostraron su capacidad para inferir afectos negativos, positivos y estados epistémicos mediante el Reading the Mind in the Eyes Test, Children´s Version. Se realizaron análisis de correlación de Pearson separadamente para chicos y chicas.

Resultados*:* Los datos indican que, en chicos, la tendencia a crueldad/insensibilidad se asocia inversamente a la capacidad para atribuir afectos negativos y positivos ajenos. También únicamente en chicos, mayor tendencia a grandiosidad/manipulación conlleva menor capacidad para leer afectos negativos y estados epistémicos. Por el contrario, la tendencia a impulsividad/irresponsabilidad se asocia a la eficacia con la que las chicas infieren los afectos positivos.

Conclusiones: El perfil de funcionamiento/disfuncionamiento mentalista vinculado a los rasgos afectivo-interpersonal está sujeto a diferencias genéricas. Frente al déficit en empatía cognitiva en chicos, el conocimiento mentalista intacto en ellas les podría permitir su empleo con fines antisociales. Se subraya la relevancia de las diferencias genéricas en el estudio del papel que este proceso desempeña en el desarrollo de psicopatía y su importancia en términos preventivos y de intervención.

ISBN: 978-84-695-6986-3

¿EXISTEN DIFERENCIAS DE PERSONALIDAD ENTRE SUJETOS OBESOS Y NORMO-PESO?

Arantzazu Herran-Boix[1,2]*, Mar Ariza[2,3], Isabel Garcia-Garcia[4], Idoia Marques-Iturria[4], Maria Angeles Jurado[2,3,4,5] y Maite Garolera[1,2,3]

1 Unitat de Neuropsicologia, Ambit de Salut Mental del Consorci Sanitari de Terrassa (CST)
2 Grup de recerca Cervell, Cognició i Conducta de la Unitat d'Investigació Biomèdica UAB-CST (UIB)
3 Grup de Recerca Consolidat en Neuropsicologia (SGR0941)
4 Departament de Psiquiatría i Psicobiologia Clínica, Universitat de Barcelona
5 Institut de recerca en Cervell, Cognició i Conducta (IR3C)

Introducción: Más de una de cada 10 personas padece obesidad, convirtiéndose en un importante problema de salud relacionado con múltiples complicaciones. Algunas dimensiones de personalidad, se han relacionado con el inicio y/o mantenimiento de la obesidad.

Objetivos: El objetivo de este estudio es comparar desde el modelo psicobiológico de Cloninger, los factores de temperamento y carácter en sujetos obesos y normo-peso.

Método: La muestra estaba conformada por 91 participantes, 44 con obesidad (IMC= 38,27±7,33; edad=32,4±5,7 años, 15 hombres y 29 mujeres) y 47 controles (IMC= 21,92±2,01; edad=29,28±6,89; 15 hombres y 32 mujeres), recogidos en centros de atención primaria (CST). Todos los participantes eran metabólicamente sanos, y no cumplían criterios de trastornos psiquiátricos ni del neurodesarrollo. No se hallaron diferencias significativas en la escala Hospital de Ansiedad y Depresión (HAD) entre participantes con y sin obesidad. Se administró el cuestionario de temperamento y carácter revisado (TCI-R) y se realizó una comparación de medias (prueba T) entre 2 muestras independientes mediante el programa PASW18.

Resultados: Aunque ninguna de las dimensiones resultó ser clínicamente relevante, se registraron diferencias significativas entre ambos grupos en el factor temperamental Persistencia (p=0,04). También se hallaron diferencias en las subescalas: Astenia (p=0,023; dentro de Evitación al daño), Apertura (p=0,015; en Dependencia de la Recompensa), y en Propósito/Metas (p=0,047) y Buenos Hábitos (p<0,0001), ambas pertenecientes a la dimensión Autodirección. El grupo control obtuvo mayores puntuaciones en todas las dimensiones, excepto en Astenia, en la que la puntuación de los sujetos obesos fue superior.

Conclusiones: Los patrones hallados en cuanto a personalidad, enmarcándose dentro de la normalidad, registraron diferencias significativas entre sujetos normales con obesidad y controles. Estos resultados indican diferencias en la capacidad de adaptación, pudiendo constituir una base a considerar a la hora de diseñar y aplicar estrategias de intervención en obesidad, dentro de un abordaje multidisciplinar.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN DEL DETERIORO DE PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS: ¿QUÉ INSTRUMENTOS SON ÚTILES?

Montserrat García Zamora, Pilar Jiménez Solis, Natalia Marcos Casero y Maica Ruiz Pérez

Triginta Salud Mental- Fundació Vallparadís- MútuaTerrassa

Justificación: Los pacientes esquizofrénicos presentan alteraciones cognitivas. El grado de afectación definirá el pronóstico y capacidad funcional. Es importante evaluar con instrumentos útiles, capaces de detectar alteraciones cognitivas específicas para poder establecer estrategias de rehabilitación adecuadas. Actualmente no disponemos de instrumentos de evaluación cognitiva consensuados.

Objetivo: Comparar y determinar la eficacia en detección de alteraciones cognitivas de varios instrumentos:

MEC (Mini-Examen Cognoscitivo) de Lobo et al.

Batería constituida por :

Sub-test de Dígitos de la Escala de Inteligencia de Wechsler (WAIS)

Sub-test de Clave de números de WAIS

Test Trail Making (formas A y B)

Sub-test colores (C) del test Stroop

Metodología: Muestra formada por 30 pacientes esquizofrénicos institucionalizados. A todos se les administró el MEC y la batería.

Resultados: El MEC cribó un 3,3% de casos con trastorno cognitivo. Las alteraciones cognitivas detectadas en la batería fueron: Clave de números: el 40% tiene afectada la capacidad de aprendizaje asociativo, destreza viso-motora, velocidad de procesamiento, distracción-atención y memoria a corto plazo (MCP). Dígitos. Orden directo: un 7% tienen problemas en la amplitud de Span de la MCP, concentración, secuenciación auditiva y atención ejecutiva. Orden inverso: se incrementa al 34%. Trail Making. forma A: el 23 % muestran un deterioro moderado y en un 70% el deterioro es severo en atención sostenida, velocidad de procesamiento y habilidad viso-espacial. Forma B: los resultados son similares, solo un 7% presentan puntuaciones normales. Sub-test colores Stroop: un 10% presentan afectada la atención selectiva.

Conclusiones: El MEC no resulta útil para evaluar el deterioro cognitivo específico de la esquizofrenia. La batería ha resultado ser más eficaz en detectar déficits cognitivos concretos. Los resultados obtenidos apoyan la hipótesis de un deterioro específico en la esquizofrenia versus un déficit global cognitivo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

RECONOCIMIENTO FACIAL DE EMOCIONES Y SÍNTOMAS CLÍNICOS EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA CLÍNICAMENTE ESTABLES

Mireia González-Rodríguez[1,2*], Arantzazu Herrán-Boix[1,2], Sergio Bodas[1,2], Cristina Enero[1,2], Mar Ariza[2,3] y Maite Garolera[1,2,3]

1 Unitat de Neuropsicologia, Ambit de Salut Mental del Consorci Sanitari de Terrassa (CST)
2 Grup de recerca Cervell, Cognició i Conducta de la Unitat d'Investigació Biomèdica CST-UAB (UIB)
3 Grup de Recerca Consolidat en Neuropsicologia (SGR0941)

Introducción: Los pacientes con esquizofrenia presentan dificultades en el reconocimiento de emociones faciales, sin embargo no está bien establecida la asociación entre este déficit y la severidad de los síntomas clínicos.

Objetivos: En este estudio se investigó la relación entre el reconocimiento facial de emociones y los síntomas clínicos, en una muestra de pacientes diagnosticados de esquizofrenia, tratados con antipsicóticos y en situación de estabilidad clínica.

Método: Se seleccionaron 42 pacientes (31 hombres, 11 mujeres) con el diagnóstico de esquizofrenia según DSM-IV-R (83% tipo paranoide), con una media de edad de 36,6 ± 7,8 años, y 11,7 ±7,5 años de evolución. Se ha utilizado el test de las caras de Ekman para valorar el reconocimiento facial de emociones y la escala de síntomas positivos y negativos (PANSS) para la valoración de la severidad de los síntomas.

Resultados: Se utilizó el sistema estadístico PASW-18 y se aplicó el método de correlación lineal de Pearson para el análisis de resultados, hallándose correlación significativa entre la puntuación total con el reconocimiento de cara de miedo (r=0,37) y felicidad (r=-0,32), los síntomas negativos y el reconocimiento de miedo (r=-0,35) y felicidad (r=-0,37), y la escala de psicopatología general con el reconocimiento de felicidad (r=-0.33).

Conclusiones: Los síntomas negativos y la psicopatología general, incluso en los pacientes estables, dificultan una adecuada discriminación de las expresiones emocionales. Esta dificultad debería ser tenida en cuenta en el ámbito clínico por su repercusión en la interacción social y adaptación al entorno de los pacientes con esquizofrenia. Estos hallazgos, sugieren la necesidad de una investigación adicional para determinar si este déficit puede ser tratado específicamente, dado que la situación de estabilidad clínica puede ser un momento óptimo para intervenir.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CAPACIDAD PARA RECONOCER, CONTENER Y AFRONTAR EMOCIONES EN LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA

Linares, L., Estévez, A., Atucha, M. y Orbegozo, U.

Universidad de Deusto (DeustoPsych)

Los trastornos del estado de ánimo son cada vez más frecuentes en la población. El DSM-IV-TR define esta dolencia como episodios afectivos que pueden ser de carácter depresivo o maníaco. El trastorno depresivo es uno de lo más invalidantes y cursa con sintomatología ansiosa. Se caracteriza por un estado de ánimo depresivo, agitación o enlentecimiento psicomotor, fatiga o pérdida de energía, sentimientos de inutilidad o de culpa excesivos o inapropiados, disminución de la capacidad para pensar o concentrarse y pensamientos recurrentes de muerte. Por su parte, la sintomatología ansiosa se asocia habitualmente a síntomas depresivos y debe incluirse en el diagnóstico diferencial.

Numerosos estudios muestran que la presencia de variables como el mindfulness, afrontamiento y desidentificación en este trastorno podrían facilitar o dificultar el tratamiento de la depresión. Por ello el objetivo de este estudio ha sido analizar el papel que juegan las variables de capacidad de mindfulness, descentramiento y estilo de afrontamiento en la presencia de sintomatología ansioso-depresiva.

Los instrumentos evaluaron la presencia de sintomatología ansioso-depresiva, la capacidad para el mindfulness, descentramiento y el estilo de afrontamiento.

La muestra está compuesta por 205 sujetos de los cuales el 71,7% son mujeres, siendo la media de edad de 29,92 (DT = 9,78).

Los resultados encontrados muestran correlaciones significativas entre la sintomatología depresiva y ansiosa respecto a la capacidad para el mindfulness y descentramiento y determinados estilos de afrontamiento. Asimismo, estas tres variables explican un porcentaje sustancial de la varianza de depresión (R^2 = 0,52).

Estos resultados ayudarán a ir conociendo posibles líneas de intervención ante la sintomatología depresiva y ansiosa.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EMERGENCIA DE RELACIONES VERBALES NO ENTRENADAS A PARTIR DE DIFERENTES ESTRATEGIAS EN EL APRENDIZAJE DE VOCABULARIO EN UN IDIOMA EXTRANJERO

Ana Isabel Ramón Cortés (*), Francisco Javier Molina Cobos (*), Lydia Mingorance Carretero (*) y Mª del Mar Montoya Rodríguez (*)

**Universidad de Almería*

En su análisis de la conducta verbal, Skinner (1957) propuso una serie de relaciones verbales básicas u operantes verbales (tactos, mandos, intraverbales, etc.) que significaron una taxonomía alternativa a otras más formales de la lingüística general y la gramática (Ribes, 2008). Aún considerando los avances producidos en el estudio del lenguaje y la cognición en las últimas décadas (*Relational Frame Theory;* Hayes, Barnes-Holmes y Roche, 2001), la clasificación original sigue siendo válida (Barnes-Holmes, Barnes-Holmes y Cullinan, 2000).

Considerando las operantes verbales básicas, y desde los planteamientos del aprendizaje relacional, el objetivo de este estudio es analizar la emergencia de relaciones verbales que no son entrenadas explícitamente.

Los participantes son 14 niños de entre 4-7 años de edad. Se trabaja con tres series de estímulos diferentes: estímulos A (palabras italiano), B (imágenes) y C (palabras español), en un diseño intrasujeto. De forma general, en primer lugar se entrenan diferentes relaciones entre los grupos de estímulos y posteriormente se evalúa la emergencia de relaciones verbales que no han sido directamente entrenadas. En tres condiciones experimentales se establecen las relaciones verbales comprensiva [A-B], tacto [B-A], intraverbal extranjera-nativa [A-C] e intraverbal nativa-extranjera [C-A]); y en otra condición se trabaja con 12 palabras en una única relación.

Los resultados muestran la emergencia de nuevas relaciones entre estímulos no entrenadas. Con cinco participantes fue suficiente el entrenamiento de una sola relación para la emergencia de todas las demás.

Además de sus implicaciones en diferentes ámbitos de aprendizaje, resulta de utilidad la evidencia sobre qué tipo de relaciones pueden resultar prerrequisitas de otras y, así, la importancia de analizar la adquisición (y en su caso, el entrenamiento) de las relaciones verbales básicas en términos de derivación; con la consiguiente reducción en tiempo y complejidad de los procedimientos al uso.

ISBN: 978-84-695-6986-3

UNA VARIANTE DEL MÉTODO PAI. APLICACIÓN INDIVIDUALIZADA

Lydia Mingorance Carretero[i] (*), Francisco Javier Molina Cobos (*), Mª del Mar Montoya Rodríguez (*) y Ana Isabel Ramón Cortés (*)

**Universidad de Almería*

El Proyecto de Activación de la Inteligencia (PAI; Baqués, 1995) es una programa de mejora cognitiva ampliamente utilizado en el sistema educativo. No obstante, la investigación referida a este programa es prácticamente inexistente, habiéndose realizado un estudio (Riart, 2000) previo a la aparición de la versión *Nuevo PAI* (Baqués, 2004).

La metodología de trabajo propuesta es grupal y estructurada en varias fases: preparación del profesor, preparación de la tarea, ejecución de la tarea por el alumno, reflexión sobre la tarea y autoevaluación del profesor. Cada tarea supone procesos específicos, con técnicas concretas y estrategias desligadas de la concreción, generales y transferibles a diversas situaciones para promover un mayor nivel de comprensión: preguntas y respuestas del profesor al alumnado y entre los alumnos, adopción de roles, diario de campo, y reflexión del proceso realizado, ...

Se presenta un estudio cuyo objetivo es comparar la metodología del programa con una aplicación individualizada dirigida al moldeamiento de las discriminaciones de interés en cada caso. Se realiza con cuatro niños con necesidades específicas de apoyo educativo, alumnos de educación primaria de un aula de apoyo de integración. Se utiliza el material correspondiente a los niveles tres (pretest, entrenamiento y postest) y cuatro (medida postest de trasnferencia del conocimiento adquirido). Cuatro de ocho habilidades se entrenan según la metodología del programa, y otras cuatro de forma individual, ajustada a cada uno de los participantes. Se considera la medida de la prueba en los diferentes niveles, la puntuación en discrepancia y el porcentaje de mejora. Los resultados revelan un aumento del rendimiento cognitivo de los participantes y transferencia de los conocimientos adquiridos: en un participante ambos logros se consiguen con la metodología individual, el resto mejoran más su rendimiento con la metodología del PAI, aunque la transferencia de conocimientos se optimiza con la metodología individual.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y MINDFULNESS

Francisco Gómez-Holgado*, Carolina Rojas-Rocha*, Blanca Quintana-Sáiz*, Elena Domínguez-Perandones*, María Díaz-Medina*, Nuria Giner-Gosálbez*, Thais López-Moreno*, Diego Padilla-Torres* y Miguel Ángel Jiménez-Arriero*

*Hospital Universitario Doce de Octubre, Servicio de Psiquiatría y Salud Mental, Área de Gestión Clínica, Madrid, España**

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) constituyen un espectro psicopatológico cuyo núcleo es el propio cuerpo. La distorsión de la imagen corporal se combina con un déficit de autocuidado (restricción alimentaria, purgas, atracones, etc.). Todo ello está teñido por una intolerancia a la experiencia interna, en términos de alexitimia y de escasa conciencia interoceptiva.

La terapia cognitivo-conductual (TCC) es el tratamiento psicológico que mayor eficacia ha demostrado en los TCA. A pesar de su eficacia, muestra significativas limitaciones (no alta prevención de recaídas, énfasis en el control, etc.). Una manera de compensar estas restricciones es empleando las TCC de tercera generación ("tercera ola").

Las TCC de tercera generación y, en concreto, aquellas prácticas psicoterapéuticas basadas en *mindfulness* o conciencia plena, enfatizan esa desarraigada relación con el propio cuerpo que se observa en los TCA. Desde la óptica de la consciencia plena, la psicopatología del TCA se categorizaría en términos de trastorno por evitación experiencial (TEE) y de déficit de autorregulación afectiva.

Mindfulness supone una forma particular de orientar la atención a la experiencia: centrada en el aquí y el ahora y bajo el precepto de no juzgar. Bajo este enfoque se han desarrollado tratamientos psicológicos para justamente promover una mejor relación con la experiencia privada en pacientes con TCA. Ejemplos de lo dicho son programas como la "práctica de la alimentación consciente basada en mindfulness" (MB-EAT) o la "mejora del mindfulness para la prevención de la recuperación de peso" (EMPOWER).

Esta nueva tecnología psicoterapéutica, basada en la atención plena, trabajaría la consciencia de señales interoceptivas como la saciedad y el hambre y el discernimiento entre las indicaciones de la regulación del apetito y otros eventos internos, entre otras parcelas. En definitiva, la psicoterapia basada en *mindfulness* compensaría las deficiencias de la TCC clásica en los TCA.

ISBN: 978-84-695-6986-3

REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LOS TRATAMIENTOS BASADOS EN MINDFULNESS EN PSICOSIS

Mercedes Ferreira-González*, Teresa Montalvo-Calahorra y Josep Pena-Garijo*****

**Hospital de la Plana. Vila-real*
*** Hospital Clínico Universitario San Carlos de Madrid*
**** Unidad Salud Mental 2.2. Hospital General de Castelló y Dpto. Psicología Básica, Clínica y Psicobiología. Universidad Jaume I de Castelló*

Introducción: Los estudios pioneros sobre tratamientos basados en mindfulness se inician en la década de los 80 con el trabajo de Jon Kabat-Zinn, especialmente centrados en el abordaje del estrés y la ansiedad. No es hasta el nuevo siglo cuando comienza a investigarse su aplicación específica en psicosis.

Objetivos: Examinar la evidencia científica de la aplicación del mindfulness en el tratamiento de las psicosis a partir de la literatura publicada hasta el momento actual.

Metodología: Se realiza una revisión sistemática a partir de bases de datos electrónicas especializadas (Pubmed, Scopus y PsycNET). La selección se centró en estudios que incluían sujetos diagnosticados de Psicosis o depresión psicótica, así como artículos que revisan la utilidad de Mindfulness como intervención terapéutica en esta área.

Resultados: Los estudios que han analizado la eficacia del mindfulness en el tratamiento de la psicosis son escasos, no llegando a la veintena. Los resultados de la investigación sugieren que el entrenamiento en mindfulness podría ser un complemento al tratamiento cognitivo conductual y constituiría un elemento importante para cambiar la experiencia interna del paciente de manera que pudiera aprender a tolerar las voces y reducir el impacto en la cognición y el afecto específicamente asociado con las creencias paranoicas.

Conclusiones: La evidencia disponible sobre la relevancia del mindfulness en el tratamiento de pacientes con psicosis es escasa y las variables analizadas son muy dispersas (número de sesiones, tipo de meditaciones, intervenciones). Aún así, los resultados sugieren que los tratamientos cognitivos que incorporan estrategias de mindfulness podrían ser efectivos en la reducción de la credibilidad de los síntomas positivos y de la sintomatología subclínica ansiosa y depresiva. Se hace necesario un mayor número de estudios controlados y que incorporen diseños longitudinales y muestras mayores.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIÓN EN DOS CASOS DE MALTRATO INFANTIL EN POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE POBREZA EXTREMA EN AYACUCHO, PERÚ

Celsa Oltra Andrés y Mª José Lara García

HUP La Fe

Introducción: Ayacucho es la segunda región más pobre de Perú y entre los años 80 y 90 sufrió elevados índices de violencia política. Los niveles de violencia familiar son muy elevados especialmente entre la población de escasos recursos. Denominamos maltrato infantil a cualquier acción (física, sexual o emocional) u omisión no accidental en el trato hacia un menor, por parte de sus padres o cuidadores, que le ocasiona daño físico o psicológico y que amenaza su desarrollo tanto físico como psicológico. El maltrato infantil tiene graves consecuencias a corto, medio y largo plazo.

Objetivos: Ilustrar el protocolo de intervención multidisciplinar en maltrato infantil que realiza una ONG con población en situación de pobreza extrema.

Método: Se presenta los casos de dos niñas de 8 y 10 años con una larga trayectoria de maltrato familiar. Ambas provienen de familias de muy escasos recursos económicos que residen en los asentamientos humanos de la periferia de la ciudad. Se interviene en las menores de un modo integral se atiende a su salud, alimentación e higiene, se atiende a sus déficits académicos y se da atención psicológica especializada, además se imparten talleres para padre.

Resultados: Tras la intervención las niñas mejoraron sensiblemente en su comportamiento interpersonal y su capacidad comunicativa, mejoró su rendimiento académico especialmente su capacidad de concentración. Interiorizaron hábitos como el baño y el cepillado de dientes. Recibieron diariamente una ración de comida nutritiva.

Conclusiones: En contextos como los que se describen es de suma importancia trabajar en sinergia con diferentes áreas puesto que estos niños tienen carencias en múltiples aspectos. Las limitaciones más importantes son la escasa implicación de los padres en el proceso, el peligro que supone caer en el asistencialismo y la dificultad de trabajar modelos adecuados cuando los menores siguen conviviendo con modelos desadaptados.

ISBN: 978-84-695-6986-3

FACTORES PSICOLÓGICOS Y EXPERIENCIA DEL DOLOR EN UNA MUESTRA HOSPITALARIA

Mercedes Paino [1]*, Eduardo Fonseca-Pedrero, Serafín Lemos-Giráldez*, José Ignacio Arias-Pérez***, Leticia García-Álvarez*, Claudia Martínez-Pérez*, Nuria Ordóñez-Camblor*, Leticia Menéndez-Sagüés*, Ignacio de Blas-Méndez*** y Begoña Alonso-Martinez*****

**Universidad de Oviedo*
***Universidad de La Rioja*
****Hospital Monte Naranco. Servicio de Salud del Principado de Asturias*

Introducción: El análisis de los factores intervinientes en la percepción del dolor constituye un importante desafío y los datos disponibles no nos ofrecen todavía un claro dibujo.

Objetivos: Este estudio trata de profundizar en la identificación de los diversos componentes que contribuyen a la experiencia del dolor.

Método: Para el estudio piloto se seleccionó una muestra inicial de 19 pacientes hospitalarios sometidos a intervención quirúrgica, y un grupo control de voluntarios de otros 19 sujetos equiparables Los instrumentos utilizados fueron: 1) Dolorímetro Electrónico Portátil (DEP), medida del umbral de dolor por presión; 2) Cuestionario McGill de Dolor Forma Breve-2 (SF-MPQ-2), que arroja 4 subescalas de la experiencia del dolor: dolor continuo, dolor intermitente, dolor predominantemente neuropático y descriptores afectivos; 3) Versión breve de las Escalas de Ansiedad Depresión Estrés (DASS-21), que mide el estado emocional negativo en la última semana; 4) Escala Revisada de Alexitimia de Toronto (TAS-R), que mide la incapacidad del sujeto para identificar y expresar las emociones propias; 5) Cuestionario Breve de Calidad de Vida de la OMS (WHOQOL-Breve), autoinforme de 26 ítems que evalúa la calidad de vida percibida por el sujeto; y 6) Versión Breve del Inventario de Temperamento y Carácter de Cloninger (TCI-R-67), mide cuatro dimensiones temperamentales y tres caracteriales. La evaluación de los pacientes se hizo dividida en fases pre y post intervención quirúrgica, a través de un Laboratorio virtual o plataforma telemática en el propio hospital.

Resultados: Se analizan los resultados de la relación entre la percepción del dolor y diferentes características de personalidad, factores emocionales y calidad de vida percibida.

Conclusiones: La identificación de las variables psicológicas que modulan la percepción del dolor permite mejorar el entendimiento acerca de las causas del dolor y el malestar subjetivo, y facilita la implementación de tratamientos analgésicos más precisos y personalizados.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESTILOS DE VINCULACIÓN Y SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA EN ADULTOS JÓVENES

Virginia Palacios-García, Fernando Fajardo-Bullón, Elena Felipe-Castaño y Teresa Gómez-Carroza

** Universidad de Extremadura*

Numerosas investigaciones se han ocupado del estudio de una posible relación entre la ansiedad y los estilos de vinculación en las diferentes etapas vitales. El estilo de apego de tipo ansioso suele encontrarse relacionado especialmente con el posterior desarrollo de trastornos de ansiedad, depresivos y de personalidad límite entre otros. El objetivo del presente estudio que presentamos se basa en comprobar si existen relaciones estadísticamente significativas entre el contar con un estilo vincular temeroso, evitativo, rechazante o seguro y el posterior desarrollo de un posible trastorno de ansiedad. Por tanto, se pretende llevar a cabo una clasificación de los sujetos en los distintos estilos de apego expuesto anteriormente para su posterior análisis con la identificación de diferente sintomatología ansiosa. Para ello, seleccionamos una muestra de 200 sujetos, compuesta por estudiantes universitarios de diferentes facultades de la Universidad de Extremadura con una media edad de 20-21 años, al cual le fueron suministrados tres inventarios como son el RSQ, el STAI y el IDER (este último cuestionario ha sido incluido a fin de poder realizar futuras posibles relaciones con la sintomatología y/o trastorno de tipo depresivos). Se encontraron perfiles sintomáticos diferenciados según los cuatro estilos vinculares objeto de estudio, así como correlaciones significativas estadísticamente entre el estilo de apego temeroso caracterizado por una fuerte dependencia emocional, baja autoestima e inseguridad, y la presencia de sintomatología de carácter ansiosa. Estos resultados ponen de manifiesto el importante papel que desempeñan tanto las relaciones interpersonales como los estilos vinculares en la intervención psicológica con personas que manifiestan este tipo de sintomatología.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PATOLOGÍA COMÓRBIDA EN LA SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE. A PROPÓSITO DE UN CASO

Saoia Yurrita Montesinos *, Eduardo Manrique Astiz, Clara I. Lacunza Juangarcía***, Ana María Ardanaz Elcid*** e Inés Martínez Ciordia****

**Psiquiatra residente "Clínica Universidad de Navarra"*
***Psiquiatra Servicio Navarro de Salud*
****Psicóloga clínica Servicio Navarro de Salud*
***Psicológa Residente Servicio Navarro de Salud*

Introducción: La sensibilidad química múltiple (SQM) es un trastorno caracterizado por síntomas sistémicos recurrentes, relacionado con múltiples factores ambientales tolerados por la mayor parte de las personas y que no se explica por ningún otro trastorno. La elevada comorbilidad psiquiátrica con la que se presenta es motivo de controversia. Diversos estudios han evaluado la asociación entre la SQM y diversos trastornos psiquiátricos, siendo los más frecuentes el trastorno somatomorfo, el trastorno afectivo, de ansiedad, abuso o dependencia de sustancias y el trastorno de personalidad. Se discute si estos trastornos son una expresión del origen psicológico o psicosomático de la SQM o son su consecuencia. Se presenta el caso de una mujer de 50 años, diagnosticada de SQM, fibromialgia y síndrome de fatiga crónica, con antecedentes de trastorno de ansiedad generalizada y que en la actualidad es de nuevo derivada a su centro de salud mental por presentar clínica ansiosa tras vivenciar una situación que define como altamente estresante sugestiva de un trastorno por estrés post-traumático.

Objetivos: Presentar un caso clínico que evidencia la frecuente comorbilidad que presenta este diagnóstico

Método: Presentación del caso clínico y revisión de la literatura relacionada con la SQM.

Resultados: El solapamiento clínico entre los distintos trastornos dificulta la distinción de los síntomas asociados a cada proceso y supone un obstáculo para el diagnóstico y tratamiento. Este solapamiento orienta a la hipótesis de mecanismos patogénicos comunes. Se ha sugerido un nexo común en la etiología de la SQM, Fibromialgia, Síndrome de fatiga crónica y Estrés postraumático.

Conclusiones: Aunque la prevalencia de alteraciones psicológicas es alta en pacientes con SQM, no se han podido establecer relaciones causales, surgiendo la duda de si se trata de una simple asociación entre patologías o bien de dos o más expresiones de un mismo trastorno neurobiológico no identificado.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SEXUALIDAD EN EL VARÓN AFECTADO DE LESIÓN MEDULAR. A PROPÓSITO DE UN CASO

María José Lara García y Hélade Verdet Martínez

**H.U.P. LA FE*

Introducción: La lesión medular (LM) es un suceso estresante cuya aparición produce muchos cambios en la vida de la persona y requiere de un proceso de adaptación. Los individuos con LM siguen expresando deseo sexual y manteniéndose sexualmente activos (90%). Es frecuente la disminución del deseo, frecuencia y satisfacción sexual. Retomar la vida sexual constituye una de sus prioridades, manifestando como principal razón para ello la necesidad de intimidad.

Objetivos: El objetivo de este trabajo es ilustrar la vivencia de la sexualidad en el varón afectado de lesión medular así como su posible tratamiento psicológico.

Método: Varón de 32 años que acude a psicóloga clínica derivado por Unidad de Lesionados Medulares por presentar ánimo disfórico secundario a la disfunción sexual y reproductiva que padece tras lesión parcial de raíces de cola de caballo. Esta lesión supone ausencia de erección refleja, sensación de orgasmo y eyaculación y problemas de fertilidad. Con pareja desde hace dos años, dispuesta a colaborar en el tratamiento. Previamente derivado a Unidad de Infertilidad, la intervención psicológica fue dirigida a desarrollar una concepción de la sexualidad en sentido amplio, no reduciéndola a genitalidad y a coito, contribuyendo a ello las técnicas de focalización sensorial y de reestructuración cognitiva. Además se trabajaron aspectos de la relación de pareja para fomentar la cohesión e intimidad.

Resultados: La colaboración de la pareja, además de ser una fuente de apoyo social y emocional, posibilitó la exposición. Progresivamente se evidenció una mayor satisfacción sexual así como la sensación que al mejorar la función sexual su estado de ánimo y calidad de vida también mejoró.

Conclusiones: Los estudios y la experiencia clínica demuestran que, una vez retomada la actividad sexual, la mayoría de los individuos califican su vida sexual como satisfactoria.

ISBN: 978-84-695-6986-3

VALIDEZ DE LOS CRITERIOS DSM-IV-TR PARA LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD EN UN CASO REAL

Hélade María Verdet Martínez* y Pilar Arnal Val

** Hospital Universitario y Politécnico la Fe*

Introducción: La clasificación de los trastornos de la personalidad en el DSM-IV-TR resulta insatisfactoria por la definición operativa, la adscripción categorial o dimensional, la relación con los rasgos de personalidad y la comorbilida. El objetivo del presente trabajo es cuestionar, a través de un caso, la validez de dichos criterios para la realización de un diagnóstico en un caso real.

Metodología: Mujer de 36 años. Sufrió acoso escolar durante la infancia y fue diagnosticada de anorexia nerviosa restrictiva y trastorno obsesivo – compulsivo a los 18 años. Actualmente persisten rituales obsesivos y restricción de la alimentación, asimismo presenta anhedonia, apatía, restricción de las relaciones sociales, gran desorganización con abandono personal, sentimientos de vacío e inestabilidad emocional. Se observa una relación conflictiva con su familia, pasando de la idealización a la devaluación, y con frecuentes manifestaciones de ira. A pesar de ello busca la reaseguración constante por parte de su madre cuando se ve forzada a tomar una decisión, tras tratar siempre de evitarlas.

Resultados: La paciente cumple criterios diagnósticos para cuatro trastornos de personalidad según los criterios DSM – IV – TR (trastorno límite de la personalidad, trastorno obsesivo – compulsivo de la personalidad, trastorno de la personalidad por dependencia, trastorno de la personalidad por evitación).

Conclusiones: La clasificación de los trastornos de la personalidad que hace el DSM-IV-TR parte de una perspectiva categorial, que considera dichos trastornos como entidades patológicas delimitadas entre sí. Esta clasificación se perpetúa por consenso y tradición, a pesar de los fallos en la consistencia interna que llevan a una gran comorbilidad y de su escasa utilidad en la práctica clínica real. La solución propuesta para el DSM – V, que los pacientes sean valorados en función de seis dominios de orden superior y de 37 rasgos-facetas más específicos, puede resultar complicada, confusa y poco familiar para los clínicos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DESCRIPCIÓN DE UNA MUESTRA DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO

Hélade María Verdet Martínez*, Patricia Navarro Gómez*

** Hospital Universitario y Politécnico La Fe*

Introducción: El Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) interfiere significativamente en el funcionamiento general del individuo, presenta una alta epidemiología, una frecuente comorbilidad y una escasa tasa de recuperación.

Objetivo: Descripción sociodemográfica de una muestra de pacientes diagnosticados de TOC y determinación del tipo de obsesiones y compulsiones que presentan.

Metodología: Se realizó en la Unidad de Salud Mental del Hospital la Fe de Valencia. Fueron evaluados 19 pacientes de forma transversal. Los instrumentos empleados fueron: cuestionario de variables sociodemográficas y listado de síntomas de Yale – Brown.

Resultados: la mayoría de pacientes están casados (42,1%) y predomina el nivel de estudios medios (52,6%). En su mayoría, se encuentran parados (42,1%) y un 21,1% tenían la incapacidad laboral, de forma que sólo un 31,6% está en activo; el 31,6% convive con pareja, el 26,3% con pareja e hijos y el 21,1% con familia de origen. El tipo de obsesiones observado más frecuentemente fueron las de simetría, seguido de las agresivas, las de contaminación, somáticas, acumulación y sexuales, dejando en último lugar las religiosas. Respecto a las compulsiones, predominan las de comprobación, seguidas de las de repetición, las de limpieza y ordenación; las de almacenar y las de contar constituyen el tipo de compulsiones menos observadas.

Conclusiones: Los tipos de obsesiones más frecuentes serían las de simetría y las agresivas, siendo las menos frecuentes las sexuales y religiosas. Estos datos no son del todo consistentes con los informados por Rasmussen y Eisen (1992) que señalaban como las más frecuentes las de contaminación, aunque sí confirman que las menos frecuentes serían las sexuales y religiosas. Respecto a las compulsiones, observamos una mayor consistencia de los resultados, señalado las compulsiones de comprobación como las más frecuentes, y las de almacenamiento y contar como las menos frecuentes (Rasmussen y Eisen, 1992).

ISBN: 978-84-695-6986-3

¿CÓMO MEJORAR LA PRÁCTICA CLÍNICA EN EL MANEJO DE LA DEPRESIÓN MAYOR?: UNA APROXIMACIÓN CUALITATIVA

Yolanda Triñanes Pego*, Antonio Rial Boubeta, Raquel León Lamela***, Elena de las Heras Liñero*** y Gerardo Atienza Merino***

**Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia. Consellería de Sanidade.*
*** Departamento de Psicología Social, Básica y Metodología. Facultad de Psicología. Universidad de Santiago de Compostela*
****Federación de asociaciones de familiares y personas con enfermedad mental de Galicia (FEAFES Galicia).*
****Servicio Galego de Saúde (SERGAS).*

Introducción: la importancia de la inclusión de la perspectiva de los pacientes en las guías de práctica clínica (GPC) es actualmente reconocida a nivel internacional. Actualmente se está realizando la actualización de la Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión Mayor en el Adulto, integrada en el plan nacional de GPC. En esta actualización se pretende que los pacientes tengan un papel activo.

Objetivos: Obtener información sobre las perspectivas y experiencias de los pacientes con depresión y sus familiares mediante una revisión sistemática y estudio cualitativo.

Metodología: se realizó una búsqueda bibliográfica en Medline, Embase y PsycInfo, con posterior análisis temático de los estudios cualitativos seleccionados y síntesis narrativa de la evidencia. El estudio cualitativo consistió en la realización de grupos focales con pacientes y familiares, en el que se abordaron las principales cuestiones en relación a la conceptualización e impacto de la depresión y revisión del proceso asistencial.

Resultados: en la revisión sistemática se incluyeron una GPC y 3 revisiones sistemáticas previas y 24 estudios cualitativos, de los cuales solo uno se ha llevado a cabo a nivel nacional. A pesar de ello, las conclusiones más importantes de los grupos focales son en general coincidentes con la evidencia existente. Los principales temas extraídos fueron: síntomas e impacto de la depresión, estigma, papel de la familia, percepción y experiencia con los tratamientos, relación con los profesionales sanitarios y principales demandas para la mejora de los servicios prestados.

Conclusión: entender la experiencia de los pacientes con depresión y sus familiares es crucial para mejorar la práctica clínica. Los principales hallazgos de la revisión sistemática y del estudio cualitativo realizados permitirán realizar recomendaciones específicas, con el objetivo final de mejorar la calidad de la atención prestada y la efectividad de los cuidados.

ISBN: 978-84-695-6986-3

COMPRAS COMPULSIVAS: VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS, COMORBILIDAD Y PERFIL DE PERSONALIDAD

***Sergio Bodas García[1]; **Mercè Soms Casals, ***Dominica Díez Marcet, y *Núria Aragay Vicente**

**Àmbit de Salut Mental, Consorci Sanitari deTerrassa*
***Xarxa Salut Mental – Institut d'Assistència Sanitária.Girona*
****Fundació Althaia. Hospital de Sant Joan de Deu. Manresa*

Introducción: Las compras compulsivas configuran un trastorno caracterizado por pensamientos recurrentes y dificultades para controlar el impulso de comprar que, pese a ser relativamente frecuente (1 – 8% de la población general), ha recibido poca atención específica en la literatura científica. Asímismo, sabemos que las adicciones comportamentales presentan una elevada comorbilidad con otros desórdenes psiquiátricos, provocando una interferencia significativa en el funcionamiento normal del individuo.

Objectivos: Este estudio pretende describir el perfil clínico de una muestra de pacientes diagnosticados de compras compulsivas con el objetivo de ampliar el conocimiento de sus características particulares y avanzar en el ajuste de su tratamiento.

Método: Estudio descriptivo retrospectivo que incluye 25 pacientes diagnosticados de compras compulsivas, que habían recibido tratamiento cognitivo-conductual, procedentes de tres unidades especializadas de Cataluña. Se registraron datos sobre variables sociodemográficas, comorbilidad con otras patologías psiquiátricas y variables de personalidad (TCI-R).

Resultados: Los pacientes eran mayoritariamente mujeres (88%) con una edad media de 42 años (± 10.14), sin pareja (65%) y con psicopatología asociada (44%), destacando los trastornos afectivos y de personalidad (especialmente trastorno límite de la personalidad). Tras procesar los resultados de los pacientes que completaron la valoración de personalidad, se obtuvieron puntuaciones elevadas en la escala general de "evitación del daño" (explicadas en gran parte por la subescala de "astenia") y bajas en "autodirección" (destacando bajas puntuaciones en la subescala de "recusos").

Conclusiones: Tradicionalemente, los programas de tratamiento para la compras compulsivas se han ido adaptando a partir de protocolos disenyados para otras adicciones comportamentales como el juego patológico. No obstante, pese a las similitudes con estos trastornos, las compras compulsivas presentan unas características diferenciales que configurarían un perfil específico. Así, el conocimiento de estos factores, puede ayudarnos a desarrollar programas de tratamiento adaptados, que incrementen los índices de éxito terapéutico.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CÓMO AFECTA LA VIOLENCIA FILIO-PARENTAL A LA ESTABILIDAD EMOCIONAL DE LOS PROGENITORES

Estefanía Lema Moreira

Universidad de A Coruña

Las agresiones de hijos a padres representan un fenómeno cada vez más acusado en nuestra sociedad; aumentando, de forma considerable, las denuncias interpuestas por los progenitores hacia sus propios hijos, tal y como vienen advirtiendo tanto la comunidad científica como las Memorias de la Fiscalías; y que nos encontramos habitualmente bajo la rúbrica de violencia filio-parental (VFP).

Esta nueva de forma de violencia intrafamiliar implica una serie de consecuencias para aquellos progenitores víctimas. Haciendo una revisión bibliográfica de los estudios realizados hasta la fecha sobre estas agresiones de hijos a padres, y tomando aquellos datos relativos a la percepción de dichos padres, nos encontramos con que se trata de una forma de violencia que es mantenida, en la mayor parte de las ocasiones, en secreto durante largos períodos de tiempo, durante los cuales los padres se ven abrumados por las dificultades de control de sus hijos, terminando por eliminar las normas y adoptando un comportamiento minimizador de dicha violencia. Así mismo, es habitual que los padres experimenten un sentimiento de negación, pudiendo llegar a una falta de comprensión de los límites entre conductas aceptables e inaceptables; además de mantener dificultades para distinguir entre abuso y comportamiento adolescente normal. Por otro lado, este proceso de "adaptación" a la violencia ejercida por sus hijos que experimentan estos progenitores implica severas consecuencias, tales como un fuerte sentimiento de vergüenza e inseguridad, aislamiento social o traumas, etc.

Así mismo, la falta de servicios de intervención adecuados, implica que la forma de "finalización" más común de esta problemática intrafamiliar sea a través de la denuncia de los progenitores hacia sus hijos; lo cual supone un paso desesperado para los padres, y, a su vez, agrava más su propia percepción de la parentalidad.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESTUDIO DESCRIPTIVO RETROSPECTIVO DE COMPARACIÓN DE TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS (TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO Y TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL) EN VARIABLES RELEVANTES PARA EL SISTEMA PÚBLICO

Marcos López Hernández-Ardieta* (1), y Maria Del Pino Espegel Betegón**

**Psicólogo Clínico. Grupo Exter, Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid*
*** Psicólogo Interno Residente. Hospital Clínico San Carlos, Madrid*

Introducción: La terapia cognitivo-conductual (CBT) es el tratamiento de elección para el abordaje de las conductas adictivas. Dentro de la propia perspectiva conductual están surgiendo desarrollos y avances agrupados bajo las llamadas terapias de conducta de tercera generación, entre las que destaca la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT).

Objetivo: Se realizó en el C.A.I.D. Este un estudio retrospectivo exploratorio que sirviera de orientación preliminar en cuanto a posibles diferencias en resultados terapéuticos entre el modelo ACT y el modelo cognitivo-conductual en variables relevantes para el sistema público.

Método: Se disponían de los datos de 147 sujetos policonsumidores en tratamiento ambulatorio durante un año, tratados por 7 psicólogos que seguían el modelo CBT, que fueron comparados con los datos relativos a otros 17 sujetos con las mismas características tratados por un terapeuta que seguía la metodología ACT. Se obtuvieron datos relativos a altas terapéuticas (criterios de la Agencia Antidroga), asistencia y abstinencia en controles toxicológicos durante ese periodo (facilitado por el Colegio Oficial de Farmacia).

Resultados: En el periodo de un año, se produjeron en la condición CBT un 14% de altas terapéuticas, por un 47% en la condición ACT. Asimismo, los sujetos de la condición CBT acudieron a un 48% de los controles toxicológicos pautados, mostrando abstinencia en el 87% de ellos; mientras que los sujetos de la condición ACT acudieron a un 80% de los controles establecidos, mostrando abstinencia en el 96% de ellos.

Conclusiones: Este estudio indica la posible utilidad que ACT puede tener en la resolución del problema adictivo con respecto a variables clave en la valoración de la eficacia según el sistema público. Estos resultados son consistentes con estudios controlados y de caso único existentes hasta el momento.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL GRUPAL PARA EL TRASTORNO DE PÁNICO: EXPERIENCIA EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL

Sara Pineda Murcia*, Ana Alfonso Tomás, Eva Saldaña de Lera** y Pedro Moreno Gil***

**Hospital General Universitario Morales Meseguer*
***Hospital General Universitario Reina Sofía*

El objetivo del presente estudio es el de comprobar la eficacia del protocolo de tratamiento de Barlow para el trastorno de pánico, aplicado en formato grupal. Para tal fin se realizó una evaluación pretratamiento y postratamiento a un grupo de 6 pacientes con diagnóstico de trastorno de pánico de un Centro de Salud Mental de la Región de Murcia.

Los instrumentos utilizados fueron los criterios diagnósticos del DSM-IV-TR, el Cuestionario de 90 Síntomas Revisado de Derogatis (SCL-90-R), La Escala de Pánico y Agorafobia de Bandelow (PAS), la Escala de Afecto Positivo y Negativo de Watson (PANAS) y la Escala de Bienestar Psicológico de Sánchez-Cánovas (EBP).

Se aplica el tratamiento cognitivo conductual de Barlow al grupo de pacientes, con una duración de 12 sesiones y una periodicidad semanal.

Se realiza una comparación pretest postest de las variables dependientes obtenidas mediante las escalas anteriormente mencionadas. Los resultados obtenidos mediante el análisis estadístico ponen de manifiesto que, tras la intervención grupal, se produce una reducción significativa de la sintomatología de pánico y agorafobia, así como una mejoría del afecto y del bienestar psicológico.

A través de la evaluación de aspectos no recogidos en otros estudios similares, la afectividad y el bienestar psicológico, el presente trabajo00 remarca la importancia de conceptualizar el trastorno de pánico como un problema que afecta a la salud del individuo. De esta forma, se evalúa la capacidad del tratamiento no solo para paliar los síntomas del trastorno, si no para afectar a la calidad de vida de los pacientes.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PATRONES DE REACTIVIDAD FISIOLÓGICA PROVOCADOS POR ESTÍMULOS RELEVANTES DE MIEDO EN SUJETOS CON FOBIA A LA SANGRE, INYECCIONES Y HERIDAS Y EN SUJETOS CON FOBIA A LAS SERPIENTES

Juan P. Sánchez-Navarro*, José M. Martínez-Selva*, Eduvigis Carrillo-Verdejo*, Enrique F. Maldonado **, Sara Pineda* y Ginesa Torrente***

** Facultad de Psicología. Universidad de Murcia. Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria*
***Facultad de Psicología. Universidad de Málaga*
**** Hospital General Universitario Morales Meseguer*

Las personas con fobia a la sangre, inyecciones y heridas (SIH) no suelen mostrar un aumento de su reactividad vegetativa ante el objeto de su fobia, pudiendo incluso sufrir síncopes vasovagales. Mientras que la investigación clásica atribuye estas respuestas a un aumento de la reactividad parasimpática, estudios recientes sugieren que estos cambios son secundarios a un desajuste de la activación simpática. Para comprobar estas hipótesis, realizamos un estudio con 18 mujeres con fobia SIH, 14 con fobia a las serpientes y 22 controles. La tarea consistió en la exposición a 5 bloques de imágenes (mutilaciones, serpientes, ataque, neutras y eróticas) con 12 imágenes (10 s/imagen) por bloque. Registramos la actividad electrocardiográfica, la actividad electrodérmica (SCR), frecuencia respiratoria, la actividad electomiográfica (EMG) del músculo corrugador superciliar y el flujo salivar. Análisis preliminares mostraron que las respuestas variaban en función del tipo de imágenes y del grupo. A continuación analizamos el patrón de respuestas separadamente para cada grupo fóbico en relación al grupo de control. Ante imágenes de serpientes, los fóbicos a las serpientes presentaban más SCRs y mayor frecuencia cardiaca que los sujetos de control, mientras que no se diferenciaban de éstos en la frecuencia respiratoria, actividad EMG, flujo salivar ni en la variabilidad del ritmo cardiaco. Los fóbicos SIH presentaban mayor número de SCRs y mayor actividad EMG y flujo salivar ante imágenes de mutilaciones que los controles, y no se diferenciaban de éstos en frecuencia cardiaca, variabilidad del ritmo cardiaco, ni en la actividad respiratoria. Así, mientras que los fóbicos a las serpientes presentan una respuesta defensiva mediada simpáticamente, los sujetos con fobia SIH muestran un conjunto de respuestas que denotan una coactivación simpática-parasimpática que podría subyacer a los síntomas cardiovasculares que suelen presentar estos sujetos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESTUDIO DE UN CASO DE TEPT: ABORDAJE PSICOTERAPÉUTICO DESDE EL EMDR

Eva Saldaña de Lera[1] *, Sara Pineda Murcia, Ana Alfonso Tomás* y Nuria Martín Ordiales*****

** Hospital General Universitario Reina Sofía*
*** Hospital General Universitario Morales Meseguer*
**** Universidad de Murcia*

Se presenta el estudio de caso de J, varón de 47 años que acude a consulta por ánimo bajo, irritabilidad, insomnio, pesadillas y problemas en la esfera sexual. Estas alteraciones se presentan a los 60 días después de haber sufrido un accidente laboral con riesgo de amputación de su brazo izquierdo, debiendo someterse a dos intervenciones quirúrgicas. En la primera de ellas fue consciente del proceso para salvar su brazo que vivió con horror. Cuenta con buen apoyo familiar.

