XI CONGRESO INTERNACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA PARA EL ESTUDIO DE LA ANSIEDAD Y EL ESTRÉS

S. E. A. S.

Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés

LIBRO DE RESÚMENES
Ansiedad y Estrés, 2016

Valencia, 15-17 de Septiembre de 2016

XI CONGRESO INTERNACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA PARA EL ESTUDIO DE LA ANSIEDAD Y EL ESTRÉS

Valencia, 15-17 de Septiembre de 2016

LIBRO DE RESÚMENES

Editores:
Antonio Cano Vindel
Itziar Iruarrizaga
María Vicenta Mestre

ISBN: 978-84-617-4413-8

Depósito Legal: M-32246-2016

Cano-Vindel, A., Iruarrizaga, I., & Mestre Escrivá, M. V. (Eds.). (2016). *Libro de Resúmenes. Ansiedad y Estrés, 2016. XI Congreso Internacional de la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés -SEAS. Valencia, 15-17 de septiembre 2016*. Valencia: SEAS. Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés.

XI CONGRESO INTERNACIONAL de LA SOCIEDAD ESPAÑOLA PARA EL ESTUDIO DE LA ANSIEDAD Y EL ESTRÉS

Valencia, 15-17 de Septiembre de 2016

Presidente Ejecutivo: Dr. Antonio Cano-Vindel
Presidenta del Comité Científico: Dra. Itziar Iruarrizaga
Presidenta del Comité Organizador: Dra. Mª Vicenta Mestre Escrivá

Comité Científico

Dra. Rosa Baños. España
Dra. Amparo Belloch. España
Dr. Américo Baptista. Portugal
Dr. Marc Brackett. EE.UU.
Dr. Antonio Cano Vindel. España
Dr. José Antonio Carrobles. España
Dra. Marina Carvalho. Portugal
Dra. Mª Victoria del Barrio. España
Dr. Enrique Echeburúa. España
Dr. Francisco Esteves. Portugal
Dr. Michael W. Eysenck. Reino Unido
Dr. Pablo Fernández Berrocal. España
Dr. Jordi Fernández Castro. España
Dr. Sandro Galea. EE.UU.
Dr. Aldo Galeazzi. Italia
Dr. Enrique Gª Fernández-Abascal. España
Dra. Mª Paz García Vera. España
Dra. Mónica T. González Ramírez. México
Dr. Manuel Gutiérrez Calvo. España
Dra. Itziar Iruarrizaga. España
Dr. Francisco Labrador. España
Dra. Nora Leibovich. Argentina
Dr. Francisco Xavier Méndez. España
Dra. Mª Vicenta Mestre Escrivá. España
Dr. Luis Montoro. España
Dr. Bernardo Moreno. España
Dra. Ana María Pérez. España
Dr. Jesús Rodríguez Marín. España
Dra. Marisa Salanova. España
Dra. Pilar Sánchez. España
Dr. Bonifacio Sandín. España
Dr. Jesús Sanz. España
Dr. Florian Schmitz. Alemania
Dr. Paul G. Schmitz. Alemania
Dr. Francisco Tortosa Gil. España
Dr. Carmelo Vázquez. España

Comité Organizador

Dr. Andrés Arias Astray
Dra. Rosa Bañuls
Dra. Esther Calvete
Dr. Fernando Calvo
Dr. Fernando Chacón
Dra. Esperanza Dongil Collado
Dra. Ana Isabel Estévez
Dr. Natalio Extremera
Dr. Francisco Ferre Navarrete
Dr. Antony Font Guiteras
Dr. Enrique Garcés de los Fayos
Dra. Gloria García de la Banda
Dr. Pedro Gil Monte
Dr. Cándido J. Inglés Saura
Dra. Itziar Iruarrizaga
Dr. Pedro Jara
Dr. Joaquim T. Limonero
Dr. José Miguel Latorre
Dra. Concepción López Soler
Dra. Lourdes Luceño
Dr. Jesús Martín García
Dra. Mª Vicenta Mestre Escrivá
Dr. Fernando Miralles
Dr. Roger Muñoz Navarro
Dña. Victoria Noguerol
Dr. David L. Palenzuela
Dra. Cecilia Peñacoba
Dr. Javier Pérez Pareja
Dr. Juan Ramos Cejudo
Dr. J. Martín Salguero
Dr. Francisco Santolaya
Dr. Albert Sesé
Dra. Esther Sitges
Dra. Carmen Terol
Dra. Cristina Mae Wood

Secretaría Científica
Dra. Itziar Iruarrizaga

Secretaría de Organización
Leticia Olave Porrúa
José Gabriel Rodríguez Pérez

Entidades Patrocinadoras

Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés -SEAS
Universitat de València
Generalitat Valenciana[1]

[1] Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte. Ayudas a congresos de la Generalitat Valenciana, referencia GVAORG2016-033, en el marco de la convocatoria de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esports para la organización y difusión de congresos, jornadas y reuniones científicas, tecnológicas, humanísticas o artísticas, de carácter internacional (Orden 6/2015, de 9 de septiembre).

Entidades Colaboradoras

Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Barcelona
Facultad de Psicología. Universidad Católica de Valencia
Facultad de Psicología. Universidad de Castilla La Mancha
Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid
Facultad de Psicología. Universidad de Deusto (Bilbao)
Facultad de Psicología. Universidad Jaume I de Castellón
Facultad de Psicología. Universidad de Málaga
Facultad de Psicología. Universidad Miguel Hernández de Elche
Facultad de Psicología. Universidad de Murcia
Facultad de Psicología. Universidad Rey Juan Carlos
Facultad de Psicología. Universidad de Salamanca
Facultad de Psicología. Universitat de València
Colegio Oficial de Psicólogos
La Caixa

Secretaría del congreso:

Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés –SEAS
Facultad de Psicología. Buzón 23
Universidad Complutense de Madrid
28223 Madrid
E. Mail: seas.cong@psi.ucm.es
http://www.ansiedadyestres.org

Sedes del congreso:

La Nau
Universitat de València
Calle de la Universidad, 2 / Plaza del Patriarca
46003 Valencia (España)
Tel.: (+34) 96 386 43 77

Comunicación Internacional:

Cristina Wood

Organización en Sede:

Dra. Itziar Iruarrizaga
Irene Gracia Gracia
Leticia Olave Porrúa
José Gabriel Rodríguez Pérez

Coordinación de Salas:

Paloma Avilés, Oscar Fernández Ballbé, Irene Gracia Gracia, Alejandro Mendoza, Estefanía Salgado Kvedara, Beatriz Talavera, Patricia Tomás Tomás, Juan Daniel Ugalde Galera, Daniel Vázquez Estévez, Julia Vidal

Equipo de Colaboradores:

Mª José Aguilar Corcolés, María Ávila Menéndez, Gema Bagán Callach, Olatz Barbarias García, Sheila Blanco Rico, Myriam Bustamante Paz, Patricia Catalá Mesón, Soledad Calvo Pérez, Marina Cordero Varela, Mª Aranzazu Escalona Nuez, Mª Luz Fernández Aguilar, Esther Fernández Díez, Ariadna Forns Soler, Irene Gómez Merino, Paula Jauregu Bilbao, Julia Laso Rubido, Álvaro López Hernández, Raquel Lorente Martínez, David Marchal Vallés, Isabella Meneghel, Laura Millán Casado, Marcos Mirete Fructuoso, Tomás Montalbetti Cocchis, Juan Múzquiz Herrero, Priscila Palomo da Silva Herbas, Mª Antonia Parra Rico, Juan Olvera, Benjamín Pereira, Lucía Sanromán Canelada, Pedro Saura Garre, Mª del Carmen Segura Cuenca, Miguel Sobredo Vega, Mª Eugenia Soriano Guilabert,

RESÚMENES

MEMORIAS AUTO-DEFINITORIAS RELACIONADAS CON LA SALUD, HÁBITOS SALUDABLES, PERCEPCIÓN SOBRE LA SALUD, Y BIENESTAR PSICOLÓGICO

M. Aguilar Córcoles,**, J. Ricarte Trives* y J. Latorre Postigo**

*Universidad de Castilla La Mancha, **Instituto de Investigación en Discapacidades Neurológicas

En este estudio se analiza la relación entre los afectos generados por memorias auto-definitorias relacionadas con la salud (MADs) y medidas de bienestar psicológico, percepción sobre la salud y hábitos saludables en niños.

262 niños y niñas con una media de edad de 11.33 años (DE = .68) realizaron un cuestionario adaptado del de Singer y Blagov (2011) sobre MAD, cuestionarios sobre ansiedad, estado de ánimo, autoestima, bienestar personal, y sobre hábitos saludables.

Se han encontrado correlaciones significativas entre el afecto asociado a las MADs y bienestar psicológico, y entre la viveza e importancia atribuida a las MADs y distintas áreas de la autoestima. Hay relación significativa de la satisfacción vital con la importancia de las MADs, y de la satisfacción con la salud y la puntuación de ésta con el afecto. Respecto a los hábitos saludables, se han hallado resultados significativos entre la viveza, importancia, y afecto ligado a las MADs con el consumo de fruta, de comida rápida, aperitivos salados, dulces, embutidos, pasta, arroz y patatas. A su vez, los índices sobre la percepción de salud con hábitos saludables, muestran relación significativa con el consumo de refrescos azucarados, y la puntuación de la salud lo hace también con el consumo de comida rápida.

Vemos que las MADs pueden servir como indicador sobre la percepción de la salud, bienestar psicológico y hábitos saludables. Sería importante tener en cuenta su medida y procesos empleados en su elaboración para desarrollar y evaluar intervenciones sobre hábitos saludables con población infantil.

Palabras clave: Memorias Auto-definitorias, Salud, Hábitos aaludables, Bienestar psicológico, Infancia.

MEDIDAS DE ANSIEDAD-RASGO Y HÁBITOS SALUDABLES EN POBLACIÓN INFANTIL

M. Aguilar Córcoles, J. Ricarte Trives y J. Latorre Postigo

Universidad de Castilla-La Mancha

En el siguiente estudio se analiza la relación en población infantil de niveles de ansiedad-rasgo con hábitos saludables y con la percepción sobre la salud.

Se administró a una muestra de 262 niños y niñas con una media de edad de 11.33 años (DE = .68) el cuestionario STAIC-Rasgo de Spielberger (1988), un cuestionario sobre hábitos saludables, y un cuestionario sobre el Índice de Bienestar Personal (International Wellbeing Group, 2006).

Los niveles de ansiedad correlacionan significativa y negativamente con el consumo de fruta y legumbres, y de forma positiva con el consumo de refrescos azucarados y de comida rápida. No se hallan relaciones significativas entre la ansiedad y la cantidad de actividades físicas extraescolares realizadas y entre la ansiedad y el tiempo de sueño diario. Las puntuaciones en el STAIC correlacionan de forma negativa y significativa con la satisfacción vital, la satisfacción con la salud, y la puntuación sobre la propia salud. A su vez, al relacionar estos índices subjetivos sobre salud con hábitos saludables, los tres correlacionan de forma significativa y negativa con el consumo de refrescos azucarados, y la puntuación de la propia salud lo hace además con el consumo de comida rápida.

En base a los resultados se concluye que los índices de ansiedad en niños, el consumo de alimentos saludables y no saludables, y la percepción y satisfacción con la salud interactúan de forma importante, lo que es importante de cara a futuras intervenciones para el desarrollo de hábitos saludables y bienestar emocional en niños.

Palabras clave: Ansiedad, Hábitos saludables, Infancia.

PERSONALIDAD, APOYO SOCIAL Y DEPENDENCIA NICOTÍNICA EN EL ÉXITO DEL TRATAMIENTO PARA DEJAR DE FUMAR

P. Aguilar, B. Montes** y A.M. Pérez-García***

*Asociación Española Contra el Cáncer –AECC,
**Universidad Nacional de Educación A Distancia -UNED

Aunque el número de fumadores en España se ha reducido en los últimos años, los datos siguen mostrando que aproximadamente una cuarta parte de la población adulta fuma con regularidad. Desde la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) se llevan a cabo intervenciones grupales (entre 8 y 12 participantes) para dejar de fumar, a través de un acercamiento multidisciplinar, aplicando un tratamiento cognitivo-conductual junto con tratamiento farmacológico, cuando es médicamente recomendado y el fumador lo acepta.

Se analizan 209 personas (69 hombres y 140 mujeres) en tratamiento para dejar de fumar (edad: M=46; DT= 9,42; Rango=23-65 años). Del total de medidas que se registran en el programa de la AECC, se informará de variables de personalidad (extraversión, estabilidad emocional, afabilidad, tesón y apertura), hábito tabáquico (dependencia nicotínica medida con el test de Fagerström y cigarrillos/día), toma de fármacos (Vareniclina, Bupropion y terapia sustitutiva de nicotina parches y chicles-) y consumo de tabaco (o no) por parte de la pareja del participante. Los criterios analizados fueron: finalizar el tratamiento (si/no) y el éxito en dejar de fumar tras el mismo (Tiempo 1) y a los 12 meses (Tiempo 2; N=151).

Los principales resultados mostraron (1) la importancia de los fármacos para la finalización del tratamiento, no así en el éxito del mismo; (2) el papel de la pareja (fumadora no fumadora) en dejar de fumar; y (3) el efecto moderador del sexo del fumador en las relaciones entre personalidad, pareja fumadora y criterios de tratamiento.

Palabras clave: Tratamiento deshabituación tabáquica, Sexo, Pareja consumidora, Personalidad.