El paciente recibe tratamiento psicofarmacológico con evolución tórpida, siendo derivado a psicología 6 meses después. En la exploración del paciente constatamos que presenta conductas de evitación y alta hiperactividad fisiológica, relacionadas principalmente, con la idea de la reincorporación laboral. Así mismo presenta reexperimentación del accidente mediante pesadillas e imágenes parásitas. El paciente recibe el diagnóstico de Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT). Se recoge un registro del guión de vida apareciendo acontecimientos traumáticos anteriores como la pérdida de un hermano y de ambos progenitores, así como la pérdida de su ojo izquierdo.

Siguiendo las recomendaciones de las guías internacionales de práctica clínica, se decidió aplicar el protocolo de Desensibilización mediante Movimientos Oculares (EMDR), consistente en 8 fases enfocadas a reducir el impacto emocional y el reprocesamiento cognitivo de los pensamientos perturbadores desarrollados a partir del trauma.

Nuestro paciente recibió 11 sesiones de psicoterapia en total. La primera sesión se enfocó a la evaluación y psicoeducación del paciente, en las 8 sesiones siguientes se aplico EMDR para cada uno de los eventos significativos, las 2 últimas sesiones sirvieron para proyectar y afrontar la reincorporación laboral y pequeños retos en su vida diaria. Mostró una clara mejoría de los síntomas anímicos, cognitivos y fisiológicos manteniéndose alguna dificultad en la esfera sexual. Actualmente J. está trabajando con adaptación en su antiguo puesto laboral.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS Y RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA ESCALA DE EVALUACIÓN DE LAS ACTITUDES HACIA LAS PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN

Cristina Jenaro Río*, Jesús López Lucas*, Maribel Cruz Ortiz y Raluca Tomsa*****

**Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca (España)*
***Universidad Autónoma de San Luis Potosí, (México)*
****Universidad de Bucarest, (Rumanía)*

Se ofrecen los resultados obtenidos tras aplicar la escala de Evaluación de Actitudes hacia personas con Síndrome de Down, adaptación de la APDG, a una muestra de 781 participantes procedentes de Latinoamérica (Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, México, Uruguay, Venezuela), Europa (España, Francia, Portugal, Rumanía) y África (Mozambique). La escala está compuesta por 37 items y tiene un formato de respuesta tipo Likert de seis puntos, indicando puntuaciones más elevadas, actitudes más positivas hacia este colectivo. Se realizaron análisis de fiabilidad y validez. Los índices de consistencia interna pusieron de manifiesto la elevada fiabilidad de la escala (α=0.89), así como la adecuada fiabilidad de sus factores (valores α entre 0,51 y 0,79). Mediante análisis factorial confirmatorio se puso a prueba el modelo de cinco factores de la escala y los resultados avalaron la estructura del instrumento. La existencia de correlaciones significativas aunque de intensidades variables (de bajas a medias), corroboraron la multidimensionalidad de la escala. De la evaluación realizada se desprende que la muestra presenta actitudes más desfavorables relacionadas con la percepción de este colectivo como capaz de llevar a cabo diversas actividades (M=4.14; DT=0,80). Sin embargo, dichos participantes se muestran predispuestos a convivir con la población con Síndrome de Down (M=5,57; DT=0,64). Se obtuvieron diferencias significativas en todos los factores y el total de la escala en función de la procedencia (país) de los participantes, lo que avala la importancia de los factores culturales en el estudio de las actitudes.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INFLUENCIA DEMODELOS AUDIOVISUALES EN LA PSICOLOGÍA DEL CONFLICTO

José A. Climent-Rodríguez*, Yolanda Navarro-Abal*, y María José López-López*

**Departamento de Psicología Clínica, Experimental y Social. Universidad de Huelva*

Los personajes de las series de ficción de la televisión se convierten habitualmente en personas que forman parte de la vida de los televidentes. Ofrecen en muchas ocasiones una visión desajustada de la realidad pero que son percibidas y se convierten en modelos de valores, actitudes, habilidades y comportamientos que tienden a ser imitados por ciertos espectadores.

La literatura científica muestra multitud de estudios que intentan evidenciar la influencia de la televisión como herramienta de transmisión y recepción de comunicación en el proceso de la socialización de la persona y en el desarrollo de sus habilidades, entre ellas, las relacionadas con los estilos de gestión conductual de los conflictos.

El objetivo del presente estudio ha sido analizar los estilos de gestión conductual de los conflictos escenificados por los protagonistas principales de las series de televisión de ficción. Para ello, se valoró la relación existente entre dichos estilos y la edad y el sexo de los protagonistas principales, así como la nacionalidad y el género de las series de ficción. Se han evaluado 22 series de ficción, seleccionando en cada una dos protagonistas (de ambos sexos). Para la observación y el registro se realizó una adaptación del Inventario Rahim Organizational Conflict Inventory-II (ROCI-II) (Rahim, 1983, validación española Munduate, Ganaza y Alcaide, 1993). Los resultados indican la asociación entre estilos de gestión conductual de los conflictos y la edad de los protagonistas así como entre los estilos y el género de las series de ficción. De la misma forma, no se encuentra una relación entre estos estilos escenificados por los personajes de las series y el sexo de los protagonistas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PERCEPCIÓN SOCIAL Y AUTOPERCEPCIÓN DE ROL DE LA POLICIA LOCAL

José A. Climent-Rodríguez*, Yolanda Navarro-Abal*, y María José López-López*

**Departamento de Psicología Clínica, Experimental y Social. Universidad de Huelva*

Tradicionalmente la sociedad no ha tenido un punto de vista unívoco ni aséptico con respecto a la policía local, en tanto que se trata de una institución que bascula entre la defensa de los derechos y libertades ciudadanas y el carácter de control social, sin que en todos los casos puedan armonizarse ambos.

Probablemente, esta percepción que la sociedad tiene en relación a la policía local se relaciona con las ideas preconcebidas, idealizadas o ajustadas a las propias necesidades que cada miembro de la comunidad tiene en relación a la seguridad ciudadana, el orden público, la calidad de vida o la justicia social. Y todo ello, a su vez, se encuadra en el contexto socio-cultural específico. Así se suele producir un cierto desencuentro entre el ciudadano y el policía, en relación a este desajuste entre lo que considera que es la función y por lo tanto el trabajo policial y la realidad.

Por otro lado, la imagen que el policía tiene de sí mismo, de sus funciones, su percepción de autoeficacia y otras características de su profesión, se relaciona en mayor o menor medida con esta posibilidad de ajuste entre la percepción de la sociedad y la del propio profesional.

El objetivo de este trabajo se centra en establecer las diferencias encontradas entre la percepción que manifiestan los ciudadanos y la autopercepción de los propios policías. La muestra estuvo formada por 125 ciudadanos y una muestra de 80 policías locales. Los resultados indican que existe una asociación negativa entre diferentes funciones propias de la policía, entre ellas las más relacionadas con la seguridad ciudadana y la función sancionadora.

ISBN: 978-84-695-6986-3

IMPACTO DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN LA NORMALIZACION DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA JUVENTUD DE HONDURAS

Elena López-Maya Asís

Alumna del "Diplomado de Violencia de Género". Universidad Nacional Autónoma de Honduras

Hay un hecho que es fundamental y prioritario tomar como punto de partida en la presente investigación y es que: mujeres independientemente de su nacionalidad, nivel educativo, socioeconómico o edad, comparten la experiencia de discriminación y violencia por género. Cualquier mujer por el mero hecho de serlo, se expone a vivir situaciones de discriminación y violencia en cualquier lugar del mundo.

Los medios de comunicación desempeñan un papel muy importante en la conformación de estas representaciones ideológicas y sociales de la Violencia de Género, incluso por delante de otras instancias de socialización con puede ser el grupo de iguales, la comunidad, o la escuela.

Sin duda, la adolescencia es una etapa evolutiva con unas características muy específicas y particulares, lo que implica un mayor interés en el impacto que puede tener la influencia nociva de los medios de comunicación en la normalización de la violencia como algo "natural", lo cual puede acarrear un incremento de casos de violencia en la etapa adulta.

Generalmente trabajamos en el tratamiento con mujeres víctimas de violencia de género, pero ¿sería posible trabajar en prevención de violencia de género con grupos de jóvenes utilizando medios de comunicación como instrumento?.

Tras investigar este hecho con grupos de jóvenes en Honduras, la respuesta es un sí rotundo. Se demuestra el impacto nocivo de los medios de comunicación en la conformación de creencias y estereotipos de género, y como un trabajo en prevención puede generar un cambio en las percepciones y estereotipos asimilados por los/as jóvenes.

No sólo es posible, sino que podemos trabajar utilizando en nuestro favor los medios de comunicación para evitar el riesgo de padecer violencia de género en la etapa adulta o el hecho de ser agresor, además de los trastornos derivados de estos hechos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

VIOLENCIA DE GÉNERO Y SALUD MENTAL: ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS TOPOGRÁFICAS Y FUNCIONALES DE LA RELACIÓN DE MALTRATO

Julia Sebastián*, Ana Sanz* y Jose Luis Martorell**

**Universidad Autónoma de Madrid*
***Uned*

La violencia de género en las relaciones afectivas es un importante problema de salud pública y de alarma social. La organización Mundial de la Salud considera que la violencia de género produce, entre otras consecuencias, ansiedad, depresión, una baja autoestima, ideación suicida y estrés postraumático, y los estudios han mostrado que está asociada a una gran variedad de problemas de salud físicos y mentales. Sin embargo, aunque hay una abundante literatura de las consecuencias de la violencia en la salud mental de la mujer, todavía hay algunos aspectos que están por esclarecer.

El objeto de nuestro estudio es averiguar la relación existente entre indicadores de salud mental como ansiedad, depresión y autoestima y a) tipos de malos tratos (físico, psicológico y sexual), b) características de la relación (duración, intensidad y frecuencia del maltrato), c) consecuencias hospitalarias (necesidad de atención y secuelas), d) elementos de la relación (celos y abuso de sustancias) y f) antecedentes de maltrato.

Por otra parte, aunque la gran mayoría de los estudios están realizados con mujeres en casa de acogida, lo cual merma las posibilidades de generalización, nuestro estudio se centra en mujeres que no están atendidas en estos centros, lo que nos permite introducir otra variable al estudio que se refiere a la decisión de salir o permanecer en el relación de maltrato.

Las participantes del estudio fueron 183 mujeres, 52 mujeres que estaban conviviendo con su pareja maltratadora y 131 mujeres que no convivían con su pareja desde hacía 3 años como máximo.

Los resultados muestran que los distintos tipos de maltrato ofrecen efectos diferenciales en salud mental y que las características topográficas y funcionales se perfilan como variables relevantes a tener en cuenta, si bien su presencia y peso específico varían en virtud de las variables estudiadas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

MIEDOS ASOCIADOS A LA DECISIÓN DE DEJAR UNA RELACIÓN VIOLENTA: UN ESTUDIO EN MUJERES MALTRATADAS

Julia Sebastián* y Ana Isabel Sanz-Vergel*

**Universidad Autónoma de Madrid*

Abandonar una relación de maltrato es un proceso lento y complejo en el que influyen múltiples variables tanto emocionales como cognitivas y sociales. Las razones que llevan a una mujer maltratada a salir de esta relación son complejas, por lo que aún no existen suficientes estudios que ayuden a comprender realmente este proceso. Se han barajado varios modelos en los que se pone énfasis en un número reducido de variables que no pueden dar cuenta de todo lo que esta decisión entraña.

El presente estudio tiene como objetivo analizar los miedos que están asociados a la toma de decisiones de permanecer o abandonar una relación de maltrato. La muestra está compuesta por 183 mujeres que sufren violencia de género, de las cuales 131 han tomado la decisión de dejar la relación, y 52 permanecen aun en la relación violenta. Los resultados muestran diferencias significativas en el tipo de miedo percibido en función de aspectos como la edad, la situación profesional, o el momento del proceso de toma de decisiones. Llevando a cabo un estudio más específico de este último aspecto, encontramos que la mayor barrera percibida en el grupo que aún permanece en la relación es la falta de fuerzas para llevar a cabo un cambio tan radical. Una comparación de medias entre ambos grupos revela otros datos interesantes como un mayor miedo al daño en las mujeres que decidieron dejar la relación. Conocer en mayor profundidad el tipo de miedos que sufren estas mujeres, y establecer comparativas entre aquellas que han decidido dejar la relación y las que aún permanecen es fundamental para abordar el tema de la violencia de género desde una perspectiva global, teniendo en cuenta factores psicológicos y estructurales.

ISBN: 978-84-695-6986-3

VALIDEZ DE CONSTRUCTO DE PERSONALIDAD TIPO D EN LA POBLACIÓN ESPAÑOLA

Gema Rosa Calvillo-Mesa*, Humbelina Robles-Ortega*, Mª Carmen Fernández-Santaella* y Jaime Vila*

Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Universidad de Granada

La Personalidad Tipo D, tendencia a experimentar Afectividad Negativa (AN) e Inhibición Social (IS), se ha asociado con peor pronóstico en pacientes cardíacos y con efectos adversos para la salud en población general. El cuestionario DS-14 ha sido adaptado a diferentes poblaciones pero en España no existen datos publicados. Por ello, el objetivo fue realizar un análisis factorial y evaluar la validez del DS-14 en población española. Se realizó la traducción-retrotraducción del DS-14 y se aplicó a 452 participantes (157 pacientes cardiacos, 123 hipertensos y 172 sanos) junto con los instrumentos Neo-Five Factor Inventory (NEO-FFI), Escala de Estrés Percibido (PSS), Cuestionario de Preocupación (PSWQ), Inventario de Vulnerabilidad al Estrés (VE), Symptom Check List (SCL-90-R), Life Orientation Test (LOT-R) e Inventario de Expresión Ira Estado/Rasgo (STAXI-2). Se realizó un análisis factorial y se examinó la fiabilidad y validez de constructo. El análisis factorial confirmó la existencia de 2 factores, AN e IS. Los datos muestran una alta consistencia interna tanto para la escala total como para AN e IS. Se analizaron las correlaciones con el resto de variables, obteniendo correlaciones positivas entre AN e IS y neuroticismo, negativas entre ambas y extraversión y negativa entre IS y apertura a la experiencia del NEO-FFI. Ambas correlacionaron positivamente con temperamento, ira-rasgo, expresión interna y externa de la ira, y negativamente con control-ira y control externo del STAXI-2. Igualmente, correlacionaron de forma positiva con EEP, PSWQ, VE y las escalas del SCL-90 y negativa con el LOT-R. Estos datos apoyan la propuesta en relación a los factores que componen este instrumento, a la validez de constructo y fiabilidad. Por tanto, puede ser una buena medida de Personalidad Tipo D en la población española que ayude a detectar efectos negativos para la salud.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PREVALENCIA DE PERSONALIDAD TIPO D EN PACIENTES CORONARIOS, HIPERTENSOS Y PERSONAS SANAS

Gema Rosa Calvillo-Mesa*, Humbelina Robles-Ortega*, Mª Carmen Fernández-Santaella* y Jaime Vila*

Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Universidad de Granada

La Personalidad Tipo D (distrés) es un emergente factor de riesgo en la enfermedad coronaria independiente de los factores de riesgo tradicionales y se define como la presencia de una combinación de Afectividad Negativa (AN) e Inhibición Social (IS). Sin embargo, en España no existen datos publicados sobre este tipo de personalidad entendida como factor de riesgo de la enfermedad cardiaca. Por ello, el objetivo del estudio fue examinar la prevalencia y distribución de la Personalidad Tipo D en la población española. La muestra estuvo formada por 452 participantes (157 pacientes cardiacos, 123 hipertensos y 172 personas sanas), con una edad media de 58.92 (DT = 12.16). Todos ellos completaron la versión española del cuestionario de Personalidad Tipo D DS-14. Se analizaron las puntuaciones en el DS-14 en los distintos grupos (pacientes cardiacos, pacientes hipertensos y grupo control) y se observaron diferencias significativas tanto en la puntuación de la escala total Personalidad Tipo D, como en las escalas AN e IS, siendo los pacientes cardíacos los que obtienen mayor prevalencia en todas ellas. Con un punto de corte de 10 en ambas escalas, el 28,94% de los sujetos fueron clasificados como Personalidad Tipo D (de los cuales el 61,2 % eran hombres y el 38,8% mujeres). Repartidos en baja, media y alta puntuación en las escalas AN e IS, se observó un porcentaje mayor de participantes con altas puntuaciones en AN en el grupo cardíaco, seguido por el grupo hipertenso, y un menor porcentaje con bajas puntuaciones frente al grupo control. Lo mismo ocurre para la escala IS. Estos datos apoyan la validez del DS-14 y su uso para evaluar la Personalidad Tipo D en población española tanto en investigación clínica como epidemiológica, que contribuya a detectar el riesgo de enfermedad coronaria.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SÍNDROME DE DIÓGENES Y TRASTORNO POR ACUMULACIÓN: ¿SÍNTOMAS O TRASTORNOS?

Noelia Gutiérrez-Fernández y Marina Carretero-Gómez

Hospital Clínico San Carlos (Madrid)

Introducción: El "Síndrome de Diógenes" (SD) es un cuadro caracterizado por aislamiento social, suspicacia, acumulación de objetos/basura, autonegligencia y anosognosia. El Trastorno por Acumulación (TA) se caracteriza por la dificultad o incapacidad para deshacerse de las posesiones, independientemente de su valor. El TA aparece reconocido como trastorno mental en el DSM-5. Ambos tienen unas importantes repercusiones tanto para la propia persona como para su entorno.

Objetivo: Este trabajo tiene como objetivo analizar las principales características de estos dos cuadros y las relaciones entre ambos, así como fomentar una reflexión acerca de la utilidad y validez de los mismos.

Metodología: La metodología empleada ha sido la realización de una revisión teórica de la literatura.

Resultados: Se ha propuesto la existencia de un continuum desde la conducta acumuladora normal, la conducta acumuladora pasiva o SD secundario (debido a otra enfermedad, presente en 33-50% de los casos) y la conducta acumuladora activa o SD primario. No obstante, parece que no todas las personas con SD presentan conductas de acumulación. Los trastornos mentales en los que se ha descrito la presencia asociada de conducta acumuladora son el trastorno obsesivo compulsivo, trastornos de personalidad (cluster A), esquizofrenia/trastornos psicóticos, trastornos afectivos y consumo de sustancias; aunque las características de la acumulación son distintas según el trastorno presentado. Además estas conductas acumuladoras aparecen frecuentemente asociadas a trastornos neurológicos que presentan afectación fronto-temporal.

Conclusiones: Existe controversia acerca de si el SD y el TA son entidades independientes, y si es posible que no exista un trastorno mental en una persona que presenta SD. La clasificación como trastorno mental puede ayudar a la detección, abordaje e investigación de estos cuadros, aunque resulta imprescindible hacer un análisis de cada caso para llevar a cabo las medidas oportunas mediante un abordaje multidisciplinar (medico, psicológico y social).

ISBN: 978-84-695-6986-3

VALORACIÓN PSICOLÓGICA TRAS CIRUGÍA ONCOLÓGICA EN PACIENTES DE PATOLOGÍA MAMARIA. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA Y CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA INCLUIDA

Nuria Giner-Gosálbez*, Thais López-Moreno*, Carolina Rojas-Rocha*, Francisco Gómez-Holgado*, Blanca Quintana-Saiz*, María Díaz-Medina*, Francisca Denia-Ruiz*, Vanesa Fernández *, Diana Taboada *, Miguel Ángel Jiménez-Arriero*

*Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid, España**

El objetivo de este trabajo es describir el protocolo de evaluación-intervención de las pacientes con diagnostico de cáncer de mama intervenidas quirúrgicamente en el Hospital 12 de Octubre de Madrid. A través del análisis de los resultados obtenidos con este protocolo estandarizado se espera avanzar en la identificación y prevención de patrones disfuncionales en pacientes que sufren esta patología.

El protocolo de evaluación consiste en una entrevista semi-estructurada ad hoc utilizada en este servicio desde hace 5 años, de noventa minutos de duración, llevada a cabo por personal cualificado, en la habitación de la paciente a solas, al día siguiente de la intervención. Se exploran datos sociodemográficos, antecedentes psicopatológicos y disponibilidad de apoyo psicosocial, así como aspectos cognitivos, emocionales y conductuales que reflejan estilos de afrontamiento que puedan provocar la pérdida de la estabilidad emocional.

La intervención consiste en validar y normalizar emociones y conductas que favorecen un adecuado ajuste psicológico y proporcionar asesoramiento sobre la posibilidad de tratamiento en caso de sintomatología significativa latente. Finalmente se ofrece acudir a un Taller Psicoeducativo impartido en el hospital que da continuidad a esta primera intervención.

Del análisis de datos se obtienen los siguientes resultados: media de edad 52,56 (DT=9,16), 65,1% casadas, 44,4% nivel de estudios primarios, 46% está trabajando en la actualidad y el 77,4 vive con su familia propia. Aparece asociación significativa entre acudir al taller y presencia de antecedentes depresivos (χ^2 = 8,11 p<0.01). Por ello, consideramos necesario identificar aquellas pacientes que presentan mayor vulnerabilidad y así proporcionarles herramientas para un adecuado manejo de las emociones y la promoción de estilos de vida saludables.

ISBN: 978-84-695-6986-3

MIEDOS INFANTILES. CÓMO INTERVENIR PARA SUPERARLOS

Marta Abelleira[1]*, Ana Amado*, Rebeca Deus y Ruth Martínez*****

**PIR-IV, Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela-SERGAS*
***PIR-III, Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela-SERGAS*
****PIR-I, Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela-SERGAS*

Los miedos en su inicio, tienen un valor adaptativo, y más aún en la infancia, una etapa de dependencia del adulto e inseguridad de lo que nos rodea. A medida que el niño va creciendo y va cambiando la visión de sí mismo con respecto al mundo que lo rodea, el objeto de sus miedos va cambiando, así como sus estrategias para enfrentarse a ellos. Este proceso forma parte del desarrollo evolutivo normal de cada niño, sin embargo, cada vez son más las quejas de los padres que llegan a consulta relativas a los miedos de sus hijos, miedos que, en muchos casos, son evolutivos. El cómo reaccionan y el qué hacen los padres para enfrentarse a los miedos de sus hijos, determina en ocasiones, que el miedo desaparezca o que se haga más potente y pueda convertirse en un miedo patológico, pudiendo desencadenar en una fobia o en un trastorno de ansiedad, que requerirían de una atención más específica. Por este motivo, es necesario dar información y orientación a los padres para manejar los miedos en el día a día. Así pues, es necesario realizar una buena evaluación de los miedos del niño y de las reacciones y actuaciones de los padres, ya que nos orientará la dirección de la intervención.

El objetivo de este trabajo es hacer una revisión general de los miedos en la infancia y la adolescencia. Se revisarán aspectos como su funcionamiento (factores que influyen en el inicio: patrones familiares, modelado negativo, información negativa, aprendizaje directo, condicionamiento...; y factores que afectan al mantenimiento); el curso evolutivo (desde la etapa preescolar a la adolescencia); características de sus manifestaciones (miedos evolutivos y miedos patológicos); evaluación y exploración clínica de los miedos; e intervenciones generales y específicas para combatirlos, desde diferentes modelos de actuación.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIÓN GRUPAL PARA PACIENTES CON ESTADO DE ÁNIMO BAJO DESDE UNIDADES DE SALUD MENTAL

Ana Amado[1]*, Rebeca Deus, Marta Abelleira* y Ana Novoa*****

**PIR-IV, Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela-SERGAS*
***PIR-III, Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela-SERGAS*
****PIR-II, Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela-SERGAS*

Los trastornos ansioso-depresivos son uno de los problemas psicológicos más prevalentes en la actualidad. Suponen entre el 15-30% de las consultas de Atención Primaria y entre un 60-70% de las consultas de Psicología Clínica en las Unidades de Salud Mental. Diversos estudios han mostrado la viabilidad de la terapia de grupo en estos dispositivos, y especialmente para estas problemáticas, destacándose que no tiene únicamente un interés de eficiencia, sino también que puede ser de interés por su eficacia.

En este contexto, se plantea el programa "Intervención grupal en pacientes con Estado de Ánimo Bajo", cuyo objetivo principal es la disminución de la sintomatología depresiva a través del conocimiento del problema, del aprendizaje de las distorsiones cognitivas y su reestructuración cognitiva y del aumento de los recursos de afrontamiento ante situaciones estresantes. Se realizó una intervención grupal de 20 sesiones semanales, de 1 hora y media de duración. Participaron 6 pacientes, todas ellas mujeres. Se utilizaron el Inventario de Depresión de Beck – BDI (Beck y cols., 1961) y el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo de Spielberger - STAI (1966) para elaborar la comparación entre las medidas pre y post intervención.

Encontramos que las puntuaciones medias pre-intervención en sintomatología depresiva son de 23,8; mientras que tras la intervención descienden a 15,2. Por otra parte, la puntuación media en Ansiedad/Estado previa a la intervenciones es de 75,2; y la posterior al mismo, de 60,2. Ambos resultados son estadísticamente significativos.

Se concluye que este tipo de intervenciones grupales son una buena opción para abordar los trastornos con estado de ánimo bajo en las USM y que, además, influyen positivamente en la disminución de la sintomatología ansiosa asociada.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA: GRUPO DE MANEJO EMOCIONAL EN CASOS DE ANSIEDAD-DEPRESIÓN

Mª Mar Martín Cabeza[1]*, Ana Mª Montero Lapido*, María Sánchez Pascual*, Leticia León Quismondo* y Carmen Castaño Ferro*

**Servicio de Salud Mental del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares. Madrid*

Introducción: La incidencia de consultas en Salud Mental de pacientes con sintomatología ansioso-depresiva reactiva plantea la necesidad de realizar intervenciones grupales en atención primaria. De esta forma, se persigue una disminución de la demanda en atención especializada, el abordaje de la sintomatología en un primer nivel evitando la psiquiatrización, la mejora del bienestar de los pacientes, y la prevención primaria en población sin enfermedad mental con factores de riesgo. La prevalencia de la sintomatología ansioso-depresiva motiva la realización de terapia grupal basada en la regulación emocional, con el objetivo de aceptar las emociones y optimizar su manejo.

Objetivo: Evaluar la eficacia de la intervención grupal realizada en Atención Primaria con pacientes con sintomatología ansioso-depresiva.

Método: Participaron en el grupo 11 pacientes derivados por Médicos de Atención Primaria (MAP) de dos centros de salud de Alcalá de Henares. Se evaluaron individualmente mediante una entrevista y, de manera colectiva, a través de los siguientes cuestionarios auto-administrados como medidas pre y post.: STAI (ansiedad), BDI (depresión) y CSI (estrategias de afrontamiento). La intervención grupal consistió en 9 sesiones semanales, enfocadas a la aceptación de las emociones y a la adquisición de habilidades de afrontamiento. Los datos fueron analizados estadísticamente mediante la prueba t de Student.

Resultados: Los resultados muestran una disminución significativa en ansiedad- estado (STAI) y en sintomatología depresiva (BDI). . También se observan diferencias significativas en diferentes escalas del cuestionario de estrategias de afrontamiento (CSI): Escala de expresión emocional, pensamiento desiderativo, apoyo social, reestructuración cognitiva y retirada social.

Conclusiones: Los resultados obtenidos alientan a realizar nuevas intervenciones grupales de similares características en Centros de Atención Primaria.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ACTUACION INMEDIATA TRAS INUNDACIONES EN PUERTO LUMBRERAS Y LORCA 2012. EXPERIENCIA GRUPAL EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL (CSM) DE LORCA

Jesús Valera Bernal*, M. Ascensión Albacete Belmonte*, Antonia Sánchez López * y Julio César Martín Sancho**

**Centro de Salud Mental de Lorca **Subdirección General de Salud Mental*

Introducción: Tras las inundaciones de septiembre de 2012 en Puerto Lumbreras y Lorca, basándonos en la experiencia previa de intervención grupal desarrollada tras los seísmos de mayo de 2011, el Centro de Salud Mental (CSM) de Lorca volvió a activar un Equipo de Intervención en Crisis (EIC) formado por dos psicólogos clínicos y una enfermera.

Objetivos: Dar una respuesta rápida y ágil a los usuarios afectados por inundaciones mediante formato grupal. Normalizar las reacciones comunes que pueden presentarse ante una situación de crisis. Prevenir o paliar la aparición de Trastornos de Estrés Post-traumático.

Metodología: Para la constitución grupal, la enfermera del EIC llevó a cabo un cribado de pacientes procedentes de Atención Primaria por reacciones tras inundaciones. Posteriormente un psicólogo clínico del EIC realizó valoración diagnóstica siguiendo criterios CIE-10, así como pertinencia de inclusión en grupo, siendo excluidos los diagnósticos no relacionados con la clínica traumática. Antes de iniciar la intervención grupal se administraron diversas pruebas psicométricas volviendo a administrarlas al finalizar la intervención grupal. Se llevó a cabo 1 grupo con 8 pacientes, en formato de 5 sesiones semanales.

Resultados: Todos los componentes del grupo resolvieron de forma positiva el cuadro clínico tratado. Se cumplieron los objetivos perseguidos con la intervención grupal. Se obtuvieron resultados significativos en diferentes escalas medidas.

Conclusiones: La rapidez en la intervención se concluye como decisiva en la resolución adecuada del cuadro clínico postraumático. La formación de un EIC teniendo en cuenta la experiencia previa realizada por el mismo en los seísmos de mayo de 2011 se muestra eficaz para dicha resolución.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INCIDENCIA DE BURLAS Y FACTORES PSICOLOGICOS EN OBESIDAD INFANTIL

Miriam Blanco[1]*, Melissa Parks*, Ana Rosa Sepúlveda*, Beatriz Real, Blanca Cano**, Marga del sol** y M. Ángeles Hernández****

*Universidad Autónoma de Madrid**
*Centro de Salud Daroca***

Introducción: La prevalencia de niños con obesidad infantil continúa creciendo en el mundo, al igual que lo hacen los prejuicios y las actitudes discriminatorias hacia la enfermedad. Las burlas desempeñan un papel esencial en el desarrollo de la imagen corporal y el funcionamiento psicológico. Están muy presentes en la población adolescente, dirigiéndose especialmente hacia el peso, la figura y las competencias, en cambio, se ha estudiado poco acerca de su prevalencia en preadolescentes y el impacto psicológico derivado de las mismas.

Objetivo: El objetivo de este trabajo es establecer si existe relación entre la presencia de burlas y síntomas de ansiedad, depresión y autoestima en preadolescentes, así como esclarecer si hay una relación diferencial en función del estado de sobrepeso u obesidad.

Método: Se presentan datos preliminares de un estudio caso-control con una submuestra de 33 niños con edades comprendidas entre 8 y 12 años recogidos para el estudio ANOBAS (PSI2011-23127). Se recogieron los datos de IMC de los niños y se administraron los siguientes cuestionarios: incidencia de burlas hacia el peso y las competencias (POTS), depresión (CDI), autoestima (LAWSEQ) y ansiedad estado-rasgo (STAIC).

Resultados: la muestra estuvo compuesta por 13 varones y 20 mujeres, el 63.6% pertenecían al rango de obesidad frente al 30.3% que tenían sobrepeso. Los niños que estaban dentro del rango de obesidad (P>97), mostraron mayores niveles de burlas hacia sus competencias y se relacionaba positivamente con mayores de niveles de ansiedad rasgo (r=.626**) y estado (r=.744**). Los niños con P85-97 presentan alta incidencia de burlas hacia el peso y se relaciona con mayores niveles ansiedad rasgo (r=.600**), estado (r=.594**) y baja autoestima (r=-.615**).

Conclusiones: Sería importante seguir investigando la relación entre burlas y variables psicológicas que se presentan en estos datos preliminares para entender el impacto de este fenómeno en niños con sobrepeso y obesidad.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DEPENDENCIA DE ALCOHOL EN LA MUJER. TRATAMIENTO DIFERENCIAL EN FUNCIÓN DEL GÉNERO APLICADO EN UNA UNIDAD DE ALCOHOL DE VALENCIA

Patricia Navarro Gómez*, Inmaculada Camacho Ferrer, Irene Ventura Meneu** y Amparo Lara García****

**H.U.P. La Fe de Valencia*
***Unidad de Alcohol C.S. Trinitat, Departamento 7, H.U.P. La Fe de Valencia*

Introducción: Tradicionalmente la dependencia a alcohol ha sido un trastorno mas asociado al género masculino. Actualmente el número de mujeres con dependencia a alcohol que solicitan tratamiento está creciendo, lo que está aumentando la necesidad de conocer las características de estas pacientes y el tratamiento más eficaz. En este trabajo, revisamos la bibliografía existente con el objetivo de conocer mejor el perfil diferencial de rasgos de personalidad y psicopatología en la dependencia de alcohol según género, a efectos de poder diseñar procedimientos terapéuticos diferenciados en función de esta variable, y exponemos el tratamiento que se ha instaurado en nuestra Unidad de Alcohol para dar respuesta a esta necesidad.

Objetivo: Exponer el tratamiento instaurado en la Unidad de Alcohol (unidad de referencia) del CS. Trinitat (HUP La Fe de Valencia) para dar respuesta a esta nueva necesidad.

Método: El diseño de este tratamiento está basado en estudios recientes acerca de la necesidad de un tratamiento diferencial en base al género, la evidencia de tratamientos psicológicos eficaces para este tipo de patología y la necesidad experimentada en la unidad.

Resultados: Un tratamiento grupal de orientación cognitivo-conductual para mujeres con trastorno por dependencia a alcohol consistente en 5 módulos (marco: abstinencia). Psicoeducativo de la adicción a OH._Manejo de estados emocionales displacenteros._Prevención de recaídas. Habilidades interpersonales. Autoestima.

Conclusiones: Hay pocos estudios acerca de las diferencias de género asociado al consumo de alcohol._Las mujeres presentan más rasgos de personalidad límite y de cluster C, mayor sintomatología de carácter ansioso-depresivo, problemática asociada y estigma social._Estaría indicado un tratamiento diferencial según género, y el formato grupal._Se está llevando a cabo la 3ª edición del grupo de mujeres con dependencia a alcohol y un estudio de efectividad._El seguimiento y evolución por parte de las pacientes está siendo satisfactorio.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DEPENDENCIA de ALCOHOL EN LA MUJER. TRATAMIENTO DIFERENCIAL EN FUNCIÓN DEL GÉNERO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Patricia Navarro Gómez*, Pilar Arnal Val*, Irene Ventura Meneu, Inmaculada Camacho Ferrer** y Amparo Lara García****

**H.U.P. La Fe de Valencia*
***Unidad de Alcohol C.S. Trinitat, Departamento 7, H.U.P. La Fe de Valencia*

Introducción: El número de mujeres con dependencia a alcohol que solicitan tratamiento está creciendo, lo que aumenta la necesidad de conocer las características de estas pacientes y el tratamiento más eficaz. Exponemos un caso clínico de una paciente tratada con el tratamiento que se ha instaurado en nuestra Unidad de Alcohol para dar respuesta a esta necesidad.

Identificacion paciente: Mujer, 34 años. Soltera. Licenciada económicas. Parada.

Motivo consulta: Acude UA, para desintoxicación amblatoria. Rasgos disfuncionales de personalidady sintomatología ansioso-depresiva asociada.

Historia problema: Inicia consumo: 15 años. Infancia: Embarazo no deseado, padres jóvenes y consumidores de alcohol, a los 2 años divorcio. Con 8 años padece artritis juvenil idiopática, padre ausente, abandono emocional madre y maltrato emocional madrastra.

Descripción conductas problema: Consumo abusivo alcohol. Consumo otras sustancias,. Relaciones sexuales de riesgo. Relaciones interpersonales inestables. Otras conductas de riesgo: accidente de tráfico, conduce bajo efectos sustancia.

Objetivos: Establecimiento metas tratamiento, Abstinencia alcohol, Mayor estabilidad emocional. Objetivos terapéuticos: Aumento control de impulsos. Aumento control emocional. Desaparición conductas de riesgo. Mejorar estado de ánimo. Establecimiento metas

Método y Resultados: Selección del tratamiento más adecuado/aplicación: Tratamiento combinado:Psicoterapia individual (entrevista motivacionaly refuerzo del tratamiento grupal). Tratamiento grupal (diferencial según género, orientación cognitivo-conductual), Tratamiento médico. Selección y aplicación de las técnicas de evaluación resultados: Entrevista estructuradade conducta adictiva. Autorregistro conducta adictiva y craving. Entrevista clínica MMPI. Diagnostico: Eje I. Dependencia a alcohol con dependencia fisiológica. Eje II. Rasgos disfuncionales de personalidad (límite).

Evaluación eficacia del tratamiento: Medida pre y post (tratamiento grupal): Todas evolucionan favorablemente. Escalas: Autoestima Rosenberg, STAI (ansiedad), Asertividad Rathus, Depresión de Beck, WHOQOL-BREF

Seguimiento: A los 6 meses y 1 año de finalizar: Abstinencia. Planes de futuro ajustados. Problemas para el control de la ira. Pareja estable. Desaparición conductas de riesgo.

Conclusiones: Este tratamiento muestra muy buenos resultados en esta paciente.

ISBN: 978-84-695-6986-3

¿VARIABLES PSICOSOCIACILES COMO MODULADORAS DE LA PSICOPATÍA? A PROPÓSITO DE UN CASO

Patricia Navarro Gómez* y Hélade Mª Verdet Martínez*

** H.U.P. La Fe de Valencia*

Introducción: Existe gran cantidad de investigación en torno a la psicopatía, sin embargo un aspecto poco estudiado a pesar de su importancia son las variables psicosociales. En este trabajo exponemos un caso clínico en el que aparecen variables tanto biológicas como psicosociales que pueden estar modulando la patología del paciente.

Objetivos: Exponer un caso de un paciente con un Trastorno de Personalidad compatible con criterios clásicos de psicopatía. Considerar como además de las variables biológicas existen influencias psicosociales que parecen haber influido como moduladoras del trastorno.

Método: Se evalúa al paciente mediante Cuestionario de Personalidad de Salamanca (a modo de Screenig) y Entrevista Clínica.

Resultados: Datos del paciente: Varón, 31 años. Soltero. Vive en Vivienda Tutelada (Servicios Sociales de Valencia). Estudios primarios. Desempleado. Motivo de consulta: Acude para tratamiento a la UCA derivado desde SM. Consumidor de cocaína esnifada asociada a sexo (prostitutas) y alcohol. Necesidad de someter a la prostituta, ante negativas teme agredirla por posibles consecuencias con la justicia.

Historia personal: Vive con su madre hasta los 7 años. Su madre padecía algún tipo de enfermedad mental: acumulaba basura en casa, negligencia en el cuidado y maltrato físico y psicológico de su hijo, no escolarizado. A los 7 años su madre le agrede de forma grave, le asesta 2 navajazos. Es tutelado por la Junta de Extremadura. La primera vez que esnifa cocaína es en el contexto de su primera relación sexual, describe esta experiencia como muy reforzante (posible condicionamiento).

Conclusiones: En este paciente parece que las prácticas de socialización, historias de condicionamiento y refuerzo modulan las diferencias en los procesos de activación y en el aprendizaje como suele encontrarse en los psicópatas. Este hecho apoya la necesidad de integrar variables biológicas y psicosociales en la explicación de la conducta psicopática.

ISBN: 978-84-695-6986-3

RELIGIÓN Y LOCURA

Eva Álvarez Martínez*, Beatriz Rodríguez Paz y Samuel Villar Costas*****

PIR II, MIR Psiquiatría II** y PIR II***, Hospital Universitario Lucus Augusti*

Introducción: La religión es un conjunto de creencias acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales. La universalidad del sentimiento religioso es un hecho histórico evidente. Siendo la religión un componente fundamental de nuestra cultura, ha tenido un papel influyente en la enfermedad mental.

Objetivo: Realizar una reflexión sobre las consecuencias para la práctica clínica de las creencias religiosas.

Método: Revisión bibliográfica en torno a la locura y religión. Resultados: William James se considera el fundador de la "Psicología de la Religión". Afirmaba que el sujeto puede vivir experiencias místicas independientemente de la cultura. Distinguía entre religiosidad sana y enfermiza. El DSM-IV incluye la categoría "Problema religioso o espiritual". Sin embargo, el límite entre las creencias religiosas “normales” y delirantes es impreciso, estando en un continuo; destacando su proximidad con el concepto de idea sobrevalorada. Desde el punto de vista psicopatológico, encontramos estados disociativos, las ideas delirantes y alucinaciones de contenido místico-religiosos en la esquizofrenia y otras psicosis esquizoafectivas, o la culpa en depresiones. Pero, por otro lado, existen datos que confirman el efecto beneficioso de la religión sobre la morbilidad psiquiátrica, constituyéndose como factor de protección. Hay estudios que muestran que los sujetos con un importante sentido religioso y espiritual, muestran tasas más bajas de depresión, ansiedad, trastorno por estrés postraumático y suicidio.

Conclusiones: En la actualidad, la complejidad de la religión puede verse comprometida por tendencias reduccionistas. Desde el punto de vista clínico, debemos diferenciar entre la cultura religiosa y la patología, dimensiones que en ocasiones se entremezclan siendo complicada su distinción. Para ello se requiere una evaluación completa de las creencias del sujeto, así como abstenerse de emitir juicios sobre las mismas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA ESQUIZOFRENIA A TRAVÉS DE LA REALIDAD VIRTUAL

Eva Álvarez Martínez*, Samuel Villar Costas y Beatriz Rodríguez Paz*****

PIR III, PIR II** y MIR Psiquiatría II***, Hospital Universitario Lucus Augusti*

Introducción: La realidad virtual es una ciencia basada en el empleo de ordenadores y otros dispositivos, cuya finalidad es producir una apariencia de realidad que permita al usuario tener la sensación de estar presente en ella. La tendencia de los individuos es reaccionar en estos ambientes como lo harían en las situaciones reales. Dentro de los problemas mentales, su aplicación más común ha sido probablemente para el tratamiento de la fobia a las alturas, no obstante, también se ha aplicado al tratamiento de otros trastornos de ansiedad como el trastorno de estrés postraumático o la fobia hablar en público.

Objetivo: Conocer la utilidad de los sistemas de la realidad virtual en los trastornos psicóticos.

Método: Realizamos una revisión bibliográfica para conocer el estado actual de la utilización de la realidad virtual en la psicosis.

Resultados: Los resultados de diferentes estudios señalan que la realidad virtual puede proporcionar una evaluación estandarizada de la ocurrencia del síntoma, el estudio del comportamiento y el correlato fisiológico de los síntomas, la identificación de factores de riesgo, y avances en el tratamiento.

Conclusiones: Hemos encontrado que la realidad virtual en relación a la psicosis se utiliza en diversas áreas, destacando la evaluación de los síntomas, la investigación de la misma y su tratamiento. La realidad virtual puede ser útil para comprender la génesis y tratamiento de los trastornos psicóticos. Es probable que la exposición a entornos de realidad virtual se pueda incorporar en las intervenciones cognitivo-conductuales para la paranoia y la rehabilitación en la psicosis en general, utilizándose en 1) psicoeducación; b) ansiedad, y c) desarrollo de estrategias de afrontamiento. Se debe seguir investigando sobre esta línea para conocer a fondo la seguridad, la aceptabilidad y la conveniencia de la misma.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA TRANSEXUALIDAD DESDE LA SALUD MENTAL

Eva Álvarez Martínez*, Beatriz Rodríguez Paz y Laura Sotelo Estévez*****

PIR III, MIR Psiquiatría II** y PIR I***, Hospital Universitario Lucus Augusti*

Introducción: La transexualidad, entidad más frecuente y extrema de la disforia de género, se caracteriza por una identificación persistente con el otro sexo y malestar con el propio y un sentimiento de inadecuación con el rol genérico. Generalmente, la persona transexual muestra un deseo de modificar su cuerpo. En 1966, tras la publicación de The Transsexual Phenomenon por Benjamín, Estados Unidos inicia la atención clínica de estos pacientes. En España, la atención sanitaria pública es reciente, siendo Andalucía la primera que aprobó su financiación integral en 1999.

Objetivo: Debido a que la frecuencia del trastorno es baja en nuestro país, nuestro objetivo es conocer la situación actual respecto a la patología mental y nuestro papel desde la salud mental.

Método: Revisión bibliográfica.

Resultados: La reasignación de género, con hormonoterapia, cirugía y/o ambas, ha demostrado ser el mejor tratamiento para estas personas. No obstante, la psicoterapia es relevante. Estudios muestran que estos sujetos acuden alguna vez en sus vidas a servicios de salud mental. Los trastornos mentales asociados con mayor frecuencia son: trastornos de personalidad, depresivos, ansiedad, psicosomáticos, esquizofrenia, y abuso de sustancias. Sin embargo, estudios reflejan que la mayoría no presentan una prevalencia superior que la población general de trastornos psiquiátricos primarios.

Conclusiones: Los primeros resultados muestran una baja frecuencia de patología mental asociada, pero con niveles altos de estrés debido posiblemente al proceso de decisión de iniciar el tratamiento de cambio de sexo, tiempo de espera y búsqueda de apoyos. Clínicamente es el único trastorno mental donde el objetivo no es mejorar o eliminar los síntomas, sino facilitarlos a través del tratamiento hormonal y quirúrgico. Nuestra función podría ser descartar algunas patologías psiquiátricas, y, ayudar a la persona a sentirse mejor con su nueva identidad de género y enfrentarse a otros problemas no relacionados con el género.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EXPLORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA DE UN POSIBLE CASO DE WERNICKE-KORSAKOFF

Mª Isabel Laporta-Herrero[1]*, Pilar Sacristán-Martín y Manuel Corbera-Almajano****

**Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa (Zaragoza)*
***Unidad de Salud Mental Las Fuentes Norte (Zaragoza)*

J.M. es un paciente de 50 años, remitido por su Médico de Atención Primaria a las consultas ambulatorias de la Unidad de Salud Mental de Las Fuentes Norte (Zaragoza), por mostrar "consumo de alcohol de larga evolución y alteraciones de conducta, así como sospecha de deterioro cognitivo".

Presenta antecedentes de consumo abusivo enólico habitual desde los 12-13 años, con situaciones de embriaguez repetidas y duraderas. Se añade historia personal caracterizada por rasgos desadaptativos de personalidad y problemática socio-familiar importante, con escaso soporte para cumplimiento del tratamiento así como de desintoxicación.

En los últimos años ha venido presentando complicaciones médicas derivadas de su enolismo (Delirium Tremens), así como del autodescuido de su salud (ACV lacunar derecho con hemiparesia, virus hepatitis B positivo, mononeuritis múltiple de EEII).

En el momento de acudir, se observa en el paciente desorientación temporal completa y espacial parcial, enlentecimiento psicomotor, con actitud de pasividad y reactividad disminuida, y leve temblor distal. La impresión diagnóstica inicial fue de Demencia Alcohólica (posible Encefalopatía de Wernicke-Korsakoff).

Desde la consulta de Psicología Clínica, se le realizaron diversas pruebas neuropsicológicas: Escala de Memoria de Wechsler III, Test de Retención visual de Benton, Trail Making Test, Test del Reloj, Iowa Gambling Task, Test del Zoo, Torre de Hanoi y Test de Stroop.

Los resultados de la exploración neuropsicológica apuntan a un Síndrome Disejecutivo (Síndrome del Lóbulo Frontal) con deterioro cognitivo global: déficit de atención, memoria (de trabajo, declarativa, secundaria), habilidades motoras, visuoperceptivas, visuoespaciales y en la praxis visuoconstructiva; todo ello compatible con el diagnóstico de Síndrome de Korsakoff.

ISBN: 978-84-695-6986-3

FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL EN ADOLESCENTES CON TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Mª Isabel Laporta-Herrero[1]* y Belén Barajas-Iglesias*

**Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa (Zaragoza)*

Introducción: La impresión clínica general es que los pacientes con un Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA) tienen un nivel intelectual y un rendimiento académico más alto de lo normal. Revisando la literatura actual, no existen muchos trabajos que analicen el funcionamiento intelectual en este tipo de pacientes. Varios trabajos encuentran que los pacientes adolescentes con Anorexia y Bulimia Nerviosa manifiestan un nivel intelectual por encima de otros pacientes psiquiátricos.

Objetivos: El objetivo del presente estudio es analizar la Inteligencia General en un grupo de pacientes diagnosticados de TCA – subtipo: Anorexia Nerviosa Restrictiva (AN-R), en comparación con un grupo Control.

Método: La muestra quedó formada por 40 sujetos: 20 pacientes adolescentes, con edades comprendidas entre los 12 y los 16 años, diagnosticados de AN-R, que pertenecían a la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza; y 20 pacientes psiquiátricos con otra patología que eran semejantes al grupo experimental en edad, sexo y nivel educativo; y que actuaron como grupo Control. Ambos grupos cumplimentaron la Escala General del Test de Matrices Progresivas de Raven (SPM).

Resultados: Los resultados indican que existen diferencias significativas entre los grupos ($t_{(38)}$=3,649, p<,05), siendo mayor los niveles de capacidad intelectual en el grupo TCA (M=109,05; d.t.=13,004) frente al grupo Control (M=94,75; d.t.=11,747).

Conclusiones: A pesar de que el grupo AN-R presentó una mayor capacidad intelectual que el grupo Control, la media de las puntuaciones de la muestra total correspondía a un nivel intelectualmente promedio. Estos resultados confirman varios trabajos anteriores, y van en la línea de un metaanálisis realizado en el que encuentran que el CI medio en pacientes con Anorexia Nerviosa oscila entre 99.5 y 112.7.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA SENSIBILIDAD AL ASCO EN TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Mª Isabel Laporta-Herrero* y Sandra del Olmo-Conte*

**Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa (Zaragoza)*

Introducción: El asco es una emoción que está íntimamente relacionada con la comida y el sabor; por este motivo, no es de extrañar que se sospeche de un papel importante del asco en los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), ya que en éstos son frecuentes los síntomas de asco hacia la comida y hacia el propio cuerpo. Aunque la evidencia aún es muy escasa y poco concluyente, algunos estudios sugieren una relación significativa entre la Sensibilidad al asco y ciertos aspectos de los Trastornos Alimentarios.

Objetivos: El presente trabajo pretende estudiar la Sensibilidad al Asco en pacientes diagnosticados de TCA frente a un grupo Control.

Método: La muestra estuvo formada por 40 sujetos: 20 controles y 20 pacientes, con edades comprendidas entre 13 y 18 años, pertenecientes a la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza. A ambos grupos se les administró la *Escala de Sensibilidad al Asco-Revisada* (DS-R-S), que evalúa Sensibilidad al asco y que contiene 3 subescalas: Asco esencial, Recuerdo animal y Contaminación.

Resultados: Los resultados indican que no existen diferencias significativas entre el Grupo TCA y el Grupo Control en ninguno de los componentes de la Sensibilidad al asco: asco esencial ($t_{(38)}$=.274, p=.786), recuerdo animal ($t_{(38)}$=-1.068, p=.292), contaminación ($t_{(38)}$=-,955, p=.345) ni en la Sensibilidad al asco total ($t_{(38)}$=-.494, p=.624).

Conclusiones: Nuestros resultados van en la línea de otras investigaciones realizadas hasta la fecha, en la que no encontraron relaciones significativas entre Sensibilidad al asco y TCA; y ponen en duda que la Sensibilidad al asco sea un factor central subyacente a una amplia gama de condiciones psicopatológicas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

InTERVENCIÓN COGNITIVO-CONDCUCTUAL EN UN CASO DE DEPRESIÓN CON SÍNTOMAS ANSIOSOS ASOCIADOS AL ESTRÉS

Sánchez, N.* y Bartumeus, A.

Hospital General San Jorge de Huesca

La paciente es una mujer de 36 años derivada desde Atención Primaria a Salud Mental por clínica afectiva y ansiosa.

Tras una evaluación inicial, se le diagnostica de una Depresión Mayor, acompañada de sintomatología ansiosa y con rasgos de personalidad perfeccionista. Se detectaron niveles de estrés elevados (familiar y laboral), que tras la evaluación funcional mostraron un importante papel en el desarrollo y mantenimiento de la sintomatología. Por otra parte, la principal demanda y preocupación de la paciente fueron los síntomas cognitivos asociados (falta de atención, concentración y memoria) que atribuía a una pérdida de capacidades que en un principio no asocia su estado mental alterado.

El objetivo de la intervención fue reducir la sintomatología depresiva y ansiosa, minimizar los efectos negativos derivados del perfeccionismo y disminuir los niveles de estrés. Se realizó una intervención basada en técnicas cognitivo conductuales que se aplicaron en base a la sintomatología presentada (Psicoeducación, restructuración cognitiva, intervención conductual, administración del tiempo, higiene de sueño, relajación-respiración, resolución de conflictos) sin descuidar la atención y trabajo terapéutico que merecían las demandas y preocupaciones que resaltaba la paciente en consulta.

Tras la aplicación del tratamiento, la paciente no presentó síntomas depresivos ni ansiosos, como pudo cuantificarse mediante los instrumentos (BDI-II, STAI). Las evaluaciones objetivas se realizaron en las sesiones: 2, 5, 8, 11 y 16. En la sesión 8 ya se había producido una mejoría clínica significativa de los síntomas, no cumpliendo criterios de psicopatología. Las sesiones 11 y 16 pueden considerarse una revisión de la ausencia de sintomatología depresiva y ansiosa (al mes y medio y a los cinco meses tras el primer resultado de no cumplir criterios). Otros datos cualitativos (derivadas del discurso de la paciente) también reflejaron la mejoría y el bienestar tras el tratamiento.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EXPERIENCIAS DISOCIATIVAS EN SUJETOS CON ALUCINACIONES AUDITIVAS y EN SUJETOS SANOS

Úbeda Gómez, J.* , Escudero Pérez, S.*, León Palacios, M.G. *, Barros Albarrán, M.D.*, Perona Garcelán, S. **

**Hospital Universitario Virgen Del Rocío*
*** Instituto De Biomedicina, Sevilla (Ibis), Hospital Universitario Virgen Del Rocío/Csic/Departamento De Personalidad, Evaluación Y Tratamiento. (Universidad De Sevilla)*

Los nuevos modelos etiológicos sobre los fenómenos alucinatorios plantean su etiología asociado a procesos disociativos (Moskowitz & Corstens, 2007). En este sentido, es más probable encontrar un mayor número de experiencias disociativas en sujetos con alucinaciones auditivas o predispuestos a ellas que en sujetos sanos. A raíz de lo anteriormente descrito planteamos las siguientes hipótesis: Los sujetos psicóticos con alucinaciones puntuarán más alto en una escala de despersonalización y de absorción que los sujetos sanos predispuestos y no predispuestos a las alucinaciones. Los sujetos sanos predispuestos a las alucinaciones puntuarán más alto en una escala de despersonalización y absorción que los sujetos sanos no predispuestos a las alucinaciones. La muestra final fue de 318 participantes, con una edad media de 21.41 años (DS: 5.78) y la ratio hombre mujer fue 67:251 respectivamente. Se formaron tres grupos: pacientes con esquizofrenia y con alucinaciones en el momento de la realización del estudio, sujetos sanos con alta y con baja predisposición a las alucinaciones. Se les administró, a todos los participantes, la Escala de Absorción de Tellegen (TAS, Tellegen & Atkinson, 1974), la Escala de Despersonalización de Cambridge (CDS, Sierra & Berrios, 2000) y el Cuestionario Metacognitivo (MCQ-30, Wells & Cartwright-Hatton, 2004). Los resultados mostraron que los pacientes psicóticos presentaban niveles más altos de despersonalización que los sujetos con alta y baja predisposición a las alucinaciones. En cuanto a la absorción, los sujetos predispuestos presentaban niveles más altos de absorción que los pacientes psicóticos y que los sujetos sanos con baja predisposición. Se discute la importancia de las variables disociativas en la comprensión de la etiología de las alucinaciones, y se contempla la posibilidad de que en las alucinaciones en personas con psicosis y en la predisposición a las alucinaciones en sujetos sanos intervengan procesos psicológicos diferentes.

ISBN: 978-84-695-6986-3

METACOGNICIÓN Y DISOCIACION EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ESQUIZOFRENIA CON ALUCINACIONES AUDITIVAS

León Palacios, M.G. *, Úbeda Gómez, J.[1]* , Escudero Pérez, S.*, Barros Albarrán, M.D.*, Perona Garcelán, S. **

**Hospital Universitario Virgen Del Rocío*
*** Instituto De Biomedicina, Sevilla (Ibis), Hospital Universitario Virgen Del Rocío/Csic/Departamento De Personalidad, Evaluación Y Tratamiento. (Universidad De Sevilla)*

En los últimos años ha surgido un gran interés en estudiar qué factores intervienen en el origen y el mantenimiento de las alucinaciones auditivas. Un factor clave en la comprensión de las alucinaciones auditivas son los procesos metacognitivos y disociativos (Morrison, Haddock and Tarrier, 1995; Moskowitz y Corsten, 2007). El objetivo de este trabajo es estudiar la relación entre las variables metacognitivas y disociativas (absorción y despersonalización) en pacientes con diagnóstico de esquizofrenia con alucinaciones, comparándolos con pacientes con esquizofrenia sin alucinaciones pero con delirios, pacientes con esquizofrenia que se han recuperado de sus síntomas positivos y sujetos sin patología psiquiátrica de ningún tipo. La muestra fue de 124 sujetos de 16 a 65 años Se formaron cinco grupos, de los cuales 4 fueron formados con sujetos con trastornos psiquiátricos definidos por el Manual Estadistico de Diagnóstico de Trastornos Mentales (DSM-IV TR, American Psychiatric Association, 2000). El quinto grupo no tenía patología psiquiátrica. Para ello se utilizaron los instrumentos: MCQ-30, (Wells & Cartwright-Hatton, 2004), TAS, (Tellegen & Atkinson, 1974) CDS (Sierra & Berrios, 2000) y PANSS (Kay, Opler and Lindenmayer, 1988). El grupo de alucinadores con esquizofrenia obtienen puntuaciones significativamente más elevadas que el grupo de control no clínico en cuatro de las cinco subscalas que componen el MCQ-30. Los pacientes con alucinaciones puntúan significativamente más alto en absorción que los pacientes del resto de los grupos excepto el grupo de control no clínico, donde no había diferencias significativas. Por último, los sujetos del grupo con alucinaciones puntuaron significativamente más alto en despersonalización que los sujetos de control clínicos con patologías psicóticas o no psicóticas o el grupo de control sin patología psiquiátrica. El análisis de regresión múltiple encontró que la despersonalización predecía mejor las puntuaciones en el ítem de alucinaciones de la PANSS que el resto de variables.

ISBN: 978-84-695-6986-3

¿PREDICE LA ABSORCIÓN Y LA DERPERSONALIZACIÓN LA APARICIÓN DE ALUCINACIONES AUDITIVAS?

Escudero Pérez, S.[1*], León Palacios, M.G.*, Úbeda Gómez, J.*, Barros Albarrán, M.D.*, Perona Garcelán, S.**

** Hospital Universitario Virgen del Rocío*
*** Instituto de biomedicina, Sevilla (Ibis), Hospital Universitario Virgen del Rocío/Csic/Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento. (Universidad de Sevilla)*

Cada vez hay más autores y un número creciente de investigaciones que muestran que las alucinaciones auditivas y las experiencias disociativas están asociadas (Kilcommons y Morrison, 2005 y Perona-Garcelán et al. 2008, 2012a). Desde esta perspectiva nos propusimos estudiar la relación entre la disociación (más concretamente absorción y despersonalización) y las alucinaciones, en sujetos psicóticos con alucinaciones y sujetos con alta predisposición a las alucinaciones, comparándolos con un grupo de sujetos con baja predisposición a las mismas, en el que se controló la posible influencia de la vulnerabilidad emocional sobre estas variables utilizando una escala de creencias metacognitivas distorsionadas como covariable. Basándonos en lo anterior, proponemos la siguiente hipótesis: La despersonalización y la absorción predecirán las alucinaciones. La muestra estaba formada por pacientes con esquizofrenia y con alucinaciones en el momento de la realización del estudio (N= 28), sujetos sanos con alta (N= 28) y con baja (N=28) predisposición a las alucinaciones. Se les administró, a todos los participantes, las siguientes escalas: the Tellegen Absorption Scale (TAS, Tellegen & Atkinson, 1974), the Cambridge Depersonalization Scale (CDS, Sierra & Berrios, 2000) y the Metacognitions Questionnaire (MCQ-30, Wells & Cartwright-Hatton, 2004). El análisis de regresión logística multinomial mostró que la despersonalización incrementaba la probabilidad de pertenecer al grupo de pacientes psicóticos con alucinaciones, mientras que la absorción incrementaba la probabilidad de pertenecer al grupo de sujetos sanos predispuestos con respecto al grupo de pacientes psicóticos con alucinaciones. Los resultados apoyan nuestra hipótesis inicial de manera que podemos concluir que ambas variables disociativas, despersonalización y absorción, predicen las alucinaciones

ISBN: 978-84-695-6986-3

TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y CREENCIAS OBSESIVAS EN ADOLESCENTES

Sandra Del Olmo Conte*[1] y Mª Isabel Laporta Herrero*

**Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa (Zaragoza)*

Introducción: Son muchos los estudios que resaltan la relación existente entre los Trastornos alimentarios (TA) y los Trastornos obsesivo compulsivos (TOC). Ambos presentan una alta comorbilidad de síntomas y la presencia de rasgos obsesivos se ha relacionado con una mayor gravedad de los TA. Por eso, parece viable la conceptualización de los TA como similares al TOC, puesto que aparecen pensamientos obsesivos que giran en torno a la comida y peso corporal, así como rituales.

Objetivo: El presente estudio pretende determinar si existen diferencias respecto a la intensidad de las creencias obsesivas que sufren los sujetos con TA y la población general.

Material y método: El estudio se ha realizado con una muestra de 40 sujetos con edades comprendidas entre 13 y 18 años. La mitad son pacientes de la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria Infanto-Juvenil del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza, y los restantes provienen de la población general con características sociodemográficas análogas. Se les administró el Inventario de Creencias Obsesivas-Revisado (ICO-R).

Resultados: Mediante el paquete estadístico SPSS, realizamos un contraste de medias mediante la Prueba T de Student para muestras independientes. Las puntuaciones de los sujetos con TA respecto a los controles no mostraron diferencias estadísticamente significativas ($p > .05$) en ninguna de las ocho categorías que evalúa el ICO-R.

Conclusiones: Una posible interpretación de estos hallazgos es que las puntuaciones elevadas en las escalas TOC son debidas a los ítems relacionados con el cuerpo y la comida que estos incluyen, y las respuestas sobre esta temática distorsionan los resultados. Aunque merece más investigación, algunos estudios que tienen en cuenta este matiz y excluyen ese tipo de ítems, siguen dando resultados significativos sugiriendo que la tendencia obsesiva no se limita a los síntomas del TA.

ISBN: 978-84-695-6986-3

AGRESIVIDAD Y NEUROTICISMO EN POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL

Sandra Del Olmo Conte*[1] y Helena Sanz Sanz**

**Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza*
*** Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza*

Introducción: La agresión infantil y juvenil se ha convertido en un problema prioritario cuyo incremento se ha constatado en diferentes estudios procedentes de diversos países. El rasgo de Neuroticismo de Eysenck como dimensión de la personalidad se presupone que hace al adolescente más proclive a expresar sentimientos de hostilidad y ejerce efectos significativos en la manifestación de violencia. En diferentes estudios se ha encontrado una correlación positiva entre la dimensión de neuroticismo tanto en la agresión verbal como en la agresión física.

Objetivo: El presente estudio pretende explorar las relaciones existentes entre la Agresividad Infantil y el Neuroticismo.

Material y método: Se seleccionó aleatoriamente una muestra clínica de 44 niños con edades comprendidas entre 9 y 16 años, pertenecientes a la Sección de Psiquiatría Infanto-Juvenil del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza. Se les administraron los siguientes cuestionarios Child Behaviour Checklist (CBCL) de Achenbach y el Inventario de Personalidad de Eysenck (EPQ-J).

Resultados: Mediante el paquete estadístico SPSS, calculamos la correlación existente entre las diferentes variables. Según nuestros datos, podemos afirmar que existe una correlación positiva estadísticamente significativa entre neuroticismo y agresividad ($r= 0,418$, $p< 0,01$). No se han encontrado relaciones significativas con las demás dimensiones del EPQ-J.

Conclusiones: El neuroticismo propicia la falta de control, impulsividad y emocionalidad y en ello se podría basar la potente correlación encontrada con la conducta agresiva en la población infanto-juvenil de diferentes países. En varios estudios se observa una mayor consistencia de la relación entre agresividad y neuroticismo en los varones, donde el neuroticismo es el mejor predictor tanto para la agresión física como para la verbal, por lo que la prevención y manejo emocional en esta población es de primordial importancia.

ISBN: 978-84-695-6986-3

RELACIÓN ENTRE LA DEPRESIÓN INFANTO-JUVENIL Y LA ADAPTACIÓN PERSONAL, ESCOLAR Y SOCIAL

Sandra Del Olmo Conte* y Belen Barajas Iglesias

**Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza*

Introducción: Los síntomas depresivos afectan a las diferentes áreas cognoscitivas, sociales y del comportamiento del niño haciéndose notorias al hacer que éste no logre adaptarse en su medio social y/o escolar. En diferentes estudios se ha encontrado que la población infanto-juvenil con sintomatología depresiva hace una valoración más negativa de sí mismos, encontrándose una disminución en la comunicación con personas significativas, así como en el rendimiento y adaptación en el colegio, mientras que aumenta el aislamiento y desinterés por los iguales.

Objetivo: El presente estudio pretende determinar la relación entre la depresión y la adaptación en el ámbito personal, escolar y social.

Material y método: Se seleccionó aleatoriamente una muestra clínica de 44 niños con edades comprendidas entre 9 y 15 años, pertenecientes a la Sección de Psiquiatría Infanto-Juvenil del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza. Se les administraron los siguientes cuestionarios: Inventario de Depresión Infantil (CDI) y el Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil (TAMAI).

Resultados: Mediante el paquete estadístico SPSS, calculamos la correlación existente entre las diferentes variables. Podemos afirmar que existe una correlación positiva estadísticamente significativa entre depresión e inadaptación general, personal, escolar y social ($p< 0,01$).

Conclusiones: Se confirma que un síntoma habitual en los trastornos del estado de ánimo de los niños y adolescentes es la incapacidad de adaptarse bien a su entorno. Así mismo, en algunos estudios se ha demostrado que este grupo de edad se autopercibe con mayor tristeza e inadaptación general, personal, social y escolar que los niños más pequeños o los adultos. Este hecho se puede deber a que esta etapa de la vida es una época de cambios que demanda a los (pre)adolescentes el desarrollo de estrategias de afrontamiento que les permitan establecer un sentido de identidad, autonomía y éxito social.

ISBN: 978-84-695-6986-3

NO ME PASA NADA, ME PASA TODO. TAG DE LARGA EVOLUCIÓN

Marina Carretero Gómez, Mª del Pino Espegel Betegón y Teresa Montalvo Calahorra

Residentes de Psicología Clínica (PIR). Instituto de Psiquiatría y Salud Mental. Hospital Clínico San Carlos. Madrid

Identificación del paciente: Mujer de 30 años diagnosticada de TAG, que acude derivada a Psicología Clínica en junio de 2011.

Motivo de consulta: Angustia difusa y generalizada, con insomnio y gran activación fisiológica, y preocupaciones constantes sobre todas las áreas vitales, no motivadas por problemas concretos.

Historia del problema: Contacto con Salud Mental de los 9 a los 11 años por intensa ansiedad no relacionada con miedos evolutivos. Psicoterapia de orientación psicodinámica de los 23 a los 25 años, por angustia inespecífica y preocupaciones generalizadas, que abandona abruptamente. Acude en 2011 a nuestro servicio por sintomatología similar.

Descripción: La paciente refiere insomnio, tensión muscular, angustia generalizada, y preocupaciones sobre diversas áreas de su vida, sin identificar ningún problema concreto. Esta situación interfiere significativamente en todas las áreas de su vida.

Objetivos: Reducción de la ansiedad subjetiva y fisiológica. Reducción de las preocupaciones. Resolución de problemas. Afrontamiento emocional.

Selección de tratamiento: Psicoterapia individual basada en el tratamiento empíricamente validado para el TAG (Ladoucer), con entrenamiento en asertividad y habilidades sociales.

Evaluación: Entrevista clínica y aplicación de autoinformes (evaluación pre, durante y post) así como autorregistros.

Aplicación: Un año de sesiones individuales, con un distanciamiento progresivo de la frecuencia de las mismas.

Evaluación de la efectividad: Se consigue una mejoría significativa. Desaparecen los síntomas fisiológicos de ansiedad y el número, intensidad y frecuencia de las preocupaciones.

Seguimiento: En la actualidad se realizan sesiones de seguimiento para afianzar logros y prevenir recaídas.

Observaciones: Durante el proceso psicoterapéutico, las preocupaciones revelaron una función de evitación experiencial de temas más profundos, cuyo afrontamiento se tuvo que tratar. Así mismo, la angustia inespecífica fue tomando la forma de emociones más concretas con focos más específicos, cuya gestión permitió la mejoría definitiva de la paciente y la desaparición de la sintomatología difusa.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DIBUJO Y SILENCIO: LA TERAPIA DEL TRAUMA

Marina Carretero-Gómez* e Irene de la Vega-Rodríguez**

Residente de Psicología Clínica (PIR) Psicóloga Clínica Especialista*
*** Instituto de Psiquiatría y Salud Mental. Hospital Clínico San Carlos. Madrid*

Introducción: Una de las características que define un hecho traumático es su inexplicabilidad e incomprensibilidad. Por este motivo, la terapia del trauma no siempre ha de pasar por la narración de los hechos con el máximo número de detalles. Las versiones estereotipadas sin resonancia afectiva no son útiles como herramienta de trabajo. Por el contrario, se trata de saber elegir el momento adecuado que permita conectar con las emociones para resignificar los hechos. La expresión artística de emociones puede servir como vehículo para el procesamiento emocional y para la resignificación del acontecimiento traumático.

Objetivo: Este trabajo tiene como objetivo destacar la utilidad de la expresión artística como herramienta terapéutica de expresión y resignificación emocional, mediante unos dibujos realizados por una paciente con una historia de trauma.

Metodología: Se presenta un estudio de caso de una paciente con importante sintomatología disociativa y con un gran bloqueo de la expresión verbal en el que, dentro de una terapia individualizada, se ha trabajado el encuentro de un modo alternativo de expresión emocional.

Resultados: El dibujo ha resultado una herramienta efectiva de expresión emocional, permitiendo una comprensión de la repercusión de la experiencia traumática. Así mismo, permite una conexión emocional ante la presencia de intensos síntomas disociativos que impiden un abordaje narrativo, reduciendo dicha sintomatología.

Conclusiones: La expresión de emociones traumáticas puede requerir procedimientos alternativos a la narración en casos de grave inhibición expresiva verbal. Una evaluación exhaustiva indicará la adecuación de unas técnicas frente a otras, siendo especialmente importante la flexibilidad terapéutica, permitiendo otros modos expresivos. Ante el bloqueo emocional y ante los síntomas disociativos que en ocasiones produce la narración del hecho traumático, y que puede llevar a una narración estereotipada sin resonancia afectiva, el empleo de modos alternativos de expresión mejora la sintomatología traumática mediante la resignificación emocional del trauma.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INMIGRACIÓN, DIFERENCIAS CULTURALES Y SU IMPACTO EN EL CONTENIDO DELIRANTE

Pablo Sabater Maestro*, Alba Larrión Labiano[1]* y Rubén Peinado Jaro*

**Unidad Docente Multiprofesional en Salud Mental, Complejo Hospitalario de Navarra*

Introducción: Uno de los temas que más interés ha suscitado desde que se inició una aproximación científica a la psicología y psiquiatría, ha sido si la distribución, prevalencia y características de los fenómenos psicóticos es homogénea entre los diferentes países y regiones del globo.

Objetivos: Llevar a cabo una revisión actualizada sobre diferentes síndromes psicóticos asociados a diferentes contextos culturales, centrándose en las características de posibles presentaciones clínicas que pueden producirse en inmigrantes, sugiriendo algunas explicaciones para estas diferencias y factores que podrían intervenir en ello.

Método: Se llevó a cabo una revisión de artículos mediante búsqueda en base de datos, partiendo del desarrollo del caso de un paciente de 39 años, natural de Marruecos, con buena adaptación al país hace 6 años, y sin antecedentes previos, que presentó un episodio psicótico y posterior intento autolítico mediante ingesta de un cáustico, en el que destaca una ideación delirante caracterizada por la aparición de tecnologías de uso común en España como Internet. Posteriormente, se identificó la existencia previa de unas creencias basadas en la magia y hechizos propios de su país.

Resultados: Se recogió un cuerpo de evidencia científica que soporta la existencia de que un subgrupo de población con mayor riesgo de desarrollar trastornos mentales es el inmigrante. Asimismo, se ilustran diferentes ejemplos donde han surgido contenidos delirantes circunscritos a una cultura específica.

Conclusiones: Aunque diferentes estudios han constatado que la prevalencia de las enfermedades mentales es universal, sí que parece concluirse que la manifestación y expresión clínica de los diferentes trastornos dependen en gran medida del contexto cultural de la población. Esto incluiría, el contenido de los delirios en los trastornos psicóticos y en circunstancias específicas como la población inmigrante existiría la posibilidad de aparición de delirios que integraran componentes del país de origen con el país receptor.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PATOLOGÍA DUAL: ALCOHOL Y DEPRESIÓN

Alba Larrión Labiano (*), Pablo Sabater Maestro (*), Inés Martínez Ciordia (*), Rubén Peinado Jaro (*) y Marina Castán Guerrero (**)

**Unidad Docente Multiprofesional en Salud Mental, Complejo Hospitalario de Navarra*
***UDPYPC Hospital Royo de Villanova, Zaragoza*

Introducción: con elevada frecuencia, los pacientes en tratamiento en el ámbito de la Salud Mental cumplen criterios en el mismo intervalo temporal para llevar a cabo el diagnóstico de abuso/dependencia de una o varias sustancias, además de un trastorno mental de otra naturaleza. Una de las asociaciones que más frecuentemente se produce es la de alcoholismo y depresión.

Objetivos: describir y explicar en profundidad en qué consisten las características específicas de la patología dual, señalar posibles hipótesis del núcleo de estos trastornos, aportar claves para su evaluación y diagnóstico diferencial en la práctica clínica, y describir las distintas modalidades de abordaje terapéutico existentes en este tipo de combinación de patología.

Método: se llevó a cabo una revisión de artículos mediante búsqueda en base de datos.

Resultados: se halló un cuerpo de evidencia que apoyaría la importancia del diagnóstico precoz en pacientes que padecen simultáneamente depresión y alcoholismo, en la medida en que se observan importantes factores de riesgo relacionados con esta asociación como la mayor gravedad de la sintomatología, un peor pronóstico a medio-largo plazo, y un elevado riesgo de suicidio. Así mismo, se analizan las distintas modalidades de tratamiento en patología dual, ("secuencial", "en paralelo" e "integral") y se realiza un recorrido por los tratamientos eficaces existentes (eficacia tipo I), tanto psicológicos como farmacológicos, en trastornos depresivos y alcoholismo comórbidos.

Conclusiones: se defiende la necesidad de llevar a cabo un diagnóstico precoz en este tipo de pacientes, que incluya una valoración exhaustiva y un abordaje "integral" de la patología presentada, fundamentado este hecho en que existen evidencias que apoyan esta modalidad de intervención frente a otras posibles (secuencial, en paralelo), al haber demostrado éste una mayor eficacia en el tratamiento de patología dual.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TRABAJO EN EQUIPO INTERDISCIPLINAR

Alba Larrión Labiano[1] (*), Rubén Peinado Jaro(*), Inés Martínez Ciordia(*), Nahia Pereda Eusa (*) y Marina Castán Guerrero (**)

**Unidad Docente Multiprofesional en Salud Mental,Complejo Hospitalario de Navarra*
***UDPYPC Hospital Royo de Villanova, Zaragoza*

Introducción: uno de los retos a los que nos enfrentamos en el día a día en el ámbito de la Salud Mental, es la coordinación en equipos compuestos por múltiples profesionales de diferentes ramas. Este hecho provoca que cada vez sea más necesario llevar a cabo un trabajo interdisciplinar entre los distintos miembros del equipo. ¿Pero, cuál es la realidad en nuestra práctica cotidiana?

Objetivos: se busca profundizar en las características del trabajo interdisciplinar y en las ventajas que éste comporta, así como realizar un breve recorrido histórico sobre "el equipo" en Salud Mental, llevar a cabo una descripción de la situación actual, y señalar las dificultades detectadas y las posibles áreas de mejora en este campo.

Método: se llevó a cabo una revisión de artículos mediante búsqueda en base de datos.

Resultados: se halló un cuerpo de evidencia que apoyaría que, a pesar de que la literatura refleja la necesidad de que los equipos utilicen esta metodología de trabajo (que repercute tanto en el bienestar del paciente, como en el del propio equipo, a nivel de mejoras en la asistencia y en la optimización de recursos), si bien la composición de los equipos en Salud Mental habitualmente logra alcanzar la categoría de "multidisciplinar", no siempre es capaz de funcionar en la práctica diaria de una manera "interdisciplinar".

Conclusiones: a pesar de las dificultades existentes a la hora de formar equipos realmente "interdisciplinares", vemos indispensable incidir en la necesidad de continuar formándonos y progresando en este ámbito, en la medida en que, sin duda, repercutirá en un futuro mejor funcionamiento de los equipos en Salud Mental.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DESCONOCIMIENTO DE LOS TRASTORNOS MENTALES: LA ESQUIZOFRENIA, UNA REALIDAD DE TODOS

Isabel Alonso Rodríguez*, María José Méndez Rodríguez y Benjamín Vega Peñate***

**Universidad de La Laguna*
***Universidad de Vigo*

No existe un consenso en torno a lo que debe entenderse por esquizofrenia. Incluso, los expertos aseguran que no se puede hablar propiamente de una enfermedad, sino de un trastorno que ocasiona un conjunto de síntomas diversos. En un intento por unificar criterios, la Organización Mundial de la Salud define a una persona con esquizofrenia como aquella que, sin motivo aparente, presenta una conducta anormal que se caracteriza por una distorsión de la percepción, del pensamiento y de las emociones. De la esquizofrenia se ha escrito y hablado mucho, pero la realidad es que en el fondo es la gran desconocida, o mejor dicho, lo son quienes la padecen.

El objetivo de este estudio es dar a conocer la escasa información sobre trastornos mentales, en general, y sobre esquizofrenia en particular, de la que dispone la población general. Para ello se elaboró un cuestionario en el que se incluían preguntas relativas al trastorno de la esquizofrenia y las personas que la padecen. El cuestionario incluía además una serie de datos socio-demográficos.

En este estudio tomaron parte 100 personas de entre los 15 a los 65 años, mayoritariamente hombres y del ámbito rural, procedentes de la villa de A Guarda en Galicia, lugar donde se ubica la Asociación Saúde Mental Avelaiña, que es la única asociación específica para personas que padecen enfermedad mental en todo el territorio del Baixo Miño. Los resultados ponen de manifiesto que los participantes, aún conociendo personas que padecen esquizofrenia, saben en qué consiste este trastorno sólo en líneas generales. Junto al gran desconocimiento sobre la problemática que atañe a las personas que sufren cualquier trastorno mental, habría que destacar la exclusión social de este colectivo y la falta de iniciativas de cara a su integración y a la mejora de sus condiciones de vida.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PERCEPCIÓN DE LOS RECURSOS EXISTENTES PARA LAS PERSONAS QUE PADECEN ENFERMEDAD MENTAL

Isabel Alonso Rodríguez*, María José Méndez Rodríguez y Benjamín Vega Peñate***

**Universidad de La Laguna*
***Universidad de Vigo*

Según la Organización Mundial de la Salud, la salud es un estado de completo bienestar físico, psíquico y social y no sólo la ausencia de enfermedad. Asimismo, la salud mental es definida como la forma de relacionarse con otros de la familia, el trabajo, el ocio y la comunidad en general. Siguiendo lo establecido en la Guía de estilo de la Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Enfermos Mentales, la enfermedad mental es una alteración de tipo emocional, cognitivo y/o comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, etc. Enfermedad mental es pues lo que dificulta a la persona su adaptación al entorno cultural y social en que vive y crea alguna forma de malestar subjetivo. Los servicios de la comunidad pensados para atender a las personas con enfermedad mental grave deben organizarse con coherencia y han de poder prestar los mejores tratamientos e intervenciones de que se dispone para reducir y/o eliminar dichas dificultades. Sin embargo, en ocasiones las intervenciones psicosociales y la disposición de los recursos no están asequibles como es necesario.

El propósito de este estudio es dar a conocer la percepción de la población general sobre los recursos disponibles para personas que padecen alguna enfermedad mental, y la realidad existente de los recursos para atender a estos usuarios. En este estudio participaron 100 personas de ambos géneros, residentes en A Guarda, Galicia. Para ello se llevó a cabo un cuestionario que incluía preguntas sobre la percepción de los recursos disponibles y datos socio-demográficos. Los resultados muestran que un gran porcentaje de la población desconoce las ayudas de las que dispone este colectivo

ISBN: 978-84-695-6986-3

GUÍA PRÁCTICA DE INTERVENCIÓN EN CASOS DE PAREJA BASADA EN LA TERAPIA INTEGRAL DE PAREJA

Jorge Barraca, Mª Pilar González-Lozano, Beatriz Corbí y Christina Perissutti

Universidad Camilo José Cela

La presente comunicación escrita tiene por objetivo ofrecer una guía práctica de intervención para los terapeutas que atienden casos de pareja basada en la Terapia Integral de Pareja (Jacobson y Christensen, 1996) y que se adscribe a las Terapias de Tercera Generación. Las estadísticas realizadas en los últimos años demuestran que los problemas de pareja son muy frecuentes, por lo que es habitual que en la práctica clínica psicológica nos encontremos problemas en las relaciones de pareja para valorar e intervenir. Las investigaciones parten de la convicción de que estos problemas son complejos y que hay que hay intervenir de forma integral y holística, desde las raíces psicológicas, sociales y contextuales. En este sentido, la Terapia Integral de Pareja supone un modelo de intervención eficaz para favorecer la recuperación de la pareja, fortalecer los vínculos, conocerse y aceptarse mejor el uno al otro y prevenir futuros conflictos. Este es el punto de partida del trabajo, que pretende profundizar en el conocimiento de los problemas de pareja para poder determinar vías de actuación desde el ámbito clínico al asentarse en resultados no sólo teóricos sino empíricos. Específicamente, el objetivo es establecer una guía de intervención útil para la práctica clínica y que sea un denominador común a las necesidades de las parejas, además de presentar claves de actuación que sean lo suficiente relevantes para conseguir resultados eficaces. Los estudios indican que la Terapia Integral de Pareja promueve cambios profundos que la hacen más adecuada para tratar los problemas de pareja. Finalmente, en esta herramienta de trabajo se describen dilemas, limitaciones y perspectivas de futuro.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PROPUESTA DE UN MODELO DE INTERVENCIÓN EN CASOS DE VIOLENCIA FILIO-PARENTAL

S. Garrigós-Tembleque*, M.P. González Lozano ** y F. Arias Arias***

** Centro de Apoyo a las Familias 6. Ayuntamiento de Madrid. Socia Fundadora de ACORDARE*
*** Universidad Camilo José Cela. Centro de Apoyo a las Familias 1. Ayuntamiento de Madrid****
Centro de Apoyo a Las Familias 5. Ayuntamiento de Madrid

En los últimos tiempos, la Violencia Filio-Parental (VFP) se está configurando como un problema público relevante, de graves consecuencias familiares y sociales, debido al creciente número de familias demandantes de ayuda profesional, la gravedad de los conflictos, el número de denuncias... Esta realidad nos plantea un reto importante para los psicólogos que investigamos e intervenimos en estas situaciones.

En el origen, desarrollo y mantenimiento de la violencia de hijos hacia sus progenitores inciden diferentes factores (personales, educativos, familiares, sociales...) que convierten esta problemática en un fenómeno multicausal. Por ello, partimos de una *evaluación integral y articulada desde una perspectiva interdisciplinar* -a través de las actuaciones coordinadas de profesionales especializados procedentes de diversas áreas y especialidades- que permita detectar las diferentes necesidades-demandas de cada familia y orientar el *Plan de Intervención Familiar (PIF).*

Así el objeto de este estudio consiste es establecer una *propuesta de intervención* -desde un abordaje sistémico- estructurada en *forma de proceso*, estableciendo diferentes fases y programando objetivos consensuados con la familia. Destacamos un objetivo general, que consiste en la eliminación y/o disminución de la violencia en las relaciones familiares y la minimización del riesgo derivado de estas conductas de agresión para cada uno de los miembros de la familia. Los objetivos específicos estarán orientados a que los distintos miembros de la familia aprendan a gestionar sus conflictos y diferencias a través del desarrollo de diferentes habilidades y estrategias alternativas al uso o expresión de la violencia, transformando las dinámicas de agresión-daño por pautas relacionales, adecuadas, sanas y satisfactorias, que les permitan *disfrutar y/o recuperar los vínculos y afectos que tienen entre sí.*

Para la consecución de los mismos se aplicarán distintas técnicas y estrategias de actuación. La prevención de la violencia intrafamiliar será un objetivo transversal en las diferentes fases de la intervención familiar.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESTRÉS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DURANTE SU CARRERA. UNA APROXIMACIÓN ETNOGRÁFICA

Yetzabé González

Universidad Simón Bolívar

Esta investigación etnográfica pretende comprender, desde los propios estudiantes en su ambiente universitario, el estrés que experimentan durante la carrera. La observación participante, entrevistas formales y no formales son base para la interpretación permanente y la construcción del conocimiento. Hallazgos: (a) La vida universitaria gira alrededor del régimen de estudio trimestral (doce semanas) y el régimen de permanencia, los cuales son determinantes en el ritmo acelerado de la vida universitaria y en la presión psicológica que afrontan los estudiantes. (b) El Índice Académico y el Período de Prueba constituyen referentes clave en las constantes decisiones que toman los estudiantes para garantizar su estabilidad en la universidad. (c) El cumplimiento de las numerosas exigencias durante el período trimestral y la constante tensión que implica el mantener el índice académico mínimo requerido, genera estrés, alteraciones en la alimentación y el sueño. (d) El adecuado manejo de procedimientos académico-administrativos es fundamental para decisiones acertadas en pro de su permanencia en la universidad. (e) La conformación de grupos de estudio facilita la comprensión y cumplimiento de los múltiples, simultáneos y exigentes deberes académicos. (f) Las relaciones empáticas que los estudiantes establecen con pares, profesores o profesionales de la salud favorecen la catarsis y la consecución de “pistas” de cómo resolver nudos de situaciones críticas. (g) Las actividades extracurriculares favorecen la organización del tiempo y el manejo del estrés. Conclusión: Sobrellevar y culminar la carrera universitaria procurando que no se afecte la salud es todo un desafío en un ambiente de presión constante donde es clave mantener un índice académico mínimo para lograr la permanencia en la universidad.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD EN ADOLESCENTES Y SU IMPLICACIÓN EN SITUACIONES DE VIOLENCIA ESCOLAR: PROGRAMA PRODICE

Mª del Mar Molero Jurado, Mª del Carmen Pérez-Fuentes y José Jesús Gázquez Linares

Universidad de Almería

Introducción: En la investigación sobre violencia en las aulas, el estudio de las características de personalidad en los agentes implicados recibe especial atención. En la adolescencia, el interés es mayor por congregarse en ésta multitud de cambios y por verse asociado además con una mayor frecuencia de conductas de riesgo como el consumo/abuso de sustancias, problemas con la alimentación, conflictos intergeneracionales, etc.

Objetivos: El objetivo que se plantea es analizar si existen determinadas características de personalidad asociadas a los diferentes perfiles en situaciones de violencia escolar (agresores, víctimas y observadores).

Método: Se trata de un estudio descriptivo de carácter transversal, para el que se seleccionó una muestra de 885 alumnos de Educación Secundaria, con edades comprendidas entre los 14 y los 18 años y una media de edad de 15,20 (*DT*= ,905) años. Para evaluar las características de personalidad, preocupaciones expresadas y síndromes clínicos, se aplicó el *Inventario Clínico de Millon para Adolescentes* (MACI; Millon, 1993). Por otro lado, para el establecimiento de los perfiles se presentaron una serie de ítems a los alumnos en los que se les cuestionaba acerca de su implicación en los episodios de violencia escolar.

Resultados: La existencia de diferencias significativas entre los grupos analizados, informa de la posibilidad de identificar una serie de características de personalidad que comparten los sujetos que se posicionan en un mismo perfil ante los problemas de convivencia.

Conclusiones: El desarrollo de nuevos recursos de evaluación/intervención en violencia escolar en adolescentes, pasa por el conocimiento previo de las características que definen cada uno de los perfiles, lo que posibilita el diseño de intervenciones tempranas y específicas a nivel preventivo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

VIOLENCIA ESCOLAR Y RENDIMIENTO ACADÉMICO: LA APLICACIÓN VERA Y SU MEJORA MEDIANTE EL USO DEL SOCIOGRAMA

Mª del Carmen Pérez-Fuentes, José A. Álvarez Bermejo, Mª del Mar Molero Jurado y José Jesús Gázquez Linares

Universidad de Almería

Las interacciones violentas entre alumnos son cada vez más frecuentes en el día a día de los centros de Educación Secundaria. De esta cotidianeidad de la violencia en las aulas se extrae un amplio volumen de alumnos implicados, ya sea como agresores, víctimas u observadores. A las consecuencias negativas que los episodios de violencia tienen para los agentes implicados y el resto de la comunidad educativa, se suma el alto índice de fracaso escolar entre los alumnos. De hecho, ambas problemáticas, la violencia escolar y el bajo rendimiento académico, han sido analizadas en multitud de trabajos de investigación, en los que se informa de la existencia de una relación bidireccional entre ambos. Precisamente, con el objetivo de analizar la conducta agresiva entre iguales y el rendimiento académico se desarrolló el instrumento VERA (Violencia Escolar y Rendimiento Académico). Se trata de un videojuego de realidad aumentada que, mediante una aplicación móvil, permite la interacción entre los alumnos en el contexto real del aula. La información que nos proporciona esta herramienta acerca de las interacciones entre compañeros queda registrada en una base de datos informatizada. Tras las aplicaciones iniciales en una muestra piloto, se llevaron a cabo algunas mejoras técnicas del instrumento. Una de estas modificaciones fue la inclusión del sociograma como recurso gráfico automatizado para el registro de las interacciones de cada sesión de juego.

El presente trabajo tiene como objetivo analizar las aportaciones que la técnica del sociograma presenta para el abordaje efectivo de los problemas de convivencia. Y, en particular, describir las ventajas que presenta la inclusión de esta técnica como parte de la aplicación VERA.

ISBN: 978-84-695-6986-3

COMPORTAMIENTO ANTISOCIAL Y DELICTIVO EN ALUMNOS DE SECUNDARIA: AGRESORES, VÍCTIMAS Y OBSERVADORES

Mª del Carmen Pérez-Fuentes, Mª del Mar Molero Jurado y José Jesús Gázquez Linares

Universidad de Almería

Introducción: En las últimas décadas, los comportamientos antisociales y delictivos por parte de la población adolescente se traducen en una serie de consecuencias negativas para los alumnos directamente implicados, pero también para el resto de la comunidad educativa.

Objetivos: El presente trabajo tiene por objetivo llevar a cabo un análisis descriptivo de las conductas antisociales y las conductas delictivas que tienen lugar en los centros de Educación Secundaria, y la relación que mantienen con el perfil que adopta el alumno ante situaciones de violencia entre iguales.

Método: Se trata de un estudio descriptivo de carácter transversal, para el que se seleccionó una muestra de 885 sujetos, con una media de edad de 15,20 años (*DT*= ,905). Todos ellos, alumnos de diferentes centros de Educación Secundaria de la provincia de Almería. Para la recogida de datos, se elaboró un cuestionario *ad hoc* y se administró el *Cuestionario de Conductas Antisociales-Delictivas* (Seisdedos, 1995).

Resultados: El análisis de las tres figuras que presentan implicación directa en situaciones de violencia entre iguales en el contexto educativo (agresor, víctima u observador), nos muestra que agresores y observadores presentan puntuaciones medias significativamente más elevadas en conductas antisociales, y agresores, víctimas y observadores en conductas delictivas, en comparación con los alumnos no implicados. También se dieron diferencias significativas en función del género, los varones mostraron un mayor repertorio de conductas antisociales-delictivas, y se observó además una correlación positiva con respecto a la edad.

Conclusiones: La manifestación y la implicación de los alumnos de Educación Secundaria en conductas antisociales y conductas delictivas, apoyan la necesidad de una intervención efectiva y coordinada en los diferentes contextos de desarrollo del adolescente.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ANALISIS FACTORIAL DE LA ANSIEDAD Y MIEDO AL DENTISTA Y SU ASOCIACIÓN CON LA BAJA FRECUENCIA AL DENTISTA

Autores: Eugenia Diaz Almenara *, Miguel Ruiz –Veguilla**

** Facultad de Odontologia. Universidad de Sevilla*
**** Unidad de Neurodesarrollo y Psicosis. IBIS/HVR*

Antecedentes: Las tasas de prevalencia de la ansiedad dental extrema en la población adulta se cifran entre el 11% y el 20%. Las determinaciones autoexpresadas de miedo al dentista rara vez se usan en la práctica clínica para evaluar los temores de los pacientes. El objetivo del presente trabajo es identificar los factores asociados al miedo al dentista y a la frecuencia de visitas.

Método: Se incluyeron todos los sujetos que consecutivamente acudían a una de las tres consultas privadas de odontología ubicadas en Sevilla.

Variables dependientes: Miedo al dentista. Cuestionario de frecuencias a visitas odontológicas basados en el trabajo de Pohjola y cols., 2011. En esta ocasión se dicotomizo en dos : 1) acude regularmente 2)no acude regularmente

Variables Independientes: Edad, Sexo, Nivel educativo.Miedo dental: Con el objetivo de medir el miedo dental se ha aplicado la escala de Miedo Dental (EMD) de Navarro y Ramirez 1996.

Resultados: En el análisis univariante solo la puntuación de la subescala de ansiedad de la HAD(HAD-A), junto con el factor negligencia/descuido y el factor Actitud del dentista(este ultimo en el limite de la significatividad) se asociaron con el miedo percibido a acudir al dentista.

Aquellos que percibían un miedo al dentista alto, presentaban una mayor puntuación en la HAD-A que los que percibían un bajo miedo (9.2±3.2 vs. 6.8±3.0; $p<0.005$). De igual manera aquellos que percibían un miedo alto al dentista reportaban una mayor molestia, comparado con los que repostaban bajo miedo al dentista, en los ítems relacionados con el factor negligencia/descuido (0.79±0.70 vs. -0.19±0.96; $p<0.0001$) y en el factor Actitud del dentista (0.35±0.9 vs. -0.84±1.0; $p<0.07$).

ISBN: 978-84-695-6986-3

PREOCUPACIÓN POR LA IMAGEN CORPORAL Y SU IMPLICACIÓN EN LA PERSONALIDAD TIPO D

Mª del Mar Benítez Hernández*, María Valdés Díaz*, Juan Fco Rodríguez-Testal[1]*, Cristina Senín Calderón y Mª Carmen Núñez Gaitán***

**Universidad de Sevilla*
*** Universidad de Cádiz*

Introducción: Se pretende estudiar el afecto negativo e inhibición social (como indicadores de la Personalidad tipo D) y las preocupaciones por la imagen corporal en estudiantes universitarios, con el fin de indagar sobre las implicaciones de dichas preocupaciones sobre los niveles de bienestar psicológico y adaptación social.

Se predice que las personas con elevado afecto negativo y preocupaciones hacia el cuerpo presentarán índices más elevados de malestar psicológico (mayores índices de ansiedad, depresión, sintomatología somática y disfunción social).

Método:

Participantes. 331 sujetos de la población universitaria, 81,9 % mujeres, sin antecedentes personales de patología el 94,6%. Edad media de 21,52 (DT 3.20).Diseño transversal *ex post facto*, una medida.

Instrumentos empleados: Cuestionario Tipo D mide el rasgo de personalidad caracterizado por la *afectividad negativa* y la *inhibición social.* El Cuestionario de preocupaciones dismórficas DCQ que recoge las preocupaciones características del trastorno dismórfico corporal y el Cuestionario de Salud General GHQ-28 que detecta sintomatología somática, ansiedad, disfunción social y depresión.

Resultados: Los resultados apuntan a relaciones (de Pearson) significativas entre la personalidad tipo D y las preocupaciones dismórficas medidas con el DCQ (.320, $p<0.01$), tanto en la dimensión de *afecto negativo* (.354, $p<0.01$) como en *inhibición social* (.189, $p<0.01$) de la personalidad. Asimismo se hallan relaciones significativas entre la personalidad tipo D y el *bienestar general* (.182, $p<0.05$).La dimensión del *afecto negativo* relaciona con la sintomatología *somática* (.294, $p<0.01$), *ansiosa* (.293, $p<0.01$) y *depresiva* (.271, $p<0.01$) medida con el GHQ-28. La *inhibición social* se relaciona solamente con la *sintomatología depresiva* (.258, $p<0.01$).