INFLUENCIA DEL SEXO Y DE LA ABSTINENCIA PREVIA EN EL ÉXITO PARA DEJAR DE FUMAR

P. Aguilar, B. Montes** y A.M. Pérez-García***

*Asociación Española Contra El Cáncer -AECC,
*Universidad Nacional de Educación A Distancia –UNED

En España en el año 2012 se produjeron 166 muertes al día por consumo de tabaco. La Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) lleva a cabo intervenciones grupales (entre 8 y 12 participantes) para dejar de fumar, a través de un acercamiento multidisciplinar, aplicando un tratamiento cognitivo-conductual junto con tratamiento farmacológico, cuando es médicamente recomendado y el fumador lo acepta.

Se analizan 209 personas (69 hombres y 140 mujeres) en tratamiento para dejar de fumar (edad: M=46; DT= 9,42; Rango=23-65 años). Del total de medidas que se registran en el programa de la AECC, se informará de la influencia del sexo y de la experiencia previa en dejar de fumar (número de meses sin consumir tabaco) en: hábito tabáquico (dependencia nicotínica medida con el test de Fagerström y cigarrillos/día), toma de fármacos (Vareniclina, Bupropion y terapia sustitutiva de nicotina), abstinencia al final del tratamiento (Tiempo 1), seguimiento a los 12 meses (Tiempo 2; N=151) y variables de personalidad (extraversión, estabilidad emocional, afabilidad, tesón y apertura).

En cuanto a la influencia del sexo, los datos mostraron un mayor éxito en el abandono del hábito tabáquico en varones (Tiempo 1 y Tiempo 2). Por otra parte, las mujeres que no dejaron de fumar al finalizar el tratamiento, presentaban puntuaciones más bajas en el rasgo de apertura. En cuanto a experiencia previa en dejar el hábito tabáquico, fumaban menos al año (Tiempo 2) los que acumulaban periodos de abstinencia previa superiores a 6 meses.

Palabras clave: Tratamiento deshabituación tabáquica, Sexo, Personalidad.

EFICACIA DE LA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL CENTRADA EN EL TRAUMA PARA VÍCTIMAS DEL TERRORISMO CON DUELO PATOLÓGICO: ¿PUNTO Y SEGUIDO O PUNTO Y FINAL?

P. Altungy Labrador,**, B. Reguera Briz*, A. Soriano Álvarez*,**, J. García Jiménez*, A. García de Marina* y J. Sanz**

*Universidad Complutense de Madrid,
**Asociación Víctimas del Terrorismo

Si algo caracteriza un acontecimiento traumático como es un atentado terrorista son las pérdidas, ya sean materiales o personales, siendo las pérdidas personales de un ser querido las que provocan la aparición de procesos de duelo y, en algunos casos, de duelos patológicos (también denominados complicados o prolongados), especialmente cuando la pérdida del ser querido es violenta, imprevisible y se percibe como intencionada e injusta, características todas ellas que se dan en la experiencia de un atentado terrorista. Es por ello que cabría esperar que las personas que hayan experimentado la pérdida de un ser querido debido a un atentado terrorista desarrollen con mayor probabilidad sintomatología de duelo patológico, complicado o prolongado. Desafortunadamente, apenas existe información sobre este tipo de repercusiones psicopatológicas en las víctimas del terrorismo y aún menos de su tratamiento. Esta comunicación presenta los resultados del primer estudio experimental sobre la eficacia de cualquier tipo de terapia psicológica o farmacológica con víctimas del terrorismo que sufren síntomas de duelo complicado a muy largo plazo, por ejemplo, 5, 10, 20 años o más después de haber sufrido el atentado. Con la colaboración de la Asociación Víctimas del Terrorismo (AVT), se reclutó una muestra de 120 víctimas que habían sufrido directa o indirectamente un atentado terrorista como media 18 años antes de participar en el estudio y que presentaban aislada o concurrentemente trastorno por estrés postraumático, depresivo mayor o de ansiedad. Estas víctimas fueron aleatorizadas a un grupo que recibió 16 sesiones de terapia cognitivo conductual (TCC) centrada en el trauma o a un grupo de lista de espera, y en ambos grupos resultó que habían familiares que habían sufrido la pérdida de un ser querido en un atentado y a los que se les administró antes y después del tratamiento el Inventario de Duelo Complicado (IDC o ICG). De las 60 víctimas asignadas a la terapia, 25 la rechazaron y 10 la abandonaron, pero las que la completaron y habían sufrido la pérdida de un ser querido (n = 6) obtuvieron reducciones pre-post significativas en sintomatología de duelo complicado y con un tamaño del efecto grande (d = 0,96). Estos resultados fueron significativamente mejores que entre los familiares de fallecidos en un atentado terrorista del grupo de control (n = 16), con diferencias de tamaño grande en el ICG entre el grupo de tratamiento y el grupo de control (d = 1,05). Estos resultados permiten concluir que la TCC centrada en el trauma es también eficaz para el duelo patológico en

familiares de fallecidos en un atentado terrorista, incluso cuando la sintomatología de duelo complicado se presenta de manera comórbida con un trastorno por estrés postraumático, un trastorno depresivo mayor o un trastorno de ansiedad, y, además, se presenta con una elevada cronicidad, es decir, una media de 18 años después del atentado terrorista.

Palabras clave: Duelo complicado, Tratamiento, Eficacia, Terrorismo, Víctimas, Comorbilidad, Cronicidad.

PROTOCOLO EMDR PARA EL TRASTORNO BIPOLAR

B. Amaan y W. Lupo Torralvo

Asociación EMDR, España

El Trastorno Bipolar (TB) es una enfermedad neurobiológica y la base del tratamiento es farmacológica, utilizando estabilizadores del estado de ánimo, antipsicóticos atípicos y antidepresivos.El objetivo es que se mantengan estables, pero recaen con frecuencia debido a diferentes factores de riesgo. Por lo que necesitan un enfoque de tratamiento más complejo,incluyendo intervenciones psicosociales, como la TCC, psicoeducación, y terapia interpersonales y de familia.

Hay varios factores de riesgo que se subestima en pacientes con TB, como los eventos adversos en la infancia, los traumas y el Trastorno de Estrés Postraumático. Diferentes estudios han encontrado que los eventos adversos en la primera infancia, pueden dar lugar a una mayor vulnerabilidad graves trastornos mentales, entre ellos el TB, con un impacto negativo en el curso de la enfermedad. Un estudio reciente encontró un aumento de episodios depresivos en pacientes con TB que sufrieron eventos vitales estresante 6 meses antes de tener los episodios (Simhandl et al., 2015). Además un 20% de pacientes bipolares cumplen los criterios de TEPT (Otto et al., 2014; Hernandez et al.,2013).

La investigación con pacientes bipolares y TEPT, muestran que sufren más abusos de substancias, intentos de suicidios, ciclos rápidos y más síntomas afectivos (Kessler et al., 1995). También los pacientes diagnosticados con TEPT, tienden a tener episodios depresivos unipolares con vulnerabilidad a presentar síntomas (hipo) maníacos.

Este protocolo EMDR para el TB -con sus 5 subprotocolos-, está basado en los estudios de un estudio piloto controlado, aleatorizado y de diseño ciego, realizado con 20 pacientes bipolares I y II con síntomas subsindrómicos y una historia de eventos traumáticos. El objetivo era evaluar la eficacia del protocolo estándar EMDR, como tratamiento adyuvante a los estabilizadores del estado de ánimo, al reducir el impacto de los traumas y mejorar los síntomas afectivos.

Después de 3 meses de 14-18 sesiones de terapia EMDR, los pacientes de este grupo mostraron estadisticamente una mejoría significativa en la reducción del impacto del trauma y un estado de ánimo más estable al compararlo con el grupo control. Este efecto se mantenía después de un seguimiento a los 6 meses.

El protocolo EMDR para el TB, con sus 5 subprotocolos, está basado en los hallazgos y observaciones del trabajo con los pacientes bipolares que participaron en este estudio.

Palabras clave: Trastorno Bipolar, Protocolo EMDR, TEPT, Subprotocolos, Estabilización del estado de ánimo.

EFICACIA DE LA EXPOSICIÓN EN EL TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DE LA ANSIEDAD SOCIAL EN ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD FÍSICA

M. Amorós Boix, P. Olivares-Olivares* y D. Maciá Antón***

*Universidad de Murcia, **Universidad Miguel Hernández de Elche

El objetivo del trabajo fue analizar la eficacia de la exposición en el tratamiento psicológico de la ansiedad social, en el contexto comuntario, en una muestra de adolescentes con discapacidad física.

Palabras clave: Ansiedad social, Exposición, Tratamiento psicológico, Discapacidad física, Adolescentes.

SUPERVIVENCIA Y CÁNCER: LA NECESIDAD DE EXTENDER LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL

Y. Andreu Vaillo

Universitat de València

Las innovaciones producidas en el diagnóstico y tratamiento del cáncer han dado lugar a la existencia de una amplia y creciente población de personas que superan un diagnóstico de cáncer y, en consecuencia, ha promovido el interés por la salud y bienestar de esta población. Interés que supone ampliar el foco de la atención médica a aquellos enfermos que han superado con éxito la enfermedad, pero presentan problemas a consecuencia de la misma o de los efectos secundarios de los tratamientos. En nuestro país, vaya por caso, la Sociedad Española de Oncología Médica -SEOM- ha elaborado un Plan Integral de Atención a los Largos Supervivientes de Cáncer (2013) en cuyo decálogo ejecutivo recoge "la necesidad de identificar problemas específicos existentes en dicha población como son, entre otros: la calidad de vida y la identificación de necesidades no cubiertas en dichos supervivientes". Aunque no existe consenso en cuanto a la definición de "superviviente de cáncer" y la investigación al respecto es aún incipiente, se presentan resultados preliminares respecto a la problemática y necesidades psicosociales existente en esta población.

Palabras clave: Superviviente, Cáncer, Necesidades psicosociales, Calidad de vida.

RELACIONES ENTRE RESILIENCIA Y BURNOUT EN EL PERSONAL SANITARIO DE SERVICIOS ESPECIALES DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Ó. Arrogante Maroto y E. Aparicio Zaldívar***

*Centro Universitario de Ciencias de la Salud San Rafael. Universidad António de Nebrija, **Hospital Universitario de Fuenlabrada

El estrés crónico al que hace frente el personal sanitario, y que específicamente desempeña su labor asistencial en servicios especiales en un hospital, puede llegar a desembocar en el desarrollo del síndrome de burnout. La resiliencia (capacidad de adaptarse positivamente al estrés) ha demostrado constituirse como una característica esencial de los profesionales sanitarios.

El presente estudio se llevó a cabo en una muestra sanitaria (N = 255) constituida por médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, matronas y fisioterapeutas. El objetivo principal fue analizar las diferencias en los niveles de resiliencia y sus relaciones con las tres dimensiones del burnout entre los profesionales sanitarios que desempeñaban su labor asistencial en servicios especiales (principalmente cuidados intensivos y urgencias) y en servicios de hospitalización (principalmente medicina interna y oncología).

Los resultados mostraron que los profesionales sanitarios de servicios especiales manifestaron menores niveles de resiliencia que los profesionales de servicios de hospitalización. Sin embargo, solamente se obtuvieron correlaciones moderadamente altas entre la resiliencia y las tres dimensiones del burnout en los profesionales sanitarios de servicios especiales.

Los resultados subrayan la importancia del desarrollo de la resiliencia entre los profesionales sanitarios que trabajan en servicios especiales de atención especializada, ya que la resiliencia se relaciona directamente con los niveles de burnout de los mismos. Por lo tanto, se hace necesaria la implantación de programas específicos que desarrollen y mejoren los niveles de resiliencia de dichos profesionales, con el objetivo de mejorar su práctica clínica asistencial.

Palabras clave: Estrés Laboral, Burnout, Resiliencia, Personal sanitario.

RECURSOS PERSONALES PARA PREVENIR LA APARICIÓN DEL BURNOUT EN EL PERSONAL SANITARIO: APOYO SOCIAL, RESILIENCIA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Ó. Arrogante Maroto y E. Aparicio Zaldívar***

*Centro Universitario de Ciencias de la Salud San Rafael. Universidad António de Nebrija, **Hospital Universitario de Fuenlabrada

La aparición del síndrome de burnout es frecuente entre el personal sanitario, ya que está expuesto a situaciones estresantes en su ámbito laboral. El apoyo social, la resiliencia (adaptación positiva a la adversidad) y las estrategias de afrontamiento adaptativas al estrés han demostrado relacionarse negativamente con el burnout.

El presente estudio está dirigido a analizar las relaciones entre las tres dimensiones del burnout, el apoyo social, la resiliencia y las estrategias de afrontamiento (categorizadas en afrontamiento de compromiso, de apoyo, ambas consideradas como adaptativas, y de falta de compromiso o desadaptativas) en una muestra sanitaria (N = 255). Para ello se realizó un análisis de regresión para determinar qué variables predecían cada dimensión del burnout.

Los resultados mostraron que el apoyo social, la resiliencia y las estrategias de afrontamiento determinaron las tres dimensiones del burnout. El apoyo social, el afrontamiento de apoyo y el de falta de compromiso predijeron negativamente el agotamiento emocional. Por otro lado, la resiliencia y el afrontamiento de falta de compromiso predijeron negativa y positivamente la despersonalización respectivamente. Por último, el afrontamiento de compromiso predijo negativamente la falta de realización personal.