Conclusiones: Se pone de manifiesto que el *afecto negativo* (entendido como rasgo más estable de la personalidad) tiene más efecto que la *inhibición social* en las preocupaciones por la imagen corporal y la sintomatología situacional como puede ser la somatización, la ansiedad y la depresión.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CARACTERÍSTICAS PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA *DCQ* DE TRASTORNO DISMÓRFICO CORPORAL

María Valdés Díaz*, Mª Carmen Núñez Gaitán*, Juan Fco Rodríguez-Testal[1]*, Mª del Mar Benítez Hernández* y Cristina Senín Calderón**

**Universidad de Sevilla*
*** Universidad de Cádiz*

Introducción: La evaluación del Trastorno Dismórfico Corporal (TDC) atendiendo a factores cognitivos y emocionales es imprescindible para conocer la percepción de la propia imagen corporal. Existen escasos instrumentos adaptados en población española y suelen resultar extensos. La escala unidimensional *DCQ* tiene la ventaja de ser muy breve y sus 7 preguntas recogen preocupaciones características del TDC.

Objetivos e hipótesis: Se pretende la adaptación de la escala DCQ, hallar su consistencia interna, validez convergente con la escala Imagen y predictiva sobre la Salud General. Se predicen adecuadas propiedades psicométricas y cierto valor predictivo sobre la salud y la preocupación por la imagen.

Método: Participantes. 331 sujetos de la población universitaria, 81,9 % mujeres, sin antecedentes de patología el 94,6%. Edad media de 21,52 (DT 3.20).Diseño transversal *ex post facto*, una medida.

Resultados: Se pone de manifiesto la unidimensionalidad de la escala DCQ sobre preocupaciones dismórficas (validez de constructo 50.11% varianza total explicada con análisis factorial) con una consistencia interna de .828 (Alfa). Fiabilidad de dos mitades de .822 (Spearman-Brown). Validez convergente (correlación de Pearson) tanto con la puntuación total de la escala IMAGEN (.611; p<.01) como con los factores que contempla: *cognición* (.599, p<.01), *percepción* (.463, p<.01) y *comportamiento* (.404, p<.01). La correlación entre preocupaciones dismórficas (DCQ) y Bienestar General, (GHQ-28), también es significativa, tanto en su conjunto (.356; p<.01), como con los factores implicados: *sintomatología depresiva* (.369 p <0.01), *ansiosa* (.296, p <0.01) y *somática* (.283 p <0.01). En el caso de la validez predictiva, el análisis de regresión lineal múltiple, destaca la *sintomatología depresiva* (46.3.1% varianza explicada) seguida del *componente cognitivo* (37.7% varianza explicada).

Conclusiones: Los resultados indican adecuada fiabilidad y validez del DCQ en población universitaria y utilidad en la evaluación del TDC. La sintomatología depresiva posee mayor peso que la dimensión cognitiva en las preocupaciones por la imagen corporal.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DINÁMICA FAMILIAR EN VIOLENCIA FILIO-PARENTAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

Mª Pilar Arnal Val y Hélade Verdet Martínez

Hospital Universitario y Politécnico La Fe

Introducción: En los últimos años se ha producido un importante aumento de casos de violencia filio-parental. Ésta se caracteriza por la existencia de conductas agresivas realizadas de manera repetida por un menor hacia uno o ambos progenitores. Las agresiones no están relacionadas con patologías mentales graves, abuso de tóxicos o retraso mental.

Obejtivos: Evaluación y descripción de la dinámica familiar en un caso de violencia filio-parental.

Método: Paciente mujer de 15 años que convive con su madre y su tío paterno (actual pareja de su madre). Su padre se suicidó antes de que ella naciera. Es derivada a psicología por presentar conductas agresivas hacia su madre y absentismo escolar desde hace 4 años. La madre presenta un estado depresivo, habiendo sido víctima previamente de violencia conyugal. En la adolescente se aprecia falta de empatía, impulsividad y nula tolerancia a la frustración. Se realizó intervención terapéutica siguiendo el modelo sistémico, trabajando con madre e hija de forma conjunta e individual.

Resultados: El modelo familiar se adapta a las características comúnmente descritas en este tipo de problemática. Hay una negación del problema durante mucho tiempo, se observa el mito de la armonía familiar reflejado en la tendencia de la madre a negar el problema de violencia y centrar sus preocupaciones en el absentismo escolar. Se retrata una familia desestructurada con unos padres no normativos y demasiado permisivos. Existe ausencia de límites claros y consistentes. La familia abandonó la terapia tras 4 sesiones.

Conclusiones: La VFP es un fenómeno dinámico y complejo, para el que no existe una única causa determinante o explicativa. Es necesaria la ampliación de la investigación en torno a este fenómeno y en torno a los factores de riesgo y protección de cara a promover abordajes terapéuticos específicos y eficaces.

ISBN: 978-84-695-6986-3

MODELO COGNITIVO DE DESARROLLO Y TRATAMIENTO DE LA HIPOCONDRÍA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Mª Pilar Arnal Val[1] y Patricia Navarro Gómez

Hospital Universitario y Politécnico La Fe

Introducción: El modelo cognitivo de desarrollo de la hipocondría fue propuesto por Warnick y Salkovskis. Según este modelo las experiencias previas relativas a la enfermedad conducen a la formación de supuestos disfuncionales acerca de los síntomas. Estos supuestos se activan con la presencia de un incidente crítico y originan pensamientos automáticos negativos catastrofistas que finalmente desencadenan la ansiedad por la salud. El tratamiento cognitivo-conductual se considera probablemente eficaz para esta patología.

Objetivos: Analizar e intervenir en la psicopatología de la paciente en función del modelo cognitivo para la hipocondría.

Método: Paciente mujer de 34 años, casada, embarazada de 6 meses. Es remitida a Salud Mental por presentar cuadro de ansiedad relacionado con miedos persistentes en torno a la idea de que su embarazo no va bien. Realiza interpretaciones catastrofistas de sensaciones corporales y lleva a cabo una búsqueda constante de información y reaseguración a través de médicos y familiares. Existían preocupaciones por la salud previas al embarazo. Evaluación mediante entrevista clínica. Implementación del tratamiento cognitivo-conductual basado en la modificación de las interpretaciones erróneas de las sensaciones corporales.

Resultados: En la evaluación se reveló que los miedos de la paciente habían aparecido coincidiendo con la experiencia de la muerte de su padre de forma inesperada. El embarazo actuó como incidente crítico que hizo que se activaran los supuestos disfuncionales previos, desarrollándose así la preocupación por la salud. La evolución fue satisfactoria, disminuyeron las preocupaciones y los miedos, así como las conductas de reaseguración. Se redujeron las sensaciones corporales al disminuir la atención prestada a las mismas.

Conclusiones: El modelo cognitivo de la hipocondría se presenta como un marco válido para la explicación y tratamiento de este caso.

ISBN: 978-84-695-6986-3

RASGOS LÍMITES DE PERSONALIDAD EN ADOLESCENTEs ADOPTADOs: A PROPÓSITO DE UN CASO

Mª Pilar Arnal Val[1] y Mª José Lara García

Hospital Universitario y Politécnico La Fe

Introducción: El niño adoptado parte de una experiencia de abandono. Es necesario que elabore los duelos de las pérdidas sufridas de forma adecuada. Es necesario para el adolescente poder integrar en un solo mundo mental todos los elementos que constituyen su vida pasada y presente, así como una identidad doble: familia de origen y adoptiva. Tiene que aprender a vivir con el dolor de las separaciones y aceptar nuevas despedidas. Una de las misiones principales consiste en elaborar sentimientos contradictorios y ambivalentes.

Objetivos: Estudiar la relación entre los rasgos límites de personalidad y la psicobiografía de la paciente, especialmente con su condición de adoptada.

Método: Adolescente de 15 años remitida a Salud Mental por presentar Trastorno de Conducta Alimentaria no especificado, conflictos relacionales con su madre adoptiva e impulsividad acentuada. Desde los 12 años la paciente ha presentado una amalgama de síntomas caracterizados por inestabilidad emocional. Se practica autolesiones y ha experimentado episodios disociativos. Presenta baja autoestima. Muestra gran ambivalencia en los sentimientos hacia su madre. La paciente fue adoptada cuando tenía 3 años procedente de una institución de Rumania. Evaluación mediante entrevista clínica y pase del TAT.

Resultados: La paciente presenta diversos rasgos propios del trastorno límite de personalidad: esfuerzos frenéticos para evitar un abandono, un patrón de relaciones inestables, caracterizado por los alternancia entre los extremos de idealización y devaluación, alteración de la identidad, impulsividad, conductas de automutilación, inestabilidad afectiva e ira inapropiada e intensa con muchas dificultades para controlarla.

Conclusiones: Se observa que en este caso la condición de adoptada de la paciente se relaciona significativamente con los rasgos de personalidad disfuncionales. El miedo al abandono, el desarrollo de un apego inseguro y la vivencia de institucionalización guardan una conexión significativa con las dificultades de vinculación de la paciente y su inestabilidad emocional.

ISBN: 978-84-695-6986-3

MANUAL DE CODIFICACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE UN META-ANÁLISIS SOBRE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL BURNOUT EN PERSONAL SANITARIO

Lourdes López de la Llave[1] (*), Andrés López de la Llave (*), Inmaculada de la Fuente (**), Mari Carmen Pérez-Llantada (*) y Concepción San Luis (*)

** Universidad Nacional de Educación a Distancia*
*** Universidad de Granada*

Hasta nuestros días, los estudios sobre el Burnout se han dirigido, principalmente, a su delimitación conceptual, al desarrollo de instrumentos de medida o a la elaboración de modelos teóricos; pero llegado el siglo XXI, es el momento de estudiar las acciones preventivas y las intervenciones llevadas a cabo sobre el Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Gil-Monte, 2009).

El reconocimiento legal del burnout como enfermedad profesional o accidente del trabajo junto con el marco de protección al trabajador que supone la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31/1995) han influido en el incremento del interés hacia la prevención y el tratamiento del desgaste profesional, tanto a nivel organizacional como individual y grupal. Este interés se refleja en el aumento del número de publicaciones científicas sobre este tipo de intervenciones.

En este sentido, el Meta-Análisis es el método que permite sistematizar cuantitativamente la investigación lo que permite conocer "el estado de la cuestión" del tema de interés a nivel teórico y aglutinar los resultados obtenidos en las diferentes investigaciones empíricas. Para que los resultados de un Meta-Análisis sean válidos uno de los pasos esenciales lo constituye la delimitación de las características que van a ser contempladas en el proceso de codificación: variables sustantivas, variables metodológicas (tamaño muestral, tipo de diseño, etc.) y variables intrínsecas, como el estatus de la publicación o el género del investigador.

Este trabajo presenta el procedimiento de elaboración y una aplicación de ensayo para determinar la fiabilidad de un manual de codificación para la realización de un meta-análisis sobre prevención y tratamiento del burnout en personal sanitario.

ISBN: 978-84-695-6986-3

POLIVICTIMIZACIÓN Y SÍNTOMAS PSICOPATOLÓGICOS EN UNA MUESTRA CLÍNICA DE ADOLESCENTES

M. Soledad Álvarez-Lister, Noemí Pereda, Judit Abad y Georgina Guilera

Universidad de Barcelona

Recientemente se ha enfatizado la necesidad de evaluar una amplia gama de tipos de victimización en la población infantojuvenil para poder estudiar los efectos de la acumulación de estas experiencias en el bienestar psicológico. Este estudio examina la relación entre la acumulación de experiencias victimizantes a lo largo de la vida y síntomas psicopatológicos, en pacientes adolescentes atendidos de centros de atención psicológica ambulatoria. La muestra estuvo formada por 48 varones y 84 mujeres (N=132), de entre 12 y 17 años (*M* = 14,27; *DE* = 1,42). A través del Juvenile Victimization Questionnaire se preguntó a los adolescentes por sus experiencias de victimización, y con el Youth Self Report se evaluó su síntomatología psicopatológica. Las entrevistas individuales se realizaron entre diciembre de 2009 y mayo de 2012 en 14 centros de salud mental infantojuvenil de Cataluña. Se identificó un subgrupo de pacientes que presentaba un alto número de experiencias de victimización a lo largo de la vida o polivictimización (n =17; *M* = 13,65; *DE* = 2,34), los cuales mostraron mayor severidad clínica (puntuaciones $T \geq 65$) en la sintomatología externalizante (OR=5,149), internalizante (OR=5,417) y malestar general (OR=8,206) en comparación al resto de la muestra. El impacto en la salud mental de las experiencias victimizantes debe considerarse en la evaluación y tratamiento a estos menores, estableciendo un pronóstico ajustado a sus experiencias y grado de malestar. El reporte de los jóvenes, ha mostrado ser relevante para identificar las experiencias de victimización en muestras clínicas de pacientes ambulatorios, lo cual supone una nueva evidencia que debe ser contrastada en futuras investigaciones.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFECTOS DE LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS CON GRAVE DISCAPACIDAD FÍSICA A TRAVÉS DE LA ACTIVACIÓN SUBLIMINAL PSICODINÁMICA

María Teresa Gutiérrez-Fuentes, Ana María Lorenzana-González, Jorge Alegre de la mata y Nuria Mendoza Láiz

Centro de Referencia Estatal (CRE) en Rehabilitación, Deporte y Tecnologías accesibles, IMSERSO. San Andrés de Rabanedo, León

Debido a la necesidad de intervención de usuarios con grave discapacidad por un deterioro muy importante de sus funciones cognitivas superiores se investiga la incidencia de las respuestas emocionales a través de la activación subliminal psicodinámica. La muestra consta de veinte personas con grave afectación motórica y con deterioro cognitivo grave, diez hombres y diez mujeres. Su valoración funcional determinada por el índice de Barthel y la neuropsicológica por el MMSE de Folstein.

El método se realiza por aplicación de un cuestionario objetivo que consta de dos partes una referida al nivel psicológico y otra a nivel físico. El cuestionario es cumplimentado por siete jueces en un pre y post tratamiento.

La duración del tratamiento es de seis semanas, tres veces a la semana, con un total de 18 sesiones para cada grupo. Un grupo de tratamiento (10 sujetos): programa de estimulación subliminal auditivo-visual escuchará el audio de música de relajación con mensajes subliminales en la sala de snoezelen y otro grupo (10 sujetos): programa de estimulación subliminal auditivo, escuchará el CD de música de relajación en una sala de descanso. Tanto en el programa de estimulación subliminal auditivo-visual como el auditivo, en las medidas pre y post tratamiento, las valoraciones de todos los observadores (auxiliares de clínica a su cuidado), no difieren significativamente (con p>,05) siendo muy homogeneos en sus juicios. Con el tratamiento el grupo experimental mejora significativamente, totalmente al contrario de lo que se encontró con el tratamiento que solo era auditivo. Lo que nos lleva a concluir, que el tratamiento auditivo-visual, es eficaz mientras que el auditivo no lo es.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESTUDIO DIFERENCIAL DE LAS INTERACCIONES Y CAMBIOS BIO-PSICO-SOCIALES EN EL DESARROLLO EVOLUTIVO DE ADOLESCENTES QUE CURSAN LA ESO. ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN LA INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA

Laura Casasampere-Baranda* y Ramón Novella-García**

**Universitat Abat Oliba CEU*
***Coordinador del máster en psicología de la educación. Universitat Abat Oliba CEU*

La adolescencia se considera un período de transición que se inicia al final de la segunda infancia e introduce al individuo en la edad adulta-joven. Ésta se produce entre los 12 y 18 años cronológicos; considerando éstos una guía orientativa pero no del todo perfecta para definirla en toda su complejidad.

Este estudio se va a fijar en que, en esta etapa, se producen una gran variabilidad de cambios bio-psico-sociales a ritmos diferentes (no paralelos) de maduración personal; tanto a nivel individual como en comparación a un mismo grupo normativo de edad o a uno diferente en función del sexo. Por tanto, es más adecuado, por ello, utilizar los conceptos de edad biológica y edad mental. Además, tiene en cuenta que existen interacciones recíprocas entre dichas dimensiones que se interfieren o bien se complementan entre sí repercutiendo en el desarrollo particular y colectivo de los adolescentes. Llegar a conocer algunas de estas interacciones, específicamente los efectos que los cambios bio-sociales producen en la maduración de la neocorteza y la adquisición de nuevas habilidades cognitivas, es el objetivo de este análisis diferencial. Si ciertamente la inteligencia es una capacidad común entre hombres y mujeres; no tiene, sin embargo, una misma identidad ni un desarrollo igual en ambos grupos.

Analizando los datos obtenidos del IGF pasado a una muestra de adolescentes de la ESO, a través de correlación de Pearson entre edades, sexo y las diversas dimensiones de la inteligencia para pasar posteriormente a un análisis de la varianza (T de Student para muestras independientes) intra e intergrupos, encontramos que existen diferencias evolutivas significativas que requerirían de una atención psicopedagógica diferenciada y adaptada. La teoría epigenética de Piaget y el concepto de Zona de Desarrollo Próximo (ZDP) de Vigotsky nos ayudarán a elaborar programas y métodos psicopedagógicos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PSICOSIS TEMPRANA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Sales Crespí, M (1), Seijas Gómez, R (1); Garreta Canillas, E (2) y Jimeno Beltrán,T(3)

1.Residentes de Psicología Clínica. Hospital Universitario Son Espases. 2. Psicólogos Clínicos HDD- IBSMIA. Hospital Universitario Son Espases 3. Psiquiatra HDD-IBSMIA. (Hospital Universitario Son Espases)

Introducción: En el presente póster se describe el caso clínico de una paciente de 15 años de edad con diagnóstico de esquizofrenia paranoide. En este caso se ha realizado intervención farmacológica y psicológica con la menor e intervenciones familiares. Actualmente la adolescente acude de forma regular a consultas intensivas en el hospital de día como dispositivo intermedio entre la Hospitalización y las Consultas Externas.

Objetivo: Describir el caso clínico de una adolescente de 15 años de edad con diagnóstico de esquizofrenia paranoide y antecedentes maternos de esquizofrenia paranoide que inicia sintomatología prodrómica a los 12años y que hasta la fecha ha requerido ocho ingresos hospitalarios.

Participantes y método: Seguimiento de una adolescente de 15 años, que incluyó la descripción de la evolución sintomatológica (mediante entrevistas clínicas periódicas), descripción de la situación familiar y las intervenciones realizadas tanto desde UHB como desde HDD infantojuvenil.

Resultados: La menor inicio sintomatología prodrómica a los 12años cuando comienza a presentar dificultades en las relaciones con los iguales, aislamiento, bajo rendimiento escolar y alteración de las relaciones familiares (actitud desafiante, problemas de regulación conductual y manejo de rabia-frustración, conflictos con el padre y principalmente con la pareja de éste). Inicio seguimiento en USMIJ en Junio 2011. Desde Enero 2012 se han producido ocho ingresos hospitalarios apareciendo en los últimos ideación autolítica. Seguimiento posterior tras cada ingreso en HDDP. Diferentes intervenciones farmacológicas con respuesta parcial de la menor.

Conclusiones: El presente caso refleja la complejidad que entraña la intervención terapéutica de una menor con esquizofrenia paranoide en la que confluyen múltiples factores de riesgo y en la que la reciente conciencia de enfermedad ha producido un empeoramiento de su estado de ánimo así como ideación autolítica.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ABORDAJE DE PATOLOGÍA DUAL DESDE EL MODELO TRANSTEÓRICO DEL CAMBIO, LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL Y TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL: UN CASO CLÍNICO

Ana Alfonso Tomás*, Eva Saldaña de Lera*, Sara Pineda Murcia *, María José Campillo Cascales* y Magdalena García Márquez*

**Psicologas Internas Residentes*
(Unidad de Salud Mental Multiprofesional de la Región de Murcia, España)

Identificación del paciente: varón de 36 años.

Motivo de consulta: acude a la consulta de Psicología del Centro de Salud Mental derivado por su Psiquiatra por Trastorno de Personalidad y Politoxicomanía (cocaína, alcohol y cannabis).

Historia del problema: inicia consumo en la adolescencia, aumentándolo paulatinamente. Tratamientos PREVIOS: centro de atención a drogodependencias, comunidad terapéutica y un ingreso en Unidad de Hospitalización Psiquiátrica por Psicosis Tóxica. Desde que comienza la conducta adictiva ha intercalado etapas de abstinencia (máximo: 2 años).

Conductas problema: a su llegada a nuestra consulta, tras 6 meses de abstinencia de cocaína, está volviendo a consumir y va aumentando la frecuencia (un gramo semanal), bebe 3 ó 4 litros de cerveza diarios y esporádicamente fuma cannabis.

Metas y objetivos terapéuticos: el tratamiento se focaliza en la politoxicomanía, adaptando el tratamiento a los rasgos psicopatológicos. Nos planteamos la disminución de las conductas problema, y como objetivo final la abstinencia completa de toda sustancia. Con este objetivo aplicamos un tratamiento basado en la entrevista motivacional y los procesos de cambio combinado con la terapia cognitivo-conductual (habilidades de afrontamiento y prevención de recaídas), recomendados por las guías de tratamiento.

Tratamiento: Se lleva a cabo mediante visitas semanales en las que se van analizando los cambios internos y conductas encaminados a lograr el objetivo y se examinan las dificultades que aparecen durante el proceso.

Resultados: tras seis meses de tratamiento el paciente ha reducido los consumos de las tres sustancias: se encuentra abstinente de cocaína y cannabis y ha reducido el consumo de alcohol (llegando a estar abstinente durante tres meses).

Seguimiento: por motivos institucionales, el paciente debe ser derivado a otro profesional dificultando su seguimiento.

Observaciones: Debido a la presencia de patología dual en los CSMs, es necesaria y posible la adaptación de los tratamientos para su abordaje desde los mismos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CAMBIO TERAPÉUTICO TRAS INTERVENCIONES DE CORTE COGNITIVO CONDUCTUAL EN SUJETOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOPEDAGÓGICA DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

Mª Cristina Senín Calderón*, Esperanza Marchena Consejero*, Federico Hervías Ortega*, Cristina Romero López-Alberca*, Mª Luz Muñoz Romero* y Mª del Mar López Sinoga*

Universidad de Cádiz

Antecedentes: El Servicio de Atención Psicológica y Psicopedagógica de la Universidad de Cádiz ha apostado por el empleo de instrumentos de evaluación que faciliten la medición objetiva del cambio terapéutico con la pretensión de retroalimentar al profesional sobre la eficacia del tratamiento.

Objetivo e hipótesis: Se pretende medir la eficacia de la intervención psicoterapéutica, prediciéndose la obtención de cambios significativos tras la aplicación del tratamiento, reflejándose dicho cambio en las puntuaciones de las variables de medida.

Método: Se presentan datos preliminares de 26 estudiantes universitarios atendidos en el Servicio de Atención Psicológica y Psicopedagógica de la Universidad de Cádiz. Los participantes presentaban trastornos ansiosos, depresivos, de personalidad, y otros problemas objeto de atención clínica. El protocolo de instrumentos de evaluación administrado antes y después del tratamiento fue: SCL-90-R, STAI y CORE-OM. Se realizaron una media de 4.26 sesiones (d.t.=4.99), de intervención psicoterapéutica de orientación cognitivo conductual. Las sesiones tenían una duración de una hora y se realizaban cada dos o tres semanas en función de la evolución terapéutica. Se realizaron contrastes no paramétricos (Wilcoxon, $p<.05$).

Resultados: Se hallaron diferencias estadísticamente significativas en todos los contrastes pre y postratamiento. Disminuyeron de forma significativa la sintomatología ansiosa (estado y rasgo), sensibilidad interpersonal, sintomatología obsesivo-compulsiva, depresiva, somática, hostilidad e ideación paranoide. Mejoró el bienestar subjetivo, las relaciones sociales y personales y disminuyeron significativamente los indicadores de intento de suicidio, autolesiones o actos de agresión a terceros.

Discusión y conclusiones: Los instrumentos de medida empleados son sensibles al cambio terapéutico. La terapia cognitivo-conductual breve es efectiva para la reducción de síntomas clínicos en población universitaria sin trastorno mental grave.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DISCRIMINACIÓN DE SÍNTOMAS CLÍNICOS EN USUARIOS DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOPEDAGÓGICA DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

Esperanza Marchena Consejero*, Mª Cristina Senín Calderón*, Cristina Romero López-Alberca*, Federico Hervías Ortega*, María del Mar López Sinoga* y Mª Luz Muñoz Romero*

**Universidad de Cádiz*

Antecedentes: La elevada demanda recibida actualmente por los Servicios de Atención Psicológica y Psicopedagógica de las Universidades, ha favorecido el empleo de instrumentos de medida breves, con buenas propiedades psicométricas de fiabilidad y validez y que permiten un abordaje rápido de síntomas clínicos.

En este estudio se pretende verificar la existencia de diferencias en la presencia de sintomatología clínica en usuarios con trastornos psicopatológicos y problemas psicopedagógicos del Servicio de Atención Psicológica y Psicopedagógica de la Universidad de Cádiz.

Método: Participaron 70 estudiantes (49 sujetos con trastornos psicopatológicos (trastornos de ansiedad, estado de ánimo, adaptativos, personalidad, otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica y problemas psicosociales) y 21 sujetos con problemas psicopedagógicos) con una edad media de 25.90 (d.t.=7.91), siendo el 64.3% mujeres. Se empleó un diseño transversal de una medida. Se administró el cuestionario Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure (CORE-OM), compuesto por 34 ítems a contestar con una escala tipo Likert de 0 a 4, que evalúa el estado del sujeto a partir de 4 dimensiones (bienestar subjetivo, síntomas/problemas, funcionamiento general y riesgo de suicidio/autolisis/agresión a terceros.

Resultados: Se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas entre los sujetos con trastornos psicopatológicos y los que poseen problemas psicopedagógicos en los factores de bienestar subjetivo, síntomas/problemas, relaciones sociales y funcionamiento general, riesgo de suicidio/autolesiones/actos de agresión a terceros ($p<.05$). Los sujetos con trastornos psicopatológicos puntuaron de forma más elevada en todos los factores. No existieron diferencias estadísticamente significativas entre diagnósticos clínicos.

Discusión y conclusiones: El CORE-OM es una buena medida de cribado para detectar rápidamente a los sujetos con síntomas psicopatológicos y en riesgo, ayuda a discriminar la gravedad de la demanda, pero no permite discriminar entre diagnósticos clínicos, aunque facilita la orientación en la intervención terapéutica.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DIFICULTADES EN EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE UN CASO CON DISCAPACIDAD, DETERIORO COGNITIVO Y SÍNTOMAS DEPRESIVOS

Belén Mª Villalba-Segovia, Juan Manuel Gutiérrez-Trigo e Isabel Mª Salguero-Andrades

Centro de Psicología y Salud: Psicología Diez

El caso que nos ocupa es sobre un paciente de 36 años con discapacidad que presenta problemas reumatológicos, auditivos, neurológicos y psicológicos habiendo sido intervenido en numerosas ocasiones. Presentamos las dificultades para realizar un diagnóstico diferencial de pseudo-demencia depresiva, demencia, depresión y/o alteraciones cognitivas debido a higroma parieto-occipital izquierdo, para ello, describiremos la historia y sintomatología actual de nuestro paciente.

Nacimiento prematuro, con muerte gemelar, diagnosticado de hidrocefalia a los nueve meses, tras una meningitis, le intervienen para implantar una válvula de drenaje. Tiene dificultades psicomotoras desde la infancia, necesita apoyo para caminar desde los 14 años, ha sido operado de ambos tendones, teniendo que hacer rehabilitación fisioterapéutica diaria. Su desarrollo y capacidad intelectual han sido considerados según los parámetros establecidos dentro de la normalidad, cursando estudios universitarios. A los 29 años le realizan un implante coclear debido a la degeneración auditiva que presentaba. A los 31 años al diagnosticarle depresión comienza un tratamiento farmacológico que permanece en la actualidad. Posteriormente inicia tratamiento psicológico para tratar los síntomas depresivos que se mantenían a pesar del tratamiento farmacológico. Durante el periodo de tratamiento se observan en el paciente serias dificultades en el razonamiento espacio temporal, recomendándose una revisión neurológica donde es detectado un higroma parieto-occipital izquierdo. Se comienza un programa de rehabilitación neuropsicológica en el que se identifican deterioros significativos en fluidez verbal, memoria y planificación.

Una vez detectamos el deterioro cognitivo nos planteamos una revisión diagnóstica que permita conocer si el deterioro se debe a los medicamentos antidepresivos (pseudodemencia depresiva), al higroma detectado, a posibles problemas en la válvula de drenaje hidrocefálica, a una posible demencia precoz o a alteraciones cognitivas debido al trastorno depresivo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

MOTIVO DE CONSULTA, SINTOMATOLOGÍA Y PERFIL DEL PACIENTE ATENDIDO EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL POR PARTE DE PSICOLOGÍA CLÍNICA EN ADULTOS

Belén López Moya

Psicóloga Interna Residente 4º año. Servicio de Psiquiatría y Psicología Clínica. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid

Introducción: Son diferentes los profesionales que trabajan en un Centro de Salud Mental (CSM). Aunque también se realizan intervenciones grupales y familiares, la forma de trabajo del Psicólogo Clínico en este dispositivo, es principalmente la atención individual en consulta ambulatoria de pacientes con problemas o alteraciones psicológicas.

Objetivo: Con esta comunicación se pretende presentar una descripción del perfil de paciente atendido Psicología Clínica de Adultos en un CSM. Conocer dicho perfil y los tipos de demandas más frecuentes que nos podemos encontrar en estos dispositivos, puede ayudar a que estemos más preparados como profesionales para ofrecer la mejor intervención en función de las necesidades de los usuarios.

Material y Método: El estudio se ha realizado sobre una muestra de 81 pacientes, atendidos desde enero de 2012 a enero de 2013. Se trata de un estudio descriptivo, considerándose diferentes datos sociodemográficos así como otros aspectos relevantes que se han recogido durante la evaluación y elaboración de la historia clínica y biográfica de los pacientes.

Resultados: Se exponen datos estadísticos descriptivos considerando el tipo de demanda y motivo de derivación, la sintomatología principal y algunos datos sociodemográficos. Los trastornos de mayor frecuencia son Trastornos Adaptativos con sintomatología ansioso-depresiva, seguidos por el grupo de Trastornos de Ansiedad y Trastornos afectivos. Otras patologías también de importante frecuencia son los Trastornos Somatomorfos y los Trastornos de Personalidad entre otros.

Conclusiones: En gran parte de los pacientes se encuentran problemáticas económicas y laborales. Por otro lado, en muchos de los casos hay pérdidas personales (separaciones, problemas sentimentales,...), entre otros eventos vitales estresantes en relación directa con la sintomatología. En muchos pacientes la dificultad principal es la falta de recursos personales y habilidades para el afrontamiento de situaciones vitales.

ISBN: 978-84-695-6986-3

THE ASSOCIATION BETWEEN SEVERITY OF DEPRESSION AND NEUROCOGNITIVE FUNCTIONS IN PATIENTS WITH AFFECTIVE DISORDERS.

Alla Tagiltseva, PH.D.

(St-Petersburg State University, Pussia Federation)

Introduction.
The existing data, describing the association between symptoms of depression and cognitive functioning, allow us to propose a hypothesis about the difference of these associations in patients of different nosological groups. In order to confirm the hypothesis a study involved examination of 38 patients with major depressive disorder (MDD) and 41 patients with depression due general medical condition (DGMC) was conducted.
Objectives and methods.
38 patients diagnosed with MDD and 41 patients diagnosed with DGMC were examined by following methods: Trail Making Test, Complex Rey-Osterrich Figure, Coding (WAIS III subtest), Beck Depression Inventory, Mongomery-Asberg Depression Rating Scale. The differences in demographical and clinical variables between two groups were not statistically significant.
Results: According to the regression analysis, the largest contribution to the delineation of patients with MDD and DGMC were brought by characteristics of visuospatial memory, visuospatial coordination and praxis, processing speed. Significant correlations between these functions and severity of depression were found in patients of both groups. In the group of patients with MDD severity of depression measured by BDI is negatively related to accuracy and time in performance of immediate and delayed copy of CROF and to scores of Coding. In the group of patients with DGMC severity of depression measured by MADRS is negatively related to organization in performance of ROCF and to scores of TMT-A.
Discussion: Differences in association between severity of depression and cognitive functioning in patients with MDD and DGMC are found. In patients with MDD level of cognitive impairment associated mostly with the subjective evaluation of the severity of the affective condition. In patients with DGMC increase of the degree of depression associated with reduced capacity for organization and control of cognitive functioning. The study was carried out with support of the grant НИРN№8.37.126.2011

ISBN: 978-84-695-6986-3

MARTE MEO THERAPY FOR PRESCHOOL CHILD WITH AGGRESSIVE BEHAVIOR PROBLEMS

Estere Birzina *, Baiba Martinsone * and Kristine Vende *

**University of Latvia, Riga, Latvia*

This case study presents the psychological assessment and the treatment of a 4-year-old girl with aggressive behavior problems, especially with the failure to resist an impulsive behavior that was harmful to other children.
The aim of this case study is to test the causal relation between parenting behavior and child's aggressive behavior problems by increasing positive parenting and then examining whether this results in a reduction of girl's aggressive behavior.
The intervention was 4 Marte Meo therapy individual sessions with video feedback. Video recordings of free play and interaction with mother in structured situation were analyzed before and after the therapy, and after 6 months waiting period, and also – after 2 years.
The research questions. Are there any differences in child's aggressive behavior before the therapy, after the therapy and after the waiting period? Are there any differences in mother – child interaction patterns?
The procedure. Quantitative results of aggressive behavior problems before and after the therapy and after the waiting period were compared by using Child Behavior Checklist (CBCL/1,5- 5, Achenbach & Rescorla, 2000; Latvian translation adapted by I. Skreitule-Pikse, S. Sebre, R. Upenieks, 2006). The research data were collected through mother's report of her girl's behavior and videotape recordings during natural interactions between the mother and her child. Video recordings were coded and analyzed in order to test a growth of mother's supportive behavior.
Results. Child's aggressive behavior before the therapy was much higher, than after the therapy, and after the waiting period. There was a growth of mother's supportive behavior. Observations show, that there were much more positive interaction moments between the mother and her child after the therapy and it appears to be related to reduction of aggressive behavior. The case study is an example of practice–based evidence for the effectiveness of Marte Meo Therapy.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CYBERBULLYING: PREVALENCIA DE VÍCTIMAS, AGRESORES Y OBSERVADORES EN FUNCIÓN DEL NIVEL SOCIO-ECONÓMICO-CULTURAL

Maite Garaigordobil, Jone Aliri, Carmen Maganto, Elena Bernarás, y Joana Jaureguizar

(Universidad del País Vasco-Euskal Herriko Unibertsitatea - UPV/EHU)

La preocupación actual por la conducta violenta durante la adolescencia y la juventud, que se encuentra en primer plano de los medios de comunicación, está en la base de este estudio. Con esta contextualización, la investigación tuvo dos objetivos: 1) analizar si el porcentaje de implicados en situaciones de cyberbullying difiere en función del nivel socio-económico-cultural (NSEC); y 2) estudiar si el NSEC influye en la cantidad de conductas de cyberbullying sufridas, realizadas y/o observadas (nivel de victimización, perpetración y observación). La muestra está constituida por 3.026 participantes del País Vasco (España) de 12 a 18 años, 48,5% varones y 51,5% mujeres. Se administró el Test Cyberbullying para evaluar la frecuencia con la que 15 conductas de cyberbullying han sido sufridas, realizadas y observadas durante el último año, y obtener 4 indicadores psicométricos: victimización, perpetración, observación, victimización-agresiva. Los resultados indican que: 1) El porcentaje de víctimas en 13 de las 15 conductas de cyberbullying evaluadas fue similar en los 3 NSEC; y la cantidad de conductas sufridas por las víctimas fue también similar; 2) El porcentaje de agresores en todas las conductas evaluadas y la cantidad de conductas de cyberbullying perpetradas fue similar en los 3 NSEC; y 3) El porcentaje de observadores que vieron 9 de las conductas evaluadas, y la cantidad de conductas observadas aumentó a medida que aumentó el NSEC. El debate enfatiza la importancia de implementar, en todos los NSEC, intervenciones psicoeducativas para prevenir la conducta violenta entre iguales, e intervenciones clínicas basadas en la evidencia con cybervíctimas y cyberagresores que inhiban los nocivos efectos del cyberbullying para todos los implicados.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA EXPOSICIÓN PURA MEJORA LOS PENSAMIENTOS Y ESTADOS EMOCIONALES ASOCIADOS AL PROPIO CUERPO EN BULIMIA NERVIOSA

Sandra Díaz-Ferrer a, *, Blanca Ortega-Roldán*, Sonia Rodríguez-Ruiz*, Silvia Moreno-Domínguez y Mª Carmen Fernández-Santaella***

** Universidad de Granada y ** Universidad de Jaén.*

Introducción
La exposición al propio cuerpo ha demostrado ser una estrategia útil para reducir la insatisfacción corporal en mujeres con trastornos de la conducta alimentaria. Sin embargo, aún no se han examinado los procesos psicológicos que subyacen a las diversas técnicas de exposición durante el tratamiento. Por esta razón, el objetivo del presente estudio fue evaluar la efectividad de tres técnicas de exposición para modificar las emociones y cogniciones asociadas a la propia imagen en bulimia nerviosa durante y a lo largo de 6 sesiones de tratamiento.

Método
En el estudio participaron 42 estudiantes universitarias con insatisfacción corporal y sintomatología bulímica. Las participantes fueron asignadas de manera aleatoria a cada uno de los tres grupos de exposición: Exposición Pura (N=14), Exposición Guiada (N=15) y Exposición en imaginación (N=13). Todas las participantes recibieron 6 sesiones de 50 min de exposición, a razón de dos por semana. Se registraron por una parte, los cambios durante el tratamiento, a través de los pensamientos (positivos/negativos) y sentimientos de satisfacción con el propio cuerpo, y por otro, el malestar subjetivo provocado por la imagen corporal dentro de cada sesión y sesiones sucesivas.

Resultados
Los datos revelaron un descenso progresivo y significativo del malestar subjetivo y pensamientos negativos a lo largo del tratamiento, así como un incremento de los pensamientos positivos y de la satisfacción con el propio cuerpo, siendo más notables estos cambios en el grupo de Exposición Pura.

Conclusiones
La exposición pura resulta una estrategia terapéutica útil para reducir los pensamientos negativos, así como para aumentar los estados emocionales y pensamientos positivos asociados al propio cuerpo y la satisfacción corporal en bulimia nerviosa durante y a lo largo del tratamiento.

Agradecimientos: La presente investigación ha sido financiada por los proyectos de investigación concedidos por el Ministerio de Economía y Competitividad [PSI2009-08417 y PSI2012-31395].

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA EXPOSICIÓN PURA REDUCE LA INSATISFACCIÓN CORPORAL Y LA SINTOMATOLOGÍA COMÓRBIDA ASOCIADA EN BULIMIA NERVIOSA

Sandra Díaz-Ferrer a,*, Sonia Rodríguez-Ruiz*, Blanca Ortega-Roldán*, Silvia Moreno-Domínguez y Mª Carmen Fernández-Santaella***

** Universidad de Granada y ** Universidad de Jaén*

Introducción
Las técnicas de exposición al propio cuerpo se han utilizado para reducir la insatisfacción corporal y sintomatología asociada en mujeres con trastornos de la conducta alimentaria. Sin embargo, aún no se han descrito qué mecanismos psicológicos subyacen a las diversas modalidades de exposición tras el tratamiento. Por esta razón, el objetivo del presente estudio fue evaluar la efectividad de tres técnicas de exposición para reducir la insatisfacción corporal y los síntomas comórbidos asociados en bulimia nerviosa hasta un mes después del tratamiento.
Método
En el estudio participaron 42 estudiantes universitarias con insatisfacción corporal y sintomatología bulímica. Las participantes fueron asignadas de manera aleatoria a cada uno de los tres grupos de exposición: Exposición Pura (N=14), Exposición Guiada (N=15) y Exposición en imaginación (N=13). Todas las participantes recibieron 6 sesiones de 50 min de exposición, a razón de 2 por semana. Se registraron los cambios producidos en la insatisfacción corporal, las cogniciones negativas asociadas a la propia imagen y los síntomas de depresión y ansiedad en tres momentos temporales: a) al inicio del tratamiento, b) tras el tratamiento y c) un mes después del tratamiento.

Resultados
Los datos revelaron un descenso progresivo y significativo de los pensamientos negativos y los síntomas ansioso-depresivos, así como un incremento de los pensamientos positivos y de la satisfacción con el propio cuerpo tras el tratamiento y el seguimiento, siendo más notables estos cambios en el grupo de Exposición Pura.

Conclusiones
La exposición pura resulta una estrategia terapéutica eficaz para reducir la insatisfacción corporal, los pensamientos negativos y síntomas comórbidos, así como para aumentar los estados emocionales y pensamientos positivos asociados al cuerpo hasta un mes después del tratamiento en bulimia nerviosa.

Agradecimientos: La presente investigación ha sido financiada por los proyectos de investigación concedidos por el Ministerio de Economía y Competitividad [PSI2009-08417 y PSI2012-31395].

ISBN: 978-84-695-6986-3

RIESGO Y PSICOSIS: ¿PARA QUIÉN?

Emilio Pérez Villagarcía *, ** Karina Bacelar Pereira * Rebeca Deus Fernandez**

** (PIR-III Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela SERGAS) ** (PIR-II Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra SERGAS) *** (PIR-III Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela SERGAS)*

La psicosis tiene algo que inquieta mucho al sistema social occidental y a los sujetos del mismo. Quizás sea el hecho de ver en esa invasión de lo real la fragilidad de nuestro propio paraguas simbólico, o quizás sea otra cosa, dado que en otras culturas no ocurre así, o por lo menos, no con tanta intensidad.

Quizas lo psicótico no sea tan siempre tan negativo como hoy en día ciertas corrientes quieren dar a entender. Quizás sea un modo de estar en el mundo con sus propias ventajas, o si no, como dirían los estudiosos de la psicología evolucionista, ya se habría extinguido, como ocurre con aquellos rasgos que no son adaptativos en un determinado ambiente.

Si seguimos más a Bion, que habla de partes psicóticas y neuróticas del sujeto, o incluso a planteamientos de la personalidad de tipo más dimensional, cierto grado de psicoticismo no tiene por qué ser siempre negativo sino al contrario.

Incluso las neurociencas y la psicología cognitiva han demostrado reiteradamente la relación que existe entre psicoticismo y creatividad.

La parte psicótica es la parte expansiva del ser humano, es esa parte creativa tan incómoda para la obsesiva sociedad actual. Es la capacidad para la analogía y el pensamiento divergente del que hablaba Guilford.

Quizás sea esto último lo que lo hace amenazador para una sociedad de autómatas, y quizás sea este el riesgo del que hablan, sin quererlo, aquellos partidarios de la polémica categoría de "riesgo de psicosis".

¿Qué hubiese sido del arte, la cultura e incluso de la ciencia con esta categoría y el uso indiscriminado de neurolépticos que algunos pretenden hacer actualmente? Quizás sea el momento de reivindicar otras alternativas a esta cuestión.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EDUCACIÓN Y SOCIEDAD EN LA POSTMODERNIDAD

Emilio Pérez Villagarcía *, Karina Bacelar Pereira **, Ana Amado Mera ***

** (PIR-III Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela SERGAS) ** (PIR-II Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra SERGAS) *** (PIR-IV Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela SERGAS)*

La psicoanalista Francoise Dolto dijo en tono irónico hace años que un niño debía estar muy enfermo para ser considerado normal en una escuela corriente de París, algo que seguramente se podría aplicar a gran parte de los países del mundo occidental contemporáneo.

Y si la escuela es un reflejo de la sociedad, es compresible que ésto sea así, dadas las características de la misma y el tipo de ciudadano que demanda y al que ofrece como modelo de éxito: un ente productor-consumidor, lustroso por afuera pero acrítico y vacío por dentro.

Además, a las carencias del sistema educativo hay que añadir cosas como la falta de tiempo o el cansancio de los padres tras jornadas de trabajo cada vez más agotadoras, lo que da lugar a fenómenos como la tele-niñera o la utilización de actividades extraescolares como "almacenes de niños".

Ya había señalado Vigotsky por otros motivos lo curioso que resultaba que las guarderías se llamasen Kindergardens (jardines de infancia), pero en este caso se puede tomar de un modo cuasi-literal: los padres "plantan" allí al niño unas horas al día, y esperan, utilizando otra metáfora muy actual (ordenador), que alguien "le cargue los programas necesarios", actitud que se observa a veces también por las consultas, conceptualizadas a modo de servicio técnico ("arréglemelo").

¿Cómo extrañarnos con este panorama de que el niño esté inquieto o no preste atención a aprendizajes que nada tiene que ver con él?

¿Cómo va el niño a expresar su malestar sino a través del actuar, si en la escuela el lenguaje se ha transformado en una simple asignatura en la que lo primero que dice el profesor al llegar al aula es "callense"?

¿Qué tipo de ciudadanos estamos educando, y a quién le interesa que sea así?

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVOLUCIÓN DE LA IMAGEN COMO MEDIO PARA APROXIMARSE AL PSIQUISMO HUMANO, ¿CUÁNTO HEMOS AVANZADO?

Emilio Pérez Villagarcía *, Karina Bacelar Pereira **, Marta Abelleira Docabo

** (PIR-III Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela SERGAS) ** (PIR-II Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra SERGAS) *** (PIR-IV Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela SERGAS)*

A pesar de que las separa casi un siglo y de que sus planteamiento teóricos son diametralmente opuestos, llama la atención el sorprendente parecido que se observa entre algunas de las imágenes obtenidas por medio de una nueva aplicación de la resonancia mágnética funcional, el denominado tensor de difusión (técnica especializada en ver la actividad de las distintas vías que van de unas zonas a otras del cerebro), y la lámina X del test de Rorschach. No deja de ser curiosa y sugerente esta similitud analógica entre dos maneras tan aparentemente diferentes de aproximarse al psiquismo humano, que podría representar, de forma simbólica, la tan necesaria cooperación que debiera producirse entre aquellos aspectos que, en términos de medicina china, podrían considerarse como el yin y el yang de nuestra disciplina, hoy en día tan disociados y aparentemente alejados pero que no dejan (ni deben dejar) de ser las dos caras de la misma moneda: lo objetivo vs lo subjetivo, la validez externa vs la interna, la clínica vs la investigación o el saber vs la técnica.

De aquí pueden desprenderse múltiples reflexiones, como las siguientes:

Después de tantos años y recursos invertidos, ¿cuanto hemos avanzado en nuestras herramientas para conocer al sujeto? ¿En qué dirección?

¿Sirven las técnicas objetivas como único enfoque adecuado para acercarse a la subjetividad? Y si es así, ¿a qué precio?

¿Podemos comprender la mente a través del estudio del cerebro, o es algo que pertenece a otro (o a más de uno) orden?

¿Es posible (y deseable) la integración de opuestos en nuestra disciplina?

¿Los enfoques que parecen opuestos lo son tanto en realidad, o están más cerca de lo que parecen?

¿Qué ventajas podemos obtener de esta integración, y que puede ocurrir si no se lleva a cabo?

ISBN: 978-84-695-6986-3

VALORACIÓN DE LA SATISFACCIÓN EN UN GRUPO PSICOTERAPÉUTICO PARA EL MANEJO DEL DOLOR CRÓNICO EN UNA USM

Rebeca Deus*, Ruth Martínez, Ana Amado*** y Marta Abelleira*****

**PIR-III CHUS, SERGAS, **PIR-I CHUS, SERGAS ***PIR-IV CHUS, SERGAS*

Introducción

Las técnicas cognitivo-conductuales son el tratamiento de elección en las sintomatologías depresiva y ansiosa, a la vez consecuencias del dolor y potenciadoras de la percepción del mismo. El objetivo del presente trabajo es valorar la satisfacción de los pacientes que asisten a un programa piloto multicomponente de aplicación grupal para el manejo del dolor crónico en una Unidad de Salud Mental.

Método

Estructura y formato del grupo: cerrado, limitado a 15 sesiones, con un intervalo intersesiones semanal, de 1 hora y media de duración, homogéneo y dirigido por dos coterapeutas. Principales componentes de la intervención: conceptualización del dolor, técnicas de relajación y de respiración, reestructuración cognitiva, estrategias de habilidades de comunicación (asertividad), estrategias de toma de decisiones, pautas de solución de conflictos familiares y tareas para casa. Participantes: inicialmente 7 pacientes, de los cuales 6 eran mujeres; finalizándolo 5. Para la valoración de la satisfacción se creó un instrumento al efecto que recoge diferentes aspectos: satisfacción global, utilidad, psicoeducación, relación entre los miembros.

Resultados

A nivel global, los miembros del grupo señalan mayor satisfacción con la utilidad del grupo y con las relaciones establecidas, tanto entre ellos como con las responsables. En particular, consideran que los ingredientes de esta intervención que más les han ayudado son: sentirse comprendido, el uso del humor y entrar en contacto con personas con circunstancias similares; y el que menos, la frecuencia de las sesiones.

Conclusión

Esta intervención grupal resultó elevadamente satisfactoria para los participantes, no tanto por las técnicas específicas sino por la posibilidad de interactuar y sentirse comprendido por personas que comparten una misma problemática.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA PERCEPCIÓN EMOCIONAL: CORRELATOS CLÍNICOS Y ESTUDIO DEL GÉNERO

Marta Santarén-Rosell (*), Serafín Lemos-Giráldez (**), Fernando Cuetos-Vega (**) y Elsa Peña-Suárez (**)

(*) Universidad de La Rioja (**) Universidad de Oviedo

La esquizotipia ha sido asociada con una amplia variedad de variables psicopatológicas como, por ejemplo, la depresión. La literatura señala que los síntomas depresivos se encuentran en estrecha relación con los rasgos esquizotípicos, tanto en la población general adulta como adolescente. La evidencia empírica también sugiere que estos rasgos varían en función de determinadas características demográficas, y pueden tener diferentes significados patognomónicos. Así, por ejemplo, las mujeres muestran más síntomas positivos que los hombres y los hombres mayor puntuación en la dimensión negativa de la esquizotipia. Por otra parte, varios estudios han señalado diferencias en la eficacia de la percepción emocional entre hombres y mujeres, así como en la forma de expresar estas emociones. En general, las mujeres tienen más habilidad en la expresión, conocimiento e interpretación de las emociones de los demás. El propósito de este trabajo era estudiar la asociación entre la personalidad esquizotípica, los síntomas depresivos y el sexo en una tarea de reconocimiento emocional. Un total de 505 adolescentes entre 14 y 18 años participaron en el estudio (media=15,99, DT=1,22). Los resultados muestran que los hombres obtienen mayores puntuaciones en la escala de propensión a la psicosis (Schizotypal Personality Questionnaire-Brief Form, Benishay y Raine, 1995). Por su parte, las mujeres tienen obtuvieron mayores puntuaciones en la Reynolds Adolescent Depression Scale (Masip-Figueras et al., 2008) y mostraron mayor eficacia en las tareas de reconocimiento facial de las emociones. Estos resultados podrían tener implicaciones para el desarrollo de estrategias psicosociales destinadas al fomento de la salud mental juvenil y las políticas de prevención a los trastornos psicológicos relevantes.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PIE DIABÉTICO: PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO EN INTEGRANTES DE GRUPOS DE AYUDA MUTUA

Ma. del Carmen Pérez Rodríguez* , Maribel Cruz Ortiz*, Dorita Esperanza Sevilla Santo, Marco Sánchez Mateo*** y Luz María A. Tejada Tayabas***

** Facultad de enfermería de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (México) ** Facultad de Educación de la Universidad de Yucatán (México) *** Facultad de psicología de la Universidad de Salamanca (España)*

Objetivo: Determinar la prevalencia de factores de riesgo para sufrir pie diabético antes y después de una intervención educativa en personas con diabetes tipo 2. Metodología: Estudio pre-experimental con intervención educativa. Las mediciones fueron antes, tres y seis meses después de la intervención. Se implementó a 77 personas con diabetes de 5 Grupos de Ayuda Mutua. Las variables estudiadas fueron: conocimientos, medidas de cuidado y condiciones de los pies. Resultados: El promedio de edad fue de 52 años, el 88,3% fueron mujeres, 46% solo con DM2 y 31% con diabetes más HTA, el 63% tienen entre 5 y 10 años de haber sido diagnosticados. El 8% fuma. En las variables estudiadas existió diferencia estadística significativa (p>0,001) entre las medias de la 1ª y 2ª medición y la 1ª y 3ª, mientras que entre las medias de la 2ª y 3ª no existió diferencia significativa (p<0,1934). El 68.8% se identificaron con nivel de riesgo 1 para sufrir pie diabético. Discusión: Estudios demuestran que la educación parece influir de manera positiva no solo en el nivel de conocimientos sino también influye mejorando positivamente el comportamiento de los pacientes respecto a su cuidado. El "pie diabético" puede evitarse mediante el empleo de adecuadas medidas de cuidado. Las amputaciones no son sólo una consecuencia de la diabetes, sino una falla en la prevención y la educación para la salud. Conclusión: La intervención educativa mostró modificar favorablemente las variables medidas, con lo que se incidió en la disminución de los factores de riesgo relacionados con las medidas de cuidado de los pies. No obstante que el mayor porcentaje se ubicó en nivel de riesgo 1, se identificaron debilidad en las practicas de cuidado que aunado con factores como edad, años de evolución y comorbilidad, incrementará el riesgo en el corto plazo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DEPRESIÓN Y ANSIEDAD COMO VARIABLES MEDIADORAS DE LA RELACIÓN ENTRE APOYO SOCIAL Y EMOCIONES

Luisa T. Angelucci B.*

**Universidad Católica Andrés Bello, Caracas Venezuela *Universidad Simón Bolívar, Caracas Venezuela*

El objetivo fue evaluar el papel mediador de la depresión y la ansiedad, como indicadores de salud, en la relación entre apoyo social percibido y emociones. Para ello se evalúo una muestra de 406 estudiantes de postgrado, con un rango de edad de 23 a 54 años. 255 fueron mujeres.

En líneas generales, la muestra reportó poca depresión y una ansiedad moderada-baja, y frecuencia de emociones positivas moderadas-altas y frecuencia de emociones moderadas-bajas. Asimismo, presentó mayor apoyo percibido familiar y de amigos, que apoyo religioso,

Se usó el criterio de Baron y Kenny (1986) para la verificación del efecto de mediación. Los resultados mostraron que la depresión funciona como variable mediadora en la relación entre los tres apoyos: familiar, religioso y de amigos con la frecuencia de emociones negativas, es decir el apoyo influye a las emociones negativas a través de la depresión, donde las personas con menor apoyo y mayor depresión reportan un mayor número de emociones negativas. Sin embargo, no cumple este papel en cuanto a las emociones positivas. Para la frecuencia de emociones positivas el apoyo influye de manera directa e indirecta a través de la depresión. La ansiedad no es mediadora de la relación entre apoyo y emociones. El apoyo influye a la frecuencia de emociones, sean positivas o negativas, directamente y a través de la ansiedad.

Los hallazgos aumentan la comprensión de la relación apoyo social y emoción, y resaltan la importancia de considerar a la depresión como indicador de salud en la explicación de las emociones negativas a partir del apoyo social.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL APOYO ASOCIATIVO EN LA ESQUIZOFRENIA: RETOS Y DIFICULTADES

Aline Mesquita-Dummar*, Esteban Agulló-Tomás* y Sara García-González *

** Departamento de Psicología, Universidad de Oviedo*

La persona con esquizofrenia tiende a presentar problemas y carencias en el despliegue efectivo de determinadas habilidades psicosociales. Ello repercute en su desempeño integral y en su integración plena en la sociedad. Las asociaciones tratan de apoyar e intervenir en este ámbito con el fin de propiciar y mejorar la inclusión social de estas personas. El objetivo del estudio estriba en conocer los objetivos específicos, los planteamientos, los programas y las actuaciones concretas con personas con esquizofrenia. A través de una metodología cualitativa, centrada principalmente en los grupos de discusión y entrevistas en profundidad a directivos y técnicos que trabajan en estos centros, el estudio se adentra en el análisis integral del apoyo social de asociaciones como AFESA, HIERBABUENA, INICIA y AMICA. Los resultados del estudio muestran los retos, las potencialidades, los problemas y las carencias con los que se enfrentan a la hora de realizar su labor cotidiana; las características y el funcionamiento de los distintos dispositivos; las estrategias y actividades desarrolladas (grupos de rehabilitación laboral, de psicoeducación y terapéuticos para usuarios y familiares, entrenamiento de habilidades sociales, talleres variados, actividades de ocio, etc.), y las complejas y variadas dificultades que conlleva el apoyo social de las asociaciones (falta de recursos por recortes económicos; disminución del respaldo político y subvenciones; carencia de profesionales en general; disminución del voluntariado cualificado; necesidad de profesionales del ámbito jurídico para asesorar a los usuarios; la falta de sensibilización de la sociedad en general y del empresariado, en particular; el estigma que sufren los usuarios, entre otros). Los resultados constatan la necesidad de seguir potenciando y mejorando los recursos de estas asociaciones ya que se han convertido en un pilar sustancial e integrador tanto para las personas con esquizofrenia como para sus familias.

ISBN: 978-84-695-6986-3

RIESGOS PSICOSOCIALES EN PROFESIONALES DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA. UNA APROXIMACIÓN CRÍTICA A LOS PLANTEAMIENTOS NORMATIVOS, CONCEPTUALES Y METODOLÓGICOS

Miguel Erja González Solís, José Antonio Llosa Fernández y Esteban Agulló Tomás

(Departamento de Psicología, Universidad de Oviedo)

El ámbito de los profesionales implicados en los servicios de emergencia posee un interés esencial para el estudio de los riesgos psicosociales, especialmente por estar compuesto de un grupo muy amplio y heterogéneo de profesionales. A esto se suma la naturaleza y características de la propia actividad desarrollada: las situaciones de emergencia. Unas situaciones que vienen caracterizadas por requerir de los profesionales un conjunto específico de competencias, aptitudes, destrezas y, sobre todo, un número significativo de estrategias de afrontamiento para enfrentarse a diversos estresores y momentos de riesgo considerable. El proceso metodológico llevado a cabo en el estudio parte de la revisión normativa, conceptual, teórica y de los instrumentos metodológicos utilizados hasta la fecha para abordar este sector profesional y los riesgos psicosociales con los que se enfrentan en el desempeño de su labor. El estudio pone énfasis en las aportaciones realizadas desde la psicología, centrándose en el análisis crítico de la conceptualización y naturaleza de los riesgos psicosociales manifestados en el campo de las emergencias. Los resultados muestran los problemas que supone la diversidad terminológica y normativa que rodea al sector. Se constata la no existencia de una terminología consensuada sobre el uso adecuado de conceptos como emergencia, catástrofe, desastre o crisis. Así mismo, el plano normativo presenta una gran complejidad dificultando cualquier acercamiento riguroso, tanto profesional como científico. La tipología de riesgos psicosociales coincidente en el diverso campo profesional de los servicios de emergencia se centra especialmente en: fatiga, burnout, estrés postraumático y estrés laboral. Desde el estudio se destaca la necesidad de dar protagonismo en los programas formativos al manejo de estrategias de afrontamiento, como una de las principales acciones preventivas para salvaguardar la salud psicosocial de los profesionales implicados.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL PAPEL DE LAS ASOCIACIONES EN LA REHABILITACIÓN DE PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA

Aline Mesquita-Dummar*, Esteban Agulló-Tomás* y Sara García-González *

** Departamento de Psicología, Universidad de Oviedo*

La atención multiprofesional es esencial para una rehabilitación integral de la persona diagnosticada con esquizofrenia. Para ello es necesario que, además de los cuidados en los centros de salud mental, la persona cuente con apoyos asociativos para facilitar su integración social. El objetivo del presente trabajo ha sido el análisis del papel actual de las asociaciones en la rehabilitación integral de las personas que sufren con esquizofrenia. El estudio se ha realizado a través de una metodología cualitativa centrada en grupos de discusión y entrevistas a profesionales que trabajan en centros asociativos, así como a usuarios y sus familiares. Los resultados muestran y ponen en valor el papel desempeñado por las asociaciones, entre otros: facilitar la convivencia entre los propios usuarios, desarrollar habilidades sociales, potenciar la autonomía, reducir los efectos del estigma social y autoestigma a través de la información y de conocimientos, beneficiándose de grupos terapéuticos, talleres y actividades de ocio. Se constatan los beneficios y potencialidades de este ámbito de actuación e intervención. En ese sentido, las personas suelen tener más facilidad de extender su campo de interacción desde el ámbito de las asociaciones hacia fuera y de ser más activos en la sociedad. Los usuarios valoran positivamente la experiencia de participar en este tipo de actividades, llegando a afirmar que para muchos de ellos es el único medio que tienen para convivir con otras personas que no sean sus familiares o cuidadores. Los familiares destacan que las asociaciones son un apoyo comunitario indispensable para los usuarios y también para ellos mismos, ya que constituye un entorno en el que pueden compartir sus experiencias, conocimientos y sufrimientos con otros familiares sabiendo que van a ser acompañados y comprendidos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERFERENCIAS DE LOS SINTOMAS OBSESIVO-COMPULSIVOS EN EL APRENDIZAJE ESCOLAR

Abraham De Los Remedios García e Inés Del Cerro San Ildefonso

(Universidad Católica San Antonio de Murcia)

El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) es, como muchas otras patologías, un desorden que se presenta en un número significativo de población. Se estima una prevalencia global del 2'5% (APA, 2002). Se considera que el 80% de los casos tienen su inicio en la niñez y la adolescencia, en edades comprendidas entre los 7 y los 12 años (Salcedo, Vásquez y Calvo, 2011).Según la American Psychiatric Association (APA) (2002), el TOC es un trastorno caracterizado por la "presencia de obsesiones o compulsiones de carácter recurrente" que persisten en el tiempo, no son voluntarias y provocan sensaciones de angustia y malestar.Desde hace unos años, la Psicología está adoptando una actitud muy interesante: darle importancia al diagnóstico precoz, para poder ofrecer así una intervención temprana, más rápida y mucho más efectiva y en la cual, el claustro de profesores puede desarrollar un papel muy importante.Analizamos cómo los síntomas más significativos provocan problemas de interferencia que influyen en el aprendizaje escolar, qué repercusiones tendrá el trastorno del alumno en el aula y en sus compañeros, y cómo se debe proceder e intervenir tanto con el alumno, como con los padres y con el resto de compañeros que comparten clase con él/ella. Por último, nos centraremos en el ámbito escolar, ya que es una de las principales fuentes de desarrollo de la persona, donde el niño pasa una parte importante de su día, donde interactúan los distintos agentes educativos, y donde los niños se relacionan con otros individuos de su misma edad. Por ello, la escuela debe convertirse en una ayuda y un apoyo fundamental para el individuo en el transcurso de su etapa escolar.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL CONCEPTO DE AUTISMO

Inés Del Cerro San Ildefonso y Abraham De Los Remedios García

(Universidad Católica San Antonio de Murcia)

Kanner (1943) ofrece una lista de rasgos que forman un único síndrome, el autismo infantil precoz, como son: la incapacidad para relacionarse con los demás y el mundo que les rodea, no reaccionaban de manera normal ante las personas o los objetos, dificultades en la adquisición del habla junto con ecolalia, una excelente memoria por repetición, una excesiva literalidad, reacciones exageradas ante ruidos fuertes o el cambio en la disposición de los objetos, no presentaban actividades espontáneas...

Asperger, por su parte, describiría como psicópatas autistas a niños que presentaban comportamientos similares a los ya descritos por el psiquiatra americano, aunque con algunas diferencias como el no retraso significativo del lenguaje o el interés desmesurado por ciertos temas ya que eran capaces de hablar extensa y minuciosamente sobre estos temas de su interés.

No fue hasta la década de los ochenta cuando el autismo apareció recogido como un trastorno en la tercera edición del DSM. Pero fue la edición revisada de ésta la que modificó radicalmente tanto los criterios diagnósticos como la denominación, pasando de llamarlo “autismo infantil” a “trastorno autista”. Establecía que debían estar afectadas tres dimensiones generales de la persona: la interacción social recíproca, la comunicación verbal y no verbal y la actividad imaginativa, y la restricción de las actividades e intereses.

En el DSM-V se realizará una agrupación en el Trastorno del Espectro Autista de los distintos síndromes debido a la dificultad para establecer límites precisos entre ellos. Los nuevos criterios que propone la comisión de la APA son dos, en lugar de los tres que había anteriormente, ya que se intenta integrar los déficits en la interacción social y las anomalías en la comunicación, en un solo criterio, manteniendo intacto el otro; patrones restringidos y estereotipados de conducta, actividades e intereses.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PRESENTACIÓN DE UN PROGRAMA PARA FOMENTAR LA RESILIENCIA EN MENORES MALTRATADOS: ESTUDIO PILOTO SOBRE SU EFICACIA

Mª Vicenta Alcántara, Maravillas Castro, Noelia Contreras y Concepción López-Soler

(Asociación para el Asociación para el Desarrollo de la Salud Mental en Infancia y Juventud, Quiero Crecer)

Los/as menores que han experimentado maltrato intrafamiliar presentan diferentes problemas psicológicos. La mayoría de intervenciones están centradas en el trauma, si bien van aumentando aquellas que tienen como objetivo rescatar las competencias y recursos personales de estos menores, con las que hacer frente a las complicadas situaciones que padecen a lo largo de sus vidas.
La Asociación Quiero Crecer, gracias a un proyecto subvencionado por la Obra Social La Caixa, ha desarrollado un programa de fomento de la resiliencia en menores maltratados, que consta de tres módulos: (1) teórico, en el que se trabajan los distintos componentes de la resiliencia, la autoestima y el humor; (2) práctico, en el que se realizan actividades artísticas para expresar y representar sus vivencias; y (3) realidad virtual, en el que se inducen emociones positivas y se realiza un proyecto de vida.
El objetivo de este trabajo es presentar un protocolo de tratamiento para fortalecer las competencias personales en menores maltratados, así como estimar la eficacia del mismo, a través de la evaluación pre y postratamiento.
La muestra la componen 11 menores que han sufrido maltrato (4 expuestos a violencia de género y 7 tutelados), de entre 8 y 13 años. Se ha utilizado como instrumento el Behavior Assesment System for Children (BASC). Se han realizado contrastes de diferencias entre las medias pre y postratamiento a través de la prueba T de Student y se ha calculado el tamaño del efecto.
Se ha hallado un aumento de las puntuaciones medias de las escalas adaptativas en el postratamiento, así como una disminución de las escalas clínicas, a excepción del nivel BASC P2, sin embargo estas diferencias no han alcanzado significación estadística.
Los resultados encontrados no aportan datos concluyentes acerca de la eficacia del programa aplicado en menores maltratados, lo que invita a la reflexión.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DEPRESIÓN E IRA EN MALTRATO INFANTIL: EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EMPLEANDO REALIDAD VIRTUAL

Maravillas Castro, Mª Vicenta Alcántara, Mercedes Fontcuberta y Concepción López-Soler

(Universidad de Murcia)

Los/as menores que han experimentado maltrato intrafamiliar presentan diferentes problemas psicológicos, tales como depresión, ansiedad, TEPT, problemas de conducta y/o trauma complejo.
El Grupo Universitario de Investigación en Infancia y Adolescencia-Psicología Clínica (GUIIA-PC) ha desarrollado un protocolo de tratamiento cognitivo-conductual-emocional para el Proyecto de Evaluación e Intervención en Menores Tutelados, con el fin de tratar las reacciones postraumáticas. Consta de seis componentes: Legitimación del sufrimiento y Técnicas de relajación; Reconocimiento y Expresión Emocional; Reestructuración Cognitiva; Crecimiento Personal; Reconstrucción de la Identidad Personal; y Elaboración del Trauma. Además, utiliza el sistema de Realidad Virtual "Enganging Media for Mental Healh Applications" (EMMA) adaptado a menores por GUIIA-PC.
El objetivo del trabajo es estimar la eficacia del protocolo de tratamiento para las reacciones postraumáticas graves en la infancia en menores tutelados, a través de la evaluación pre-post tratamiento, utilizando como instrumentos autoinformes que valoran sintomatología depresiva y expresiones de ira.
La muestra está formada por 10 menores tutelados, de entre 9 y 15 años, que han sufrido maltrato intrafamiliar crónico. Se han realizado contrastes de diferencias entre las medias pre y postratamiento a través de la prueba T de Student en los instrumentos CDI y STAXI-NA, y se ha calculado el tamaño del efecto.
Se hallan diferencias estadísticamente significativas en las subescalas (Disforia y Autoestima Negativa) y total del CDI, con tamaños del efecto de .76, .93 y.96, respectivamente. En el STAXI se obtienen diferencias estadísticamente significativas en Ira Rasgo, con un tamaño del efecto ligeramente alto (.72); sin embargo, no se obtiene significación estadística en Ira Estado, con una magnitud del efecto muy baja (0.07).
El tratamiento aplicado ha sido eficaz, ya que las puntuaciones obtenidas en la fase de postratamiento son inferiores a las de pretratamiento en sintomatología depresiva y reacciones de ira, hallando en general tamaños del efecto altos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CASO CLÍNICO: "DIME LO QUÉ TENGO QUE HACER"

Isabel García, Lidia *

**(Psicóloga Clínica E.S.M-III "Capuchinos". Servicio de Salud Mental de la Gerencia de Salamanca (SACYL))*

P. R. es remitida por su MAP por presentar miedo a quedarse sola, tras sufrir un IAM. La paciente dice sentir un retroceso y no sabe precisar si tiene miedo a un nuevo IAM, mostrándose reticente a la posibilidad de que tenga un problema de ansiedad. La sintomatología, principalmente en forma de crisis limitadas de ansiedad, se desencadenó cuando la paciente, tras su IAM y el posterior traslado a casa de sus padres, empieza a mejorar y se plantea volver a independizarse, empezando a notar estos síntomas que ella identifica como una patología orgánica, lo cual, por una lado, le permite permanecer en casa (protección –ganancia secundaria-)y atribuye a algo "orgánico" que ella no puede resolver (atribución externa), aunque por otro lado, cuestiona su autoconcepto al no ser capaz de independizarse.

- Objetivos terapéuticos: Evitar ganancia secundaria y promover autoexposición (explicación del AF a familiares y pt)
- Manejo de la sintomatología ansiosa
- Trabajar creencias erróneas (problema "orgánico")
- Trabajar gradualmente situaciones evitadas que generan indefensión + Aumento de la capacidad mentalizadora.
- Alivio de sintomatología depresiva: retomar actividades placenteras en las que refuercen su autoimagen de persona capaz
- Reformulación de sus esquemas/narrativas de dependencia: desafiar la narrativa anclada en la queja y en la atribuación externa

Y lo hemos trabajado mediante las siguientes técnicas, durante unas 18 sesiones: Psicoeducación; relajación muscular progresiva; reestructuración cognitiva y desafío a la narrativa anclada en la queja; conciencia somática y etiquetado de emociones asociadas (marcado de emociones para el desarrollo de la función reflexiva), así como autoexposición y experimentos conductuales.

La paciente presentó una mejoría sintomatológica, si bien, hubo que readaptar el programa de tratamiento inicial dadas las resistencias para cambiar el enfoque desde una posición pasiva, hacia una posición terapéutica más activa y que, representaba la pauta-problema de la paciente

ISBN: 978-84-695-6986-3

CASO CLÍNICO: "QUIERO UN HUECO PROPIO"

Isabel García, Lidia *

**Psicóloga Clínica E.S.M-III "Capuchinos". Servicio de Salud Mental de la Gerencia de Salamanca (SACYL)*

MTS es una mujer de 54 años que acude desde el MAP por sintomatología depresiva "reactiva" a ictus que le dejo paralizado el hemicuerpo izquierdo.".
La paciente presentó hace un año un ictus isquémico y una vez pasado el episodio la paciente comenzó a presentar sintomatología depresiva, conductas que se califican de oposicionistas e irritabilidad, por lo que llegó a pensarse en un trs. orgánico de la personalidad, hipótesis que mantiene su marido, que no tolera las dificultades de afrontamiento de MTS

Objetivos terapéuticos y técnicas empleadas:
Mejoría y manejo de su sintomatología ansiosa y depresiva.→ Habilidades generales de escucha. Habilidades que facilitan la actividad narrativa. Psicoeducación. Aumento de la conciencia somática. Técnicas de relajación. Activación conductual
Exposición a su miedo para desplazarse, a ser independiente. Encuadre de estas conductas dentro de la familia → Autoexposición. Trabajo con conciencia somática, técnicas de relajación.
Disminución de la intensidad de la comunicación emocional en esta pareja→ Técnicas comunicacionales de pareja Transformaciones en el espacio (distancias)
Uso de la metacomunicación. Psicoeducación
Encuadrar las conductas de hiperexigencia por parte del sistema familiar→ Puesta en común de la jerarquía familiar y el conflicto de roles, antes tolerado, mediante la reformulación del síntoma

Conclusiones: la hipótesis del cambio orgánico de la personalidad se ha visto refutada, pues su conducta, su tristeza e irritabilidad han ido cediendo. Las etiquetas que tienen detrás el carácter de orgánico y deteriorante y que despojan al paciente de toda su capacidad volitiva, son especialmente complicadas pues parecen conferir de manera "crónica" el rol de cuidador y enfermo a cada uno de los miembros del sistema, de forma que la intervención sistémica y la TCC para la mejora sintomatológica y en la autonomía, han permitido, de modo paralelo una mejora significativa sin conductas saboteradoras por parte de los distintos miembros del sistema.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TRATAMIENTO PSICOLÓGICO GRUPAL PARA LA SINTOMATOLOGÍA DE ANSIEDAD: EXPERIENCIA EN UN EQUIPO DE SALUD MENTAL

Isabel García, Lidia *, Esquer Terrazas, Ione, Delgado Gómez, Mª Ángeles***, Gallego de Dios, Mª Teresa****y Bote Bonaechea, Berta******

** Psicóloga Clínica **Psicóloga Interna Residente ***D.U.E especialista en Salud Mental ****Psiquiatra E.S.M-III "Capuchinos". Servicio de Salud Mental de la Gerencia de Salamanca (SACYL)*

Introducción

Nuestra intención es optimizar los recursos para dar respuesta a la demanda asistencial de los Equipos de Salud Mental (ESM) de la red pública, así, nuestro protocolo tiene como objetivo disminuir la creciente presión asistencial de las ESM mediante el tratamiento grupal, aumentando la eficiencia y beneficiándonos de las sinergias grupales

Metodología

El programa de tratamiento está estructurado en un total de 7 sesiones semanales de 2 horas de duración, constando de una sesión de presentación del grupo y evaluación pretest, y 6 sesiones de tratamiento con una primera parte psicoeducativa para, posteriormente, implementar estrategias de control fisiológico de la ansiedad (técnicas de relajación) y estrategias de control cognitivo (distracción, modificación de creencias basándonos en el modelo cognitivo de Beck), así como autoexposición y prevención de recaídas.

Todos los participantes (N=10) fueron seleccionados entre los pacientes con tratamiento activo en este ESM, derivados tanto por las psiquiatras como por la psicóloga, y preseleccionados por enfermería y psicología. Todos los pacientes tenían algún diagnóstico de trastorno de ansiedad en eje I(diagnóstico principal), con exclusión de aquellos que presentaran problemas comórbidos de adicción a sustancias y/o deterioro cognitivo

Resultados

Puntuaciones pre en Ansiedad Estado(centiles)	Media=57,56	DT= 25,928
Puntuaciones pre en Ansiedad Rasgo(centiles)	Media=90,44	DT=5,918
Puntuaciones post en Ansiedad Estado(centiles)	Media=	46,33 DT=31,016
Puntuaciones post en Ansiedad Rasgo(centiles)	Media=79,33	DT=19,320

Conclusiones

Todos los pacientes presentaron una disminución de sus niveles de ansiedad, evaluada tanto con autoinforme (STAI) como con los autorregistros, variando incluso la autopercepción de su autoconcepto, lo que podría considerarse como clave para la remisión estable de sus cuadros sintomatológicos, si bien, el pequeño tamaño de la muestra impide ver la significación estadística de estos datos, por lo que serán necesarios futuros estudios.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ADOLESCENTES EGOISTAS Y ALTRUISTAS Y PERFIL DEL MÁS ADAPTADO

Pablo García-Medina, Ana Mª Izquierdo-Goya y Michael Galascio-Sánchez

(Universidad de La Laguna)

Se informa del soporte empírico para dos facetas de personalidad adolescente: Egoísmo y Altruismo. Lo logramos mediante varias soluciones factoriales sometidas a dos rectas de regresión múltiples.

La primera función ofreció en la regresión múltiple los factores: "Egoísta Disruptivo" (variable dependiente cuyo contenido semántico es el reflejado); siendo las características (variables independientes) que lo explican Disnormia Adaptativa (disposición a saltarse las normas para lograr un fin positivo); Desafiante (sin. componente actitudinal); Desinterés por el trabajo (escolar) y Extraversión (sin. proyección social). Por último, entró un elemento (VI) que determina y aporta el sentido negativo de la propuesta determinada (Disruptivo). Estos últimos elementos son el Colaborador Dogmático (ayudo porque es algo valorado socialmente) y el Interés por el Esfuerzo (empeño); ambos con signos negativos en la solución final.

En resumen los datos vienen a reflejar y permiten incluir aspectos que describen un adolescente inquieto, revoltoso, no malintencionado y con predisposición a cambiar el estado de las normas con prudencia y cierta reflexión. Lo cual sólo viene a reflejar la rebeldía propia, natural y más positiva del adolescente.

Como validez diferencial (validez) incluimos los mismos factores con una propuesta más convencional y "adaptada convencionalmente" (nueva V.D.). Esto se hizo utilizando otro constructo. Ahora como variable dependiente el factor Altruista_Conformista (también en otra función de regresión múltiple lineal). La tabla final para esta otra función nos proporciona un perfil de Altruista_Conservador dependiente de: Tendencia positiva a la sociabilidad con elementos Contrarios a Disruptivo y contrario a Desafiante (signos negativos en ambos casos), a lo que se suma una significativa tendencia a puntuar alto en Locus_interno.

Las funciones finales dieron para VD= Egoísta DISRUPTIVO, 0,69 (R. Múltiple) con coeficiente de determinación de =,48; y para V.D.= Altruista_ CONSERVADOR de 0,48 (R. Múltiple) y coeficiente de determinación de 0,23.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO APLICADA A PERSONAS MAYORES: NORMALIZANDO LAS DISTRACCIONES.

Tomás Quirosa-Moreno (*), Enrique Gil González, María Teresa Lorente y Juan C. López (**)

*(*Psicólogo de La Zubia, Granada) (** Universidad de Almería)*

Introducción
Las quejas subjetivas de memoria son bastantes comunes entre las personas mayores. Los programas para abordar estas quejas han proliferado en los últimos años. Diversos estudios han encontrado que las quejas subjetivas que presentaban las personas mayores sanas, no eran predictivas de un deterioro cognitivo pasados 6 años y que podrían tener más que ver a factores emocionales como la ansiedad y la depresión .
Objetivos
El objeto del presente trabajo, fue aplicar y comprobar la eficacia de un protocolo de 10 sesiones, de 90 minutos cada sesión en el que se combinaba un Programa de Entrenamiento de la Atención (PEA) y componentes de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) en la mejora de las quejas subjetivas de memoria de las personas mayores.
Método
La muestra la formaron 37 ancianos, entre los 60 y los 83 años de edad. Fueron aleatorizados y 18 fueron al grupo de ACT+PEA y 19 participantes formaron el grupo control. Al grupo ACT+PEA recibieron el protocolo de intervención y el grupo control se les pidió que siguieran con su vida habitual. Las medidas de evaluación fueron: el registro “Nos pillamos el olvido”, el Cuestionario de Fallos de Memoria de la Vida Diaria, la Escala Geriátrica de Depresión y la versión española del AAQ-II.
Resultados
Se encontraron mejoras en todas las medidas psicológicas en el grupo de tratamiento, frente al grupo control.
Conclusiones
La aplicación de la ACT en las quejas de memoria a edades avanzadas supone un nuevo campo de actuación donde esta terapia puede complementar y mejorar las intervenciones realizadas hasta el momento.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ANÁLISIS DE LA EMOCIÓN COMO CONTROL CONTEXTUAL EN MEMORIA

Elżbieta Krzysztofek*, Olivia Vermeulen*, Juan C. López*, Adrián Barbero-Rubio*, Nikolett Eisenbeck* y Carmen Luciano*.

**(Universidad de Almería, España. Departamento de Psicología, Área de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico).*

El presente estudio pretende comprobar el efecto del estado de ánimo (alegría o tristeza) en el reconocimiento de palabras con funciones emocionales presentadas previamente en una tarea de memoria. Según nuestra hipótesis los participantes de los grupos experimentales, recordarán las palabras congruentes con su estado de ánimo inducido en un nivel significativamente mayor que las que no lo son, independientemente del estado de ánimo inducido. Para ello, en la Fase 1 se evaluó el estado emocional de X estudiantes universitarios y fueron asignados de manera contrabalanceada a las diferentes condiciones: Inducción estado alegría (I), inducción estado tristeza (II), control alegría (III), control tristeza (IV) y control neutro (V). Durante la Fase2, los participantes de la condición I y II visionaron escenas de películas con contenido emocional congruentes a la condición asignada, mientras que el resto de participantes visionaron escenas sin carga emocional. Se les volvió a evaluar el estado de ánimo y todos fueron instruidos a memorizar una lista de palabras durante la Fase 3. La lista de palabras eran de contenido emocional (positivo y negativo) y neutras, e iban precedidas de fotografías congruentes con el estado de ánimo inducido en la fase 2. A los participantes de la condición control neutro se les presentó la lista de palabras sin fotografías. En la Fase 4, todos realizaron una tarea distractora de 7 minutos en la que debían realizar cálculos simples. Para la fase 5, se les pidió que reconocieran aquellas palabras que aparecieron previamente en la Fase 3. Se evaluó la latencia y el índice de discriminación en la tarea de reconocimiento y en la ejecución de las respuestas. Los resultados indican que la emoción ejerce control contextual sobre el reconocimiento de palabras acordes. Se discute la relevancia clínica del estudio y su tratamiento desde la perspectiva contextual-funcional.

ISBN: 978-84-695-6986-3

UN CASO DE TRICOTILOMANÍA Y ANSIEDAD EN LA ADOLESCENCIA.

Isabel Mª Salguero-Andrades, Juan Manuel Gutiérrez-Trigo yTeresa Camarena-Caro

Centro de Psicología y Salud: Psicología Diez

Describimos el caso de un chico de 12 años de edad que acude a consulta por presentar problemas emocionales que aumentan con la interacción social y ante demandas académicas que exigen habilidades de gestión del estrés. En situaciones que le suponen una fuente de ansiedad y estrés tiene tendencia a tocarse el pelo y arrancárselo, provocándose calvas en diferentes zonas de la cabeza.

Los objetivos planteados son facilitar habilidades de reducción de estrés, entrenar y potenciar la capacidad de planificación y organización de tareas, incrementar la conciencia del trastorno, mejorar las estrategias de motivación y tolerancia a la frustración, para conseguir la desaparición durante al menos un mes del hábito nervioso que presenta.

La metodología propuesta trata de implicar en el tratamiento al paciente, a la familia, al profesorado y al terapeuta. El profesorado evaluó de manera continua el progreso del paciente y facilitó el logro de los objetivos a corto y largo plazo, la familia fue consistente en la aplicación y seguimiento de las pautas planteadas. En terapia se trabajó habilidades de autocontrol de la hiperactivación fisiológica, estrategias de afrontamiento, mejora del autoconcepto, reestructuración cognitiva y autorregistros de la conducta.

Los resultados obtenidos fueron muy positivos, logrando un descenso del nivel de ansiedad, mejorando la respuesta a las exigencias académicas y el rendimiento escolar. La conducta de tocar y arrancar el pelo desapareció durante un mes completo. El paciente recibió el alta tras haber logrado los objetivos terapéuticos y haber mejorado considerablemente su calidad de vida.

Apuntamos como conclusión la necesidad de abordar los problemas psicológicos desde el triple sistema de respuesta -fisiológico, cognitivo y conductual- además de contar con el apoyo e implicación de los agentes que interactúan de forma más habitual en la vida de los menores.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA HISTERIA ANTES DE FREUD

Karina Bacelar Pereira[1] * Emilio Pérez Villagarcía **, Sabela Fraga Fraga*, María José García******

(PIR-II Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra SERGAS) * *(PIR-III Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela SERGAS) *(MIR-I Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra SERGAS) ****(PIR-I Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra SERGAS)*

1. Los médicos y los filósofos de la Antigua Grecia: Hipócrates: El principal problema que se presenta en esta época es establecer un diagnóstico diferencial entre epilepsia e histeria.
2. Los médicos de los primeros siglos de la era Cristiana. Celso: Plantea el diagnóstico diferencial entre la histeria y la epilepsia. Galeno: Aún sin desposeer a la matriz de ser la sede de la histeria, considera absurda la opinión – que atribuye a Platón – de la ascensión del útero durante el ataque
3. La histeria a través de la Edad Media. En esta época la histeria no hizo grandes avances. Hay que buscar los documentos de esta fecha fuera de la literatura médica propiamente dicha: la astrología, la magia así como ciertos prejuicios religiosos habían invadido la mente de esos enfermos extraños.
4. La histeria desde el Renacimiento hasta el siglo XIX. La histeria recupera su hueco en los escritos médicos. Fernel (S. XVI) Lepois, Sydenham, son algunos de los autores más representativos de la época, manteniedo diferentes opiniones cada uno de ellos sobre qué es la histeria.
5. La histeria en Alemania: Romberg, Valentine, Meyer. Son partidarios de la teoría uterina como punto de partida de la enfermedad.
6. Pierre Briquet (1859): Rechazó el papel causal de las frustraciones sexuales,
7. Charcot: Asienta la realidad de la histeria masculina y de llamar la atención sobre los síntomas de la histeria traumática.
8. Babinski, sabemos lo que no es la histeria: una enfermedad localizable, susceptible de una definición anatómica y de una descripción de acumulación de signos.
9. Pierre Janet (Salpêtrière): estudió las relaciones de la histeria, de la hipnosis y del automatismo psicológico.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PRINCIPALES DIFERENCIAS ENTRE REPRESIÓN Y DISOCIACIÓN

Karina Bacelar Pereira[1] * Emilio Pérez Villagarcía **, Sabela Fraga Fraga***

(PIR-II Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra SERGAS) * *(PIR-III Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela SERGAS) *(MIR-I Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra SERGAS)*

La información disociada, a diferencia de la reprimida, suele referirse a un episodio concreto de tiempo y delimitado, no a una experiencia dispersa a lo largo del tiempo, y además esa información se almacena en la memoria de modo discreto y no transformada a diferencia de lo que ocurre con el material reprimido que está deformado y fragmentado manteniendo su significado oculto.
Al material disociado podemos acceder de modo directo (empleando por ejemplo el método hipnótico, mientras que para acceder al material reprimido se requieren técnicas psicoterapéuticas y psicoanálisis, así como su posterior interpretación.
Señalar que la disociación suele desencadenarse como defensa después de algún episodio traumático físico, mientras que la represión responde a miedos y deseos ocultos, o a otros conflictos dinámicos. Está descrito que los niños expuestos a traumas múltiples utilizan con más frecuencia mecanismos de defensa disociativos, entre los que destacan los episodios espontáneos de trance y amnesia.
Múltiples estudios (Coons y Miltein, 1986; Kluft, 1984-1985; Spiegel D., 1984) sugieren una conexión entre una historia de malos tratos y abusos sexuales durante la infancia y el desarrollo de síntomas disociativos.
En la disociación (que para el psicoanálisis no es una estructura sino un síntoma) se mantiene intacto el sentido de realidad, mientras que la sensación que se tiene de ella es lo que está alterado.
En el fondo del problema, según Freud lo que yace es un conflicto entre la pulsión (ello) y la defensa (yo), y es través de ese mecanismo como la paciente logra evitar la angustia, si bien el síntoma tiene como correlato el retorno de lo reprimido.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFICACIA DE UN GRUPO DE APOYO PSICOLÓGICO PARA PACIENTES CON CANCER DE MAMA

Silvia Yáñez López, Elena Cordero Gutiérrez, Rocío Guardiola Wanden-Berghe, Sara Herrera Rodríguez, Ana R González Barroso y María Diéguez Porres.

(Hospital Universitario Príncipe de Asturias)

Introducción:
El cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente entre las mujeres europeas y afecta aproximadamente a una de cada 10 mujeres. En España es el tipo de cáncer con mayor incidencia y mortalidad en las mujeres.
En torno a una tercera parte de las pacientes desarrollan trastornos de ansiedad o adaptativos. Numerosos estudios apuntan a que el apoyo psicológico mejora la calidad de vida y facilita la adaptación a la enfermedad. Entre las modalidades terapéuticas más utilizadas se encuentra la terapia de apoyo grupal.
Material y método:
Se realizaron dos grupos obteniendo una muestra total de 12 mujeres. Como criterio de inclusión, tenían diagnóstico de cáncer de mama, en estadios del I al III y en remisión. El reclutamiento se hizo informando a los profesionales de salud mental, ginecólogos y oncólogos, así como a través de carteles informativos.
El grupo constó de 10 sesiones, de periodicidad semanal y 90 minutos de duración; dirigida por 2 psicoterapeutas.
Se evaluaron variables de: Ansiedad (a través del STAI), Depresión (BDI), Adaptación al Cáncer (MAC), Estado General de Salud (SF-36 y NHP).
Resultados:
Se compararon las puntuaciones pre y post-grupo encontrando diferencias estadísticamente significativas en las medidas de depresión (W= -1.99, p =.046) y cercanas al nivel de significación en ansiedad (W=-1.86, p=.063). Cumpliendo los criterios estadísticos, se realizó la prueba t, hallando diferencias estadísticamente significativas en el estado general de salud (t=7.13, p=.041). No se hallaron cambios significativos en el resto de variables.
Conclusiones:
Los resultados apuntan a una mejoría en las variables de ansiedad, depresión y estado general de salud. Se requieren estudios con mayor muestra que permitan ampliar los resultados. La experiencia clínica apunta a un beneficio para las pacientes con este tipo de intervención.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFICACIA DE UN GRUPO DE APOYO PSICOLÓGICO PARA PACIENTES CON ESTOMA

Sara Herrera Rodríguez, Rocío Guardiola Wanden-Berghe, Ana R González Barroso, Silvia Yáñez López, Mª Encinas Arias, María Diéguez Porres.

(Hospital Universitario Príncipe de Asturias)

Introducción:
Tras el alta hospitalaria el paciente colostomizado o ileostomizado precisa de una adaptación a su nueva forma de vida, produciéndose importantes cambios a nivel físico, emocional (modificación de la imagen corporal, autoestima...) y sociofamiliar (roles, relaciones familiares, actividades de ocio y laborales). Los programas hospitalarios suelen incluir abundante información y formación acerca de los cuidados relacionados con el cuidado del estoma, pero a menudo se obvian los aspectos emocionales implicados.
Los programas de apoyo psicológico pueden contribuir a una mejora en la aceptación de las condiciones que impone este tipo de intervención.

Material y método:
Se seleccionaron 11 pacientes con estoma, divididos en dos grupos. El reclutamiento se hizo a través de la consulta de estoma, previa entrevista de selección.
La terapia grupal constó de 10 sesiones, de periodicidad semanal y 90 minutos de duración; dirigida por 3 psicoterapeutas. Se contó con la asistencia de la enfermera encargada de la consulta de estoma.
Se evaluaron variables de: Ansiedad (a través del STAI), Depresión (BDI) y de Estado General de Salud (SF-36 y NHP).

Resultados:
Se compararon las puntuaciones pre y post-grupo, encontrando diferencias estadísticamente significativas en las medidas de depresión (W= -2.31, p =.021) y ansiedad (W=-2.21, p=.027). No se hallaron cambios significativos en el resto de variables.

Conclusiones
Los resultados apuntan a una mejoría en la sintomatología depresiva y ansiosa de los pacientes que participaron en el grupo. No obstante, se requieren estudios con una mayor muestra que permitan ampliar los resultados. La experiencia clínica apunta a un beneficio para los pacientes con este tipo de intervención.

ISBN: 978-84-695-6986-3

GRUPO DE APOYO PSICOLÓGICO PARA PACIENTES CON COLOSTOMÍA E ILEOSTOMÍA: UNA EXPERIENCIA CLÍNICA

Rocío Guardiola Wanden-Berghe, Sara Herrera Rodríguez, Ana R González Barroso, Silvia Yáñez López, Álvaro Ruiz Rodriguez y María Diéguez Porres.

(Hospital Universitario Príncipe de Asturias)

Introducción

Tras el alta hospitalaria el paciente colostomizado/ileostomizado precisa de una adaptación a su nueva forma de vida, produciéndose cambios a nivel físico, emocional (modificación de la imagen corporal, autoestima...) y sociofamiliar (roles, relaciones familiares, respuestas de rechazo o sobreprotección, abandono de actividades de ocio y laborales).

En el ámbito de la Psicología de la Salud, se ha demostrado que las intervenciones psicológicas grupales producen mejoras en medidas de calidad de vida del enfermo (cáncer, diabetes, cardiopatías...), tales como estado de ánimo, afrontamiento, angustia y funcionamiento físico, además de aumentar la familiaridad del paciente con la enfermedad y sus tratamientos.

Metodología

Tomando como modelo investigaciones anteriores (.....) y el modelo de tareas de duelo de Worden, realizamos un programa de Apoyo Psicológico para pacientes con cáncer de mama de 10 sesiones de hora y media, con periodicidad semanal. Desde una perspectiva no psicoeducativa, sino centrada en las experiencias personales de las pacientes, se intentaban abordar los siguientes temas:

1. Presentación: expectativas acerca del grupo, significado del estoma.
2. Ansiedad: utilidad, situaciones, síntomas, manejo.
3. Tristeza, rabia, asco y otras emociones: utilidad, dificultades, miedo a dañar al otro.
4. Afrontamiento del nuevo rol: tareas de duelo, limitaciones, oportunidades, dependencia, dar pena, rol laboral.
5. Relaciones afectivas: cambios, dificultades, oportunidades.
6. Imagen corporal: el espejo, la ropa, inseguridad, el olor.
7. Sexualidad: dificultades, incomodidad, evitación.
8. Perspectivas de futuro: revisiones, recaídas, miedo, esperanza.
9. Despedida.
10. Revisión.

Conclusiones

Los pacientes valoraron el grupo como una experiencia positiva, señalando como factores valiosos: identificarse con otros, compartir, expresar emociones, hablar de cosas que no se hablan en otros sitios, recibir apoyo, replantearse lo importante, encontrar alivio, resolver dudas y mejorar la autoestima.

ISBN: 978-84-695-6986-3

IDENTIFICANDO LA PSICOPATÍA A TRAVÉS DEL TESTIMONIO DE LA VÍCTIMA. UN CASO DE VIOLENCIA SOBRE LA MUJER.

Claudia Cabrera González y María Nieves González Suárez.

(Instituto de Medicina Legal. Las Palmas.)

La evaluación psicológica de la psicopatía constituye un reto en el ámbito clínico-forense. Las propias características de personalidad del psicópata dificultan o, en la mayoría de las ocasiones impiden su evaluación psicológica directa en el entorno forense.
Según los criterios clasificatorios actuales de la psicopatía, nos encontramos con que el factor conductual resulta imposible de valorar a partir de la evaluación psicológico forense del propio peritado. Es por esto por lo que el testimonio de la víctima, cuando el victimario es un psicópata, nos proporciona un elemento de especial valía para la evaluación (cuando no el único), pues constituye la fuente de información principal para identificar criterios de personalidad psicopática.
Con posterioridad a la evaluación, la sentencia judicial será un elemento que podrá confirmar el factor conductual, dando así mayor firmeza y corroborando las conclusiones clínico forenses.
Revisamos un caso de violencia sobre la mujer, con especial gravedad de las lesiones y las secuelas, tanto físicas como psíquicas, y cómo, a través del testimonio de la víctima y la sintomatología clínica exhibida se identifican los criterios de psicopatía (PCL-R).
Las víctimas son una mujer de 32 años y su hija de 10 años. Tanto la madre como la hija presentan sintomatología compatible con Trastorno de Estrés Post-traumático crónico F43.1 [309.81], grave perjuicio de carácter físico y estético, a pesar de su elevadísima resistencia al estrés y estrategias de afrontamiento positivas.
El victimario es condenado por homicidio en grado de tentativa contra su pareja y la hija de ésta. Del testimonio de la víctima se deducen conductas de violencia psicológica, física y sexual previas al intento de homicidio, tanto a ella como a otras mujeres.

ISBN: 978-84-695-6986-3

MÁS ALLÁ DEL SVA. CREDIBILIDAD DEL TESTIMONIO EN PREESCOLARES.

Claudia Cabrera González y María Nieves González Suárez

Instituto de Medicina Legal. Las Palmas.