Por lo tanto, se puede concluir que el apoyo social, la resiliencia y las estrategias de afrontamiento de compromiso y de apoyo (adaptativas) constituyen tres recursos personales para hacer frente al burnout en el personal sanitario. Dichos recursos se podrían desarrollar mediante programas específicos desde las universidades y las instituciones sanitarias para mejorar la práctica clínica de los profesionales de la salud.

Palabras clave: Estrés laboral, Burnout, Apoyo social, Resiliencia, Estrategias de afrontamiento, Personal sanitario.

NIVELES DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES SANITARIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA: DIFERENCIAS ENTRE SERVICIOS ESPECIALES Y DE HOSPITALIZACIÓN

Ó. Arrogante Maroto y E. Aparicio Zaldívar***

*Centro Universitario de Ciencias de la Salud San Rafael. Universidad António de Nebrija, **Hospital Universitario de Fuenlabrada

El desarrollo del síndrome de burnout es frecuente entre los profesionales sanitarios de atención especializada, ya que deben de hacer frente a situaciones estresantes en su entorno laboral. Sin embargo, la evidencia empírica señala que los niveles de burnout en el personal sanitario se diferencian dependiendo del servicio hospitalario donde se desempeñe la actividad laboral.

El presente estudio se llevó a cabo en una muestra sanitaria (N = 255) constituida por médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, matronas y fisioterapeutas. El objetivo principal fue analizar las diferencias en las tres dimensiones del síndrome de burnout entre los profesionales sanitarios que desempeñaban su labor asistencial en servicios especiales (principalmente cuidados intensivos y urgencias) y en servicios de hospitalización (principalmente medicina interna y oncología).

Los resultados mostraron que los profesionales sanitarios de servicios especiales manifestaron mayores niveles de agotamiento emocional y despersonalización que los profesionales de servicios de hospitalización.

La discusión de los resultados subraya la importancia de la prevención del síndrome de burnout mediante programas específicos, especialmente en los profesionales sanitarios que desempeñan su labor asistencial en servicios especiales de un hospital, dadas las consecuencias negativas para la salud de los mismos. La implantación de dichos programas podría mejorar la práctica clínica asistencial del personal sanitario en general y, en particular, de los profesionales que trabajan en servicios especiales.

Palabras clave: Estrés laboral, Burnout, Personal sanitario.

EFECTO MEDIADOR DE LA RESILIENCIA EN LAS RELACIONES ENTRE BURNOUT Y SALUD EN LOS PROFESIONALES SANITARIOS

Ó. Arrogante Maroto, A.M. Pérez-García** y E. Aparicio Zaldívar****

*Centro Universitario de Ciencias de la Salud San Rafael. Universidad António de Nebrija, **Universidad Nacional de Educación A Distancia - UNED, ***Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid

La resiliencia se define como la capacidad de adaptarse positivamente y sobreponerse a situaciones adversas y estresantes. Dichas situaciones son comunes en el ámbito sanitario, pudiendo provocar la aparición del síndrome de burnout, cuyos efectos sobre la salud de los profesionales sanitarios pueden ser muy negativos.

El presente estudio está dirigido a analizar las relaciones entre la resiliencia, el burnout y la salud percibida en una muestra sanitaria (N = 255). Para ello se evaluaron las correlaciones entre las variables estudiadas y los posibles modelos mediacionales mediante los cuales la resiliencia mediaba en las relaciones entre las tres dimensiones del burnout con la salud física y mental.

Los resultados mostraron que la salud mental se relacionó negativamente con las tres dimensiones del burnout y positivamente con la resiliencia, mientras que la salud física solamente se relacionó negativamente con el agotamiento emocional y positivamente con la resiliencia. Por otro lado, los análisis mediacionales revelaron que la resiliencia medió, por un lado, las relaciones entre el agotamiento emocional y la despersonalización con la salud mental (mediación parcial) y, por otro lado, las relaciones entre la falta de realización personal con la salud mental (mediación total).

La discusión de los resultados subraya la importancia de la resiliencia como recurso personal para minimizar y amortiguar las consecuencias negativas del estrés sobre la salud mental del personal del personal sanitario. Por lo tanto, es necesaria la implantación de programas específicos para el entrenamiento y mejora de los niveles de resiliencia en dicho entorno laboral.

Palabras clave: Resiliencia, Estrés saboral, Burnout, Salud, Personal Sanitario.

APORTACIÓN CONJUNTA DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y LA MOTIVACIÓN AUTÓNOMA EN EL BIENESTAR

M. Ávila y P. Sanjuán***

*Instituciones Penitenciarias, **Universidad Nacional de Educación a Distancia -UNED

En la actualidad existe consenso en considerar que la salud mental no consiste simplemente en la ausencia de síntomas, sino que requiere un estado de bienestar. La promoción del bienestar se ha convertido, por ello, en una prioridad sanitaria para los organismos internacionales que se ocupan de la salud. Conocer los factores que tienen una incidencia en el bienestar es clave para promoverlo. El objetivo de este estudio fue analizar la aportación conjunta que motivación y afrontamiento tienen en el bienestar. Doscientos participantes (115 varones y 85 mujeres) contestaron a cuestionarios para evaluar la motivación, las estrategias de afrontamiento y distintas dimensiones de bienestar. Los resultados mostraron que motivación y afrontamiento tomados conjuntamente eran predictores significativos de las distintas dimensiones de bienestar. Los datos sugieren la necesidad de estudiar las distintas dimensiones del bienestar por separado, pues los distintos predictores analizados mostraron diferente capacidad para predecir cada una de estas dimensiones. Se concluye que los programas de promoción del bienestar deben fomentar que las personas persigan sus metas por motivos autónomos, empleen estrategias de afrontamiento basadas en la solución de los problemas, la reestructuración cognitiva positiva y el apoyo social y obvien el uso de las estrategias de evitación.

Palabras clave: Motivación autónoma, Motivación controlada, Estrategias de afrontamiento, Bienestar.

LA REGULACIÓN EMOCIONAL COMO FACTOR INHIBIDOR DEL COMPORTAMIENTO AGRESIVO: ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN EN LA INFANCIA

P. Avilés Llerena y J. Ramos-Cejudo*,***

*Universidad Complutense de Madrid, **Mindgroup

En el estudio de la violencia y la delincuencia, disciplinas científicas como la Psicología, la Criminología o la Medicina, han tratado de identificar aquellos factores que provocan estos fenómenos. Dentro del modelo general de la representación social de la violencia juvenil, la regulación emocional se enmarca dentro de los factores que inhiben o facilitan el acto violento. El objetivo de esta revisión bibliográfica es analizar aquellos estudios que relacionan la violencia con la regulación emocional y comprobar si se trata de un inhibidor de la violencia. Además, se discuten las limitaciones de los estudios encontrados y de la presente revisión.

Palabras clave: Regulación emocional, Agresión, Prevención, Infancia, Revisión teórica.

AGRESIVIDAD INFANTIL Y ESTILOS DE CRIANZA

G. Bagán, A. Tur-Porcar, E. Malonda y A. Llorca

Universitat de València

La investigación empírica ha demostrado que las relaciones paterno-filiales basadas en muestras de afecto y comunicación estimulan el desarrollo positivo de los hijos e hijas. La capacidad de los padres de fomentar un clima de cariño se relaciona negativamente con problemas exteriorizantes (Eisenberg et al, 2001). Bajos niveles de competencia parental fomentan interacciones de poca calidad (Solmeyer y Feinberg, 2011). En general la investigación ha tratado el desarrollo de los hijos en edades tempranas, al final de la infancia y en la adolescencia. Ha habido menos investigación en la infancia intermedia. El objetivo del estudio es analizar las relaciones de los estilos de crianza del padre y de la madre y la agresividad en la infancia intermedia. La población participante ha sido de 548 niños y niñas de 4 a 7 años (M=5.85; DT= 1.031). Niños (51.8%) y niñas (48.2%). Cursan Educación Infantil y primer ciclo de Educación Primaria. Las variables de agresividad y relación con los padres, se han obtenido a través de pruebas psicométricas estandarizadas, administradas a los propios niños y niñas, de forma individual o en grupos de dos o tres personas máximo. Se obtuvieron los permisos necesarios de las familias y de los centros educativos. Los resultados indican que en la infancia intermedia las niñas son menos agresivas que los niños. La agresividad se relaciona negativamente con apoyo de la madre y del padre y positivamente con control estricto de ambos progenitores. Además, se relaciona negativamente con conducta prosocial y con autoconcepto. Los resultados apoyan la importancia de formar a los padres para fomentar buenos hábitos de crianza desde edades tempranas.

Palabras clave: Estilos de crianza, Apoyo parental, Agresividad, Autoconcepto infantil, Infancia.

PERFIL PSICOFSIOLÓGICO Y ESTADOS-R INDUCIDOS POR LA RELAJACIÓN BREVE SUGESTIVA AUTOAPLICADA (RBSA)

P. Barraza Illanes y F. Calvo Francés

Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

El presente trabajo es continuación de una serie cuyo objetivo es la validación completa de la RBSA. Frente a la teoría clásica de respuesta única de relajación se ha postulado la teoría de los Estados-R (E-R). Este estudio trata de establecer el perfil psicofisiológico de la RBSA. Se trabajó con dos muestras independientes. Por un lado 69 participantes de 20.34 años edad media, 78,3% mujeres, para obtener los datos fisiológicos (frecuencia cardiaca –FC- y actividad eléctrica de la piel –EDA-) y otros 91 con una edad media de 20.36 años, un 80.2 % mujeres, para el perfil de E-R, todos ellos estudiantes universitarios voluntarios. Los datos fisiológicos se recogieron en una única sesión que incluía un procedimiento de estrés más RBSA. Los datos de los E-R se recogieron tras tres sesiones de RBSA celebradas cada 7 días con el Inventario SRSI 3 (Smith, 2005). Los resultados muestran que la aplicación de la RSBA produce una disminución significativa de los parámetros psicofisiológicos como la FC y la Conductancia de la piel como indicadores objetivos de la respuesta de ansiedad. En relación a los Estados R los resultados reflejan la utilidad terapéutica de la RBSA ya que además de producir estados de desconexión y relajación física (y de todos los estados de relajación básica), también produce estados-R de plena consciencia, aceptación, tranquilidad mental (Mindfulness) y de sentimientos positivos de felicidad, agradecimiento y energía (muy favorables para cualquier proceso psicoterapéutico).

Palabras clave: Relajación, Estados R, Frecuencia cardiaca, EDA.

RECURSOS SOCIALES INTERPERSONALES Y SALUD

J. Bermúdez y A.M. Pérez-García

Universidad Nacional de Educación A Distancia -UNED

El ser humano es un ser esencialmente social; medio en el que adquiere y desarrolla su identidad personal, planifica y orienta su curso vital, obtiene los recursos e ingredientes motivacionales para conducirse en la vida diaria, actualiza constantemente sus potencialidades, se esfuerza, en fin, por dar cumplimiento al proyecto vital que se ha diseñado. Se entiende, en consecuencia, la relevancia que desde la premisa enunciada se espera tengan los recursos interpersonales con los que cuenta el individuo, así como el manejo que haga de los mismos.

Desde esta perspectiva, en nuestra presentación se comentan, de manera resumida, los principales resultados de tres investigaciones llevadas a cabo en nuestro grupo, en las que se estudia la contribución de tres recursos interpersonales, como son el Apoyo Social, la Identidad Social y la Integridad Social, al entendimiento, respectivamente, de las relaciones entre personalidad y salud, de la dinámica explicativa de la motivación para adoptar conducta saludable y su implementación conductual y, finalmente, de uno de los potenciales mecanismos explicativos de la asociación entre recursos interpersonales y salud.

Palabras clave: Personalidad, Apoyo social, Identidad social, Integración social, Salud.

UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN MANEJO DE ESTRÉS CON MUJERES CON CÁNCER DE MAMA

E. Berzal Pérez, L. Gutiérrez Hermoso, L. Velasco Furlong y M. Peñacoba Puente

Universidad Rey Juan Carlos

El cáncer es una enfermedad que acarrea múltiples alteraciones psicológicas que, en algunas ocasiones, vienen unidas al estrés desarrollado ante el diagnóstico de esta enfermedad. Este trabajo presenta una propuesta de intervención basada en el manejo de estrés cuya finalidad es aminorar el impacto que tiene el cáncer de mama en las pacientes. El programa se aplica en una participante y su eficacia es medida a través de diferentes instrumentos que valoran estrategias de afrontamiento (MAC), variables afectivas (SPANAS, HADS), atención plena en actividades cotidianas (MAAS) y calidad de vida (EORTC QLQ-C30, EORTC QLQ-BR23). Los resultados obtenidos manifiestan la importancia de este tipo de intervenciones en mujeres con cáncer de mama a pesar de las limitaciones encontradas.

Palabras clave: Cáncer de mama, Estrés, Estrategias de afrontamiento, Afectividad, Calidad de vida.

EYE MOVEMENTS AND EVENT RELATED POTENTIALS BEFORE AND AFTER TREATMENT OF SPIDER FEAR

A. Bjärtå y J. Bernhardsson

Mid Sweden University, Suecia

The present study was conducted in order to investigate effects from one session treatment in spider phobic individuals on EEG and eye movements. It has previously been shown that EEG amplitudes in the late positive complex (LPC) are larger, during exposure to pictures of spiders, post treatment compared to pre-treatment (Leutgeb, Schäfer, & Schienle, 2009). The authors hypothesize that the result might mirror an increase in overt visual attention towards the stimuli and reduced attentional avoidance. That is, an increased LPC amplitude is a consequence of actually viewing the spider pictures post treatment. In the present study spider fearful individuals were measured with EEG and Eye tracking (ET) during exposure to pictures of spiders, snakes and flowers pre and post treatment. As shown by behavioral and self-assessed measures, treatment effects were high. Contrary to Leutgeb et al. (2009), our results showed relatively smaller LPC amplitudes post treatment during presentations of spider pictures. Moreover, the eye movement data indicated no visual avoidance from spider pictures compared to other pictures, neither pre nor post treatment. These results indicate that when individuals attend to visual threat stimuli, LPC amplitudes follows the pattern of self-experienced emotional intensity.

Palabras clave: Spider Fear, Treatment, Eye Movement, EEG.

REGULACIÓN EMOCIONAL, ALEXITIMIA Y TRAUMA EN FIBROMIALGIA

S. Blanco Rico, M. Pérez Calvo, L. Sanromán, L. Velasco Furlong y C. Peñacoba Puente

Universidad Rey Juan Carlos

La fibromialgia es un trastorno de dolor crónico caracterizado por una alta sensibilidad a la percepción dolorosa, fatiga, trastornos cognitivos, emocionales y del sueño asociados, junto con una alta comorbilidad de otros trastornos. La presencia y los efectos del evento traumático en esta población han sido objeto de estudio, evolucionando desde una perspectiva inicial psicopatológica hasta un enfoque desde la Psicología de la Salud en la actualidad. Dentro de estos eventos traumáticos, la literatura previa ha prestado una especial atención al maltrato ya sea físico, psicológico o por omisión además de los abusos sexuales. La mayoría de los traumas de mayor impacto suelen ocurrir en la infancia lo que provoca que se produzca una desregulación en el organismo, quedándose en algunos casos presentes desde algunas creencias negativas hasta episodios disociativos, lo que podría afectar a la sintomatología asociada. El objetivo del presente trabajo es analizar los efectos del evento traumático en la sintomatología asociada a la fibromialgia, diferenciando adicionalmente entre evento vital y maltrato. Participaron en la investigación 153 mujeres diagnosticadas de fibromialgia con una media de edad de 52,81 (DT=9.22). Los resultados ponen de manifiesto la existencia de diferencias significativas en los niveles de ansiedad ($p<.000$), de depresión ($p=.016$) y de déficit de lenguaje emocional ($p=.005$). Las mujeres que han sido víctimas de maltrato presentan una mayor sintomatología en las variables anteriores, frente a aquellas que han sufrido otro tipo de evento vital. Estos resultados apoyan la necesidad de recuperar la influencia del trauma, dentro de un enfoque biopsicosocial, como un factor adicional a tener en cuenta para una mejor respuesta al tratamiento holístico de estas pacientes, dada además la gran heterogeneidad observada en las mismas.

Palabras clave: Alexitimia, Regulación emocional, Fibromialgia, Maltrato, Evento vital, Trauma, Abuso.

MIEDO A LA VIDA: EMOCIONES NO RESUELTAS

M. Boticario Galavís

Universidad Complutense de Madrid. Compañía de Asistencia Familiar y Social

La vida, a veces, impone situaciones que generan emociones erróneamente "silenciadas" por el individuo, no fáciles de resolver, desencadenando el engranaje que moviliza el estrés y la ansiedad. Deteniéndonos en el proceso de elaboración y resolución de las mismas, logramos que el trabajo con los dos miembros de una pareja permitiera los cambios necesarios para resolver los síntomas y regular las emociones; reestructuración cognitiva para poner palabras y sentido a la emoción.

Palabras clave: Emoción negada, Duelo no resuelto, Reestructuración cognitiva.

VALIDACIÓN DE MEITPRO EN MUESTRA ESPAÑOLA. UNA NUEVA APP PARA EVALUAR LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

E. Bresó Esteve y M. Sánchez Gómez

Universitat Jaume I De Castellon, Emotional Apps

El presente estudio presenta los datos de la validación del instrumento MEITPRO (Mobile Emotional Intelligence Test Professional Edition). Esta herramienta evalúa la Inteligencia Emocional (IE) para conocer su nivel en profesionales del mundo laboral, tanto a título individual como colectivo.

En una muestra de 228 personas con edades comprendidas entre los 18 y los 67 años (Media: 34, DT: 4,11) este trabajo pone a prueba un instrumento para la evaluación de la capacidad para percibir, comprender y gestionar emociones.

Además de la prueba MEITPRO, también fueron evaluadas otras variables que están relacionadas con la IE como son: la inteligencia general, los rasgos de personalidad y la satisfacción con la vida; finalmente se ha incluido otra medida de inteligencia emocional (TMMS, Trait Meta Mood Scale) para poder comparar así las medidas de MEITPRO con todas ellas.

Los análisis psicométricos aportan evidencias sobre la fiabilidad y validez de la estructura de tres factores del cuestionario. Los datos muestran que MEITPRO mantiene las relaciones esperadas con el resto de constructos estudiados. Finalmente, se presentan los baremos obtenidos para ayudar a interpretar las puntuaciones en población española en función de variables como sexo y edad.

Palabras clave: Inteligencia emocional, Propiedades psicométricas, App, Evaluación.

EL PAPEL DEL APEGO ROMÁNTICO EN LA DEPENDENCIA EMOCIONAL Y EN LA VIOLENCIA RECIBIDA EN LAS RELACIONES DE PAREJAS JÓVENES

M. Bustamante, I. Urbiola Pérez y A. Estévez Gutiérrez

Universidad de Deusto

El presente estudio pretende analizar la relación entre la dependencia emocional y la violencia recibida en las relaciones de pareja jóvenes. De la misma manera, se investiga el efecto de variables tales como el apego romántico y la autoestima en este contexto Se realizó un estudio transversal con jóvenes de entre 18 y 30 años. Algunos de los resultados mostraron una relación entre la dependencia emocional y la violencia recibida en estas edades. Asimismo, encontraron que tanto el apego romántico como el ansioso, a diferencia del evitativo, podrían representar un factor de riesgo en este contexto. Por otra parte, se evaluó el papel moderador de la autoestima para determinados tipos de violencia.

Palabras clave: Dependencia emocional, violencia recibida, la violencia en las relaciones de pareja joven, de apego romántico, la autoestima.

EFECTOS DIFERENCIALES DE LOS DISTINTOS PROCEDIMIENTOS DE LA RBSA (RELAJACIÓN BREVE SUGESTIVA AUTO APLICADA) SOBRE LA ANSIEDAD, LA ACTIVACIÓN Y EL ESTRÉS

F. Calvo Francés y P. Barraza Illanes

Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

La RBSA es una técnica de relajación sencilla aplicada mediante una grabación de audio, sin entrenamiento ni terapeuta, que permite resultados rápidos. Integra 4 procedimientos: control postural, respiración diafragmática, visualización mental y música. Estudios previos han constatado su eficacia para controlar ansiedad y estrés. El presente trabajo trata de conocer la contribución particular de cada procedimiento. Participaron 93 estudiantes voluntarios entre 18 y 45 años, 81.7% mujeres. La ansiedad se evaluó con el STAI y la Activación y el Estrés con el IDDA-EA. Los participantes se distribuyeron aleatoriamente a cuatro condiciones experimentales, cada una formada por 4 sesiones de relajación (un procedimiento por sesión) con un diseño balanceado. En términos generales se constataron efectos muy similares entre los cuatro procedimientos. De acuerdo a las puntuaciones diferenciales, la ansiedad responde mejor a la técnica de chequeo postural, y el estrés lo hace, de manera más clara, a la respiración diafragmática. En términos de la distribución de participantes en relación a los cambios registrados (mejora, empeoramiento o ausencia de cambio), bajo el procedimiento de respiración mejoran en ansiedad más de los esperados y algo en estrés, y, bajo el procedimiento de sugestión, mejoran más de los esperados en ansiedad y estrés. Con el análisis multivariado vemos que la ansiedad responde mejor al procedimiento de chequeo postural. Resumiendo, existe una evidencia moderada de que el procedimiento de respiración estaría por sí mismo más indicado para el control de la variable estrés y el chequeo postural para la ansiedad.

Palabras clave: Relajación, Ansiedad, Estrés.

FACTORES DE RIESGO - PROTECCIÓN Y BURNOUT EN AMAS DE CASA: INFLUENCIA DE VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y EL CUIDADO DE UN FAMILIAR ENFERMO DE ALZHEIMER

A. Campos Puente, M. Borda Mas** y M. Avargues Navarro***

*Asociación Utrerana de Familiares de Enfermos de Alzheimer, Sevilla,
**Universidad de Sevilla

La presente investigación tiene como objetivo conocer la influencia de variables sociodemográficas y la actividad de cuidar a familiares enfermos de Alzheimer sobre las dimensiones del síndrome de burnout, en amas de casa.

Se realizó un estudio transversal mediante encuesta, en el que participaron 193 mujeres (Medad=49; DT=11.31), distribuidas en dos grupos: amas de casa (n=97) y amas de casa cuidadoras familiares de enfermos de Alzheimer (n=96), pertenecientes a Asociaciones de mujeres y Asociaciones de familiares de enfermos de Alzheimer, en Sevilla. Instrumentos utilizados: Inventario de Burnout de Maslach (M.B.I.) y Cuestionario de datos Sociodemográficos y laborales (ad hoc).

Los resultados revelaron que, en general, las más jóvenes presentan menores niveles de agotamiento emocional; las que tienen dos hijos, muestran mayor agotamiento emocional, sin embargo, las que conviven con dos hijos muestran elevada realización personal. Solamente se hallaron diferencias significativas en ambos grupos, en la variable edad en función del nivel de agotamiento emocional. Se concluye que ser ama de casa y tener de 20 a 40 años es un factor protector frente al agotamiento emocional, siendo la actividad de cuidado de un familiar enfermo de Alzheimer factor de riesgo para el desarrollo de esta dimensión del síndrome de burnout.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, Factores de riesgo-protección, Variables sociodemográficas, Amas de casa, Cuidadoras familiares de enfermo.

RETOS, LOGROS E IMPLICACIONES DEL ENSAYO PSICAP, PSICOLOGÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

A. Cano Vindel

Universidad Complutense de Madrid. SEAS

Los trastornos mentales suponen una gran carga para las economías de todos los países, que amenaza con hacerse insostenible en un futuro próximo (2030). La revisión de la evidencia señala que las causas más importantes de este problema son: 1) alta prevalencia de los trastornos emocionales: ansiedad, depresión, somatizaciones; 2) inicio temprano, con fuerte tendencia a la cronicidad, comorbilidad y discapacidad; 3) alto porcentaje de casos no tratados en los últimos 12 meses; 4) bajo porcentaje de casos con tratamiento mínimamente basado en la evidencia; 5) alto porcentaje de casos tratados en AP, con psicofármacos, sin información, sin aprendizaje de habilidades, etc.; 6) escasos conocimientos sobre las emociones y los trastornos emocionales en los profesionales, en los pacientes y en la población; 7) evolución creciente de algunos factores de riesgo y decreciente para algunos factores de protección; 8) escasa inversión en investigación, prevención y atención; 9) el estigma, incluso de los trastornos mentales comunes, que produce una evitación del problema.

El ensayo clínico PsicAP intenta demostrar que es posible atajar este problema, llevando a las consultas de Atención Primaria (AP) el tratamiento psicológico para los pacientes con trastornos emocionales. Los datos acumulados tras haber captado más de mil pacientes demuestran que el tratamiento psicológico grupal, con enfoque transdiagnóstico, usando las principales técnicas cognitivo-conductuales basadas en la evidencia (psicoeducación, reestructuración cognitiva, relajación, entrenamiento conductual y prevención de recaídas), es más eficaz, con sólo 7 sesiones, que el tratamiento habitual de AP, esencialmente farmacológico.

Actualmente, se está trabajando en demostrar que estos logros terapéuticos se mantienen a lo largo del tiempo y que el tratamiento definido en el Manual del Terapeuta PsicAP es coste-eficaz y muestra coste-utilidad frente al tratamiento habitual.

Palabras clave: Trastornos Mentales, Tratamiento, Técnicas cognitivo-conductuales, Tratamiento habitual, Atención Primaria.

COSTES Y CARGA DE LOS TRASTORNOS MENTALES EN ESPAÑA Y EN EL MUNDO

A. Cano Vindel, P. Ruiz Rodríguez**, R. Muñoz Navarro***, C. Wood*, I. Gracia Gracia*, E. Salgado Kvedaras*, O. García Jaén*, F. Chacón Fuertes*, F. Santolaya Ochando**** y Grupo de Investigación PsicAP*

*Universidad Complutense de Madrid, **Servicio Madrileño de Salud, ***Universitat de València, ****Servicio Valenciano de Salud

Los trastornos mentales suponen una gran carga para las economías de todos los países, debido a la alta prevalencia de los trastornos emocionales (ansiedad, depresión, somatizaciones), su inicio temprano, tendencia a la cronicidad, comorbilidad y discapacidad, así como al alto porcentaje de casos no tratados, el bajo porcentaje de casos con tratamiento mínimamente basado en la evidencia o el alto porcentaje de casos tratados en Atención Primaria, con psicofármacos, sin información, sin aprendizaje de habilidades, etc.