Las denuncias por abuso o agresión sexual a menores en edad preescolar plantean un reto de especial relevancia para la psicología del testimonio.
Tanto la obtención del relato del menor, como la evaluación clínico-forense de sintomatología asociada, resulta especialmente dificultosa por la etapa evolutiva concreta.
La evaluación clínico-forense debe abordarse, por tanto, desde una perspectiva desde una perspectiva multimétodo y multidisciplinar, donde la aportación de corroboraciones periféricas resulta fundamental.
Analizamos y exponemos una revisión cualitativa de un caso real de evaluación del testimonio de un menor preescolar como supuesta víctima de abuso sexual intrafamiliar que no aporta testimonio durante la evaluación psicológico forense.
Revisaremos la secuencia de acción llevada a cabo para la evaluación de la credibilidad del testimonio del menor, desde la solicitud de la pericial remitida por el Juzgado hasta que se dicta la sentencia condenatoria.
Se realizó, por parte de las autoras, una amplia evaluación del entorno familiar que incluyó al denunciado (el padre biológico), la pareja de éste, una hija menor (también presunta víctima) y la madre biológica del menor, de la que derivaron informes periciales psicológicos de cada uno de los informados, que se revelaron como elemento de singular importancia para continuar la instrucción del procedimiento.
En consecuencia, en casos en los que no contamos con un testimonio susceptible de ser analizado aplicando el SVA, es posible la evaluación de la credibilidad del testimonio, más allá de la hegemonía del SVA como método para la evaluación forense de la credibilidad del abuso sexual infantil, llegando a sentencias condenatorias.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CAPACITACIÓN SOCIAL EN TRASTORNOS DE PERSONALIDAD GRAVES

Juan Manuel Ramos-Martín

Unidad de Trastornos de Personalidad del H. Dr. R. Lafora, Madrid

Introducción: Diferentes programas de intervención implementados recientemente han mejorado el pronóstico de los trastornos de personalidad, ofreciendo todos ellos una eficacia similar. Pero los prometedores resultados no son homogéneos: los aspectos considerados nucleares no mejoran tanto como la sintomatología asociada, ni se obtiene una adaptación socio-laboral satisfactoria. Promover la capacitación social no sólo favorece la adaptación socio-laboral, sino también la regulación emocional, uno de esos aspectos nucleares.

Objetivos: Verificar si un tratamiento basado en el modelo de comunidad terapéutica hospitalaria promueve la capacitación social, si ésta se asocia con mejora sintomatológica y si la dificultad para el cambio en capacitación se relaciona con rasgos de personalidad o niveles sintomatológicos.

Método: Pacientes con TP grave (N=70) derivados a la UTP del hospital Dr. R. Lafora (Madrid) completaron el programa integrado de intervención de 6 meses. Instrumentos de medida pre-post: *Escala de Habilidades Sociales (EHS); Cuestionario de 90 Síntomas* (SCL90-R); *Inventario de Depresión de Beck (BDI); Inventario Clínico Multiaxial de Millon-II (MCMI-II)*.

Resultados: El grupo de baja habilidad social pretratamiento presenta más somatización, obsesión, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad y malestar global, así como mayores rasgos esquizoides, fóbicos, dependientes, autodestructivos y esquizotípicos. Tras la intervención se incrementa la habilidad social ($t_{(69)}$= -4,922; p = 0,000) y este cambio está relacionado con la mejoría sintomática (r = 0,377; p = 0,001). La dificultad para el cambio en habilidad social autoinformada postratamiento está asociada al nivel de depresión ($t_{(32)}$= 2,669; p = 0,012).

Conclusiones: La potenciación de habilidades sociales aparece como un mecanismo de cambio relacionado con mejora sintomatológica en un entorno terapéutico. Sería preciso ampliar el uso adaptativo de las habilidades a los entornos cotidianos para aumentar la normalización funcional y socio-laboral. Identificar mecanismos comunes de cambio es el actual reto de la investigación en psicoterapia, con el consecuente abordaje transdiagnóstico.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESTILO DE APEGO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO

Blanco, P.J. y Marrero, R.J

Universidad de La Laguna (España)

El apego, entendido como el vínculo entre el progenitor y su descendencia, ha mostrado ser relativamente estable en las relaciones adultas y determina gran parte del funcionamiento personal. Aunque existen diversos estudios que han analizado la relación entre personalidad y bienestar, apenas se ha investigado la asociación entre apego, como un estilo de funcionamiento personal, y bienestar psicológico. De ahí que en este trabajo se hayan estudiado las diferencias en bienestar psicológico en función del estilo de apego. Para ello, de 1403 personas adultas, se seleccionaron a aquellas que tenían puntuaciones altas en apego seguro (N= 292), apego dependiente (N= 209) y apego ansioso (N= 324). Los participantes además del cuestionario de apego de Collins y Reads (1990) habían cumplimentado las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff y Keyes (1995) y una entrevista semiestructurada en la que se registraron características sociodemográficas. Tras aplicar un MANOVA, los resultados mostraron que el grupo de apego seguro informaba de mayor bienestar psicológico que ambos grupos de apego, dependiente y ansioso, en las seis dimensiones de bienestar. Además, se encontraron diferencias entre el grupo dependiente y ansioso en autonomía, crecimiento personal y relaciones positivas con los otros. Las personas con apego dependiente mostraron más autonomía que las personas con apego ansioso; mientras que estos últimos informaron de mayor crecimiento personal y relaciones positivas con los demás. El presente estudio destaca la importancia de desarrollar vínculos de apego seguros o cercanos durante la infancia con el objeto de tener adultos que presenten un mayor bienestar psicológico.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CAMINAR Y/O CORRER COMO TERAPIA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

Darias, Ernesto. y Blanco Hernández, Pedro

Universidad de La Laguna (España)

La ansiedad y la depresión pueden estar causadas por muchos motivos, no existiendo un tratamiento concluyente contra dichas enfermedades. Sin embargo, variados estudios han demostrado que la práctica de una actividad física, moderada y regular, ayuda a prevenir y paliar los efectos de las mismas.

La práctica deportiva es beneficiosa para la salud física, actuando en los tejidos con el mantenimiento y conservación de nuestro cuerpo. Hay una relación directa con la longevidad de las personas. Ahora tratamos de ir más allá y estudiamos hasta qué punto es importante la actividad física en la salud mental del hombre/mujer, buscando tener una mayor calidad de vida.

Queremos mostrar las características más importantes de esta relación saludable, para ello seguimos las investigaciones más sobresalientes en este tema por científicos de todo el mundo.

Deporte no implica sólo levantar pesos de muchos kilos, correr lo más rápido posible, saltar muy alto o llegar a la cima de una montaña. Deporte es mantener una actividad física durante al menos veinte minutos. Cualquier persona puede estar haciendo deporte cada día y no ha reparado en ello. Deporte puede ser hacer turismo, pasear con un amigo, o limpiar un coche (a mano). Entonces, el chándal, las zapatillas deportivas, las muñequeras o la cinta en el pelo, no son imprescindibles para hacer deporte.

Se puede inducir hacer deporte sin que suponga un esfuerzo cognitivo extraordinario para el usuario, y adaptarlo así más fácilmente a la vida de cualquier persona. Nuestro objetivo con el presente trabajo es dar ideas para que esto se consiga y se tenga una vida más saludable.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CUESTIONARIO MTP DE PERSONALIDAD EN QB64 Y QBASIC

García Medina, Pablo; Darias, Ernesto. y Blanco Hernández, Pedro

Universidad de La Laguna (España)

Presentamos el programa MTP, versión en Microsoft QB64 v. 0.954 para Windows y QBasic 1.1. para MS DOS, aplicable también en Windows 8 y en WINE, DOSBOX o VIRTUALBOX. El programa MTP está en la corrección automática de un cuestionario múltiple de personalidad de García Medina, y que mide: Colaboracionismo, Liderazgo, Dogmatismo, Desinterés, Motivación, Necesidad de Logro, Asertividad, Labilidad, Ansiedad (perturbadora y facilitadora) y Locus de control (Externo e Interno). El programa incluye la presentación de instrucciones e ítems por pantalla para cumplimentación individual, tiempo de cumplimentación, cambio de respuesta por parte del sujeto, puntuación individual directa y tipificada. El usuario debe contestar cada ítem para pasar a la pantalla siguiente donde se muestra un nuevo ítem. Las respuestas son grabadas automáticamente respondido cada ítem por lo que se puede interrumpir el cuestionario en cualquier momento, sin necesidad de tener que cumplimentar un mínimo de ítems, y continuarlo en cualquier momento. El programa permite incorporar los nuevos datos a una muestra total. Los datos volcados en la muestra total se realizan codificados y se pueden traspasar posteriormente a otros programas como el SPSS para cualquier tipo de estudio estadístico de la muestra. En colaboración con otros profesionales que usan el programa se pueden intercambiar los datos y hacer una muestra más amplia o estudios inter grupos. Ofrecemos el programa de forma gratuita para su uso por investigadores y prestamos un servicio de mantenimiento ante eventualidades. El programa se ofrece como software libre para la mejora o modificación por otros profesionales.

ISBN: 978-84-695-6986-3

MODELOS MENTALES SOBRE EL CUIDADO Y LA ENFERMEDAD MENTAL

Maribel Cruz Ortiz*, Carmen Pérez Rodríguez*, Lucian Alecu y Dora Esperanza Sevilla Santo*****

** Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma San Luis Potosí (México)*
***Universidad de Bucarest (Rumanía)*
**** Facultad de Educación, Universidad Autónoma de Yucatán (México)*

Los avances en distintas disciplinas han contribuido a modificar la forma de entender, conceptuar y medir la enfermedad mental y a las personas que la padecen. A semejanza de lo ocurrido con otros grupos, este entendimiento está evolucionando: de centrarse en un defecto o carencia de la persona a acentuar la contribución del entorno para potenciar las capacidades de la persona y contribuir a mejorar su calidad de vida. A este cambio de pensamiento han contribuido de manera fundamental los cuidadores primarios. En el presente estudio ofrecemos los resultados obtenidos tras llevar a cabo un estudio cualitativo a partir de la información recogida de 14 cuidadores primarios, cuatro personas con enfermedad mental grave y dos grupos focales, todos ellos del contexto mexicano. Las conversaciones de los grupos focales fueron transcritas y cuatro jueces expertos fueron encargados de codificar los fragmentos discursivos. Se presenta gráficamente la forma como se entiende la enfermedad mental y la relación que ello tiene con los roles que desempeñan las personas implicadas en el cuidado. Esta relación de cuidado condiciona y es condicionada por el contexto socio cultural en el que se lleva a cobo. La relación prototípica identificada se caracteriza por la asunción de un rol de dependencia por parte de la persona con enfermedad mental, complementado por un rol del cuidado sustitutivo por parte del cuidador primario que además tiene una fuerte vinculación con el entendimiento del cuidado como natural y femenina. Esta relación está mediada por la presencia de una red social limitada, tanto para el cuidador como para la persona con enfermedad mental, lo cual favorece la 'ausencia de apoyos' y favorece de presencia de experiencias predominantemente negativas para ambos. Estos y otros resultados son discutidos a la luz de los modelos mentales asumidos por individuos y organizaciones sobre el cuidado y la enfermedad mental.

ISBN: 978-84-695-6986-3

APLICACIÓN DE LA CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DEL FUNCIONAMIENTO, DE LA DISCAPACIDAD Y DE LA SALUD (CIF), EN UN MODELO DE FORMULACIÓN DEL CASO PARA EL TRATAMIENTO INTERDISCIPLINAR DEL TRASTORNO MENTAL GRAVE

Micaela Moro Ipola*, Mayte Álvarez Vila y Ana Mª Gil Palmero****

** Universitat Jaume I. Castellón de la Plana. Spain*
***Hospital Pare Jofré. Valencia. Spain*

Introducción: La aplicación a los trastornos mentales graves de un enfoque propio de trastornos agudos, basado en el diagnóstico y en el tratamiento farmacológico, ha demostrado ser claramente inadecuado. La CIF es un complemento al diagnóstico que permite conocer mejor las características de una persona y de su entorno. Por otra parte, en problemas de salud crónicos y complejos, en los que intervienen múltiples variables que interactúan entre sí, y que requieren un abordaje interdisciplinar, resulta difícil establecer objetivos de tratamiento realistas e individualizados, siendo la práctica más frecuente en nuestro país, la asignación del paciente a grupos de tratamiento estandarizados.

Objetivos: Utilizar la CIF en un modelo de formulación de caso para establecer objetivos de rehabilitación de pacientes con trastorno mental grave.

Método: La evaluación se realiza a partir de una adaptación de las autoras de los conjuntos básicos de la CIF para trastorno mental grave. A continuación se aplica un modelo de formulación de caso en el que se incluyen funciones, capacidades, variables moduladoras, y sus interacciones. Se tasan la gravedad de cada una y la probabilidad de ser modificado con los recursos temporales, técnicos y materiales disponibles.

Se presenta la aplicación a dos casos, una mujer de 20 años, con diagnóstico de Síndrome de Asperger con síntomas psicóticos y una mujer de 51 años, con diagnóstico de trastorno bipolar.

Resultados y Conclusiones: Una evaluación basada en la CIF y un modelo adecuado de formulación de caso, permite identificar objetivos concretos, relevantes y factibles. Este enfoque, además, resulta más sensible a los cambios, como se demuestra en los dos casos presentados. Asimismo, al integrar las perspectivas de todos los miembros del equipo, permite una práctica realmente interdisciplinar. Por último, este modelo de formulación de caso permite incluir como objetivos, actividades relevantes para el paciente y su familia.

ISBN: 978-84-695-6986-3

THE ROLE OF PERCEIVED INJUSTICE, CATASTROPHIZING AND ACCEPTANCE IN FIBROMYALGIA

Baltasar Rodero [a], Juan V. Luciano [b,c], Jesús Montero-Marín [d], Benigno Casanueva [e], Juan Carlos Palacin [f], Margalida Gili [c,g], Yolanda López del Hoyo [c,h], Antoni Serrano-Blanco [b,c] y Javier Garcia-Campayo [c, i]

a Centro Rodero: Clínica de Neurociencias, Santander, Spain
b Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Fundació Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat, Barcelona, Spain
c Red de Investigación en Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (RedIAPP), Spain
d Faculty of Health and Sports, University of Zaragoza, Huesca, Spain
e Rheumatology Clinic, Clínica de Especialidades, Santander, Spain
f Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, Gobierno de Aragón, Zaragoza, Spain
g Institut Universitari d'Investigació en Ciències de la Salut (IUNICS), University of Balearic Islands, Palma, Spain
h Department of Psychology, Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, University of Zaragoza, Zaragoza, Spain
i Department of Psychiatry, Miguel Servet University Hospital, Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, University of Zaragoza, Zaragoza, Spain

Introduction: In order to improve the efficacy of psychological interventions in the field of chronic pain, several psychological constructs have been proposed as key mediators of treatment such us catastrophizing, acceptance or mental defeat. In this context a new construct has been proposed: "perceived injustice".

Objective: To validate a Spanish version of the Injustice Experience Questionnaire (IEQ), a measure of perceived injustice, in a fibromyalgia sample and to examine its relationship with pain catastrophizing and pain acceptance.

Methods: The IEQ was administered along with the Pain Visual Analogue Scale (PVAS), the Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ), the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), the Pain Catastrophizing Scale (PCS) and the Chronic Pain Acceptance Questionnaire (CPAQ) to 250 primary care patients with fibromyalgia.

Results: The IEQ had good test–retest reliability (intraclass correlation coefficient=0.98) and internal consistency (Cronbach's α=0.92). The factor structure obtained was similar to the original validation study. The multiple regression analyses showed that perceived injustice (PI) accounted for significant pain-related outcomes after controlling pain intensity, PCS and CPAQ. Principal component analysis of both the IEQ and the CPAQ taken together showed that the two constructs do not represent opposite extremes of the same dimension.

Conclusion: The IEQ is a reliable assessment tool for measuring PI among patients with fibromyalgia. PI seems to be distinct from catastrophizing, although the two constructs are very similar. The factor analysis showed that PI and acceptance represent related constructs, and this entails relevant implications for therapy, as acceptance based interventions would be appropriate.

ISBN: 978-84-695-6986-3

THE ROL OF PSYCHOLOGICAL INFLEXIBILITY, ACCEPTANCE AND MINDFULNESS IN FIBROMYALGIA

Baltasar Rodero,[1] Joao Paulo Pereira,[2] Maria Cruz Pérez-Yus,[3,6] Benigno Casanueva,[4] Antonio Serrano-Blanco,[5,6] Maria J Rodrigues da Cunha Ribeiro,[2] Juan V Luciano [5, 6] y Javier Garcia-Campayo[3,6]

[1] Department of Psychology. Centro Rodero, Clínica de Neurociencias, Santander, Spain
[2] Instituto Superior de Maia, Porto (Portugal)
[3] Department of Psychiatry. Miguel Servet University Hospital. University of Zaragoza. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS), Spain
[4] Rheumatology Clinic. Clínica de Especialidades, Santander, Spain
[5] Department of Psychiatry. Parc Sanitari Sant Joan de Déu, & Fundación Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat, Barcelona, Spain
[6] Red de Investigacion en Actividades Preventivas y Promocion de la Salud RD 06/0018/0017, Research Network on Preventative Activities and Health Promotion

Introduction: In order to improve the efficacy of psychological interventions in the field of chronic pain, several psychological constructs have been proposed as key mediators of treatment such us catastrophizing, acceptance or mental defeat. In this context a new construct has been proposed: "Psychological Flexibility".

Objective: Psychological flexibility has been expressed as a fundamental process in health. The Psychological Inflexibility in Pain Scale (PIPS) is one of the scales employed for assessing psychological in/flexibility in pain patients. The aim of this study was to validate the Spanish version of the PIPS and secondly, to compare it to two other psychological constructs, the acceptance of pain and mindfulness scales.

Methods. Face validity, construct validity, reliability (internal consistency and test-retest) and covergent validity were tested. The final Spanish version was administered along with the Pain Visual Analogue Scale, Fibromyalgia Impact Questionnaire, Hospital Anxiety Depression Scale, Pain Catastrophizing Scale, Chronic Pain Acceptance Questionnaire and the Mindful Attention Awareness Scale, to 250 Spanish patients with fibromyalgia.

Results: The construct validity confirmed the original two-components solution. The Spanish PIPS had good test-retest reliability (intraclass correlation coefficient 0.97) and internal consistency reliability (Cronbach's alpha: 0.90). The Spanish PIPS' score correlated significantly with global functioning, anxiety, depression, pain catastrophizing, pain acceptance and mindfulness, as well as correlating modestly with pain intensity. The multiple regression analyses showed that psychological inflexibility, acceptance and mindfulness are not overlapped.

Conclusions: The Spanish PIPS scale appears to be a valid and reliable instrument for the evaluation of psychological in/flexibility among a sample of fibromyalgia patients. These results ensure the use of this scale in research as well as in clinical practice. Psychological inflexibility measures processes different from other related components such as acceptance and mindfulness.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ATENUACIÓN DE LA INHIBICIÓN PREPULSO EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA Y TRASTORNO BIPOLAR

Andrea Puentes-Alfonso*, Auxiliadora Mena-Peinado*, Esperanza Quintero-Sánchez*, Luis G. De la Casa*, Asunción Luque y Miguel Ruiz-Veguilla****

**Facultad de Psicología. Universidad de Sevilla*
***Hospital Universitario Virgen del Rocío (HUVR)*

El fenómeno de Inhibición Prepulso (IPP) se caracteriza por el decremento de la respuesta de sobresalto ante un estímulo intenso por la presentación previa de un estímulo de menor intensidad. La IPP se interpreta como un mecanismo de protección del procesamiento de la información y ha sido objeto de estudio en diversos trastornos psiquiátricos, fundamentalmente aquellos relacionados con alteraciones en la neurotransmisión dopaminérgica. Más concretamente, en el caso de la esquizofrenia y el trastorno bipolar, los pacientes presentan un déficit en la IPP que podría estar en la base de los problemas en la inhibición de la información sensorial y cognitiva a nivel preatencional y en la dificultad para filtrar e inhibir estímulos sensoriales irrelevantes que suele observarse en estos pacientes. Nuestro Objetivo en este trabajo fue analizar los posibles déficits en IPP en pacientes esquizofrénicos y pacientes bipolares en fase aguda. El registro de la IPP se llevó a cabo registrando la respuesta de sobresalto ante estímulos auditivos en pacientes del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla. Tales registros se compararon con una muestra de población comparable sin patología neuropsiquiátrica. Los resultados revelan que la alteración de la IPP en los pacientes tanto esquizofrénicos como bipolares depende del intervalo temporal entre las presentaciones de los estímulos inductores del fenómeno. Concretamente, se registró una reducción significativa de la IPP en los pacientes cuando el intervalo entre los estímulos fue de 80 ms, pero no cuando fue de 40 o de 60 ms. Estos resultados indican que la IPP está modulada por la actividad dopaminérgica, de tal manera que la hiperactivación característica de los trastornos esquizofrénico y bipolar impediría el filtraje perceptivo que garantiza el correcto procesamiento de los estímulos circundantes.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SUFRIMIENTO PSÍQUICO DE PACIENTES INGRESADOS EN UNA URP. UN ACERCAMIENTO A TRAVÉS DE LA ESCALA SCL-90-R

Carlos Alberto Criado Figón*[1], Leticia Fernández López, Marta Vicente Martínez** y Ladislao García Carbonell*****

**Facultativo Especialista en Psicólogía Clínica, URP Hospital Fuente Bermeja, CAUBU.*
*** Residente de Psicología Clínica, CAUBU.*
****Facultativo Especialista en Psiquiatría en URP, Coordinador del Hospital Fuente Bermeja, CAUBU*
(Complejo Asistencial Universitario de Burgos)

Introducción: Se entiende por enfermedad mental grave aquella que por sus manifestaciones provoca una moderada-severa disfunción social, familiar y laboral, y cuyos síntomas presentan cronicidad (se ha propuesto un periodo aproximado de 2 años con periodos activos y otros de remisión). Suelen enmarcarse bajo esta denominación los trastornos de tipo psicótico en sentido amplio (p.ej.esquizofrenia), trastornos afectivos graves (p.ej.trastorno bipolar) y TOC. La Unidad de Rehabilitación del Hospital de Fuente Bermeja es un dispositivo integrado en la red de asistencia psiquiátrica, dedicado al tratamiento rehabilitador, en régimen residencial, de personas con enfermedad mental crónica.Un aspecto relevante para poder valorar el éxito en el objetivo rehabilitador es tener una medida objetiva del sufrimiento psíquico de los pacientes.

Objetivos: Describir el grado de sufrimiento psíquico de los pacientes ingresados en una URP evaluado mediante la escala SCL-90-R.

Método: Estudio descriptivo de la variable sufrimiento psíquico medida a través de la prueba psicométrica de reconocido prestigio SCL-90-R, en concreto empleando los tres índices globales que ofrece dicha escala, GSI, PST y PSDI. Se realizó una media de los mismos y se comparó con los valores normativos para población general y psiquiátrica que ofrece la escala.

Resultados: El sufrimiento psíquico de los pacientes ingresados en una Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica se encuentra muy por encima de los valores contemplados en población no psiquiátrica y en un rango alto en lo que respecta a muestra psiquiátrica.

Conclusiones: Parece confirmarse que el sufrimiento psíquico por encima de la media de la población normal es uno de los rasgos comunes en pacientes ingresados en una Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TRATAMIENTO DE UN CASO DE ESTRÉS LABORAL DESDE EL MODELO DE LA CONSULTORIA CONDUCTUAL

Verónica Castrillo Sarmiento*, Belén Fioravanti Álvarez* y Mónica Santos Rivas*

**Residente de Psicología Clínica en el Servicio de Psiquiatría y Salud Mental del Complejo Asistencial de Zamora*
Servicio de Psiquiatría y Salud Mental del Complejo Asistencial de Zamora

Introduccion: A través de la exposición de un caso clínico se refleja la implantación de un modelo de intervención psicológica precoz en la Provincia de Zamora. Dicho programa se somete actualmente a un estudio de tipo longitudinal como parte de una tesis doctoral, cuyo fin es comprobar la eficiencia de la figura del psicólogo en los Centros de Salud de Atención Primaria. Con la implantación generalizada del programa se pretende conseguir un cambio en el paradigma de tratamiento, optimizando las intervenciones, evitando la cronificación, así como incrementar la satisfacción del paciente, recibiendo una respuesta inmediata y especializada a la demanda en su centro de salud más próximo.

Objetivo: Exposición del tratamiento de un caso derivado al programa de Intervención Psicológica Precoz y su intervención desde el modelo de la consultoría conductual.

Material y Método: Estudio de caso único. Mujer de 27 años, Licenciada en Periodismo, que se ha incorporado al mundo laboral recientemente, las exigencias propias de su profesión sumadas a la presión ejercida por la actual crisis económica desencadenan en ella grandes niveles de ansiedad que se traducen en continuos ataques de pánico comenzando a repercutir en su salud física y psicológica. Es derivada al programa de Intervención Psicológica Precoz donde se valora la demanda según un protocolo de cribado, estableciéndose como un caso apto para ser tratado desde el modelo de la consultoría.

Resultados: La terapia consiguió cambiar la perspectiva desde la que se enfocaba el problema, haciéndola más realista y menos ansiógena. Además cumplió los objetivos del programa, que son una intervención breve y la evitación del consumo de psicofármacos.

Conclusión: La consultoría es una intervención apta para ser aplicada dentro de este modelo de intervención ya que se caracteriza por su brevedad y la utilización de los recursos que el paciente tiene para solucionar su problema.

ISBN: 978-84-695-6986-3

OBTENCIÓN Y VALIDACIÓN DE UNA BASE DE PALABRAS AFECTIVAS RELACIONADAS CON LA MUERTE Y EL SUFRIMIENTO

Manuel Fernández-Alcántara*[1], Mª Nieves Pérez-Marfil*, Andrés Catena-Martínez, Miguel Pérez-García*, Celia Martí-García*** y Francisco Cruz Quintana***

** Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Facultad de Psicología. Universidad de Granada*
*** Departamento de Psicología Experimental. Facultad de Psicología. Universidad de Granada*
****Departamento de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Granada*

Introducción: Recientes investigaciones han puesto de relevancia la dificultad para procesar estímulos relacionados con la muerte en personas que sufren de duelo complicado, observándose un mayor tiempo de reacción en este tipo de estímulos. Así mismo, parece que los circuitos cerebrales asociados al procesamiento de este tipo de palabras son diferentes a los de palabras de valencia negativa. Sin embargo, ninguno de estos estudio ha estandarizado los estímulos que se utilizan, permitiendo que los resultados sean comparables entre ellos.

Objetivos: Obtener una bases de datos de palabras relacionadas con la muerte y el sufrimiento y describir sus índices de valencia, activación y relación con la muerte.

Método: Se realizaron dos estudios transversales. En el primero de ellos participaron 132 alumnos de primer curso de grado. Se les presentó una serie de 24 palabras moderadamente relacionadas con la muerte extraídas de la adaptación española de la Affective Norms for English Words (ANEW) y se les pidió que escribiesen dos palabras relacionadas con cada una de ellas. En el segundo estudio participaron 275 alumnos los cuales valoraron en valencia, activación, frecuencia y relación con la muerte las palabras obtenidas en el primer estudio, así como palabras de valencia positiva, negativa y neutra.

Resultados: En el primer estudio el análisis de frecuencias y el acuerdo interjueces permitió la selección de 66 palabras relacionadas con la muerte. En el segundo estudio se analizaron los estadísticos descriptivos de las palabras relacionadas con la muerte y se compararon con otros grupos de palabras encontrándose diferencias significativas en valencia, activación, relación con la muerte y frecuencia subjetiva.

Conclusiones: Las palabras relacionadas con la muerte parecen ser evaluadas de manera diferente a los estímulos negativos. Es necesario estudiar las implicaciones de estos resultados en trastornos como el duelo complicado o el estrés post-traumático.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SENSIBILIZACIÓN: HACIA UNA SOCIEDAD MÁS TOLERANTE. LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL

***Javier González Villajos, *Mayte Patier del Río, **Ana Báez Miralles, **Miguel Ángel Castro Rodrigo, ***María Méndez Moya, ***Lucila Fernández Lorente, ***Estrella Zorrilla Rebollo y ****Paloma Martínez Heras**

**Centro de Rehabilitación Psicosocial de Móstoles (CRPS)*
***Centro de Rehabilitación Laboral de Móstoles (CRL)*
****Equipo de Apoyo Social Comunitario de Móstoles (EASC)*
*****CRPS, CRL, EASC Móstoles*

La enfermedad mental conlleva, para las personas que la padecen, una serie de consecuencias a nivel social, como estereotipos, prejuicios y conductas discriminativas, que dificultan, cuando no impiden, su plena y efectiva integración social, al reducírseles o eliminárseles oportunidades de acceso a derechos fundamentales (vivienda, trabajo, etc.). Este proceso de estigmatización, en ocasiones, les sitúa en situaciones de exclusión que requieren de medidas que promuevan un conocimiento real de sus competencias así como la disposición de espacios también reales donde poner éstas en marcha.

El Programa de Sensibilización del Centro de Rehabilitación de Móstoles se marca como objetivos ofrecer información real sobre la enfermedad mental; definir qué son los estereotipos, los prejuicios y la discriminación y qué implican para este sector de la población; fomentar la participación e implicación de las personas con enfermedad mental en distintos contextos sociales; llevar a cabo acciones de sensibilización adaptadas a diferentes perfiles poblacionales que promuevan un cambio actitudinal que conlleve comportamientos inclusivos; realizar una labor de prevención.

La metodología empleada es activa y participativa, en la medida en que profesionales y usuarios/as de este Centro, se reúnen con una frecuencia de dos días a la semana, durante una hora y media cada día, para diseñar el tipo de actuación a implantar (talleres formativos; material informativo; estrategias de marketing; contacto directo) en función de las características de la población a la que va dirigida (familiares de personas con enfermedad mental; personas con enfermedad mental; profesionales de salud mental; otros agentes sociales; estudiantes universitarios; jóvenes; empleadores; medios de comunicación).

Teniendo en cuenta que tales acciones tienen que ser continuas en el tiempo, asimismo la evaluación de su impacto es continua, lo que permitirá, a largo plazo valorar si la suma de todas ellas han contribuido a un nuevo germen social de aceptación e inclusión.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PAÍSES EUROPEOS CON MAYOR PRODUCCIÓN SOBRE APNEA DEL SUEÑO EN LA WEB OF SCIENCE (2009-2012)

Raúl Quevedo-Blasco

Universidad de Granada, España

La apnea del sueño es un trastorno que en los últimos años ha sido objeto de interés en múltiples investigaciones. El objetivo del presente estudio bibliométrico ha sido obtener un mapa geográfico de la producción científica sobre la apnea del sueño en Europa durante los últimos cuatro años (2009-2012). Para ello se realizó el análisis de los artículos publicados en la base de datos *Web of Science* (WoS) de *Thomson Reuters* (*Social Sciences Citation Index* [SSCI], *Science Citation Index Expanded* [SCI-EXPANDED] y *Arts & Humanities Citation Index* [A&HCI]). Se incluyeron sólo los países europeos que tenía un mínimo de 50 artículos y revisiones en dicho periodo temporal. Los datos fueron analizados mediante los siguientes indicadores cuantitativos: a) número de artículos totales de cada país, b) número de investigadores de cada país, c) productividad, d) las diez revistas que más han publicado, y e) las diez categorías que más artículos tienen indexados. La muestra estuvo compuesta por un total 1.840 artículos (1.579 empíricos y 261 teóricos). Los países con un mayor número de publicaciones fueron Alemania, Italia y Turquía. Atendiendo al número de investigadores que han publicado sobre apnea del sueño, en primer lugar está Italia, seguido de Alemania y Francia. Los autores con mayor producción son Jean-Louiscon Pepin, Patrick Levy (ambos de Francia) y Josep M. Montserrat (España). Los países con la mayor productividad son Turquía, Alemania, Francia y Finlandia (estos dos últimos con la misma puntuación). Las revistas en las que más se ha publicado fueron *Sleep and Breathing*, *Sleep Medicine* y *Sleep*. Las categorías con mayor número de artículos indexados son “Neurología Clínica”, “Sistema Respiratorio” y “Neurociencias”. Por último, es 2012 el año que tiene registrado el mayor número de artículos sobre apnea.

ISBN: 978-84-695-6986-3

RABIA Y SALUD AUTOPERCIBIDA EN PROFESIONALES VENEZOLANOS

Lila Goncalves* y Lya Feldman *

Universidad Simón Bolívar.Caracas-Venezuela

La presente investigación se planteó como objetivos determinar la influencia la rabia sobre la salud física y psicológica auto-percibida en una muestra de profesionales.

La muestra estuvo integrada por 441 profesionales de ambos sexos, cursantes de estudios de postgrado en dos universidades venezolanas, con edades comprendidas entre 22 y 58 años (Media= 30 años, DT 6,52). Las variables socio demográficas fueron edad, sexo, estado civil y ocupación. La rabia se midió mediante la subescala de Expresión de la Rabia-Estado del Inventario de Spielberger y Cols. (1985). Este cuestionario evalúa la experiencia y expresión de la rabia a través de 44 reactivos y tres dimensiones: rabia expresada, rabia reprimida y rabia controlada. Para la medición de la dimensión Física de la Salud se empleó una escala construida por Angelucci y cols. (2001) que mide la salud física percibida por el sujeto en función de dos aspectos relacionados con la salud en el último año: frecuencia en que alguna enfermedad interfiere con las actividades diarias del sujeto, y frecuencia de la aparición de diferentes síntomas físicos o enfermedades. La dimensión Salud Psicológica se midió a través de cuatro aspectos psicológicos: depresión, ansiedad, autoestima y bienestar. Se realizaron Análisis de Regresión Múltiple utilizando el SPSS. La rabia reprimida se relacionó de forma positiva con la depresión y la ansiedad, e inversamente con la autoestima y el bienestar. La rabia controlada se asoció con autoestima y depresión. No se obtuvieron resultados significativos de la rabia con los indicadores de salud física, la cual fue mayormente explicada por el sexo. Los resultados demuestran que se requiere un abordaje integral en la comprensión de la salud de los trabajadores y proporcionan una base para posibles programas de intervención en el área.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TRATAMIENTO COMBINADO DE UN CASO DE BULIMIA NERVIOSA

Belén Fioravanti Álvarez*, Mónica Santos Rivas* y Verónica Castrillo Sarmiento*

**Residente de Psicología Clínica en el Servicio de Psiquiatría y Salud Mental del Complejo Asistencial de Zamora*
Servicio de Psiquiatría y Salud Mental del Complejo Asistencial de Zamora

Los Trastornos de Alimentación son relevantes por su creciente prevalencia y la discapacidad que producen. Existen diversidad de propuestas de intervención para la Bulimia Nerviosa aunque sin resultados totalmente satisfactorios. Junto a uno de los modelos más investigados en esta área como es el Cognitivo Conductual resulta de interés incluir elementos de otros modelos psicoterapéuticos.

Se presenta la intervención que se está realizando con una mujer con Bulimia en el ámbito ambulatorio en centro de salud mental.

Se trata de una mujer trabajadora de 29 años, que vive con sus padres y hermano. Acude preocupada por su problema de alimentación que ha sacado a la luz y decidido hacer frente. Tiene una motivación alta y buen apoyo social. Presenta el problema desde los 15 años. Durante un periodo de relación de pareja mejoró, empeorando a raíz de la ruptura y de estrés laboral. Se manifiesta en episodios recurrentes de atracones y vómitos auto-provocados varias veces por semana que se producen casi exclusivamente en casa y tienen como antecedente estados de aburrimiento o ansiedad en relación con el trabajo.

Objetivos terapéuticos: Reducir los episodios de atracones y vómitos, y las distorsiones cognitivas y creencias desadaptativas en relación con el peso y la imagen corporal, mejorar hábitos y pautas de alimentación**,** y el manejo de situaciones estresantes y la tolerancia a experiencias de malestar.

La intervención combina aspectos de distintos modelos: Cognitivo-Conductual, prescripciones y tareas estratégicas y técnicas de la Terapia Narrativa como externalización.

En relación a los resultados obtenidos hasta ahora han disminuido los atracones y vómitos, y la paciente es capaz de reconocer y cuestionar ciertas “trampas” de lo que ella ha renombrado “el diablo de la bulimia”, se han reducido los pensamientos relacionados a momentos puntuales y ha aumentado su tolerancia al malestar sin recurrir a comer.

ISBN: 978-84-695-6986-3

UN MODELO EXPLICATIVO DE LA SATISFACCIÓN SEXUAL EN MUJERES

Mª del Mar Sánchez-Fuentes*, Juan Carlos Sierra*, Pablo Santos-Iglesias, Pablo Vallejo-Medina***, Nieves Moyano* y Reina Granados***

Universidad de Granada, ** Universidad de Zaragoza,* Universidad Santo Tomás de Bogotá*

Introducción: La satisfacción sexual es un factor crucial de la sexualidad y el bienestar general. Es interesante el análisis de la satisfacción sexual teniendo en cuenta el marco teórico de la teoría ecológica.

Objetivo: Ante la ausencia de este tipo de investigaciones en España, el objetivo es plantear un modelo ecológico de la satisfacción sexual integrado por cuatro niveles: microsistema (depresión y actitudes hacia la sexualidad), mesosistema (satisfacción con la pareja, funcionamiento sexual y asertividad sexual), exosistema (apoyo social, tener hijos y nivel socioeconómico) y macrosistema (práctica religiosa e ideología política).

Método: Mediante un muestreo incidental se evaluaron 441 mujeres con edades entre los 18 y 62 años (M = 28,14, DT = 8,54). Todas mantenían una relación de pareja heterosexual y actividad sexual. Las participantes contestaron un cuestionario sociodemográfico, la Medida Global de Satisfacción Sexual, la Medida Global de Satisfacción con la Relación, la Escala de Centro de Estudios Epidemiológicos de la Depresión, la versión española del instrumento Sexual Opinion Survey, el Cuestionario de Funcionamiento Sexual del Hospital General de Massachusetts, la adaptación española de la Sexual Assertiveness Scale y la Escala de Apoyo Social.

Resultados: A nivel bivariado la satisfacción sexual se relacionó de forma positiva y significativa con la satisfacción con la relación de pareja, con el funcionamiento sexual, con la asertividad sexual de inicio y embarazo-ETS, y con el apoyo social. De forma negativa se asoció con síntomas depresivos y tener hijos. Además, se llevó a cabo un análisis de regresión y las variables satisfacción con la relación, funcionamiento sexual, nivel socioeconómico, ideología política "izquierda" y nunca asistir a actos religiosos predijeron el 54% de la varianza de la satisfacción sexual.

Conclusiones: Se discute la relevancia de las variables sexuales y relacionales para el estudio y evaluación de la satisfacción sexual.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ARTÍCULOS MÁS CITADOS SOBRE SATISFACCIÓN SEXUAL

Mª del Mar Sánchez-Fuentes*, Juan Carlos Sierra*, Pablo Santos-Iglesias, Pablo Vallejo-Medina***, Nieves Moyano* y Reina Granados***

(Universidad de Granada, ** Universidad de Zaragoza,* Universidad Santo Tomás de Bogotá)*

Introducción: La satisfacción sexual influye en la calidad de vida, lo que la convierte en una variable importante objetivo de diferentes investigaciones.

Objetivo: Examinar los artículos más citados sobre satisfacción sexual.

Método: La búsqueda se realizó en la base de datos Web of Science (1900-2013) usando el término "sexual satisfaction", se restringió la búsqueda para que sólo aparecieran los trabajos en los cuales aparecía "sexual satisfaction" en el título y fuesen artículos.

Resultados: En total se obtuvieron 216 artículos, publicados entre los años 1961 y 2013. El número de citas total fue 2739, la media de citas por año fue igual a 72,08 y la media de citas por artículo igual a 12,68. Los 30 artículos que recibieron más citas se publicaron entre 1979 y 2009, índice h igual a 26. De estas 30 publicaciones, el artículos más citado (99 citas, media de citas por año 5,82) fue publicado en 1997 y el menos citado fue publicado en 2006 y cuenta con 25 citas y una media de 3,12 citas al año. Respecto a las revistas, Journal of Sexual Medicine, seguida de Journal of Sex Research son las que presentan un mayor número de publicaciones. En cuanto al diseño, hay artículos descriptivos, correlacionales, experimentales, e instrumentales, siendo en algunos de ellos la satisfacción sexual la variable dependiente o criterio y en otros la variable predictora. Por último, la satisfacción sexual ha sido relacionada con cantidad de variables, como el funcionamiento sexual, infertilidad, anticonceptivos hormonales, circuncisión, actitudes hacia la sexualidad, asertividad, depresión, apego, equidad, autoestima, comunicación, satisfacción con la relación, bienestar y calidad de vida.

Conclusiones: La investigación de la satisfacción sexual ha crecido en los últimos años. Este análisis bibliométrico permite comprobar que la satisfacción sexual es una variable relacionada tanto con aspectos sexuales, como emocionales/psicológicos y de salud.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PUNTUACIONES EN EL STATE TRAIT ANXIETY INVENTORY EN MUESTRA CON DIVERSOS TRASTORNOS DIAGNOSTICADOS DE ANSIEDAD

Gualberto Buela-Casal*, Alejandro Guillén Riquelme, Francisco José Maestre Loren*** y María José Moraga****

** Universidad de Granada ** Universidad Miguel Hernández *** Fundació Puigvert*

Introducción. Uno de los instrumentos clásicos para evaluar ansiedad es el *State Trait Anxiety Inventory* (STAI). Este cuestionario evalúa ansiedad rasgo (factor de personalidad por el cual se perciben los estímulos como amenazantes y generadores de ansiedad o no) y ansiedad estado (cantidad de estímulos ansiosos en el entorno de la persona durante el momento de la evaluación). Pese a que el STAI es uno de los cuestionarios más empleados en España, no cuenta con medidas que garanticen sus propiedades psicométricas en muestra ansiosa.

Objetivo. Evaluar si las medidas del STAI en pacientes diagnosticados con algún trastorno de ansiedad serán superiores a valores de referencia (los obtenidos en los baremos con población normal).

Método. Estos resultados preliminares se realizaron sobre una muestra de 200 pacientes ansiosos, diagnosticados con alguno de los trastornos de ansiedad recogidos en el DSM-IV-TR. Para ello, diversos profesionales clínicos de la salud mental realizaron los diagnósticos y aplicaron el cuestionario a dichos pacientes.

Resultados. Las puntuaciones medias son, en hombres, de 26 puntos en ansiedad estado y de 31 en ansiedad rasgo. En el caso de las mujeres de 31 puntos en ansiedad estado y de 33 en ansiedad rasgo. Utilizando pruebas t-student sobre una media (utilizando las medias del manual como valor de comparación) se obtienen resultados estadísticamente significativos en todos los casos.

Discusión. La diferencia de puntuaciones entre os valores obtenidos en los resultados, respecto a las muestras del manual oscila desde 9 puntos hasta 13. Así pues, el STAI resulta sensible a los trastornos de ansiedad ya que esta muestra puntúa de media, valores que se corresponden al percentil 85 en los baremos de población general.

ISBN: 978-84-695-6986-3

UN INSTRUMENTO PARA LA EVALUACIÓN DE LA ADICCIÓN A INTERNET

Mayte Gaos* Meizoso y Darío García Rodríguez*

*Universidad de La Laguna**

Introducción: Las nuevas tecnologías de la información son relativamente nuevas pero han llegado a instalarse en nuestras vidas con una rapidez sin precedentes. Hoy día parece inconcebible que podamos vivir sin ellas. En este contexto está emergiendo un nuevo tipo de desadaptación relacionada con el uso excesivo e incontrolado de Internet. La diversidad de cuestionarios y resultados dificultad el consenso a la hora de definir qué es adicción a Internet y cómo debemos medirla. Una limitación añadida en la mayoría de los estudios realizados en la actualidad es que se han centrado en estudiar la adicción a Internet en niños y adolescentes obviando la población adulta.

Objetivo: La presente investigación pretende desarrollar un instrumento integrador que

permita un diagnóstico correcto.

Método: Se trata de un estudio descriptivo transversal on-line en la cual participaron 196 personas, 70 hombres y 126 mujeres, con una media de edad de 25,64 y una desviación típica de 7,24. La muestra se selección mediante un muestreo por conveniencia. Se aplicó un cuestionario desarrollado para la ocasión que consta de un un total de 98 items, 32 items descriptivos y 66 items que miden adicción a Internet.

Resultados: La fiabilidad resultó satisfactoria para los items que miden adicción (Alfa de Cronbach = 0,902). Se efectúa un análisis factorial exploratorio obteniéndose una solución de 4 factorial que identifican los componentes asociados a la adicción a Internet. La sensibilidad diagnóstica para la adicción a Internet fue del 92,9%.

Conclusión: El cuestionario se muestra como una excelente herramienta diagnóstica, permitiendo la discriminación de las personas adictas a Internet de las que no lo son.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LA ADICCIÓN A INTERNET

Mayte Gaos* Meizoso y Darío García Rodríguez*

*Universidad de La Laguna**

Introducción: Las nuevas tecnologías de la información son relativamente nuevas pero han llegado a instalarse en nuestras vidas con una rapidez sin precedentes. Hoy día parece inconcebible que podamos vivir sin ellas, estudiamos, trabajamos, nos comunicamos y nos divertidos sin movernos de nuestro hogar. En este contexto está emergiendo un nuevo tipo de desadaptación relacionada con el uso excesivo e incontrolado de Internet.

Objetivo: El presente estudio ha tenido como principales objetivo explorar la adicción a Internet y comprobar si ésta se produce de manera diferencial en ambos géneros.

Método: Se trata de un estudio descriptivo transversal on-line en la cual participaron 196 personas, 70 hombres y 126 mujeres, con una media de edad de 25,64 y una desviación típica de 7,24. La muestra se selección mediante un muestreo por conveniencia. Se aplicó un cuestionario desarrollado para la ocasión que consta de un un total de 98 items, 32 items descriptivos y 66 items que miden adicción a Internet.

Resultados: Realizamos un análisis discriminante mediante el método por pasos utilizando el estadístico Lambda de Wilks. A la hora de decidir si las funciones discriminantes nos permitirían separar de forma adecuada los diferentes grupos, tomamos como criterio que, al menos el 80% de la muestra, debía ser clasificada correctamente según su grupo de correspondencia. De este modo obtuvimos una función discriminante con una correlación canónica de 0,594 y una Lambda de Wilks de 0,647 significativa ($X^2(12)=81,845$; $p=0.000$).

Resultados: Encontrando una tendencia en los hombres a puntuar más alto que las mujeres en adicción. No obstante, la proporción de hombres y mujeres adictos a internet es prácticamente la misma.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PERFIL CLÍNICO DE LOS MENORES DENUNCIADOS POR VIOLENCIA FILIO-PARENTAL

Izaskun Ibabe, Ainara Arnoso y Edurne Elgorriaga

Universidad del País Vasco

La violencia ejercida por la población adolescente hacia sus progenitores (violencia filio-parental) ha permanecido en la oscuridad durante décadas. Sin embargo, el número de denuncias presentadas por las madres y los padres contra sus hijos/as a nivel nacional se ha incrementado de forma alarmante sobre todo a partir del año 2006. El principal objetivo de este estudio era comprobar si los/as menores infractores denunciados por maltrato a sus progenitores presentan un perfil psicológico diferente a las y los infractores por otros delitos y a los/as adolescentes no infractores. Para ello se analizaron los datos de 200 adolescentes entre 14 y 18 años del País Vasco de ambos sexos. De los cuales, 100 eran infractores (52 habían sido denunciados por sus padres y 48 de ellos tenían denuncias de otro tipo) y el resto (n = 100) eran adolescentes no infractores. Entre los instrumentos de medida que se administraron a las y los adolescentes para evaluar su perfil psicológico estaba el *Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil* (TAMAI) y algunas escalas del *Sistema de Evaluación de la Conducta de Niños y Adolescentes* (BASC). Las y los adolescentes denunciados por violencia filio-parental presentaban más problemas emocionales y conductuales que las y los infractores por delitos comunes. De ello se deduce que estos/as menores necesitan más intervenciones psicológicas individualizadas que los/as infractores por delitos comunes. Además, habría que prestar especial atención a los problemas emocionales como la depresión de estos/as adolescentes, ya que son conductas que resultan menos evidentes y disruptivas tanto para la familia como para la sociedad en comparación con los problemas conductuales.

ISBN: 978-84-695-6986-3

"EL PAPEL DEL PSICÓLOGO EN LOS EQUIPOS DE APOYO SOCIAL COMUNITARIO"

Rosa Gallego Estremera, Paloma Martínez Heras

El objetivo es dar a conocer el papel que lleva a cabo el psicólogo en los Equipos de Apoyo Social Comunitario de la Consejería de Asuntos Sociales en coordinación con la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, y vehiculado a través del Plan de Continuidad de Cuidados.

El EASC es un recurso de rehabilitación psicosocial destinado a personas con enfermedad mental grave y duradera con necesidades de apoyo para mantenerse en su vivienda habitual y en su entorno comunitario.

El equipo multidisciplinar se compone de director, psicólogo, trabajador social, dos educadores y auxiliar administrativo.

La intervención se caracteriza por un enfoque "asertivo" de trabajo esencialmente en el domicilio de los usuarios y entorno comunitario y se desarrollan programas encaminados a la mejora del funcionamiento psicosocial y apoyo a la integración social; seguimiento y soporte comunitario; apoyo y asesoramiento a las familias; programas individualizados de mantenimiento en la vivienda, y de vinculación a la red sanitaria y social.

En este trabajo interdisciplinario el psicólogo es la figura responsable del caso y tiene el papel de "tutor", como profesional de referencia encargándose de la supervisión y coordinación global de todas las actividades implicadas en el plan individualizado de atención, de las intervenciones individuales necesarias, de su seguimiento así como de las intervenciones de apoyo y asesoramiento puntual a la familia. Esta forma de organización del trabajo requiere, una comunicación fluida y clara entre los distintos profesionales del equipo.