Según la OMS, el número de personas con problemas de ansiedad y depresión en el mundo ha aumentado en las dos últimas décadas (desde el 7,9% al 8,5%), y con ellas la carga y los costes de los trastornos mentales. La proyección de estas cifras para los próximos 15 años es muy preocupante, especialmente para los países de nuestro entorno, pero se observa una escasa inversión en investigación, prevención y atención de estos trastornos.

El objetivo del presente trabajo es analizar los costes y la carga de los trastornos mentales en el mundo y en nuestro país, desde 1990, así como su evolución posterior. Para ello, se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura científica. Se presentan los resultados más importantes, de manera resumida, dadas las limitaciones temporales.

Se concluye que el coste de los trastornos mentales en el año 2010 alcanzó en Europa los 497 mil millones de euros (el 3,9% del PIB europeo), de los que el 42,1% se deben a los trastornos emocionales (el 1,6% del PIB). En España los costes fueron superiores en un 12,8% a la media europea (4,4% del PIB). A su vez, en cuanto a la carga, la enfermedad mental supuso el 11,7% de todos los años vividos ajustados por discapacidad (AVADs) en España (4ª causa) y el 7,4% en el mundo (5ª causa): 1,58 veces más en nuestro país (un 58% más).

Estos resultados se analizan en relación con algunos factores de riesgo y con las alternativas de intervención.

Palabras clave: Costes, Carga, Trastornos mentales, Mundo, España.

TRATAMIENTO TRANSDIAGNÓSTICO EN EL ENSAYO PSICAP: INNOVACIÓN DESDE LA EVIDENCIA

A. Cano Vindel,**, R. Muñoz Navarro***, C. Wood*, E. Dongil Collado***, I. Gracia Gracia*, E. Salgado Kvedaras*, O. García Jaén* y Grupo de Investigación PsicAP*

*Universidad Complutense de Madrid, **SEAS, ***Universitat de València, ****Universidad Católica de Valencia

El protocolo transdiagnóstico para el tratamiento de trastornos emocionales del ensayo PsicAP incluye las técnicas cognitivo-conductuales que han obtenido mayor evidencia, medida por su tamaño del efecto en meta-análisis publicados en revistas científicas de impacto, como son la reestructuración cognitiva y la exposición. Sin embargo, el manual que describe este protocolo (Manual del Terapeuta PsicAP) subraya sobre todo las aportaciones más recientes de la psicología de las emociones, pero ya consolidadas sobre la investigación en los procesos cognitivo-emocionales implicados en las reacciones emocionales normales y en sus trastornos. En especial el estudio de las distorsiones cognitivas y la investigación sobre la regulación emocional.

El manual describe las 7 sesiones de tratamiento y la forma de abordar los principales problemas emocionales de manera transdiagnóstica y grupal, resaltando lo que hay de común relativo al aprendizaje emocional en cada uno de los trastornos de ansiedad, así como en la depresión leve o moderada. Desde un punto de vista procesual, se muestra cómo identificar las distorsiones cognitivas que subyacen, por ejemplo, en la valoración cognitiva de amenaza para los problemas de ansiedad. También se sugieren formas de cambio para reducir estas distorsiones y los síntomas de ansiedad que provocan. Análogamente se subrayan y corrigen las distorsiones de la atención sobre las amenazas, el exceso de tiempo dedicado a las amenazas, o bien las rumiaciones, anticipaciones o fantasías en las que dedicamos cierto tiempo a procesar mentalmente una secuencia de eventos cognitivos (imágenes, charlas, autoinstrucciones, etc.) que tienen consecuencias emocionales negativas.

En definitiva, el protocolo PsicAP se basa especialmente, pero no sólo, en el aprendizaje y eliminación de distorsiones cognitivas que dan lugar a las emociones y los trastornos emocionales, mediante procedimientos de reestructuración cognitiva. También se asienta en el aprendizaje por condicionamiento asociativo, la exposición y otras técnicas conductuales, así como en el papel desactivador de la relajación, que ayuda a reducir distorsiones cognitivas. Todo ello bien encajado con una correcta psicoeducación, prevención de recaídas y contando siempre con el papel activo del paciente.

Palabras clave: Trastornos de Ansiedad, Depresión, Tratamiento, Tratamiento Transdiagnóstico, Tratamiento grupal, Ensayo clínico, Atención Primaria.

"NO PUEDO CONTROLAR MIS PREOCUPACIONES": EL PAPEL DE LOS PROCESOS METACOGNITIVOS EN LA EXPERIENCIA CLÍNICA

C. Carro de Francisco y R. Sanz Blasco

Universidad Complutense de Madrid

La presente comunicación detalla el proceso de intervención psicológica de un caso clínico de una mujer de 21 años de edad con diagnóstico de trastorno de ansiedad generalizada. El motivo de consulta que la paciente refiere cuando acude a tratamiento es tener muchas preocupaciones y mucha ansiedad ante situaciones de la vida cotidiana.

Se presenta la evaluación psicológica que se realizó: la principal técnica empleada fue la entrevista individual semiestructurada así como la auto-administración de un cuestionario biográfico. Para obtener una medida pre y postratamiento se administraron las siguientes medidas de autoinforme: Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad, ISRA (Miguel-Tobal & Cano-Vindel, 2002); el Cuestionario Tridimensional para la Depresión, CTD (Jiménez-García, Miguel-Tobal & Cano-Vindel, 1996); y el Examen Internacional de los Trastornos de Personalidad, IPDE (López-Ibor, Pérez-Urdániz & Rubio-Larrosa, 1996). Dicha evaluación nos permitió llegar a un diagnóstico de F41.1 Trastorno de ansiedad generalizada [300.02] según criterios DSM-V (APA, 2013). Basándonos en una aproximación cognitivo-conductual, y haciendo especial hincapié en el modelo metacognitivo de Wells (1999), el tratamiento constó de las siguientes técnicas: psicoeducación, entrenamiento en respiración abdominal, reestructuración cognitiva y metacognitiva, entrenamiento atencional, pautas de higiene del sueño, entrenamiento en solución de problemas y toma de decisiones, entrenamiento en habilidades sociales y técnicas de mejora del autoconcepto. Se presentan los resultados de la evaluación post-tratamiento que muestran la eficiencia y eficacia del mismo.

Palabras clave: Trastorno de Ansiedad Generalizada, Tratamiento cognitivo-conductual, Metacognición, Preocupación, Experiencia clínica.

VARIABLES PSICOLÓGICAS DE PROTECCIÓN ANTE EL TRAUMA

C. Carro de Francisco y R. Sanz Blasco*,***

*Cuarzo, Psicología Científica, **Universidad Complutense de Madrid

En las últimas décadas, ha aumentado notablemente el interés y el número de estudios científicos acerca del Trastorno de estrés postraumático (TEP), extendiéndose su investigación a secuestros, víctimas de agresiones sexuales, actos terroristas, atracos reiterados, tortura, maltrato a la mujer y en la infancia, entre otros (Miguel-Tobal, González-Ordi & López-Ortega, 2000). Dicho trastorno se caracteriza por la aparición de síntomas específicos tras la exposición de un acontecimiento estresante, extremadamente traumático, que involucra un daño físico o es de naturaleza extraordinariamente amenazadora o catastrófica para el individuo. Dichos síntomas incluyen, entre otros, la reexperimentación persistente del evento traumático, la evitación de los estímulos asociados al trauma y la disminución de la capacidad general de reacción y síntomas de activación fisiológica (American Psychiatric Association, 1994).

Se presenta una revisión teórica cuyo objetivo es detallar las principales variables psicológicas y emocionales de protección asociadas al TEP. Para ello, se han utilizando las bases de datos Psyinfo, ScienceDirect y Pubmed de la National Library of Medicine (NLM), seleccionando aquellos artículos relacionados con los factores de vulnerabilidad implicados en la génesis y mantenimiento del TEP, así como aquellos acerca de los aspectos psicológicos y emocionales de protección ante el mismo. Se presentan los principales resultados encontrados así como las intervenciones psicológicas más recomendables basadas en la evidencia científica.

Palabras clave: Resiliencia, Trastorno de Estrés Postraumático, Variables psicológicas, Variables emocionales, Factores de protección.

APEGO ADULTO Y BIENESTAR EMOCIONAL EN PADRES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TALLA BAJA

S. Casaña Granell, L. Lacomba Trejo, T. Jiménez Rodríguez, M. Pérez Marín e I. Montoya Castilla

Universitat de València

Antecedentes: Tener una talla inferior a la considerada como normal (Talla Baja) y por tanto, las constantes revisiones médicas para supervisarlo, pueden ocasionar un impacto negativo en el adolescente y su familia. Además, es importante tener en cuenta la importante influencia que tiene la relación que se establece padre-hijo en la percepción de valía del paciente pediátrico.

Objetivo: El objetivo del estudio es analizar la relación entre apego adulto y el bienestar emocional de los familiares de adolescentes diagnosticados de Talla Baja.

Metodo: Los participantes fueron 121 cuidadores familiares principales de pacientes pediátricos con Talla Baja atendidos en la Unidad de Endocrinología pediátrica de centros hospitalarios de la ciudad de Valencia. Tras firmar el consentimiento informado, se realizó el pase de cuestionarios en un único momento temporal. Las variables a analizar fueron malestar emocional (Hospital Anxiety and Depression Scale) y apego adulto (Cuestionario de Apego Adulto).

Resultados: Los resultados señalan presencia de sintomatología ansioso-depresiva y un apego adulto con tendencia segura. Los análisis de correlación y comparación de medias señalan una clara relación entre apego y malestar emocional.

Conclusiones: Esto remarca la importancia de atender el bienestar emocional y características de la familia para promover una buena adaptación del paciente pediátrico.

Palabras clave: Talla baja, Cuidador principal, Apego adulto, Ansiedad, Depresión.

APEGO ADULTO Y ESTRÉS EN PADRES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TALLA BAJA

S. Casaña Granell, L. Lacomba Trejo, T. Jiménez Rodríguez, M. Pérez Marín e I. Montoya Castilla

Universitat de València

Antecedentes: Actualmente, la imagen corporal condiciona nuestro funcionamiento social. El hecho de tener una talla menor a la población general y el largo proceso médico y/o terapéutico que supone, suele producir un impacto negativo psicológico y psicosocial tanto en el paciente pediátrico como en el sistema familiar ya que con frecuencia, los padres acuden con un cierto sentido de culpabilidad a consulta.

Objetivo: El objetivo del estudio es analizar la relación entre apego adulto y estrés de los familiares de adolescentes diagnosticados de Talla Baja.

Método: Los participantes fueron 121 cuidadores principales de pacientes pediátricos con Talla Baja atendidos en la Unidad de Endocrinología Pediátrica de centros hospitalarios de Valencia. Tras firmar el consentimiento informado, se realizó el pase de cuestionarios en un único momento temporal. Las variables analizadas fueron estrés ante la enfermedad (Pediatric Inventory of Parents) y apego adulto (Cuestionario de Apego Adulto). Resultados: Los resultados señalan presencia de estrés y un apego adulto con tendencia segura. Los análisis de correlación y comparación de medias señalan una clara relación entre apego y el estrés.

Conclusiónes: Por tanto, los resultados señalan la necesidad de prestar atención a la salud y características del cuidador principal para favorecer el bienestar del paciente pediátrico.

Palabras clave: Talla baja, Familia, Estrés, Apego adulto, Cuidador principal familiar.

CHARACTERIZATION OF JOB STRESS FOR THE EMPLOYED POPULATION LIVES IN CALI: AN EMPIRICAL STUDY USING MULTIPLE CORRESPONDENCE ANALYSIS AND A MODEL GENERALIZED MULTINOMIAL ORDERED

M. Castillo Caicedo, A. Gómez Mejia* y B. Astorquiza***

*Pontificia Universidad Javeriana –Cali, Colombia, **Universidad Eafit, Colombia

The economic contexts where the people (employees) participante as part of labor market affect directly the development of their skills and abilities. In economic theory this situation is motivated by the compensation that the employees obtain for their efforts in despite of their leisure time. However, there are situations in the organizational context that could affect individual's performance like professional stress.This research aims to analize, by means of qualitative and quantitative methods, social, economic and demographic factors associated with professional stress in the working population living in Cali. For this purpose, two econometric techniques are proposed: The first one refers to multiple correspondence analysis (MCA) that is used to construct a professional sress Index (PSI) taking into consideration a collection of variables that have been preliminarily selected. The second one technique is used for estimating an ordinal multinomial model, that could be useful to characterize the employees who has a high profile professional stress. The database used for the statistical and econometric analysis came from the Employment and Quality of Life Survey applied in the city of Cali by the Ministry of Labour and the Municipality of Santiago de Cali in the period November 2012 - January 2013.

Palabras clave: J 40 General J44 Professional Labor Markets * Occupational Licensing C14 Semiparametric And Nonparametric Methods: General I14.