Asimismo el psicólogo realiza intervenciones individuales de cara a paliar los efectos que la enfermedad mental produce: Programas de estrategias frente a la ansiedad y el estrés, Programa de psicoeducación, autoadministración de la medicación y prevención de recaídas, Programas de competencia social e intervención con familias.

Asimismo participa en la elaboración de informes y coordinación con los demás recursos de la red.

ISBN: 978-84-695-6986-3

DONDE TODO EMPIEZA. PSICOPATOLOGÍA INFANTO- JUVENIL

Mónica Santos Rivas*, Verónica Castrillo Sarmiento* y Belén Fioravanti Álvarez*

Servicio de Psiquiatría y Salud Mental del Complejo Asistencial de Zamora

Introducción: Dentro de psicopatología infanto- juvenil, nos encontramos con distintos trastornos incluidos dentro del TMG. Su detección suele ser tardía y el curso evolutivo depende en gran parte del momento en que se inician los síntomas (difícil de determinar). La prevención e intervención precoz es imprescindible en estos trastornos, por la alteración del desarrollo emocional y cognitivo que suponen, pero esto puede conllevar un aumento de falsos positivos, dada la influencia de múltiples factores intervinientes.

Objetivo: Exposición de la dificultad diagnóstica encontrada en los casos derivados a la Unidad Infanto- Juvenil y factores implicados.

Material y método: Caso único. Varón de 16 años. Hijo único. Padres separados. Nula relación con el padre. Ha vivido siempre con sus abuelos.

Derivado por trastorno de conducta en el ámbito escolar, agitación y agresividad “a raíz” del fallecimiento del abuelo. Se observan: dificultades de aprendizaje y atención, amenazas verbales, comportamiento extraño, impulsividad, falta de control, abstracción exagerada en sus pensamientos, ideas autorreferenciales, miedo a volverse loco, etc.

Para la evaluación se utiliza la entrevista clínica, observación del comportamiento, distintas pruebas psicopedagógicas y clínicas (WISC- R, ISRA, HSPQ y CDI).

Las fuentes de información son: el propio paciente, la madre, la pareja de ésta y la orientadora del instituto.

Resultados: Dada la variedad de datos y contradicciones encontradas en la evaluación tanto longitudinal como transversal entre las distintas fuentes, nos planteamos hacia dónde va la evolución del caso, dudando entre distintos diagnósticos y formas de intervención.

Conclusión: La intervención en infanto- juvenil integra las dificultades propias de la clínica con aquellas referidas a la propia edad del paciente, como un lenguaje singular, un vínculo posiblemente afectado, traumas sin expresar, una personalidad aún sin formar, influencias de los iguales y del ámbito familiar, alianzas y coaliciones, etc. Todo esto, va a interferir a la hora de llegar a un diagnóstico fiable en la menor cantidad de tiempo, retrasando la intervención y/o la prevención.

ISBN: 978-84-695-6986-3

OBTENCIÓN Y VALIDACIÓN DE UNA BASE DE PALABRAS AFECTIVAS RELACIONADAS CON LA MUERTE Y EL SUFRIMIENTO

Manuel Fernández-Alcántara*[1], Mª Nieves Pérez-Marfil*, Andrés Catena-Martínez, Miguel Pérez-García*, Celia Martí-García*** y Francisco Cruz Quintana***

** Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Facultad de Psicología. Universidad de Granada*
*** Departamento de Psicología Experimental. Facultad de Psicología. Universidad de Granada*
****Departamento de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Granada*

Introducción: Recientes investigaciones han puesto de relevancia la dificultad para procesar estímulos relacionados con la muerte en personas que sufren de duelo complicado, observándose un mayor tiempo de reacción en este tipo de estímulos. Así mismo, parece que los circuitos cerebrales asociados al procesamiento de este tipo de palabras son diferentes a los de palabras de valencia negativa. Sin embargo, ninguno de estos estudio ha estandarizado los estímulos que se utilizan, permitiendo que los resultados sean comparables entre ellos.

Objetivos: Obtener una bases de datos de palabras relacionadas con la muerte y el sufrimiento y describir sus índices de valencia, activación y relación con la muerte.

Método: Se realizaron dos estudios transversales. En el primero de ellos participaron 132 alumnos de primer curso de grado. Se les presentó una serie de 24 palabras moderadamente relacionadas con la muerte extraídas de la adaptación española de la Affective Norms for English Words (ANEW) y se les pidió que escribiesen dos palabras relacionadas con cada una de ellas. En el segundo estudio participaron 275 alumnos los cuales valoraron en valencia, activación, frecuencia y relación con la muerte las palabras obtenidas en el primer estudio, así como palabras de valencia positiva, negativa y neutra.

Resultados: En el primer estudio el análisis de frecuencias y el acuerdo interjueces permitió la selección de 66 palabras relacionadas con la muerte. En el segundo estudio se analizaron los estadísticos descriptivos de las palabras relacionadas con la muerte y se compararon con otros grupos de palabras encontrándose diferencias significativas en valencia, activación, relación con la muerte y frecuencia subjetiva.

Conclusiones: Las palabras relacionadas con la muerte parecen ser evaluadas de manera diferente a los estímulos negativos. Es necesario estudiar las implicaciones de estos resultados en trastornos como el duelo complicado o el estrés post-traumático.

ISBN: 978-84-695-6986-3

REHABILITACIÓN NEUROCOGNITIVA EN GRUPO PARA PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE

Mayte Álvarez Vila*, Laura Mezquita Guillamón, Andreea Sutu**, Vanesa Fuertes** y Micaela Moro Ipola****

**Hospital Pare Jofré. Valencia. Spain*
*** Universitat Jaume I. Castellón de la Plana. Spain*

Introducción: Los déficit cognitivos son la principal causa de discapacidad en trastornos mentales graves y tienen un especial impacto negativo en el funcionamiento psicosocial. Por ello se consideran imprescindibles en los tratamientos de rehabilitación psicosocial que pretenden aumentar la autonomía de estos pacientes. Sin embargo, en muchos recursos todavía no se están aplicando los tratamientos que cuentan con evidencias empíricas que avalan su eficacia. Uno de los obstáculos es el carácter individual de los tratamientos que contrasta con el enfoque grupal de las intervenciones habituales en rehabilitación psicosocial.

Objetivos: Adaptar un tratamiento de rehabilitación neurocognitiva individual a formato grupal integrable en los tratamientos habituales de rehabilitación psicosocial.

Método: Se realizó un estudio piloto con una muestra formada por 8 pacientes con trastorno mental grave, 6 hombres y 2 mujeres, con una media de 35,9 años. Durante cuatro meses asistieron a un programa de rehabilitación neurocognitiva en grupo, basado en la CRT de Wykes y Reeder, con una frecuencia de dos sesiones semanales y una duración total de cuatro meses. Se realizó una evaluación neuropsicológica antes y después del tratamiento.

Resultados y conclusiones: Los resultados indicaron mejoría significativa en funciones perceptivas y memoria visual, verbal y de trabajo, pero no en las pruebas que evaluaron razonamiento y solución de problemas. Se consideran estos resultados prometedores, aunque provisionales, ya que la muestra es pequeña y probablemente, poco significativa. Se hace necesaria una evaluación más detallada de los efectos del tratamiento sobre la autonomía y el funcionamiento psicosocial, ya que es el objetivo último del tratamiento de rehabilitación neurocognitiva.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN DE LA AUTONOMÍA EN PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE: COMPARACIÓN DE LA ESCALA BELS Y LA BECAD, UN INSTRUMENTO BASADO EN LA CIF

Ana Mª Gil Palmero*, Vanesa Fuertes, Laura Mezquita Guillamón**, Andreea Sutu**, y Micaela Moro Ipola****

**Hospital Pare Jofré. Valencia. Spain*
*** Universitat Jaume I. Castellón de la Plana. Spain*

Introducción: Los déficit cognitivos son la principal causa de discapacidad en trastornos mentales graves y tienen un especial impacto negativo en el funcionamiento psicosocial. Por ello se consideran imprescindibles en los tratamientos de rehabilitación psicosocial que pretenden aumentar la autonomía de estos pacientes. Sin embargo, en muchos recursos todavía no se están aplicando los tratamientos que cuentan con evidencias empíricas que avalan su eficacia. Uno de los obstáculos es el carácter individual de los tratamientos que contrasta con el enfoque grupal de las intervenciones habituales en rehabilitación psicosocial.

Objetivos: Estudiar las propiedades métricas y la utilidad de dos instrumentos de evaluación del funcionamiento individual y comunitario en una muestra de pacientes con trastorno mental grave, uno de ellos validado específicamente para pacientes con esquizofrenia (BELS) y otro no específico para trastornos mentales, basado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud de la OMS.

Método: Se administró la escala BELS a una muestra formada por 42 pacientes con trastorno mental grave (esquizofrenia, trastorno bipolar, trastorno esquizoafectivo y trastornos de personalidad) usuarios de un hospital de día. La terapeuta ocupacional les administró la BELS y la BECAD. Se realizaron análisis factoriales de la BELS y correlaciones entre BECAD y BELS:

Resultados y conclusiones: El análisis factorial de los resultados de la BELS indican la existencia de un único factor, con una coeficiente alfa de 0,94, aunque los ítems relacionados con el autocuidado son los que menos saturan. El tamaño de la muestra recomienda repetir los análisis con muestras mayores. Sin embargo, el perfil de la BECAD, avalado por análisis factoriales, proporciona información más detallada y susceptible de convertirse en objetivos del tratamiento o indicadores de los resultados del mismo, específicamente en conductas relacionadas con la autonomía tanto en el autocuidado como en la comunidad.

ISBN: 978-84-695-6986-3

IMPLICACIÓN DE LAS ACTITUDES, IMPULSIVIDAD Y ESTILOS PARENTALES EN EL COMPORTAMIENTO EXTERNALIZADO EN ADOLESCENTES.

***José Antonio Jiménez-Barbero, **Ana González-Lorca, **Carmen Hellín-Camacho, **María García-Andrada, **José Antonio Ruiz-Hernández y **Bartolomé Llor-Esteban**

**Hospital Universitario Morales Meseguer. Murcia.*
*** Universidad de Murcia.*

Diversos estudios han manifestado la relación entre los comportamientos externalizados en la población escolar y ciertas variables de personalidad o educación recibida tales como: la impulsividad, los estilos de educación parental y las actitudes hacia la violencia. Sin embargo, éstos no son los únicos y tampoco afectan por igual a ambos sexos.

El objetivo principal de este estudio es analizar la asociación entre la conducta externalizada y algunas de las variables, ya nombradas, por las que se ve influenciada. Para ello, se recogió una muestra de 252 adolescentes de entre 12 y 15 años en un Centro de Educación Secundaria durante el curso escolar 2010-2011.

Los resultados obtenidos muestran que los estereotipos sociales marcan la actitud hacia la violencia de los diferentes sexos. Los varones muestran mayor tendencia a la violencia directa como consecuencia de los elevados valores de impulsividad que poseen. Mientras tanto, las mujeres optan por la utilización de la violencia indirecta que se manifiesta mediante agresividad verbal, como medio para lidiar con la presión social.

En general, este estudio confirma que es muy frecuente la aparición de conductas externalizadas en adolescentes como forma de enfrentarse a situaciones con estrés. A ello, se añade la impulsividad como una variable que precipita la aparición de problemas de comportamiento, actuando esta como la principal variable predoctora de dichos problemas de comportamiento en nuestro estudio. Así mismo, este estudio pone de manifiesto que ciertas actitudes a la hora de educar a los hijos dependiendo de su sexo dan lugar a diferentes manifestaciones de conductas externalizadas. Sin embargo, sería conveniente realizar otros estudios que confirmaran las relaciones de causalidad entre estas variables.

Por último, una intervención sobre estos factores condicionantes de la conducta externalizada podría contribuir a reducir su prevalencia.

ISBN: 978-84-695-6986-3

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONSUMO DE ALCOHOL, DETERMINANTES COGNITIVOS E IMPULSIVIDAD EN UNIVERSITARIOS

María Teresa Cortés*, Patricia Motos, Carina Carbia*** Elena Soler **** y Fernando Cadaveira*****

**Profesora Titular Universidad. Fac Psicología. Univ València*
***Becaria Investigación. Fac Psicología. Univ València*
**** Licenciada en Psicología. Fac Psicología. Univ Santiago Compostela*
***** Licenciada en Psicología. Fac Psicología. Univ València*
*****Catedrático Universidad. Fac Psicología. Univ Santiago Compostela*

Entre los jóvenes europeos se ha consolidado una ingesta de elevadas cantidades de alcohol, realizada durante dos-tres horas, asociada al ocio, con períodos de abstinencia y frecuentes pérdidas de control. Investigaciones recientes demuestran que este patrón de consumo (CIA) -60 o más gramos de alcohol en 2-3 horas en varones y 40 o más gramos en mujeres- altera procesos de maduración provocando consecuencias bio-psico-sociales, que repercuten en el desarrollo posterior.

El presente trabajo trata de contribuir a la fundamentación de posibles intervenciones a realizar con jóvenes CIA, tratando de vislumbrar algunos factores que permitan predecir la progresión hacia el mismo. Se recopila información del consumo de alcohol (autorregistro), las expectativas y consecuencias derivadas del mismo (Instrumento de Evaluación del Consumo Intensivo –IECI-) y la impulsividad (Escala de impulsividad de Barratt -BIS11-) de 440 universitarios de la Universidad Complutense de Madrid.

El 83,6% consumen alcohol y de estos un 82,6% realizan CIA. Para comprobar la existencia de diferentes consumidores se efectúa un análisis de conglomerados de dos fases, extrayéndose como mejor solución tres grupos. Tanto los gramos de alcohol como la edad de inicio en el consumo contribuyeron a su formación. *G1*: n=129(35,2%)/40,97g/edad-inicio=16; *G2*: n=176 (48,1%)/102,34g/edad-inicio=15,26; *G3*: n=61 (16,7%)/146,56g/edad-inicio=13,36. Los resultados revelan una mayor impulsividad a mayor consumo. Concretamente, las diferencias se encuentran entre el grupo tres y el uno ($F=8,117$, $p<0,000$).

Conforme se incrementa el consumo los jóvenes creen en mayor medida ($p<0,049$) que van a conseguir efectos que no son posibles con la ingesta que realizan (expectativas distorsionadas).

Asimismo, un mayor número de grandes consumidores reconocen tener alguna de las consecuencias enunciadas, principalmente sintomatología física, pérdida de control y deterioro de relaciones interpersonales

ISBN: 978-84-695-6986-3

ABANDONO ESPONTÁNEO DEL CONSUMO DE TABACO DURANTE EL EMBARAZO: UN ESTUDIO PILOTO

Beatriz Pereira Méndez, Mª del Carmen Míguez Varela y Lucía Álvarez-Santullano

Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología
(Universidad de Santiago de Compostela, España)

Dejar de fumar durante el embarazo, y más concretamente durante el primer trimestre, reduce de forma considerable los riesgos a los que se ven sometidas las fumadoras durante este período. Investigaciones previas señalan que entre un 20 y un 40% de las fumadoras dejan de fumar durante su embarazo. Por ello, el objetivo del presente estudio es evaluar la prevalencia del abandono espontáneo del consumo de tabaco durante el embarazo y analizar las características que diferencian a las embarazadas que dejan de fumar de las que continúan fumando.

Se realizó un estudio transversal con una muestra de 85 embarazadas que afirmaron ser fumadoras los meses previos a la gestación. La muestra se seleccionó entre aquellas embarazadas que acudieron a las consultas de ginecología y obstetricia del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. Los instrumentos de evaluación utilizados fueron: un cuestionario elaborado para el estudio que recogía datos sociodemográficos, relacionados con el embarazo y con el consumo de tabaco, el CES-D y la PSS.

Un 48,2% (n = 41) de la muestra afirmó haber dejado de fumar durante el embarazo, en concreto la mayoría, un 73,2% de las mismas lo dejó en el primer mes. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las embarazadas que dejaron de fumar y aquellas que continuaron fumando en variables sociodemográficas, en las relativas al embarazo ni en variables relacionadas con el consumo, si bien las que dejaron de fumar eran en mayor porcentaje primíparas (75,6% vs. 61,4%) y tenían en menor porcentaje parejas fumadoras (34,1% vs. 50,0%). Asimismo, respecto a las variables psicológicas presentan puntuaciones medias más bajas en sintomatología depresiva (13,67 vs. 17,04) y estrés (19,79 vs. 26,95). La variable que resultó predictiva del abandono espontáneo fue la no presencia de otros fumadores en casa (p = 0,043).

ISBN: 978-84-695-6986-3

VIOLENCIA EN LAS RELACIONES PAREJA Y SEXISMO EN FUNCIÓN DEL ORIGEN SOCIOCULTURAL

Ainara Arnoso, Maitane Arnoso, Izaskun Ibabe y Edurne Elgorriaga

Universidad del País Vasco

En las últimas décadas hay una abundante investigación sobre la violencia contra las mujeres por parte de sus parejas debido a su alta prevalencia y a las graves consecuencias que tiene sobre su vida. Además, las estadísticas señalan una mayor prevalencia de este tipo de violencia en determinadas minorías y grupos étnicos. Los modelos multicausales que se barajan actualmente para explicar la violencia de género incluyen entre otros factores, el sexismo y las creencias que justifican este tipo de maltrato. Sin embargo, existe cierta tendencia a etnificar esta problemática, poniendo el acento sobre las diferencias culturales en los niveles de violencia.

El objetivo de esta investigación era explorar las relaciones entre la violencia de pareja, victimización y sexismo y las diferencias de esas variables en función del origen cultural y del sexo. Para ello, se obtuvo una muestra (N=251) procedente de Latinoamérica (30,7%), África (41,4%) y España (27,9%). El 48,2% eran mujeres y el 51,8% hombres de edades comprendidas entre los 18 y 65 años. El 10,8% refiere prácticas de violencia en la pareja y el 20,7% ser víctima. Los resultados muestran una asociación entre las prácticas de violencia, victimización y sexismo tanto en los varones como en las mujeres. Existe mayor victimización entre las mujeres y mayores niveles de sexismo entre los hombres, pero no se encontraron diferencias en cuanto a las prácticas de violencia de pareja. Los mayores niveles de sexismo se encontraron en la población procedente de África mientras que la exposición a la violencia era mayor entre la población latinoamericana, que puede ser explicado por la prevalencia y legitimación de la violencia en los países de origen y otros factores estructurales que convierten a las personas inmigrantes en una población especialmente vulnerable a la violencia de género.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESTUDIO COMPARATIVO DE LAS RELACIONES QUE ESTABLECEN PACIENTES CON TOC CON SUS OBSESIONES Y LOS PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA CON SUS VOCES

Gloria Bellido-Zanin[1], Amalia Macías-González,[1]

Abolafia-Pérez, C y Carlos Cuevas-Yust, C[2]

[1]Residentes de Psicología Clínica (Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla)
[2]Psicólogo Clínico (Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla)
[3]Enfermera Especialista en Salud Mental

Las alucinaciones auditivas verbales y las obsesiones son fenómenos psicológicos que se experimentan como intrusiones de involuntarias y egodistónicas. Diversos estudios señalan posibles similitudes entre este tipo de experiencias (Guillem et al., 2009). Partimos del enfoque cognitivo sobre las voces, en concreto la creencia de poder de las voces (Birchwood & Chadwick, 1997) y teoría del rango social (Gilbert et al., 2001) adaptada a eventos privados psicopatológicos (voces, obsesiones), y del papel que en el mantenimiento de los síntomas desempeña la relación que la persona mantiene con ellos.

El objetivo del presente trabajo es estudiar la percepción de poder-sumisión de las personas con esquizofrenia en su relación con las alucinaciones verbales auditivas y la percepción de poder-sumisión de las personas con trastorno obsesivo compulsivo en su relación con las obsesiones.

Nuestra hipótesis de partida es que en ambas condiciones, los/as participantes percibirán las alucinaciones auditivas o las obsesiones con un poder superior a ellas mismas.

Desarrollamos un diseño observacional descriptivo trasversal en el que participaron 10 sujetos diagnosticados de esquizofrenia y 10 diagnosticados de trastorno obsesivo compulsivo. Para escalas valorar el poder diferencial de las voces y las obsesiones se administraron la *Voice Power Differential Scale* y la *Obsessions Differential Power.*

Los resultados muestran que con respecto a las *voces*, los participantes perciben una relación asimétrica en la que las *voces* tienen más poder que ellos. Respecto a las obsesiones, los participantes perciben una relación asimétrica en la que las obsesiones son más poderosas.

En esta tendencia de resultado podría tener sentido la adaptación y aplicación de técnicas de tratamiento procedentes del ámbito de las relaciones sociales.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESTUDIO PRELIMINAR SOBRE LAS EXPERIENCIAS DISOCIATIVAS EN PACIENTES ALUCINADORES Y EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO

López Pérez-Díaz, Ángel G,* Rodríguez-Borlado González, Belén**

Cuevas-Yust, Carlos* y Serret-Romano, L*****

**Residente Psicología Clínica (Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla)*
***Psicóloga Clínica ***Psicólogo Clínico (Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla)*

Introducción: las alucinaciones auditivas y las obsesiones constituyen fenómenos que podrían tener algunos aspectos en común, al tratarse de experiencias egodistónicas e intrusivas que generan angustia en los pacientes. Diversos estudios señalan posibles similitudes entre este tipo de experiencias (Guillem, Satterthwaite, Pampoulova, y Stip, 2011) habiéndose planteado incluso la posibilidad de una subcategoría diagnóstica descrita como "esquizo-obsesiva" (Gross-Isseroff, Hermesh, Zohar y Weizman, 2003). Se ha descrito también la incidencia de los síntomas de despersonalización en pacientes que tienen la experiencia de oir voces (Perona-Garcelán et al., 2011)

Objetivo: en este estudio preliminar se pretenden analizar la sintomatología disociativa en dos grupos de pacientes, estos son, un grupo de pacientes con alucinaciones auditivas y un segundo grupo de pacientes diagnosticados de trastorno obsesivo-compulsivo. Como hipótesis nula se prevé no encontrar diferencias estadísticamente significativas en la experiencia fenomenológica de ambos grupos clínicos.

Método: participarán 10 pacientes con diagnóstico de trastorno psicótico (alucinadores) y 10 pacientes con diagnóstico de trastorno obsesivo compulsivo sin síntomas psicóticos. Todos serán evaluados con la escala de despersonalización de Cambridge y con la escala de absorción de Tellegen. Se realizará un análisis de diferencia de medias mediante la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney

Resultados y conclusiones: los resultados relacionados tanto con la frecuencia como con la duración de los síntomas de despersonalización así como con la capacidad del individuo para implicarse en una serie de experiencias hasta perder momentáneamente la percepción del yo serán presentados durante la celebración del congreso. De confirmarse nuestra hipótesis, los resultados señalaría la existencia de experiencias metacognitivamente similares entre ambos grupos clínicos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SUSCEPTIBILIDAD, ACTITUD NEGATIVA Y AUTOEFICACIA HACIA EL VIH/Sida Y FRECUENCIA DE USO DE PRESERVATIVO EN COLOMBIANAS DE 18 A 60 AÑOS

Carlos del Rio-Bermudez, Sandra Blanco, Pilar Catena, MªPaz Bermúdez, Mª Teresa Ramiro, Inmaculada Teva y Gualberto Buela-Casal

Universidad de Granada, España

El análisis de diversas variables cognitivas ha sido central en el estudio de la conducta sexual de riesgo. Dentro de estas variables, la susceptibilidad, actitud negativa y autoeficacia percibida hacia el VIH/Sida son especialmente relevantes. Del mismo modo, el estudio de estas variables y su relación con prácticas de riesgo se hace necesario en países y en poblaciones vulnerables, como es el caso de las mujeres en América Latina. El presente trabajo tiene el doble objetivo de a) analizar las variables susceptibilidad, actitud negativa y autoeficacia hacia el VIH/Sida en función de la edad y el estatus socioeconómico y b) estudiar la relación de estas variables con la frecuencia de uso del preservativo, en una muestra de mujeres colombianas adultas. Participaron 767 mujeres, con edades comprendidas entre los 18 y 60 años (M = 30,39; SD = 12,03). Las participantes cumplimentaron un conjunto de cuestionarios en el que se recogía información sociodemográfica y de conducta sexual, susceptibilidad, actitud negativa y autoeficacia hacia el VIH/sida. Los resultados muestran un descenso significativo de los niveles de susceptibilidad, auto-eficacia y actitud negativa hacia el VIH/Sida a medida que aumenta la edad. Independientemente de la edad, mayores niveles socioeconómicos se relacionaron con menor actitud negativa. Estos resultados sugieren importantes diferencias en función de la edad y/o del nivel socioeconómico en tres variables directamente relacionadas con la conducta sexual de riesgo. La frecuencia del uso del preservativo en las relaciones vaginales correlacionó de forma negativa con actitud negativa, mientras que un mayor uso del preservativo se asoció a mayores niveles de susceptibilidad y autoeficacia. Estos datos son por tanto relevantes en el análisis y diseño de estrategias de prevención de la infección por VIH.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CONOCIMIENTO E IDEAS ERRÓNEAS SOBRE EL VIH/SIDA EN MUJERES COLOMBIANAS. DIFERENCIAS POR EDAD Y ESTATUS SOCIOECONÓMICO

Carlos del Rio-Bermudez*, Zuleima Cogollo Milanés, Nelson Alvis**, MªPaz Bermúdez*, Mª Teresa Ramiro* y Gualberto Buela-Casal***

**Universidad de Granada, España **Universidad de Cartagena, Colombia*

Diversos estudios han puesto de manifiesto la relación entre el nivel de conocimiento e ideas erróneas sobre VIH/Sida y prácticas sexuales de riesgo en mujeres. El estudio de éstas y otras variables relacionadas con conductas sexuales de riesgo es fundamental para la elaboración de estrategias y programas de prevención eficaces. Por otra parte, existe la necesidad de mejora de este tipo de intervenciones en países con recursos limitados, donde la prevalencia de esta enfermedad es alarmante. El objetivo del presente estudio es analizar las diferencias en conocimiento e ideas erróneas sobre VIH/Sida en función de la edad y estatus socioeconómico en una muestra de mujeres adultas colombianas. La muestra estuvo compuesta por 767 mujeres, con edades comprendidas entre los 18 y 60 años (M = 30,39; SD = 12,03). Se consideraron cuatro grupos en función de la edad, a saber; 18-25 años (n = 365); 26-35 (n = 173); 36-45 (n = 118); 46-60 (n = 111). Se aplicó un cuestionario sociodemográfico y otro para evaluar el conocimiento e ideas erróneas sobre el VIH/Sida. Los resultados muestran diferencias significativas en las variables conocimiento e ideas erróneas sobre VIH/Sida en función de la edad y del estatus socioeconómico. El número de ideas erróneas que las mujeres tenían sobre el VIH/Sida umentaba significativamente con la edad, mostrándose una tendencia similar en el caso del conocimiento. Por otra parte, el nivel de conocimiento aumentaba, mientras que el número de ideas erróneas disminuía significativamente a medida que el estatus socioeconómico era más alto. Los resultados enfatizan la necesidad de tener en cuenta la edad y el estatus socioeconómico para mejorar el nivel de conocimientos sobre el VIH/Sida en esta población.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN DEL RIESGO PARA LA INFECCIÓN POR VIH POR VÍA SEXUAL EN MUJERES ADULTAS DE COLOMBIA

MªPaz Bermúdez*, Carlos del Rio-Bermudez*, Zuleima Cogollo Milanés, Nelson Alvis**, Mª Teresa Ramiro*, Inmaculada Teva* y Gualberto Buela-Casal***

**Universidad de Granada, España **Universidad de Cartagena, Colombia*

Aunque el VIH/Sida sigue siendo un grave problema de salud pública a nivel global, los países con ingresos medios-bajos, y regiones concretas como Latinoamérica y el Caribe presentan las tasas de prevalencias más elevadas. La vía sexual es una de las más importantes en la transmisión del VIH. Por tanto, el objetivo del presente estudio es analizar las diferencias en conducta sexual de riesgo en función de la edad en una muestra de mujeres adultas colombianas. Un total de 767 mujeres, con edades comprendidas entre los 18 y 60 años (M = 30.39; SD = 12.03), participaron en el estudio. Mediante un procedimiento estandarizado, se recopiló información sociodemográfica, así como datos auto-informados sobre conducta sexual (edad del primer contacto sexual, número de parejas y relaciones en los últimos dos meses, proporción y consistencia de uso del preservativo). Se construyó un índice de riesgo vaginal. Los resultados muestran que a) la edad de la primera relación vaginal aumenta a medida que lo hace la edad actual, b) el número de parejas diferentes y de relaciones sexuales varía con la edad, siendo más elevado entre los 26 y los 45 años, c) la proporción de uso del condón disminuye con la edad, d) existen diferentes tendencias al uso consistente del condón en los grupos según la edad y e) el índice de riesgo vaginal es significativamente mayor en la población entre los 26 y los 45 años, donde el número de relaciones y parejas diferentes es también mayor que en el resto de grupos. El presente estudio pone de manifiesto diversos patrones de conducta sexual de riesgo en mujeres colombianas según la edad, así como la existencia de grupos poblacionales especialmente vulnerables a la infección por VIH.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN UN CASO CLÍNICO DE MIELOMA MÚLTIPLE

Laura López-López* y Laura Sotelo-Estévez**

**PIR IV, ** PIR I (Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo)*

Introducción: Las neoplasias hematológicas son procesos poco comunes dentro de las enfermedades oncológicas.

Estas enfermedades son unas de las más temidas y de más rápida evolución. Además, hasta hace poco no había tratamientos efectivos. Sin embargo, las modernas técnicas produjeron un avance en los porcentajes de curación y supervivencia en los últimos años. El trasplante de médula ósea supuso una esperanzadora línea de tratamiento para enfermos considerados incurables hasta su aplicación.

El diagnóstico de la enfermedad hematooncológica y su tratamiento posterior modifican la vida del paciente y de su entorno de forma radical. Bruscamente el paciente se ve sometido a importantes cambios en su vida.

Objetivo: Comprobar la efectividad de las intervenciones psicológicas encaminadas a potenciar los recursos del paciente de afrontamiento al estrés en pacientes con enfermedades hematooncológicas.

Método: Se presenta el caso clínico de una paciente diagnosticada de mieloma múltiple que se deriva a nuestra unidad de Interconsulta y Enlace de Psicología Clínica debido a que se encuentra muy preocupada por su enfermedad, interfiriendo significativamente en su vida cotidiana.

El objetivo que se persigue con esta intervención será disminuir la ansiedad y la tensión que produce, mediante psicoeducación, estrategias de relajación, mindfulness centrado en la respiración y técnicas de visualización.

Resultados: Tras 4 sesiones de intervención psicológica con la paciente se ha conseguido una reducción de la frecuencia e intensidad de la sintomatología, así como una menor repercusión de la misma en su vida.

Conclusiones: La intervención psicológica llevada a cabo en este caso clínico ha sido efectiva, consiguiéndose una mayor calidad de vida para la paciente. Los resultados obtenidos en este caso clínico muestran la importancia de las intervenciones psicológicas en pacientes con enfermedades orgánicas, por lo que debemos señalar la relevancia del trabajo del Psicólogo Clínico en estos ámbitos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

FACTORES MODULADORES DE LA IRA EN VIOLENCIA DE GÉNERO.

Jose Garcia Fornieles e Isabel Palacios Benedito

Hospital U. Dr. Peset, Valencia y Ayuntamiento de Sueca, Valencia

El presente estudio se enmarca dentro del área de la violencia de género, y trata de resaltar el papel que tiene el control-descontrol de la ira, como emoción "irrefrenable" en el desencadenamiento de los episodios violentos de tan trágicas consecuencias para las victimas.

Partiendo del ciclo de la violencia (1.- acumulación de tensión, 2.- explosión violenta, 3.- arrepentimiento o luna de miel), éste trabajo se centra en la fase de la explosión y trata de describir, analizar y enfatizar el papel determinante de la ira como factor precipitante en estas agresiones y lo relevante de su estudio y comprensión fenomenológica, para su aplicación tanto a nivel de prevención como a nivel de tratamiento en la rehabilitación de maltratadores/agresores.

Trata pues, sobre las diferentes teorías explicativas posibles a nivel psicofisiologico, cognitivo, esquemas mentales, teoría de la frustración agresión, y en definitiva, de los patrones de pensamiento y de comportamiento del maltratador violento haciendo especial énfasis en el componente de la ira como modulador de la intensidad de la explosión emocional-conductual, así como también, el caracter instrumental de la conducta violenta, (mantener o aumentar la subordinación de la mujer).

Los factores que intervienen en la génesis y en el manejo de esa ira determinaran las terribles consecuencias en tantos casos cotidianos, de ahí la importancia de destacarlo en los programas de prevención y tratamiento, y conseguir la máxima comprensión de sus características, entendiendo que la fuerza resultante de esta emoción viene modulada por elementos determinados que aquí se tratan de describir para una mejor comprensión de esta emoción que forma parte de la naturaleza humana pero que puede resultar tan potencialmente destructiva.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EVALUACIÓN DEL PROCESO DE APRENDIZAJE EN ENTORNOS VIRTUALES: DEL *LOG* AL *GRAFO* A TRAVÉS DE LA MINERÍA DE DATOS

Rebeca Cerezo*, José Carlos Núñez*, Natalia Suárez* y Miguel Sánchez-Santillán**

**Departamento de Psicología; Universidad de Oviedo, ** Departamento de Informática; Universidad de Oviedo*

La educación superior tiene un escenario especialmente marcado por el uso de las nuevas tecnologías, un escenario en el que nuestros alumnos van a tener que desenvolverse como eficaces aprendices. En la actualidad, buena parte del proceso enseñanza-aprendizaje ya tiene lugar en entornos virtuales como los LMSs - Learning Management Systems. El objetivo de este trabajo es mostrar una nueva forma de evaluar, analizar y representar la participación y el proceso de aprendizaje de los estudiantes a través de los *logs*, o datos de navegación que registran estas plataformas. Una vez tratados los datos se procede a la representación gráfica de los mismos a través de *grafos*. Este sistema permite una interpretación rápida e intuitiva de la participación de cada sujeto en el programa. Se discuten resultados preliminares e implicaciones futuras.

ISBN: 978-84-695-6986-3

VARIABLES AFECTIVO MOTIVACIONALES Y EL RENDIMIENTO EN MATEMÁTICAS

Marisol Cueli, Julio Antonio González-Pienda, Paloma González-Castro, Trinidad García, Estrella Fernández, Celestino Rodríguez y José Carlos Núñez

Departamento de Psicología, Universidad de Oviedo, España

Dada la marcada influencia del componente afectivo en el aprendizaje de las matemáticas, el objetivo de este trabajo estuvo en analizar la relación, potencialmente recíproca, entre determinadas variables afectivo-motivacionales y el rendimiento en éste área. En el estudio han participado 626 estudiantes (10-13 años), que fueron clasificados en tres grupos en base su rendimiento en matemáticas (bajo, medio y alto). Se aplicó la versión reducida del Inventario de actitud hacia las matemáticas (IAM-r), y se registró el rendimiento académico en matemáticas obtenido por los alumnos antes y después de la aplicación del IAM-r. Los análisis multivariados de la varianza y los análisis de regresión indicaron que mientras que el rendimiento previo explica cierto porcentaje de la varianza de las variables afectivo-motivacionales medidas, éstas, a su vez, no hacen lo mismo con respecto al rendimiento académico subsiguiente. Por lo tanto, los resultados de esta investigación muestran que las variables afectivo motivacionales no predicen el rendimiento posterior, siendo el rendimiento previo el único predictor significativo del rendimiento futuro.

ISBN: 978-84-695-6986-3

APLICACIÓN DE ANÁLISIS MULTINIVEL AL ESTUDIO DE LA PREDICCIÓN DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO

José Carlos Núñez*, Guillermo Vallejo*, Ellián Tuero*, Pedro Rosário y**

Antonio Valle ***

Departamento de Psicología, Universidad de Oviedo, España; **Escola de Psicologia, Universidade do Minho, Portugal; * Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad de A Coruña, España.*

En la presente investigación se pretende aumentar la comprensión sobre qué condiciones se encuentran determinando el rendimiento académico en el Bachillerato. Se intentó responder a este reto analizando la contribución de algunas de las variables del alumnado, así como también del contexto. En este estudio, dado que los datos están organizados en una estructura jerárquica se utiliza una estrategia de análisis multinivel que posibilita examinar tanto los efectos intra-clase como inter-clases. En el estudio han participado 988 estudiantes de último curso de Bachillerato y 57 profesores de Biología. Los resultados indicaron que, de la variabilidad observada en el rendimiento en Biología, el 85.6% se debe a las variables de nivel de estudiante mientras que el 14.4% restante corresponde a las variables de nivel de clase. A nivel de estudiante, el rendimiento en Biología se encontró asociado con el enfoque de aprendizaje, con los conocimientos previos, con el absentismo escolar y con el nivel educativo de los padres. A nivel de clase, el rendimiento únicamente estuvo asociado con el enfoque de enseñanza del profesor, y no directamente, sino a través del enfoque de estudio del alumno.

ISBN: 978-84-695-6986-3

COMPARACIÓN EN LOS NIVELES DE ANSIEDAD POR SEXO EN SUJETOS DIAGNÓSTICADOS DE ANSIEDAD

Gualberto Buela-Casal* y Alejandro Guillén-Riquelme**

**Universidad de Granada **Universidad Miguel Hernández de Elche*

Introducción. En población general los niveles de ansiedad son mayores en mujeres que en hombres de forma general, siendo habitual que los baremos de los instrumentos de evaluación sean diferentes en función del sexo. Sin embargo, cabe comprobar si estas diferencias se mantienen o no en el caso de muestras de pacientes con diversos trastornos de ansiedad. La hipótesis de partida es que las diferencias en los diferentes factores de ansiedad serán similares que las diferencias halladas en la adaptación española con población general del STAI.

Método. Para la consecución de los objetivos se empleó una muestra de 200 pacientes con diagnóstico de ansiedad. En la realización de la investigación se contó con la colaboración de diversos psicólogos clínicos de varias ciudades españolas que evaluaron los trastornos de ansiedad y aplicaron la prueba. El instrumento empleado fue el STAI. Este cuestionario ofrece información acerca de la ansiedad rasgo y estado.

Resultado. En el caso de la ansiedad estado la media en mujeres fue de 31,43 (*DT* = 13,36) mientras que en el grupo de hombres fue de 25,26 (*DT* = 13,03). Esta diferencia fue estadísticamente significativa. En el caso de la ansiedad rasgo la media en el grupo de hombres fue de 31,32 (*DT* = 12,03) y en el de mujeres de 33,76 (11,15).

Discusión. En ambos casos, las mujeres tienen puntuaciones mayores a las de los hombres, pese a ello, las diferencias entre las medias de los sexos no son mayores que las obtenidas en población general, por lo que el efecto diferencial del sexo se mantiene en sujetos con altos niveles de ansiedad, por lo que sería conveniente evaluar a los pacientes con ansiedad con baremos diferenciados por sexo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

NIVELES DE ANSIEDAD EN PACIENTES ESPAÑOLES CON DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE DEPRESIÓN

Gualberto Buela-Casal* y Alejandro Guillén-Riquelme**

**Universidad de Granada **Universidad Miguel Hernández de Elche*

Introducción. La depresión y la ansiedad son dos de los trastornos psicológicos más prevalentes. Además de ello, en muchas ocasiones ocurren de forma comórbida. A la hora de diferenciar ambos trastornos, se observa que ambos están caracterizados por emociones negativas. Sin embargo, la depresión tiene un componente relacionado con la desactivación, mientras que la ansiedad sería claramente activante. No obstante, el hecho común de este componente de afecto negativo provoca que la evaluación diferencial de ambos se vea dificultada y que la comorbilidad ocurra frecuentemente. Por ello, el objetivo de este trabajo es evaluar los niveles de ansiedad en una muestra de sujetos con algún trastorno de depresión diagnosticado.

Método. En este estudio participaron un total de 266 pacientes con un diagnóstico principal de depresión. A este grupo de pacientes se les aplicó el *cuestionario de ansiedad estado rasgo*. Para lograr reclutar esta muestra se contactó con diversos psicólogos clínicos y psiquiatras para que administrasen dicha prueba a pacientes, con diagnóstico principal de depresión.

Resultado. En el caso de la ansiedad estado la media fue de 32,02 (*DT* = 14,51), abarcando el total del rango posible de cuestionario (0 a 60 puntos). En el caso de la ansiedad rasgo la media fue de 36,58 (*DT* = 11,82), aunque en este caso no se observa el valor mínimo en ningún caso (valores de 6 a 60 puntos). Ambas medias son estadísticamente diferentes del valor de la media en población general, obtenido del manual de la adaptación española del cuestionario.

Discusión. En este caso se observa, empleando una muestra amplia de pacientes clínicos, que los valores en ansiedad de una muestra de depresivos son muy elevados. Se discute si se debe al elevado nivel de comorbilidad entre ambos trastornos o a que el cuestionario evalúe ítems relativos a depresión de forma directa.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EFECTO DE LA ACTITUD Y LA ENSOÑACIÓN SOBRE LA TIPOLOGIA DE FANTASIAS SEXUALES IMPERSONALES

Juan Carlos Sierra Freire y Francisco Javier del Moral Martínez

Universidad de Granada

Introducción: El ser humano posee la capacidad de generar procesos representativos, incluso en el ámbito sexual. Estas serian las fantasías sexuales, las cuales se pueden definir como pensamientos o imágenes sexuales que afectan al estado psicofisilógico de hombres y mujeres. Dentro de las fantasías sexuales encontraríamos las fantasías impersonales, orientadas a objetos inanimados (fetiches, ropa,...).

Objetivo: El objetivo de este estudio es analizar las relaciones existentes de los diferentes tipos de fantasías sexuales impersonales con la actitud positiva hacia las mismas y la capacidad de fantasear en una muestra de la población general española.

Método:

Participantes

La muestra estaba compuesta por 500 participantes con un rango de edad de 18 a 68 años.

Instrumentos

Versión española reducida del *Sex Fantasy Questionaire*.

Versión española del *Hurlbert Index of Sexual Fantasy*.

Versión española del *Sexual Daydreaming Scale*.

Procedimiento

La administración de los instrumentos se realizó en pequeños grupos por cuatro evaluadores. Todos los sujetos recibían las mismas instrucciones.

Resultados: Se realizó análisis factorial confirmatorio (AFC), poniendo a prueba tres modelos diferentes: frecuencia de fantasías afectadas por la actitud, por la capacidad o por el efecto combinado de ambas, incluyendo las variables edad y nivel de estudios. Se examinará su invarianza en función del sexo.

El modelo bifactorial presenta el mejor ajuste a la muestra, obteniendo invarianza estricta.

Conclusiones: Las fantasías impersonales pueden ser explicadas causalmente por actitud y capacidad. La capacidad es más importante en estas fantasías, consecuencia de su idiosincrasia, al ser el objeto de deseo inanimado con escaso carácter emocional. Es necesario atender a ambos factores al analizar las fantasías impersonales, dándole mayor importancia a la capacidad. La invarianza estricta indica que el sexo no es una variable relevante en este tipo de fantasías.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESTIMULACIÓN AUDITIVA PARA MEJORAR PROBLEMAS DE SALUD EN BEBÉS PREMATUROS HOSPITALIZADOS

Rafael A. Caparros-Gonzalez, Carolina Díaz-Piedra y Gualberto Buela-Casal

**Laboratorio de Psicofisiología, Facultad de Psicología, Universidad de Granada*

En el mundo nacen unos 20 millones de niños con menos de 2500 g de peso, de los cuales entre el 40 y el 70% son prematuros. Los recién nacidos prematuros suelen presentar diversas dificultades y patologías, como son distrés respiratorio, tendencia a la hipotensión y déficit para el mantenimiento de la temperatura corporal, por ello estos bebés deben permanecer hospitalizados durante largos períodos de tiempo. Durante esta hospitalización, están expuestos a ambientes con elevadas cantidades de ruido, que provocan reacciones de estrés y dificultan el adecuado desarrollo del infante. Se plantea este estudio cuyo objetivo fue conocer los efectos de la aplicación de música relajante en la incubadora sobre diversos parámetros fisiológicos en bebés prematuros (frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno, tasa respiratoria, presión arterial y temperatura corporal), así como sobre el número de días de hospitalización y la ganancia de peso. Se trata de un estudio piloto. Según los resultados existe una disminución de la frecuencia respiratoria y un aumento de la saturación de oxígeno en sangre durante y tras la aplicación de música. Podemos sugerir que el uso de esta música en recién nacidos prematuros constituye una intervención beneficiosa, sin efectos negativos y de bajo coste. Según este estudio y otros afines, se recomienda el uso de música suave y calmante en las unidades de hospitalización de recién nacidos prematuros.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PRÁCTICA DEPORTIVA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD

Diego Salas-Castro* y Carolina Díaz-Piedra*

**Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico, Universidad de Granada*

Introducción: El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) aumenta el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia. Por otra parte, la realización de actividad física (AF) tiene un papel protector frente al consumo de estas sustancias. El objetivo del estudio es conocer si existen diferencias en el patrón de consumo de sustancias psicoactivas y realización de AF entre adolescentes con y sin diagnóstico de TDAH.

Método: Cuarenta y dos adolescentes varones diagnosticados con TDAH y un grupo control de otros 42 participantes emparejados en diversas variables (14,64 ± 1,44 años en los dos grupos) contestaron un cuestionario sobre datos sociodemográficos y clínicos, un autoinforme sobre consumo de drogas, el instrumento de satisfacción en la práctica deportiva y un cuestionario de actividad física.

Resultados: Los adolescentes con TDAH consumían más bebidas estimulantes de forma habitual. Además, había una mayor prevalencia de fumadores y un mayor consumo de tabaco. Sin embargo, los grupos no diferían en consumo de alcohol o de sustancias ilícitas. No hubo diferencias en la frecuencia de AF, así como tampoco en los niveles de satisfacción o aburrimiento durante esa AF. En el grupo clínico, el consumo de sustancias ilícitas y de tabaco se relacionaba con una menor frecuencia de AF. Ser fumador y consumir bebidas alcohólicas estaba asociado con mayores niveles de aburrimiento en la práctica de AF y el consumo de alcohol se relacionaba con unos menores niveles de diversión. Estas relaciones no estaban presentes en el grupo control.

Conclusiones: Estos resultados corroboran los hallazgos de diversos estudios que relacionan TDAH y consumo de drogas, en especial tabaco. Las estrategias de promoción de la salud en esta población deberían tener en cuenta el establecimiento de programas deportivos, ya que en estos adolescentes existe una relación directa entre AF y consumo de sustancias psicoactivas.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EDUCA-ESQ: UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVO PARA EL MANEJO DE LA SOBRECARGA EN EL CUIDADOR DEL PACIENTE CON ESQUIZOFRENIA.

Manuel Martín Carrasco*,, Ana I. Domínguez Panchón***, Paula Muñoz Hermoso**, Eduardo González Fraile*, y Paola Fernández Catalina******

Instituto de Investigaciones PsiquiátricaS. Bilbao - **Clínica Psiquiátrica Padre Menni. Pamplona –* Hospital Aita Menni. Mondragón- **** Linea de Rehabilitación Psicosocial de Madrid*

Introducción: la sobrecarga del cuidador informal ha sido un tema ampliamente estudiado en la literatura científica y por ello es ampliamente reconocido que el cuidado de una persona enferma dependiente durante un tiempo prolongado, puede tener consecuencias negativas para la salud física y mental del cuidador. Esta problemática puede igualmente repercutir sobre el estado de salud del propio enfermo.

Objetivos: El proyecto de investigación EDUCA-III (FIS PI10/01049) (ISRCTN 32545295) tiene por objetivo valorar la eficacia de un programa psicoeducativo en la reducción y prevención de la sobrecarga del cuidador informal del paciente con esquizofrenia. **Métodos:** se ha contado con la participación de 26 centros repartidos por todo España y Portugal, con una muestra total de 267 diadas de cuidadores y pacientes, que han sido aleatorizados a grupo control o grupo tratamiento. El programa de intervención desarrollado, ha sido elaborado por un equipo multidisciplinar de profesionales de la salud mental. Cuenta con 12 sesiones, divididas en cuatro partes, que incluyen ejercicios prácticos y de relajación que pretenden aportar al cuidador un mayor conocimiento de la enfermedad, estrategias de afrontamiento ante situaciones adversas y técnicas de autoayuda (relajación, control del pensamiento, búsqueda de recursos,...,etc.).

- 1ª Parte: sesiones 1, 2 y 3 orientadas a obtener información sobre la enfermedad.
- 2ª Parte: sesiones 4, 5, 6 y 7 enseñar a a cuidarse de uno mismo, mejorando la forma de pensar y de actuar.
- 3ª Parte: las sesiones 8, 9, 10 y 11 estrategias de afrontamiento para resolver situaciones difíciles y a mejorar las habilidades de comunicación.
- 4ª Parte: la sesión 12 sobre los recursos y ayudas disponibles para su familiar y para usted.