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO ASOCIADAS A LA ANSIEDAD DEPORTIVA. UN ESTUDIO EN FUTBOLISTAS ADOLESCENTES

P. Catalá Mesón, C. Peñacoba Puente y S. Blanco Rico

Universidad Rey Juan Carlos

Las diferentes formas utilizadas por los deportistas de enfrentar una determinada situación, ya sea en un entrenamiento o en la competición, pueden incidir en los niveles de ansiedad experimentados por los mismos. El objetivo de este estudio es valorar el rol de las estrategias de afrontamiento como predictoras de la ansiedad en futbolistas. Para ello se utilizó el Cuestionario de Aproximación al Afrontamiento en el Deporte (Aproach to Coping in Sport Questionnaire, ACSQ-1, Kim y Duda, 1997; Kim, 1999; Kim, Duda y Ntoumanis, 2003; Balaguer, Duda y Kim, 2003) y el Inventario de Ansiedad Competitiva en el Deporte (Competitive Sport Ansiety Inventory, Csai-2, Marquez, 1992). La muestra está compuesta por 562 jugadores de fútbol de edades comprendidas entre los 12 y 19 años, todos ellos pertenecientes a equipos de la Comunidad de Madrid. Los resultados ponen de manifiesto que el uso del retraimiento mental como estrategia de afrontamiento es el principal predictor tanto de la ansiedad somática como de la ansiedad cognitiva, produciendo incrementos de las mismas.

Palabras clave: Estrategias de Afrontamiento, Ansiedad, Futbolistas, Psicología del Deporte.

VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE APROXIMACIÓN AL AFRONTAMIENTO EN EL DEPORTE (ACSQ-1) EN UNA MUESTRA DE FUTBOLISTAS ESPAÑOLES

P. Catalá Mesón, C. Peñacoba Puente y S. Pérez Calvo

Universidad Rey Juan Carlos

El objetivo de este estudio es validar en una muestra de futbolistas españoles la versión tanto de uso como de efectividad del Cuestionario de Aproximación al Afrontamiento en el Deporte (Approach to Coping in Sport Questionnaire., ACSQ-1, Kim, 1999; Kim y Duda, 1997; Kim, Duda y Ntoumanis, 2003). Para ello se utilizó una muestra de 562 futbolistas con una media de edad de15 años (rango: 12-19 años). Se procedió a realizar diferentes análisis factoriales confirmatorios con el programa estadístico Mplus 6.0. Los resultados ponen de manifiesto que el modelo correspondiente a la combinación tanto de uso como efectividad no muestra valores de ajuste muy satisfactorios. En cambio, al valorar los indicadores de ajuste de cada modelo por separado (uso y efectividad), éstos resultan satisfactorios. Los mejores indicadores se obtienen para el modelo de efectividad (x2/gdl= 2.57; CFI= .913; TLI= .904; RMSEA= .058). Por otro lado, la mayoría de los valores alfa de Cronbach son aceptables, mostrando mejores resultados para la efectividad. Finalmente, en relación a la validez externa y de acuerdo a la literatura previa, se observan correlaciones positivas entre la efectividad de todas las estrategias de afrontamiento adaptativas utilizadas y la autoconfianza; igualmente, la efectividad de la calma emocional y de la reestructuración cognitiva correlacionan negativamente con la ansiedad cognitiva. En lo que respecta al uso, las estrategias de afrontamiento desadaptativas correlacionan positivamente con la ansiedad cognitiva mientras que las más adaptativas lo hacen con la autoconfianza.

Palabras clave: Estrategias de Afrontamiento, Coping, Uso, Efectividad, Deporte.

LA ANSIEDAD ESCÉNICA EN LOS ARTISTAS. SITUACIÓN ACTUAL Y ALTERNATIVAS EFICACES DESDE LA PSICOLOGÍA AL AUTOTRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

A. Cernuda Lago

Universidad Rey Juan Carlos

En más de tres décadas trabajando con artistas , hemos encontrado que la ansiedad escénica es uno de los problemas más recurrentes, para el que no se emplean en general soluciones adecuadas, ni se tiene en cuenta en los períodos formativos . Llama la atención la situación de la música que tanto a nivel nacional como internacional recurre a una solución que se hereda de maestros a discípulos, centrada en farmacología sin prescripción oficial que se llega a utilizar como un doping para poder actuar. Y al que recurren con asiduidad muchos profesionales , incluso de altísimo nivel. El fármaco se llama sumial, y aunque en la realidad no es una solución adecuada porque apaga el brillo y limita el virtuosismo, evita temblar y su abuso en el entorno musical es muy extendido, en este trabajo se han entrevistado y aplicado pruebas de ansiedad con el STAI de Spielberger a 525 músicos de diferentes niveles 133 profesionales, de nivel internacional, 171 profesionales de diferentes orquestas oficiales, y a 304 en formación en las primeras fases de desarrollo de la profesión. La conclusión es la gran utilización de fármacos , para participar en concursos, acudir a audiciones de selección y para poder tocar en conciertos y la necesidad de dar a conocer en estos colectivos las eficaces soluciones que aporta la psicología desde las aportaciones de las técnicas cognitivo conductuales a la realidad virtual

Palabras clave: Ansiedad Escénica, Artistas, Músicos, Técnicas Psicológicas, Realidad Virtual.

ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y AUTOESTIMA EN EL VARÓN CON DISFUNCIÓN SEXUAL

A. Cobo-Cuenca, A. Sampietro-Crespo** y N. Martín-Espinosa**

*Universidad de Castilla La Mancha, **SESCAM

OBJETIVOS: Conocer tipo de disfunción sexual en varones de mediana edad. Valorar el impacto de la disfunción sexual en los estados de ánimo (ansiedad y depresión) y autoestima.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio transversal, correlacional con 138 varones con disfunción sexual. Se utilizaron la escala de valoración de salud sexual (VASS), escala de ansiedad y depresión hospitalaria (HADS) y la escala de autoestima de Rosenberg.

RESULTADOS: 138 varones con edades comprendida entre 19 y 65 años (M: 46.51 DT: 11.01). El 57.9x% (80) presentaba trastorno del deseo, 107 (77.6%) disfunción eréctil y el 35.8% (49) eyaculación precoz. El 56.52% (78) tenían ansiedad alta y 43(31.16%) depresión. La autoestima media es de 30.30 (DT 4.78). El 38% presenta autoestima media-baja. La autoestima baja se asocia significativamente a más ansiedad y depresión. La disfunción eréctil se asocia a una peor autoestima, mayor ansiedad y mayor depresión. La eyaculación precoz se asocia a una mayor ansiedad, a menor edad y no está relacionado con una peor autoestima. El trastorno del deseo está relacionado con mayor depresión.

DISCUSIÓN: La principal disfunción sexual es el trastorno de erección, estando asociado a una mayor ansiedad y depresión. La eyaculación precoz mejora con la edad y con menor ansiedad. Dado que la ansiedad está presente en la mayoría de las disfunciones sexuales sería recomendable además del tratamiento farmacológico, aplicar programas de educación sexual que proporcionen un repertorio sexual más amplio, mejoren la comunicación, faciliten estrategias que disminuyan la activación y potencien la autoestima.

Palabras clave: Disfunción sexual, Ansiedad, Depresión, Autoestima.

RIESGO DE TRASTORNO DE CONDUCTA DE ALIMENTACIÓN Y CALIDAD DE VIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

A. Cobo-Cuenca, N. Martín-Espinosa*, A. Díez Fernández*, A. Bermejo Cantarero**, M. Garrido Miguel* e I. Parreño Madrigal***

*Universidad de Castilla La Mancha, **SESCAM

OBJETIVOS: 1) Conocer la incidencia de estudiantes universitarios con riesgo de padecer trastorno de la conducta de alimentación. 2) Valorar la calidad de vida de los estudiantes universitarios.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio transversal correlacional con 683 estudiantes matriculados en primer curso de Enfermería, Trabajo Social, Ciencias de la Educación de la Universidad de Castilla-La Mancha (Cuenca). Cuestionario autoaplicado SCOFF (Sick control on Fast Food) mide riesgo de trastorno de conducta alimentación y Cuestionario SF12 para valorar calidad de vida.

RESULTADOS: 683 estudiantes, con edades comprendidas entre 17 y 49 años (M 20.08 DT4.12). De estos, el 73.9% (505) son mujeres. El 4% (22) tienen bajo peso, 76.3% (416) normopeso y sobrepeso-obesidad 107 (19.7%). Tienen riesgo de padecer algún trastorno de alimentación el 27.8% (190 estudiantes), siendo significativamente mayor la incidencia en mujeres que en hombres (p=0.001). Las puntuaciones obtenidas en SF12, fueron en Función física M: 92.02 (15.81), Rol físico M: 83.35 (19.21); Dolor Corporal 86.9 (20.1), Salud General M: 61.2 (16.7); Vitalidad 63.25 (18.8); Función social M: 88.01 (19.9); Rol emocional 78.9 (20.09); Salud mental 67.36 (16.34).

DISCUSIÓN. Casi una tercera parte de la muestra están en riesgo de padecer algún tipo de trastorno de la conducta alimentaria (anorexia, bulimia o trastorno por atracón). La calidad de vida de los estudiantes se puede considerar buena. Las dimensiones peor puntuadas son Salud General, Vitalidad y Salud Mental. Sería importante realizar programas de prevención en estudiantes universitarios dado el alto riesgo que tienen de presentar trastornos de conducta de alimentación.

Palabras clave: Trastornos de la conducta alimentación, Calidad de vida, Estudiantes.

EFECTIVIDAD A UN AÑO DE LA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL CENTRADA EN EL TRAUMA EN VÍCTIMAS DEL TERRORISMO CON TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO A MUY LARGO PLAZO

B. Cobos Redondo, C. Gesteira Santos**, D. Lozano Castellanos**, A. Soriano Álvarez**, R. Fausor de Castro** y M.P. García-Vera***

*Asociación Víctimas del Terrorismo, **Universidad Complutense de Madrid

Se analiza la efectividad a largo plazo (un año) de la terapia cognitivo conductual (TCC) centrada en el trauma para el trastorno por estrés postraumático (TEPT) en víctimas del terrorismo. Con la colaboración de la Asociación Víctimas del Terrorismo se realizó, al año de haber acabado una TCC centrada en el trauma de 16 sesiones, un seguimiento psicológico a 65 víctimas de atentados terroristas cometidos en España una media de 19,6 años antes y que presentaban aislada o conjuntamente TEPT (67,7%), trastorno depresivo mayor (40,8%) o trastornos de ansiedad (73,8%). Entre las víctimas que finalizaron el tratamiento y completaron el seguimiento (n = 57), se encontró una reducción significativa pretratamiento-seguimiento en el número de víctimas tanto con TEPT (64,9% frente a 0%) como con combinaciones comórbidas con TEPT (p. ej., 33,3% con trastorno depresivo mayor + TEPT frente a 0%), y también se encontró una reducción pretratamiento-seguimiento en el nivel de sintomatología de TEPT medida por la PCL que fue significativa (44,1 frente a 27,1) y grande (d = 1,44) y un aumento significativo pretratamiento-seguimiento en el porcentaje de víctimas con niveles normales de sintomatología de TEPT (54,4% frente a 93%). Estos resultados sugieren que la TCC centrada en el trauma no solo es clínicamente útil a corto plazo para las víctimas que sufren TEPT de manera aislada o comórbida, sino también a largo plazo, de manera que sus efectos beneficiosos sobre el TEPT y su sintomatología se mantienen al menos un año después de haber acabado la terapia.

Palabras clave: Trastorno por Estrés Postraumático, Tratamiento, Seguimiento, Terrorismo, Víctimas.

OPTIMISMO, INDEFENSIÓN, ESTRÉS DE ROL, BURNOUT Y BIENESTAR (SATISFACCIÓN CON LA VIDA Y EMOCIONES POSITIVAS Y NEGATIVAS)

M. Cordero Varela, D. López Palenzuela, P. Gabriel Galán, J. Laso Rubido y A. Escalona Nuez

Universidad de Salamanca

Se explora la relación entre las variables optimismo fundado (OF), optimismo disposicional (OD), estrés de rol (ER), "corazón" de burnout (CB) y bienestar subjetivo (BS), haciendo énfasis en la distinción entre indefensión ambiental (HA) e indefensión personal (HP).

Conforman la muestra 147 docentes de educación secundaria y bachillerato procedentes de 8 centros diferentes de las provincias de León y Salamanca. En cuanto a los instrumentos de medida, se utilizó la BEEGC-R28 para medir optimismo fundado, indefensión ambiental e indefensión personal, el LOT-R, el MBI-GS, el CBP-R, para medir optimismo disposicional, burnout, estrés de rol, respectivamente, y las escalas SWLS y PANAS para medir satisfacción con la vida y afecto (positivo y negativo), siendo estos dos últimos los componentes cognitivo y emocional del bienestar subjetivo.

Análisis correlacionales previos muestran una fuerte correlación, como cabía esperar, entre optimismo fundado y optimismo disposicional ($r=.70$). Un análisis de regresión lineal "Stepwise" muestra la gran capacidad predictora del estrés de rol ($\beta=-.33$ $p<.001$) optimismo fundado ($\beta=.26$ $p<.001$), e indefensión personal ($\beta=-.23$ $p<.01$) sobre el bienestar subjetivo, explicando un 45% de la varianza. Sin embargo, en cuanto a la predicción del CB, la variable que emerge como un potente predictor es la indefensión ambiental ($\beta=.47$ $p<.001$), incluso después de controlar el efecto del estrés de rol ($\beta=.36$ $p<.001$), siendo el poder predictivo de ER sobre CB sólo ligeramente más alto ($\beta=.46$ $p<.001$). En cambio, cuando en un primer paso OD predijo altamente CB ($\beta=-.51$ $p<.001$), al entrar en un 2º paso indefensión ambiental el coeficiente de regresión se redujo ostensiblemente ($\beta=-.24$ $p<.01$). Lo más novedoso de este estudio, por lo tanto, es demostrar el fuerte poder predictivo de la indefensión ambiental sobre el corazón de burnout.

Palabras clave: Burnout, Docentes, Indefensión, Estrés de rol, Optimismo, Bienestar subjetivo.

RELEVANCIA DEL PERFIL LABORAL EN CUIDADORES FORMALES DEL ADULTO MAYOR EN MÉXICO

R. Córdova Román, K. Rosado Reyes*, M. Sáenz Lara*, A. Cetina Sosa*, J. Balam Aguilar* y A. Estévez Gutiérrez***

*Universidad Autónoma de Yucatán, México, **Universidad de Deusto

En México la población del adulto mayor supera actualmente los 11.7 millones de habitantes, lo que representa más del 9.7% de la población total, informó el Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

El presente aumento de esta población demanda una atención especializada en estancias por medio de cuidadores formales que son personas capacitadas a través de cursos teórico-empíricos de formación para otorgar atención preventiva, asistencial y educativa al adulto mayor, como lo es en España. Sin embargo, en México esto no sucede así, ya que no existe un conteo nacional de estancias, ni un control organizacional en éstos y, por consiguiente no se le brinda importancia a que se establezca un perfil laboral que los cuidadores deban cumplir antes de ingresar a alguna estancia.

Igualmente, se ha evidenciado la permisión de ingreso a cualquier persona que desee trabajar con esta población, incluso sin necesidad de experiencia; lo cual lleva a cuestionarse ¿Cómo promueven las estancias estándares de calidad a sus residentes, si su personal no es seleccionado debidamente?, esto incrementa la probabilidad de maltrato o negligencia en la relación entre el cuidador y el adulto mayor.

Por tales motivos, se propone un perfil laboral para el cuidador formal en estancias con los siguientes elementos: conocimientos, aptitudes, responsabilidades y condiciones de trabajo, adecuándose a las necesidades de dicha población. Su relevancia se justifica en la demanda social por un servicio de calidad al adulto mayor y la satisfacción laboral del cuidador formal.

Palabras clave: Adulto mayor, Perfil laboral, Estancias, Cuidador formal, Psicogerontología.

PREVENCION DE EMOCIONES DISRUPTIVAS EN NIÑOS

V. del Barrio

Universidad Nacional de Educación a Distancia -UNED

Los problemas emocionales representan un porcentaje importante de los trastornos de la infancia. Estos problemas pueden ser fácilmente superados con intervenciones en las primeras etapas, las cuales funcionan como una prevención eficaz. Los problemas emocionales suelen estar a la base de la mayor parte de las desadaptaciones sociales.

La incidencia de problemas exteriorizados es la más alta de las alteraciones infantojuveniles y conlleva una serie concatenada de otras perturbaciones como el desajuste escolar y el aislamiento social.

La investigación sobre emociones proporciona una serie de datos que sirven para generar programas de prevención que doten a los niños de las habilidades necesarias para su adecuada adaptación.

Este estudio se realizó a lo largo de tres años consecutivos y las evaluaciones se realizaron en tres momentos diferentes (T1, T2, T3) La muestra, extraída aleatoriamente por el método de los conglomerados, se compone 1106 sujetos de 11 años en la muestra inicial y 983 en la final. El porcentaje de varones y hembras ha sido equilibrado. La representatividad de la muestra es satisfactoria puesto que 377 era el límite de la misma.

Los resultados muestran que los niños de baja agresión que se mantiene a lo largo del tiempo en la misma intensidad, los de alta agresión que se reduce a lo largo del tiempo y la tercera los niños de alta agresión que no sólo mantienen la intensidad, sino que incluso la incrementan con el paso del tiempo.

Teniendo en cuenta esto se analizan las características de este último grupo y se generan una serie de escudos que se concretan en Empatía, Autoeficacia, y autocontrol en el ámbito personal y Comunicación, Control y Cooperación en el ámbito familiar y escolar

Palabras clave: Niños, Emociones disruptivas, Prevención, Empatía, Autoeficacia, Autocontrol, Comunicación, Control y Cooperación.

LA RELACIÓN ENTRE LA SOBRECARGA DE TRABAJO DE CUIDADOS Y LA SALUD DE LAS CUIDADORAS EN UNA MUESTRA DE MUJERES CUIDADORAS DE LA CAPV

M. Díaz González, A. Estévez Gutiérrez, P. Jauregui, M. Bustamante, A. Iñigo y O. Barbarias García

Universidad de Deusto

El presente estudio tuvo como objetivo analizar descriptivamente el estado de salud que tienen las mujeres cuidadoras, la relación entre su estado de salud y la sobrecarga producida por el trabajo de cuidado, y analizar el efecto mediador del apoyo social en la relación entre la sobrecarga percibida y la salud general de las cuidadoras. Tras el análisis realizado de los datos recogidos de la muestra, los resultados arrojaron que las mujeres de la muestra que padecen enfermedades crónicas o toman psicofármacos, correlaciona con la variable impacto de la sobrecarga, y a su vez la toma de fármacos se relaciona con las variables de impacto, interpersonal y competencias-expectativas. Por tanto, es posible concluir que a más sobrecarga, peor es la salud general de las cuidadoras. De igual modo, se halló que el nivel de sobrecarga influye en la salud mental y vitalidad, al igual que tiene influencia en el rol físico y emocional, y en la función física de las mujeres de la muestra. Asimismo, cabe destacar el efecto significativo de mediación encontrado del apoyo social en la relación entre cuidado y salud, lo cual resalta la posibilidad de rebajar la carga de la cuidadora mediante el apoyo social.

Palabras clave: Salud, Mujeres, Cuidado, Apoyo Social, Sobrecarga.

LA RELACIÓN ENTRE LA SOBRECARGA DE TRABAJO DE CUIDADOS PERCIBIDA Y LOS TIPOS DE AMOR PERSISTENTES EN UNA MUESTRA DE MUJERES CUIDADORAS DE LA CAPV

M. Díaz González, A. Estévez Gutiérrez, O. Barbarias García, P. Jauregui y M. Bustamante

Universidad de Deusto

El presente estudio tiene como objetivo conocer las características de amor presentes en mujeres cuidadoras pertenecientes a la CAPV, así como relacionar los tipos de amor con la sobrecarga de trabajo que produce el cuidado informal. Para ello, tras llevar a cabo la recogida de datos de los participantes y análisis de datos pertinente, no se han encontrado resultados estadísticamente significativos que relacionen el cuidado con el amor. Asimismo, se ha descubierto que las actitudes Amorósas con la media más baja que se da en los participantes del estudio es Eros y Agape, lo cual muestra hallazgos inversos a lo esperado (pues se creía que este tipo de amor tendría más frecuencia en las mujeres cuidadoras, interrelacionando positivamente con la sobrecarga de trabajo de cuidado). No obstante, cabe destacar que la actitud Amorósa con puntuaciones más altas corresponde a Pragma. Ésta, junto con las formas de amor Storge, Manía y Ágape, disminuye con la edad en los hallazgos revelados en el presente estudio, lo que se contradice con los resultados encontrados en la revisión de literatura realizada.

Palabras clave: Cuidado, Sobrecarga, Amor, Mujeres.

LA RELACIÓN ENTRE LA SOBRECARGA DE TRABAJO DE CUIDADOS PERCIBIDA Y LOS DISTINTOS TIPOS DE VIOLENCIA EXPERIMENTADA EN UNA MUESTRA DE MUJERES CUIDADORAS DE LA CAPV

M. Díaz González, A. Estévez Gutiérrez, P. Jauregui, M. Bustamante, A. Iñigo y O. Barbarias García

Universidad De Deuso

El objetivo del presente estudio es analizar los tipos de violencia que experimentan las mujeres participantes en la investigación, y relacionar la sobrecarga producida por el trabajo de cuidados con los diferentes tipos de violencia ejercida y recibida. Para ello, tras llevar a cabo la recogida y análisis de datos, se encontró que la sobrecarga de trabajo de cuidados percibida correlacionaba con la violencia psicológica tanto recibida como la ejercida por la cuidadora. Asimismo, se correlacionó la violencia con la salud de las participantes, y se encontró que cuanto peor es la salud física de las mujeres, más violencia psicológica sufren, ocurriendo lo mismo con las limitaciones físicas o emocionales que puedan producirles los problemas de salud. De igual modo, se halló que cuanto más alto es el grado de vitalidad, más alto es también el grado de violencia psicológica recibida, pues ésta también correlaciona positivamente con la sobrecarga. Esto último apunta a un detalle curioso encontrado en los resultados, lo cual subraya que a mayor sobrecarga, y a mayor violencia psicológica recibida, mayor vitalidad mostraron las participantes de la muestra, lo cual puede ser la razón por la cual la violencia psicológica sea devuelta y ejercida por ellas mismas.

Palabras clave: Violencia, Ejercida, Recibida, Sobrecarga, Cuidado.

TRATAMIENTO DE LOS DESÓRDENES EMOCIONALES EN EL ENSAYO PSICAP. UN NUEVO MODELO DE INTERVENCIÓN BASADO EN LA TEORÍA DE LOS CUATRO FACTORES DE LA ANSIEDAD Y EL ENFOQUE TRANSDIAGNÓSTICO

E. Dongil Collado, C. Wood Martínez**, R. Muñoz Navarro***, A. Cano Vindel** e I. Iruarrizaga Díez***

*Universidad Católica de Valencia, **Universidad Complutense de Madrid, ***Universitat de València

El tratamiento de los desórdenes emocionales que se está aplicando en el ensayo PsicAP, se basa en la Teoría de los Cuatro Factores de la Ansiedad desarrollada en los años noventa por M. Eysenck (1997). Esta teoría defiende que la ansiedad, tanto normal como patológica, depende de dos tipos de sesgos cognitivos a la hora de procesar la información: el sesgo atencional (tendencia a atender más selectivamente a la estimulación de tipo amenazante que a la estimulación de tipo neutra) y el sesgo interpretativo (tendencia a interpretar las situaciones ambiguas como amenazantes). Paralelamente, el enfoque transdiagnóstico desarrollado por Barlow (2008) propone que los trastornos de ansiedad se pueden tratar conjuntamente, a pesar de sus diferencias, si la intervención se centra en la modificación de los síntomas emocionales específicos de cada trastorno. Por lo tanto, la intervención cognitiva que se está llevando a cabo en el ensayo PsicAP, es una intervención en grupo que permite a los pacientes aprender a detectar y eliminar los sesgos cognitivos (atencionales e interpretativos) centrados en las diferentes fuentes de información de cada trastorno.

Palabras clave: Transdiagnóstico, Teoría de los Cuatro Factores, Ansiedad, Sesgos cognitivos.

USO DE LAS EMOCIONES EN EL PROCESO DE RECLUTAMIENTO TERRORISTA

I. Dorado Urbistondo

Universidad Complutense de Madrid.
Centro Integral de Estudios Policiales -CIEP

Desde la última década del Siglo XIX con la irrupción en España del movimiento Anarquista hasta los más actuales protagonizados por ETA o los distintos grupos Yihadistas, los procesos de reclutamiento terrorista han experimentado un profundo cambio. Siguiendo las modernas teorías sobre radicalización individual (Crossett y Spitaletta, 2010), la motivación habría variado en los últimos años desde aspectos políticos y sociales a otros entendidos desde el punto de vista personal, abarcando factores históricos, religiosos e incluso territoriales (Borum, 2003; Moghaddam, 2005).

Según Hamm (2007), en general, hay tres factores que motivan la radicalización individual: La búsqueda de sentido y de identidad, la necesidad de protección física o apoyo social, y el deseo de desafiar a la autoridad o combatir un agravio.

En las últimas décadas con la irrupción de los movimientos fundamentalistas islámicos el sentido político del reclutamiento terrorista, se transforma en una amalgama de factores religiosos en el que la emoción se convierte en una herramienta fundamental de movilización y adhesión. Los modernos videos audio-visuales asocian a la labor terrorista un componente de aventura, atracción por lo clandestino, deseo y necesidad de justicia, fascinación por la violencia y la agresividad, afán de notoriedad, deseo se sentirse admirado, respeto y temor.

Es precisamente la herramienta audiovisual la que observa una permanente evolución influyendo sobre los posibles candidatos, encerrando en sí mismo toda una historia emocional de simbología compleja. Por ese motivo, la propaganda audiovisual apela a los sentimientos de los militantes, tanto de los potenciales como de los ya comprometidos (Kohlmann, 2006).

A través del estudio de diversas imágenes y vídeos, se procede a la revisión de diversas técnicas de reclutamiento utilizado por diversos grupos terroristas así como la incorporación del uso de las emociones como herramienta fundamental en los procesos de radicalización.

Palabras clave: Terrorismo, Radicalización, Emociones.

EPILEPSIA, ANSIEDAD Y BULLYING: ESTUDIO DE UN CASO REAL

I. Dorado Urbistondo

Universidad Complutense de Madrid, Universidad Oberta de Cataluña

La epilepsia es una enfermedad rodeada de un halo de misterio, de desconocimiento y de estigmas. Se estima que en España sufren Epilepsia más de 400.000 persona, un 5% de la población.

Los enfermos de Epilepsia se enfrentan a diario a su enfermedad, a sus secuelas emocionales y a los falsos mitos estigmatizando a quien la padece provocando un impacto emocional con más dificultad de control que la propia enfermedad.

Una de cada tres personas epilépticas sufren también depresión y/o ansiedad como consecuencia directa de su enfermedad, la falta de control sobre sus crisis (con convulsiones o no), la sobreprotección y el importante estigma social.