Resultados: resultados preliminares a los 0, 3 y 6 meses de la intervención en las variables de sobrecarga, depresión, ansiedad y estado de salud.

ISBN: 978-84-695-6986-3

AUTOEFICACIA PARA RECHAZAR SEXO INSEGURO Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO PARA LAS ITS Y EL VIH EN ADULTOS: ANÁLISIS EN FUNCIÓN DEL GÉNERO.

María de la Paz Bermúdez, Ludgleydson Fernandes de Araújo*, Antonio Ortega Reyes**, José Hernández Quero** y Inmaculada Teva****

**Universidade Federal do Piauí - Brasil*
***Universidad de Granada- España*

Según los datos del Programa Conjunto de las Naciones Unidas, actualmente existen 34 millones de personas en todo el mundo viviendo con el VIH/sida y durante el año 2011 se produjeron alrededor de 2,5 millones de nuevas infecciones por VIH. En España, tuvieron lugar 2.763 nuevos diagnósticos del VIH en dicho año. La conducta sexual de riesgo es la exposición del individuo a una situación que puede ocasionar daños a su salud o la de otra persona a través de la práctica de relaciones sexuales vaginales y/o anales sin protección que pueden llevar a Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH. Por otra parte, la autoeficacia para rechazar el sexo inseguro es el conjunto de creencias sobre la capacidad de ejecutar comportamientos dirigidos a la disminución de las conductas sexuales de riesgo y prevenir futuras infecciones por el VIH e ITS. Por tanto, el objetivo de esta investigación fue evaluar las conductas sexuales de riesgo para las ITS y el VIH y la autoeficacia para rechazar el sexo inseguro en adultos en función del género. Participaron 1.106 adultos, 60% mujeres y 40% varones (*M*= 27,99 años; *DT*= 8,86). Se trata de un estudio transversal descriptivo de poblaciones mediante encuestas con muestras no probabilísticas. Se les aplicó un cuestionario sobre la autoeficacia para rechazar el sexo inseguro y otro sobre las conductas sexuales de riesgo. Se contactó con los participantes en diferentes lugares y establecimientos públicos de Granada. En función de los resultados obtenidos tras la realización de los análisis en función del género, se discutirán sus implicaciones para la prevención de las ITS y el VIH en la población adulta.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ANÁLISIS DEL CONOCIMIENTO SOBRE EL VIH/SIDA Y LA CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ADULTOS EN FUNCIÓN DEL GÉNERO.

Inmaculada Teva, Ludgleydson Fernandes de Araújo*, Antonio Ortega Reyes* y José Hernández Quero****

**Universidade Federal do Piauí - Brasil*
***Universidad de Granada- Espanha*

De acuerdo con ONUSIDA, en el año de 2011 ha tenido un descenso del 20% en las nuevas infecciones por el VIH en comparación con el año 2001. Es necesario identificar el conocimiento sobre el VIH/sida y las conductas sexuales de riesgo para prevenir las infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH. El conocimiento sobre el VIH/sida se refiere a la información que las personas tienen sobre la prevención, infección, causas y consecuencias del VIH/sida. Los estudios realizados demostraron que el nivel de conocimiento sobre el VIH/sida se relaciona directamente con la disminución en el número de parejas sexuales y en las conductas sexuales de riesgo. Además, se observa que el conocimiento sobre el VIH/sida tiene un papel importante en los programas de salud pública para mantener la sensibilidad social y la responsabilidad individual hacia la epidemia. Por tanto, el objetivo de esta investigación fue evaluar las conductas sexuales de riesgo para las ITS y el VIH y el conocimiento sobre VIH/Sida en adultos. La muestra está formada por 1.106 adultos, 60% mujeres y 40% varones, de edades comprendidas entre los 17 y los 55 años (*M*= 27,99 años; *DT*= 8,86). Los instrumentos de evaluación sobre las conductas sexuales de riesgo y el conocimiento sobre VIH/sida se aplicaron aleatoriamente en diferentes lugares y establecimientos públicos de Granada. Se realizaron los análisis estadísticos pertinentes en función del género y se discutirán las aportaciones de los resultados. Se recomienda incluir el conocimiento sobre las ITS y el VIH en los programas de prevención a las conductas sexuales de riesgo.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SÍNDROME OLFATORIO REFERENCIAL VS TRASTORNO DE IDEAS DELIRANTES? PRESENTACIÓN DE UN CASO

Ana Mª Ardanaz Elcid*, Clara I. Lacunza Juangarcía*, Jose A. Gómez Sánchez, Eduardo Manrique Astiz *** y Saioa Yurrita Montesinos******

*(*Psicóloga clínica Servicio Navarro de Salud, **Psiquiatra Hospital Infanta Leonor, *** Psiquiatra Servicio Navarro de Salud, ****Psiquiatra residente "Clinica Universidad de Navarra")*

INTRODUCCIÓN: Ante la próxima edición del DSM-5, se cuestionan las antiguas entidades nosológicas y también qué nuevos diagnósticos tienen cabida en la clasificación. Es el caso del llamado Síndrome Olfatorio Referencial (SOR) descrito por Pryse-Phillips en 1971, el cual se caracteriza por una preocupación irracional sobre la creencia de que el propio cuerpo emite un olor desagradable, que los demás podrían percibir. Hasta la fecha, ha sido considerado dentro del clúster de Trastorno de ideas delirantes de tipo somático. Sin embargo, diferentes investigadores concluyen que se trata de una nueva entidad merecedora de diagnóstico propio.

OBJETIVOS: Describir un caso, señalar la evolución diagnóstica y las implicaciones en el tratamiento

MÉTODO: A través de un caso ilustrativo reflexionamos sobre los resultados encontrados hasta la fecha en diferentes revisiones bibliográficas y literatura relevante, en relación al diagnóstico y tratamiento.

RESULTADOS: Se trata de un trastorno con características que se solapan con otros trastornos, lo que dificulta el diagnóstico e intervención. Puesto que el núcleo sintomático es la preocupación delirante de emitir mal olor junto con ideas de referencia, se le ha incluido en el apartado Trastorno de ideas delirantes. Distintos autores consideran que las personas con SOR manifiestan, marcada tristeza, desesperanza, desinterés y pérdida de la capacidad de disfrute lo que les acercaría al Trastorno depresivo mayor. Asimismo, se ha considerado que la idea obsesiva de despedir olor y las conductas compulsivas de evitarlo que le acompañan, se asocian con el trastorno Obsesivo Compulsivo. También se ha analizado la conducta de búsqueda repetida de atención médica como parte de una alteración somatomorfa. Por último, el aislamiento social que conlleva se ha considerado aspecto esencial de la Fobia social.

CONCLUSIONES: Actualmente no existe suficiente evidencia para considerarlo patología independiente. Los autores sugieren incluirlo dentro del apartado "Diagnósticos con necesidad de mayor investigación".

ISBN: 978-84-695-6986-3

EPILEPSIA, TRATAMIENTOS ANTIEPILÉPTICOS Y CONDUCTA SUCIDIDA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Jose A. Gómez Sánchez*, Clara I. Lacunza Juangarcía y Ana Mª Ardanaz Elcid****

*(*Psiquiatra Hospital Infanta Leonor **Psicóloga clínica Servicio Navarro de Salud)*

INTRODUCCIÓN: La epilepsia es uno de los síndromes neurológicos severos más frecuentes en la población. De carácter crónico se caracteriza por una predisposición duradera para generar crisis epilépticas. Una crisis se define por la presencia transitoria de síntomas y/o signos debidos a una actividad anormal, excesiva y sincrónica del cerebro.

Los pacientes con epilepsia presentan una mayor incidencia y prevalencia de morbilidad psiquiátrica que la población general. Las alteraciones psiquiátricas aparecen en el 20-25 % de los pacientes con epilepsia y su prevalencia es mayor en los pacientes con un control de crisis más difícil.

Diversos estudios realizados hasta la fecha, señalan que el riesgo de suicidio en estos pacientes es claramente superior al de la población general y que aunque la presencia de patología comórbida y especialmente de depresión puede incrementar este riesgo, parecen existir otras variables biológicas y constitucionales implicadas. Además en los últimos años existe un interés creciente por el papel que los fármacos antiepilépticos podrían jugar en el incremento de la ideación y de las conductas suicidas, si bien los resultados de las investigaciones no son concluyentes.

OBJETIVOS:

1.-Presentar un caso clínico de un varón de 20 años, sin historia psiquiátrica previa, diagnosticado a los 19 de epilepsia (mal controlada con el tratamiento farmacológico) y que progresivamente comienza a presentar ideación autolítica que finalmente desembocó en un intento severo de acabar con su vida.

2.-Señalar aspectos importantes para el abordaje clínico de este tipo de pacientes.

MÉTODO: Presentación del caso clínico y análisis de la literatura relevante al respecto.

RESULTADOS: La complejidad del caso dificulta determinar con exactitud el peso que los diversos factores han jugado en el intento de suicidio.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESTUDIO SOBRE LOS COMPORTAMIENTOS AUTOLESIVOS EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL: PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS

Clara I. Lacunza-Juangarcía *, Ana Maria Ardanazn Elcid*, Jose A. Gómez Sánchez, Eduardo Manrique Astiz *** y Saioa Yurrita Montesinos******

(Psicóloga clínica Servicio Navarro Salud, ** Psiquiatra Hospital Infanta Leonor,*** Psiquiatra Servicio Navarro de Salud, **** Psiquiatra Residente "Clínica Universidad de Navarra")*

INTRODUCCIÓN: En el futuro DSM–V, los comportamientos autolesivos (autolesiones) podrían configurar una nueva categoría diagnóstica, otorgándoles de esta forma una entidad hasta ahora no reconocida. Este hecho parece indicar una toma de conciencia general con respecto a la importancia de lo que para diversos autores a nivel mundial, debe ser considerado un problema de salud pública. Sin embargo y aunque los estudios señalan que se trata de una conducta frecuente en la población general y especialmente en las poblaciones clínicas, aún existen muchas lagunas en cuanto a su prevalencia real, las diferencias en función del sexo, su asociación con diferentes trastornos mentales... Al revisar la literatura relevante al respecto, se comprueba que la mayor parte de los estudios hacen referencia a población adolescente, siendo mucho más escasos los estudios centrados en población adulta.

OBJETIVOS: Estudiar la prevalencia de los comportamientos autolesivos y su relación con otras variables demográficas y clínicas en una muestra de pacientes que reciben tratamiento psicológico a nivel ambulatorio en un centro de salud mental.

MATERIAL Y MÉTODOS: Durante tres meses se solicitó a todos los pacientes mayores de 16 años que estaban recibiendo tratamiento psicológico en nuestro centro, la cumplimentación de un cuestionario diseñado ad hoc para el propósito de esta investigación. Posteriormente se extrajeron y analizaron estadísticamente los datos recogidos.

RESULTADOS: Se presentarán los resultados obtenidos en cuanto a la incidencia de estos comportamientos, diferencias por sexo, edad de inicio, relación con los diagnósticos de los pacientes.....

CONCLUSIONES: Las autolesiones deben ser considerados comportamientos a explorar de forma sistemática en la práctica clínica y no se debe subestimar su importancia

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENCIÓN COMUNITARIA EN PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL GRAVE

Inés Martínez Ciordia*, Alba Larrión Labiano* y Rubén Peinado Jaro*

*(*Unidad Docente Multiprofesional en Salud Mental, Complejo Hospitalario de Navarra)*

Introducción: la reforma psiquiátrica llevada a cabo en la década de los años 70 desplaza la atención y cuidado de las personas con trastorno mental grave de los centros psiquiátricos a su comunidad. Para poder alcanzar los objetivos que la desinstitucionalización se había propuesto es obligación conocer las necesidades psicosociales que presentan esta población para poder desarrollar una red amplia de recursos de atención y rehabilitación.

Objetivos: se busca un acercamiento descriptivo a los principales modelos de atención comunitaria, así como una revisión de la evidencia científica actual a cerca de la eficacia del los equipos comunitarios en el tratamiento de las personas con trastorno mental grave en comparación con el tratamiento estándar.

Método: se llevó a cabo una revisión de artículos mediante búsqueda en base de datos.

Resultados: se ha encontrado evidencia a favor de que una adecuada intervención comunitaria asegura mayor autonomía, calidad de vida y satisfacción en las personas con enfermedad mental grave, además de una reducción de la carga familiar y de los gastos derivados del uso inadecuado de las unidades de hospitalización. No se han encontrado datos que permitan decidir la superioridad de un modelo sobre otro debido, probablemente, a que su función y objetivos son los mismos.

Conclusión: existe consenso por parte de afectados, familiares y profesionales de la salud sobre las ventajas de la atención comunitaria a la hora de atender los problemas que presentan las personas con trastorno mental grave a través de servicios vinculados a su medio social. De ahí la necesidad de incrementar la implementación de un sistema de atención comunitaria integral con objetivos y programas específicos para la particularidad de cada paciente.

ISBN: 978-84-695-6986-3

LA TEORIA DE LA MENTE EN EL TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD

Inés Martínez Ciordia*, Inés Flores Méndez **, Alba Larrión Labiano * y Rubén Peinado Jaro*

*(*Unidad Docente Multiprofesional en Salud Mental, Complejo Hospitalario de Navarra)*
*(**Hospital Marina Baixa de Villajoyosa)*

Introducción: uno de los rasgos más característicos de los pacientes que presentan un trastorno límite de la personalidad es la inestabilidad en las relaciones interpersonales. Para interaccionar correctamente en las situaciones sociales es necesario poseer una adecuada Teoría de la Mente. Esta capacidad permite comprender y predecir la conducta de otras personas, sus pensamientos, intenciones y creencias. Por tanto, ¿está la Teoría de la Mente alterada en este trastorno?

Objetivo: profundizar en el estudio del funcionamiento de la Teoría de la Mente de los pacientes diagnosticados de trastorno límite de la personalidad.

Método: se llevó a cabo una revisión de artículos mediante búsqueda en base de datos.

Resultados: algunos estudios basados en tareas de observación pasiva de expresión emocional mostraron que las personas con trastorno límite de la personalidad tienen, por un lado, ciertas dificultades para atribuir correctamente estados emocionales, y por otro, una mayor sensibilidad para detectar señales negativas en su interlocutor. Sin embargo, estudios posteriores, que para este tipo de evaluación utilizaron tareas más ecológicas, encuentran que estos pacientes tienen una capacidad igual o superior a las personas sin este trastorno para inferir con exactitud los pensamientos, sentimientos e intenciones de su interlocutor en situaciones sociales.

Conclusión: si bien en un principio se apuntaba a que las dificultades para establecer y mantener relaciones interpersonales propias de las personas con trastorno límite de la personalidad estaban originadas por una capacidad de mentalización deficitaria, los últimos estudios señalan que esta población puede ser más sensible a la hora de procesar estímulos sociales. Esto sugiere que un hiperfuncionamento de esta capacidad puede resultar tan psicológicamente desadaptativo para estos pacientes como presentar una teoría de la mente disfuncional, sobre todo si se acompaña de una gestión emocional frágil.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ADAPTACIÓN AL EUSKARA DEL SISTEMA DE EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES (BASC) EN SU VERSIÓN AUTOINFORME (S3) PARA ADOLESCENTES DE 12 A 18 AÑOS

Elena Bernaras[1], Joana Jaureguizar, Marian Soroa, Marta Sarasa y Maite Garaigordobil

(Universidad del País Vasco-Euskal Herriko Unibertsitatea - UPV/EHU)

El BASC (Sistema de Evaluación de la Conducta de Niños y Adolescentes; Reynolds y Kamphaus, 1992) es una de las pruebas más reconocidas internacionalmente para la evaluación de dimensiones patológicas y adaptativas de niños y adolescentes, tanto en el contexto escolar como en el clínico. El presente estudio se ha centrado en la adaptación al euskara de la versión de autoinforme S-3 para edades de 12 a 18 años, analizando la estructura dimensional y consistencia interna de las distintas dimensiones de la versión en euskara. La adaptación de este instrumento es de especial interés y urgencia por la escasez de pruebas psicológicas en euskara (lengua materna de muchos alumnos y alumnas) para el diagnóstico de trastornos de la adolescencia. Este instrumento consta de 185 enunciados que han de ser contestados como verdadero o falso, a partir de los cuales se obtiene una puntuación en 14 escalas y 3 índices de validez. Así, el BASC-S3 permite evaluar los aspectos positivos y los negativos) de la conducta de los y las adolescentes.

La muestra estuvo compuesta por 1079 participantes (545 mujeres y 534 varones) de 12 a 18 años de centros escolares de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato de la Comunidad Autónoma Vasca. Se llevó a cabo un proceso de traducción inversa siguiendo la recomendación de Hambleton y Patsula (1999) en la adaptación de un instrumento de medida de una cultura a otra. La asociación de las escalas a los factores seguía un patrón similar al estudio de la adaptación española. Los análisis de fiabilidad presentaban una adecuada consistencia interna para las dimensiones globales. A través del AFC se comprobó que el modelo de tres factores correlacionados correspondiente a la adaptación española se ajustaba relativamente bien a los datos de este estudio.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS: rTMS FOR TREATMENT RESISTANT DEPRESSION

Alia Inés Pérez-Wehbe*, Amado Rivero-Santana Juan Manuel Bethencourt Pérez***, Leticia Cuellar-Pompa**** y Wenceslao Peñate Castro*****

** Grupo Sanitario ICOT. Centro Sociosanitario El Pino. Av. Juan XXIII, nº13. Las Palmas. 35004. Gran Canaria. Spain.*
*** Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud – Red de Investigación en Servicios Sanitarios en Enfermedades Crónicas (REDISSEC). Tenerife. Spain.*
****Departamento de Personalidad Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universidad de la Laguna. Tenerife. Spain.*
***** Fundación Canaria de Investigación y Salud (FUNCIS). Tenerife. Spain*

Repetitive Transcraneal Magnetic Stimulation (rTMS) is a treatment for treatment resistant depression (TRD) that has shown significant statistical effects, but which clinical effects has been questioned. The objective of this research study is to analyse the scientific literature on rTMS for TRD to draw some principal conclusions in relation to its efficacy, and to identify what literature reviews are published in relation to it in order to summarise what it is known up to February 2012 about this brain stimulation intervention. A systematic review -following The Cochrane Collaboration's criteria for SRs- was conducted with no time limitation, to identify published randomised controlled trials (RCT) carried out up to February, 2012 on rTMS for patients suffering of TRD, in the following electronic databases: Medline, Embase, Premedline, PsycInfo, Centre for Reviews and Dissemination (CRD), Cochrane Library, Cinahl and Science Citation Index (SCI). This was supplemented by a manual search. From the 13,367 references retrieved (after duplicates) 185 studies were selected from which 9 studies met the inclusion criteria and 1 more study included from the manual search. Six meta-analysis were carried out. As a treatment alternative rTMS produce some degree of improvement in depressive symptoms in patients suffering from TRD, but the data analyzed in this review tell us that the response and remission rates are modest. There exists a clear need to develop more rigorous and comprehensive research in each of the variables and parameters which may influence the efficacy of this brain stimulation technique including long-term follow up, to be able to make more generalised statements about its use and indications. KEY WORDS: treatment resistant depression, refractory depression, treatment, transcraneal magnetic stimulation, systematic review, randomised controlled trials.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SIGNIFICADOS Y SÍMBOLOS EN LA SOMATIZACIÓN HOMOSEXUAL: COMPRENSIÓN PSICODINÁMICA DE LA COLITIS ULCERANTE CRÓNICA DE CAUSAS INDETERMINADAS (CUCI) EN UN CASO DE HOMOSEXUALIDAD MASCULINA

Marisol Zimbrón-Flores

Sociedad Mexicana de Psicología, Universidad Intercontinental, Universidad La Salle

Dentro de las manifestaciones psicosomáticas se distinguen dos grupos principales: 1) las conversiones -cuando la manifestación psicosomática representa una traducción de una fantasía somática al "lenguaje corporal" o, en otras palabras, cuando la manifestación somática tiene un significado psíquico definido- que se atribuyen generalmente a músculos estriados asociados con el sistema nervioso central, y 2) las somatizaciones u órgano-neurosis –también llamadas regresiones psicosomáticas-, atribuidas generalmente a músculos lisos y órganos asociados con el sistema vegetativo o autónomo, y que consisten en alteraciones fisiológicas producto de un uso inadecuado de la función de un órgano en particular pero que, en principio, no constituyen la manifestación de un significado psíquico.

Tal es el caso de las afecciones gastrointestinales, como la colitis que, al tratarse el colon de un órgano liso y autónomo, generalmente no se le considera susceptible de conversión pero sí de somatización.

Ahora bien, en el caso del hombre homosexual, el recto, el ano, etc. constituye un órgano sexual pasivo y, por tanto, la construcción del significado a nivel psicológico de dicha parte corporal adquiere una carga y un sentido distintos a los que podemos atribuir en los casos de heterosexualidad. De esta manera, al construir –alrededor de un órgano liso o autónomo- una representación ligada a la sexualidad ¿podrá adquirir un significado psíquico y, por tanto ser susceptible de conversión?

El presente trabajo analiza los significados y símbolos que subyacen detrás de un caso de Colitis Ulcerante en un hombre homosexual y la influencia de los rasgos narcisistas –rasgo de personalidad comúnmente encontrado en los casos de homosexualidad- y obsesivos de la personalidad como factores predisponentes a la somatización.

ISBN: 978-84-695-6986-3

A ASSUNÇÃO DE RESPONSABILIDADES PATERNAS EM CASAIS DIVORCIADOS: A PERCEÇÃO DOS FILHOS

José Albino Lima, e Filomena Cruz

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto

Portugal tem evidenciado ao longo das duas últimas décadas um aumento muito significativo no número de casais divorciados e um acréscimo no número de famílias monoparentais. Diversos trabalhos têm-se centrado na questão das consequências para os filhos do facto de não viverem, na grande maioria das vezes, com o pai. Nestes casos, para além de fatores cumulativos de risco, como a pobreza, evidenciam-se, por exemplo, mais problemas de ajustamento e realização; menores aspirações académicos e abandono escolar mais frequente; maior prevalência de problemas de comportamento e psicológicos; e serem consideradas mais frequentemente crianças ou adolescentes em risco. Contudo, quando os pais divorciados continuam a envolver-se no processo desenvolvimental dos filhos, verifica-se que muitos dos efeitos negativos experienciados pelas crianças ou adolescentes são menos frequentes. No presente estudo explora-se em que medida o pai, em situação de divórcio, assume responsabilidades parentais para com a criança, em dimensões como os cuidados, o apoio emocional, a escola, a estimulação, a autoridade e disciplina. Participaram 52 crianças, (25 raparigas, 27 rapazes, 8-10 anos), filhas de pais divorciados. Utilizou-se uma versão adaptada da Escala de Responsabilidade Parental composta por 26 itens e que procura avaliar a perceção das crianças relativamente à forma como os pais assumem um conjunto de responsabilidades parentais. Entre outros resultados, constata-se que o pai divorciado continua a assumir as suas responsabilidades para com a criança, em particular em tarefas ou atividades da dimensão Cuidados e Interesse. Os valores mais baixos registam-se na assunção de responsabilidades na dimensão Escola. Verifica-se um maior envolvimento global do pai com os rapazes e diferenças específicas na forma de assumir responsabilidades com os filhos e com filhas. Este trabalho procura contribuir para uma melhor compreensão das formas e consequências do envolvimento do pai divorciado na vida da criança.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INMERSIÓN, DISTANCIAMIENTO Y ACTIVACIÓN EMOCIONAL: COMPARACIÓN DE UN CASO DE ÉXITO Y UN CASO DE FRACASO EN TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Tânia Pinto*, Sara Silva*, Eunice Barbosa, João Salgado*** e Carla Cunha*****

*(*ISMAI) (**CINEICC, Universidade de Coimbra / UNIDEP, ISMAI) (***UNIDEP / CINEICC, ISMAI)*

Estudos recentes de casos de sucesso terapêutico sugerem que a evolução da imersão (o indivíduo revive a experiência na primeira pessoa) e do distanciamento (a pessoa adota uma perspetiva de observador quando analisa experiências previamente vividas) contribuem para a mudança na depressão. Especificamente, o aumento do distanciamento e a diminuição da imersão estão associados à resolução de problemas e ao bem-estar clínico do indivíduo. Além disso, estes estudos indicam uma mudança na qualidade emocional destes processos ao longo da terapia, nomeadamente ao nível da ativação emocional. No entanto, não é conhecido como ocorrem estes processos em casos de insucesso. Neste sentido, o objetivo deste estudo consiste na comparação de um caso de sucesso e um caso insucesso de modo a explorar a emergência e o desenvolvimento da imersão e distanciamento e a relação destes processos com a sintomatologia e a ativação emocional. Para tal, foram analisadas dez sessões de dois casos clínicos do projecto "Depressão – ISMAI", de Terapia Cognitivo Comportamental (CBT) com diagnóstico de depressão. Foi aplicada a *Measure of Immersed and Distanced Speech* (MIDS) para avaliar o discurso imerso e distanciado; *Client Emotional Arousal Scale –III* (CEAS-III) para avaliar a ativação emocional; e o BDI-II e o OQ-45 para avaliar a sintomatologia evidenciada pelo paciente. Os resultados preliminares apontam que: a) a imersão e o distanciamento ocorrem em ambos os casos de sucesso e insucesso; b) no caso de sucesso parecem existir alterações na qualidade da imersão e do distanciamento sugerida pela maior ativação de emoções positivas e a redução da sintomatologia.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENÇÕES DO TERAPEUTA NO DISCURSO IMERSO E DISTANCIADO DO CLIENTE: ESTUDO DE UM CASO DE SUCESSO EM TERAPIA FOCADA NAS EMOÇÕES NA DEPRESSÃO

Ana Bela Couto*, Eunice Barbosa, Ana Sofia Teixeira***, Carla Cunha**** e João Salgado******

*(*ISMAI) (** CINEICC, Universidade de Coimbra / UNIDEP, ISMAI) (***Universidade do Minho) (****UNIDEP / CINEICC, ISMAI) (****UNIDEP / CINEICC, ISMAI)*

Estudos clínicos recentes têm sugerido que a imersão (recontar detalhes da experiência) e o distanciamento (analisar a experiência numa perspetiva de observador) relativamente à própria experiência emocional são processos associados ao resultado da psicoterapia na depressão. Concretamente, a resolução de problemas clínicos surge associada ao aumento do distanciamento e a uma diminuição da imersão; além disso, há resultados que sugerem que a imersão possa ser necessária para o progresso da terapia, sobretudo na sua fase inicial. Há ainda estudos que indicam que as intervenções do terapeuta, tal como medidas no *Helping Skills System (Exploration, Insight e Action Skills)* estão associadas ao sucesso terapêutico. O objetivo do presente estudo é pesquisar como é que as intervenções do terapeuta contribuem para o discurso imerso e distanciado do cliente e para a melhoria da sua sintomatologia. Para tal, analisaram-se cinco sessões de um caso de sucesso de Terapia Focada nas Emoções na depressão, pertencente ao projeto "*Descentração e Processo de Mudança em Psicoterapia*" realizado pelo ISMAI. Como medidas de processo foram utilizadas, ao nível da imersão e distanciamento a *Measure of Immersed and Distanced Speech;* e ao nível das intervenções do terapeuta o *Helping Skills System.* Como medidas de resultado foram utilizadas o *Outcome Questionnaire-45* (*OQ-45*) para a sintomatologia geral e o *Beck Depression Inventory-II* (*BDI-II*) para a sintomatologia depressiva. Os resultados preliminares deste estudo sugerem que as intervenções terapêuticas estão associadas à emergência e evolução da imersão e do distanciamento ao longo do processo de mudança terapêutica e consequente diminuição da sintomatologia.

ISBN: 978-84-695-6986-3

RELAÇÃO EXTRA-NAMORO EM JOVENS ADULTOS: ATRIBUIÇÕES E ESTILO DE VINCULAÇÃO

Helena Afonso, Maria Elisa Oliveira e Isabel Sá

Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Portugal

Intimidade, confiança e compromisso são componentes centrais no desenvolvimento e manutenção das relações íntimas dos jovens adultos e determinantes dos seus estilos de vinculação nessas relações.

O estabelecimento de uma relação extra-díade de natureza sexual e/ou emocional durante o namoro envolve processos atribucionais relevantes na decisão sobre o futuro da relação. O envolvimento de um dos membros do casal com outra pessoa parece ter efeitos muito significativos para cada parceiro e para a relação, por implicar quebra de confiança e abalar crenças relacionais básicas.

O presente trabalho descreve a relação extra-díade quanto à sua natureza, forma como se toma conhecimento e efeitos na relação do casal na perspetiva do indivíduo cujo parceiro/a se envolveu com outra pessoa durante o namoro. Pretende-se analisar a relação entre aqueles aspetos da situação extra-namoro e as atribuições causais e de responsabilidade feitas pelos sujeitos, assim como a relação entre essas atribuições e o seu estilo de vinculação, nas duas dimensões básicas de preocupação e evitamento.

O estudo foi conduzido numa amostra de conveniência de 32 jovens adultos, de ambos os sexos, que experimentaram uma situação de relação extra-namoro iniciada pelos seus parceiros/as.

Através de uma plataforma online foram disponibilizados os instrumentos usados para a recolha dos dados: questões sobre aspetos da relação extra-namoro, questionário de atribuições causais e de responsabilidade, e questionário de vinculação nas relações íntimas.

Os resultados revelam relações significativas entre alguns componentes da relação extra-namoro e as atribuições causais e de responsabilidade feitas pelos sujeitos, assim como entre essas atribuições e o tipo de vinculação estabelecido com os parceiro/as.

Tendo em conta que a ocorrência de relações extra-díade se revela como uma das questões relacionais mais difíceis de lidar em contexto psicoterapêutico, quer com indíviduos quer com casais, os resultados obtidos parecem ter implicações pertinentes para a prática clínica.

ISBN: 978-84-695-6986-3

COLABORACIÓN TERAPÉUTICA Y LAS INTERVENCIONES DEL TERAPEUTA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA

Ana Sofia Teixeira*, Eugénia Ribeiro*, Carla Cunha e Andriza Corrêa***

**Universidade do Minho ** Instituto Superior da Maia (ISMAI)*

Objetivo: Este trabajo presenta un protocolo de revisión sistemática, cuyo objetivo específico es analizar críticamente y hacer una síntesis de la literatura actual sobre como los factores y intervenciones del terapeuta pueden contribuir para la colaboración terapéutica. En la actual literatura, varios autores destacan los efectos de lo terapeuta en la promoción para el cambio del cliente. Por ejemplo, Hill afirma que las intervenciones del terapeuta tienen un impacto importante en los resultados terapéuticos. Mientras tanto, Ribeiro y sus colaboradores se centran en la colaboración terapéutica que sugiere que el terapeuta promueve el cambio del estado actual para el potencial del cliente dentro de la Zona de Desarrollo Proximal Terapéutica. Suponiendo en este trabajo, que las intervenciones del terapeuta en la conversación tendrá un papel en la construcción y desarrollo de la colaboración terapéutica, es pertinente analizar la calidad de esta asociación y comprender cómo las intervenciones del terapeuta influyen la colaboración terapéutica.

Metodología: La revisión sigue los lineamientos del método Cochrane y del *Centre for Reviews and Dissemination* (Universidad de York – Reino Unido). La investigación se llevará a cabo en tres idiomas - Portugués, Inglés y Español - en las siguientes bases de datos: MEDLINE, PsycINFO, Web of Science, OVID, PubMed, SciELO, Scopus y EBESCO para los años 2000 a 2012. Los términos de la investigación son las siguientes palabras clave (incluyendo sinónimos y derivados): *psychotherapy, alliance, colaboration, process, therapist interventions, sucess.*

Resultados: La busca y el análisis están en curso. Habrá un análisis cualitativo con objeto de: i) caracterizar el tipo de estudios hechos y el tipo de metodologías empleadas, ii) aclarar cuales intervenciones del terapeuta se asocian con la colaboración terapéutica y iii) determinar las necesidades futuras de investigación en esta área. Los resultados preliminares serán presentados y discutidos en el congreso.

ISBN: 978-84-695-6986-3

TRATAMENTO DE UM CASO DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE NO MODELO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Igor Soares-Vieira, Jarbene de Oliveira

UNIVERSIDADE TIRADENTES – BRASIL

O presente caso trata-se de uma mulher solteira de 23 anos, fisioterapeuta, que cursa pós-graduação e até o momento não está empregada. Possui temperamento explosivo, considera-se geniosa e lhe falta autoconfiança. A paciente chega à consulta psicológica com o objetivo de procurar tratamento pra a sua ansiedade que acarreta prejuízos em diferentes momentos e situações ao longo do dia. Apresenta medos exacerbados de doenças (desde criança), impossibilitando-a de conseguir emprego na área em que é graduada. Teve uma criação severa, fora superprotegida pela mãe e sem nenhuma autonomia. Em termos de objetivos terapêuticos, estipulou-se reduzir a ansiedade em relação as atividade inerentes a sua profissão, melhorar sua autoconfiança e autoestima. Através da abordagem cognitivo comportamental, deu-se início ao tratamento. As sessões iniciais tiveram como objetivo formar uma boa aliança terapêutica, fazer a avaliação psicodiagnóstica e psicoeducação sobre modelo cognitivo e seu transtorno. A partir das informações coletadas, foi construído, em conjunto com a paciente, uma lista de metas, em ordem de prioridade, para serem alcançados até o processo final da terapia. Com vista a melhor resolução do problema em caso, o tratamento consistiu em ensinar ao paciente a reconhecer seus sintomas de ansiedade, modificar as suas cognições negativas em situações ansiogênicas (reestruturação cognitiva), desenvolver um plano para lidar com a ansiedade, estimular a exposição gradual às situações temidas (em imaginação) e o auto reforço. Ao longo das sessões, registrou-se um aumento de crenças funcionais e de comportamentos positivos em relação à ansiedade. A paciente foi se percebendo muito mais independente nas tomadas de decisões da sua vida. Suas estratégias de enfrentamento e de resolução de problemas se mostraram bem construídas e ao final do tratamento, a paciente não só conseguiu um emprego, como também não mais preenchia os critérios diagnósticos para transtorno de ansiedade.

ISBN: 978-84-695-6986-3

INTERVENÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM PERSONALIDADE NARCISISTA: RELATO DE CASO

Igor Soares-Vieira, Jarbene de Oliveira

UNIVERSIDADE TIRADENTES – BRASIL

Apresenta-se um caso clínico de uma mulher de 25 anos, técnica de enfermagem, com problemas no trabalho, perda de um relacionamento amoroso e maus antecedentes como motorista. Tinha a ideia de que era superior às pessoas. Ser admirada e vitórias em competições tornavam sua vida feliz e digna de ser vivida. Quando criança, seu pai faleceu em um acidente de carro e o padrasto a "mimou" demasiadamente para compensar as circunstâncias de sua perda. Teve como motivação para a consulta, trabalhar seu desapontamento com os relacionamentos, sua frustração com os objetivos profissionais e seus problemas legais de motorista. Para ajudar a paciente a esclarecer suas prioridades, pediu-se que desenhasse um gráfico mostrando o que ela desejava conseguir na vida. Além de suas aspirações de ser atriz, ela também desejava relacionamentos mais assertivos e conexões familiares duradouras. A partir das atuais prioridades, foi estabelecido seu objetivo na terapia: começar a frequentar um curso de atuação e melhorar o relacionamento com os amigos e a família. Por meio do *role-play* e da confrontação empática, o terapeuta orientou a paciente no sentido de ter uma maior empatia com as necessidades e os limites ao seu redor. Através da conceituação cognitiva, identificou-se a crença central de inferioridade e desvalia. Ao ser ativada propositalmente pelo terapeuta, a paciente pôde compreender que ela pensava que precisava ser especial, porque se sentia inferior e insignificante. O desencadeamento dessa crença central foi uma boa oportunidade para contestá-la e para introduzir novas crenças alternativas produtivas. Esquemas significativos começaram a ocorrer ao passo que o terapeuta começa a testar suas crenças desadaptativas e fortalece crenças funcionais. A paciente completou 35 sessões ao longo de um ano. A paciente demonstrava ao final do processo terapêutico melhoria nos relacionamentos interpessoais e no seu comportamento como motorista.

ISBN: 978-84-695-6986-3

A MÍDIA EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIAS E DESASTRES

Marcelo Márcio Siqueira Gianini, Maria Angélica Ferreira Dias, Maria Helena Pereira Franco e Priscila Diodato Torolho

Núcleo de Intervenções Psicológicas em Emergências - 4 Estações Instituto de Psicologia

Diante de desastres e emergências, a atuação da mídia tem sido foco de preocupação e discussões que não se restringem à área da Comunicação, mas incluem a da Saúde, dado que a circulação inadequada de informações – ou de informações inadequadas – pode gerar efeitos indesejáveis. A reflexão a respeito destes eventos e do papel que os meios de comunicação exercem são de extrema importância, uma vez que se trata de uma exposição que pode ser prejudicial aos envolvidos direta e indiretamente, como se propõe o presente trabalho de revisão. Os comunicadores, assim como o público, são impactados emocionalmente pelo evento, podendo apresentar, no momento ou após, sintomas de estresse, seja agudo seja relacionado ao transtorno de estresse pós-traumático, devido à longa permanência em um contexto que envolve sofrimento e dor. Nota-se que há uma cadeia de pessoas envolvidas e que todas podem ser impactadas de maneira negativa se não forem observados aspectos relacionados à boa prática de comunicação e informação, dentre os quais se destacam: honestidade e abertura para diálogo e comprometimento com a informação. Uma ponte se torna possível, a partir dessa prática, entre os profissionais de saúde, em especial os psicólogos, e os jornalistas, estabelecendo um ambiente protegido, que possibilite o compartilhamento de informações a respeito do trauma e seu impacto, que promova o diálogo em reuniões e conferências, além de incentivar o assunto na formação dos profissionais de ambas as áreas. A melhor resposta que pode ser dada se apóia em uma ação multiprofissional, que envolva os profissionais da mídia, que são centrais na mobilização de recursos e conscientização de riscos, e profissionais de outras áreas com o objetivo de integrar diferentes olhares e ações, estabelecendo uma relação de parceria entre os atores da resposta ao desastre.

ISBN: 978-84-695-6986-3

ESCALA DE ADESÃO AO TRATAMENTO NO CANCRO PEDIÁTRICO: DESENVOLVIMENTO E PRIMEIROS ESTUDOS PSICOMÉTRICOS

Susana Santos*, Carla Crespo* e Maria Cristina Canavarro*

** Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação & Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Vocacional e Social - Universidade de Coimbra, Portugal*

Introdução: A literatura indica que a adesão ao tratamento minimiza o risco de recidivas e contribui para o aumento da sobrevida no cancro pediátrico. Contudo, os instrumentos para avaliar a adesão ao tratamento em idade pediátrica são escassos, suscetíveis à desejabilidade social e não abrangem todos os regimes de tratamento. Neste contexto, apresenta-se a *Escala de Adesão ao Tratamento no Cancro Pediátrico (EAT-CP),* uma medida que avalia comportamentos de adesão de crianças e adolescentes e dos cuidadores familiares. Esta medida, reportada pelo enfermeiro responsável, adequa-se aos regimes terapêuticos previstos para os diferentes diagnósticos oncológicos.

Objetivos: O estudo teve como objetivos: 1) avaliar as propriedades psicométricas da *EAT-CP* numa amostra de 234 crianças/adolescentes com cancro pediátrico e respetivos cuidadores familiares; 2) examinar as associações entre a adesão ao tratamento e a qualidade de vida relacionada com a saúde (QdVrS) e a ansiedade.

Método: A tradução e adaptação de itens de duas escalas já existentes e a revisão da literatura deram origem a uma escala de 11 itens. Os primeiros seis dizem respeito aos comportamentos de adesão das crianças/adolescentes e os restantes cinco aos dos cuidadores familiares. Para além, da *EAT-CP*, avaliada pelos enfermeiros responsáveis, as crianças/adolescentes preencheram o módulo genérico do DISABKIDS-10 para avaliar a QdVrS e o RCMAS-2 para medir a ansiedade.

Resultados: Os resultados obtidos indicaram uma boa consistência interna na subescala relativa às crianças/adolescentes (α=0.92) e na subescala relativa ao cuidador familiar (α=0.87). Análises de correlação indicaram que a adesão das crianças/adolescentes ao tratamento avaliada pelos enfermeiros estava correlacionada positivamente com uma melhor perceção de QdVrS e com menores níveis de ansiedade reportados pelas crianças e adolescentes. **Conclusões:** A *EAT-CP* é um instrumento promissor na avaliação da adesão de crianças/adolescentes com cancro e respetivos cuidadores familiares, discutindo-se as possibilidades do seu uso nos contextos de investigação e clínico.

ISBN: 978-84-695-6986-3

EL TEST "PRF" Y LA CONDICIÓN "ESTRÉS"

Pablo García-Medina y Ana Mª Izquierdo-Goya

Universidad de La Laguna

Tradicionalmente las conductas disociales se exploran sobretodo con estrategias soportadas en el análisis de conductas observables o referidas por terceros (padres o educadores). Bajo este enfoque ha sido posible ahondar en alguna medida en el entendimiento del maltrato entre personas. Otras facetas tocan con la desregulación emocional y la capacidad para ofrecer soluciones a problemas ante ambas fenomenologías cognitivo-conductuales.

El estudio de esta temática ha aportado sugerentes reflexiones teóricas unas veces, otras de tipo aplicado y otras meta-analíticas. Sin embargo, las limitaciones éticas imponen ciertas restricciones que acaban impidiendo conocer algunas de las facetas de las conductas Hetero-agresivas, Autogresivas, de Solución al conflicto; y del componente Frustración. Siendo estos los factores sobre los que se trabaja aquí. Pero es el caso que aquí escasean las estrategias que conjunten el pensamiento y la conducta en un diseño experimental. Lo que ha dificultado recabar información del modo en que se relacionan la acción-pensamiento agresivo y la personalidad en un momento determinado.

Particularmente aquí nos centramos en la manera en que la dimensión de estilo de pensar agresivo vs solucionador (es decir no agresivo) se manifiesta en situaciones donde algunas personas son sometidas a tensión (estrés).

En nuestro caso e inspirados por la propuesta del Instituto de relaciones humanas de Yale quienes formularon la hipótesis frustración-agresión, podemos presentar un adelanto del modo en que se modula esa dimensión bajo una situación diseñada para tensionar a un grupo de participantes (voluntarios). Pudimos observar que los estilos de respuesta terminan siendo modulados por las situaciones de rendimiento forzado o bajo estrés inducido.

Enmarcados en un objetivo mayor se persigue un propuesta amplia para la prevención mediante estrategias para la autorregulación emocional y más específica del maltrato.

ISBN: 978-84-695-6986-3

CAPACIDAD EXPLICATIVA DEL ESTRÉS Y LA RECUPERACIÓN SOBRE LOS NIVELES DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN UNA MUESTRA DE MUJERES DE MEDIANA EDAD

Borja Matías Pompa*, Jose Luis González Gutiérrez *, Almudena López López* y Miriam Alonso Fernández*

**(Departamento de Psicología. Universidad Rey Juan Carlos)*

Introducción: Desde una perspectiva homeostática, la presencia de un correcto balance entre estrés y recuperación ha sido señalado como uno de los determinantes más importantes del estado afectivo del individuo y, a largo plazo, de su salud mental. Sin embargo, hasta la fecha, no se ha analizado detenidamente la aportación diferencial de esta perspectiva con respecto al enfoque clásico centrado en el estudio exclusivo del estrés como un factor de riesgo para el desarrollo de ansiedad y de la depresión.

Objetivos: Analizar la capacidad predictiva del estrés y de la recuperación sobre los niveles de ansiedad y depresión de los individuos, en comparación con la capacidad predictiva del estrés como predictor necesario pero suficiente.

Método: Se utilizó una muestra incidental compuesta de 60 personas, con una media de edad de 47 años (DT=8,56). Se evaluó la ansiedad con el *Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo*, la depresión con el *Cuestionario de Depresión de Beck-II* y el estrés/recuperación con el *Cuestionario de Estrés-Recuperación* (RESTQ).

Resultados: En comparación con el modelo de regresión simple, que situaba como predictores al estrés (R^2 = 0,372; F=35,53; p =0,001), la inclusión conjunta tanto del estrés como de la recuperación mejoraba significativamente el modelo predictivo para la depresión (cambio en R^2=0,06; F=6,18; p=0,016). Esto no ocurrió para el caso de la ansiedad, donde la consideración conjunta del estrés y de la recuperación no incrementó la capacidad explicativa del modelo de regresión simple (cambio R^2=0,01; F=0,07; p=0,787).

Conclusión: Los resultados confirmaron que, mientras que para los niveles de depresión el modelo combinado de estrés y recuperación resultaba más explicativo, no ocurre así en el caso de la ansiedad, para cuya explicación resultó suficiente el poder predictor del estrés. De ello se pueden derivar importantes implicaciones clínicas, destacando su importancia en el desarrollo de programas de prevención e intervención sanitaria.

ISBN: 978-84-695-6986-3

PERFIL SINTOMATICO Y SALUD EN OVODONACIÓN

Rosa María Limiñana-Gras*, Elena de Andrés-Jiménez*, Lucía Colodro-Conde*,

M. Angel Vincenti, Mari Carmen Ruíz**, Laura Sarabia-Cos**, Berta**

Giral-Sánchez**

** Universidad de Murcia **Centro de Reproducción Asistida Quirón Dexeus Murcia*

Introducción. Durante el proceso de selección y donación es fundamental prevenir y preservar a las mujeres de posibles complicaciones derivadas, tanto del procedimiento en sí, como de los factores personales o contextuales en los que se hallan inmersas. Algunos de los medicamentos necesarios durante el ciclo de donación puede causar un aumento en la sensibilidad emocional, la evaluación psicológica forma parte del protocolo previo que pretende preservar la salud e integridad de la donante.

Objetivo. El objetivo principal de este estudio fue explorar el grado y tipo de sintomatología psicológica de las mujeres donantes de óvulos, sus antecedentes de salud física y psicológica, su sistema de apoyo en tan importante decisión y los factores psicosociales y contextuales implicados.

Método. Han participado 51 mujeres donantes con una media de edad de 26,23 (*SD* = 4.04) año que fueron seleccionadas como donantes en el Centro de Reproducción Asistida Quirón Dexeus Murcia. Se les administro un protocolo estandarizado sobre su estado psicofísico de acuerdo a la normativa vigente, que incluye cuestionarios de salud y pruebas médicas específicas, para garantizar su salud física y psicológica y el Cuestionario de 90 Síntomas – SCL-90-R (Leonard y Derogatis, 1994).

Resultados. Los resultaros mostraron un perfil sintomático de baja intensidad con percentiles por debajo del promedio para todas las escalas de síntomas. Estos resultados variaron sensiblemente cuando este perfil fue analizado en función de los apoyos solicitados y recibidos por su pareja y por su familiar.

Conclusiones. El análisis detallado de los factores psicosociales y contextuales permitirá mejorar la atención a estas mujeres antes y durante este proceso, optimizando el esfuerzo que supone la donación voluntaria de ovocitos.

ISBN: 978-84-695-6986-3

SELF-MONITORING USING NEW TECHNOLOGIES

Isabel Sá, * Marisa Alves *, Luís Duartee Luís Carriço****

** CIPUL & FacuIdade de Psicologia, Universidade de Lisboa*
*** LaSIGE & Departamento de Informática, Universidade de Lisboa*

Introduction: Over the last decade, the development of technological applications to psychotherapy has advanced rapidly. Computer- and internet-based assessment methods and therapy programs have the potential to increase the cost-effectiveness of standardized psychotherapeutic treatments by reducing contact time with the therapist, increasing clients' participation in therapeutic activities outside standard clinical hour, and streamlining input and processing of clients' data related to their participation in therapeutic activities. In some situations, computer applications are used as an adjunct to standard psychotherapy, for example, to assess problem behavior. Recently, personal digital assistants and smartphones have been used to collect real-time, naturalistic data on a variety of variables.

Aim: In cognitive-behavioural therapy, self-monitoring is an effective mechanism for monitoring the private events of children and adolescents, usually in the form of a diary that allows to establish baseline and to develop self-monitoring skills, but for that to happen it´s necessary that the youth complete successfully the assigned task. It was with this aim that we developed a tool that allows children to register situations, feelings and thoughts that worries them, directly on Smartphone, supporting the assessment of younger patients suffering from anxiety and related disorders.

Method: The tool was developed following a user centred design approach and offers users, both patients and therapist, an intuitive and metaphor based interaction paradigm that overcomes the traditional paper-based counterpart's limitations.

Results: The experiences that took place during the evaluation period have demonstrated that children responded very positively to the software approach.

Conclusions: We believe this is a direct result from the used devices and interactive features, which provide an appealing and engaging way for children to assess their own feelings and express them through the use of a new medium.

ISBN: 978-84-695-6986-3