Los trastornos de ansiedad debido a enfermedad orgánica son frecuentes si bien en algunos casos tienen una especial relación con el desconocimiento de las personas hacia los enfermos que muestran rechazos y casos de abuso psicológico que interfieren aún más en el ámbito social del epiléptico y especialmente en edades tempranas.

No resultan ya infrecuentes los casos de bullying de niños y adolescentes con diversas enfermedades, entre ellas la epilepsia. Quizás por un asunto de ignorancia o de falta de comunicación, en la era de la información, actualmente las personas con epilepsia son víctimas de burlas, maltratos, lástima y miedo. Las redes sociales pueden magnificar el acoso de las personas universalizando el problema y llegando a romper emocionalmente al enfermo incidiendo de forma directa en la evolución de su enfermedad.

Se presenta el caso real de una niña de 10 años, con un tipo de epilepsia que cursa con crisis de ausencias, sufriendo de bullying escolar que elevaba sus niveles de ansiedad que acentuaban la frecuencia de las sintomatologías epilépticas y con ello la burla, soledad, además de la sensación de falta de control.

Palabras clave: Epilepsia, Ansiedad, Bullying, Estigma.

AUTOESTIMA Y COMPORTAMIENTO AGRESIVO COMO PREDICTORES DEL ESTRÉS Y DE LA TRANSGRESIÓN DE NORMAS EN SITUACIONES VIALES

G. Dorantes Argandar, S. Sedano Jiménez*, M. Tortosa Pérez**, J. Ferrero Berlanga*** y J.A. Santolaya Prego de Oliver*****

*Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México, **Universidad Internacional de Valencia- VIU, ***Universitat de València, ****COP Valencia

El comportamiento agresivo en el tránsito es un factor que ha ido creciendo en los últimos años. Su incidencia en la accidentalidad es importante, y predice mayores niveles de estrés y menores niveles de comportamiento prosocial. El presente estudio tuvo como objetivo buscar establecer la relación entre el comportamiento agresivo y la autoestima y la transgresión a las normas, así como el estrés. Se compuso una muestra de 703 individuos a través de un proceso de selección no-probabilístico sistematizado, los cuales completaron una serie de cuestionarios en una diversidad de contextos. Se encuentra que la autoestima y la agresividad en conjunto predicen una mayor experiencia de estrés, y que por separado también son capaces de predecir la transgresión a las normas. Se concluye que la agresividad es de carácter psicosocial, lo que podría significar que hay un rasgo "agresivo" de personalidad. Se requiere explorar la relación que tiene con otras variables de personalidad y factores psicosociales.

Palabras clave: Autoestima, Comportamiento agresivo, Normas, Estrés, Bienestar.

LA INFLUENCIA DEL ESTRÉS Y LA AGRESIVIDAD EN LA ACCIDENTALIDAD DE AUTOS PARTICULARES EN CUERNAVACA

G. Dorantes-Argandar, M. Tortosa Pérez** y J.A. Santolaya Prego de Oliver****

*Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México, **Universidad Internacional de Valencia- VIU, ***COP Valencia

El objetivo de la presente investigación fue estudiar la relación entre la agresividad, el estrés, y la accidentalidad en el tránsito vehicular de la ciudad de Cuernavaca, Morelos (México). Se utilizan dos escalas ya reportadas en otros estudios con el fin de poder evaluar el Estrés y la Agresividad de los conductores. Adicionalmente, se redactó un inventario que pretende evaluar algunas de sus particularidades de la accidentalidad vial. Principalmente se encuentra que la agresividad es un fenómeno complejo desde un punto de vista psicosocial, dado que los conductores que no son considerados como agresivos presentan indicadores estadísticos diferentes a aquellos que sí lo son. Adicionalmente se observó una elevada prevalencia de accidentalidad, y una normalización de la agresividad en el comportamiento vial. Se concluyó que los accidentes de tránsito reflejan una problemática de naturaleza psicosocial, dado que la relación entre la agresividad y la accidentalidad no es lineal, sino que parece producirse como manifestación de otros factores.

Palabras clave: Tránsito, Agresividad, Accidentalidad, Estrés, Bienestar.

¿PUEDE EL CANNABIS AMORTIGUAR LOS EFECTOS DEL ALCOHOL SOBRE LA FRECUENCIA CARDÍACA SIN AFECTAR A LA RESPUESTA DE ANSIEDAD EN ADOLESCENTES?

A. Duque Moreno, S. Monleón y C. Vinader-Caerols

Universitat de València

Introducción: Según la encuesta ESTUDES (2014-15) el 25,4% de los adolescentes (14-18 años) ha consumido cannabis en el último año, siendo el policonsumo de alcohol junto con cannabis el patrón más habitual. Ante la escasez de estudios que evalúen las posibles consecuencias fisiológicas y psicológicas sobre la respuesta de estrés y la ansiedad asociadas al consumo de alcohol y cannabis, nos planteamos estudiar los efectos de tener una historia de consumo de alcohol BD, sola o en policonsumo con cannabis, sobre: la frecuencia cardíaca (FC), la presión arterial (PA), la ansiedad-estado (AE) y la ansiedad-rasgo (AR). Método: participaron 45 varones y 45 mujeres adolescentes (18-19 años) que fueron agrupados, teniendo en cuenta su historia de consumo, en: abstemios (A), consumidores de alcohol BD (BD) y policonsumidores de alcohol BD-cannabis (BD+C). Resultados: la FC se incrementó en el grupo BD; con respecto a la PA, solamente se registró una mayor PA sistólica en varones versus mujeres, finalmente no se observaron efectos sobre la AE y la AR. Conclusión: en aquellos adolescentes con historia de policonsumo BD+C, el cannabis podría estar amortiguando los efectos del alcohol BD sobre la frecuencia cardíaca sin afectar a la respuesta de ansiedad.

Palabras clave: Alcohol, Cannabis, Frecuencia Cardíaca, Ansiedad, Adolescentes.

¿CUÁNDO SE PUEDE HABLAR DE ADICCIÓN AL SEXO?

E. Echeburúa

Universidad del País Vasco UPV/EHU

La adicción al sexo, descrita por Patrick Carnes (1992) y por Goodman (1993), está referida a un tipo de personas que son incapaces de detener su conducta sexual autodestructiva, a pesar de las rupturas familiares, los desastres financieros, la pérdida de empleo y otros riesgos que su conducta pueda acarrear. Se trata de una conducta hipersexual que omite la ternura y que se caracteriza por una pérdida de control. Las personas afectadas consumen sexo compulsivamente, pero disfrutan menos de lo que sufren. La insatisfacción, las carencias afectivas y las drogas (alcohol y coca) están detrás de un síndrome capaz de destruir a quien lo padece.

La adicción puede presentarse en forma de masturbación compulsiva, uso incontrolado de pornografía en Internet, contratación sistemática de servicios sexuales o búsqueda continua e indiscriminada de contactos o relaciones de usar y tirar para evadirse de la realidad. La llegada de Internet no ha hecho más que empeorar el panorama, no solo por el ciberporno, sino porque practicar sexo con personas desconocidas está más al alcance de la mano gracias a los contactos que se hacen en la Red.

El comportamiento sexual compulsivo se gesta, en la mayoría de los casos, en la mente, donde las fantasías sexuales, los sueños y los pensamientos eróticos se convierten en la válvula de escape de los problemas laborales, las relaciones rotas, la baja autoestima o la insatisfacción personal. El anonimato de Internet es un estímulo adicional para la generación de fantasías.

La adicción al sexo, a diferencia de la hipersexualidad normal, se caracteriza porque la conducta no es intrínsecamente sexual, sino que el sexo se convierte en un remedio para reducir malestar o angustia y la actividad sexual en algo morboso y obsesivo.

La conducta del sexoadicto parte de un impulso incontrolado dirigido a la práctica sexual física y anónima, en un acto breve, frecuentemente poco satisfactorio, que se repite con intervalos variables siempre cortos -entre algunas horas y escasos días-, con parejas distintas y sin reparar en los perjuicios de toda índole que tal conducta ocasiona a uno mismo y a su familia. Se trata de un hábito sexual desvinculado de todo propósito de comunicación y sin el menor atisbo de vivencia Amorósa.

La sexoadicción es el desarrollo irrefrenable de una conducta sexual utilizada para producir autogratificación y escapar de un desasosiego interno de carácter obsesivo, a pesar de que de ello se deriven consecuencias tan

negativas como los sentimientos de culpa y vergüenza, la pérdida de trabajo, la privación de libertad, la acumulación de deudas, el contagio de enfermedades o la ruptura de parejas. El síndrome de abstinencia se manifiesta en forma de malestar físico y emocional: nerviosismo, irritabilidad, ansiedad, dolores de cabeza, temblores e insomnio.

La adicción al sexo presenta una comorbilidad con otros trastornos, tales como la adicción al alcohol y las drogas o los trastornos de personalidad (trastorno obsesivo).

La motivación por el tratamiento escasa y está asociada a la aparición de trastornos comórbidos (depresión, consumo de drogas) o de problemas psicosociales graves (ruptura de pareja, problemas económicos, abandono de la familia, etc.).

Palabras clave: Adicción al sexo, Comorbilidad, Problemas psicosociales.

RECUPERACIÓN PSICOLÓGICA DE LAS VICTIMAS DE DELITOS VIOLENTOS: MAS ALLA DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

E. Echeburúa Odriozola

Universidad del País Vasco UPV/EHU

Los sucesos traumáticos generan terror e indefensión, ponen en peligro la integridad física o psicológica de una persona y pueden dejar a la víctima en tal situación emocional que sea incapaz de afrontarla con sus recursos psicológicos habituales. En general, el alcance del daño psicológico está mediado por la gravedad del suceso, el carácter inesperado del acontecimiento y el daño sufrido, la mayor o menor vulnerabilidad de la víctima, la posible concurrencia de otros problemas actuales (a nivel familiar y laboral, por ejemplo) y pasados (historia de victimización), el apoyo social existente y los recursos psicológicos de afrontamiento disponibles. Todo ello configura la mayor o menor resistencia de la víctima al estrés.

La intervención psicológica temprana en personas que han padecido un suceso traumático tiene como objetivo detectar a las personas de riesgo, evitar la aparición o agravación del trastorno y discriminar a las víctimas necesitadas de las no necesitadas para derivar a las primeras a los dispositivos asistenciales. Los objetivos de una intervención en crisis son hacer frente a los síntomas más inmediatos y establecer unas medidas de higiene psicológica, basadas en la regularización de la comida y del sueño, en la recuperación de las rutinas de la vida cotidiana y en la expresión compartida de los sentimientos experimentados con amigos y familiares.

Más allá de la asistencia inmediata, una víctima de un suceso traumático solo debe buscar ayuda terapéutica cuando las reacciones psicológicas perturbadoras duran más de 4 a 6 semanas, cuando hay una interferencia negativa grave en el funcionamiento cotidiano (familia, trabajo o escuela) o cuando la persona se siente desbordada por sus pensamientos, sentimientos o conductas. Entre estas personas necesitadas de ayuda se encuentran especialmente aquellas que cuentan con antecedentes psicopatológicos, que han sufrido secuelas físicas graves (por ejemplo, tras un atentado terrorista), que se sienten solas, que tienen hijos pequeños a su cargo, que quedan en unas condiciones económicas precarias o que son inmigrantes en una situación irregular o inestable.

Los objetivos fundamentales de la terapia, que debe adaptarse a las necesidades específicas de cada paciente, son proporcionar alivio inmediato a los síntomas más graves (lo cual puede ser conseguido, a veces, por los psicofármacos), hacer frente al trauma, restaurar en la víctima el sentido

básico de seguridad en el mundo y en las personas y facilitar la reintegración social de la víctima en el contexto comunitario. El plan de tratamiento se debe plantear de forma escalonada con arreglo a una jerarquía de necesidades. En primer lugar, se trata de hacer frente a los síntomas más graves (insomnio, pesadillas, ansiedad intensa, humor depresivo, etcétera). En segundo lugar, hay que abordar el núcleo del trauma (reexperimentación del suceso ocurrido, conductas de evitación y reacciones de sobresalto). Y, por último, se trata de regular las emociones, de recobrar la autoestima y de recuperar la confianza en las demás personas.

Un enfoque novedoso en el tratamiento del trauma es la terapia de exposición a los estímulos traumáticos. Exponerse a las imágenes del suceso traumático bajo el control del terapeuta ayuda a digerir emocionalmente el *atracón* emocional que una persona ha sufrido. Así, recordar y verbalizar lo ocurrido en un ambiente de apoyo facilita la transformación de las imágenes caóticas y fragmentadas del trauma, mantenidas en la *memoria emocional*, en sucesos ordenados espacial y temporalmente bajo el control de la *memoria verbal.* Es en este proceso de transformación de las vivencias en recuerdos y en la integración adecuada de éstos, ya digeridos, en la biografía de la persona cuando la víctima puede experimentar un alivio de los síntomas y una recuperación de la capacidad de control.

Algunas emociones son predictoras de la eficacia del tratamiento de exposición en imaginación a los recuerdos traumáticos. En concreto, el miedo -incluso el horror- responde bien al tratamiento; por el contrario, la ira y la venganza o la culpa responden peor al tratamiento. La reestructuración cognitiva puede ser útil en estos casos como ayuda complementaria.

Palabras clave: Trastorno de Estrés Postraumático, Víctimas delitos violentos, Emociones, Intervención psicológica temprana.

OPTIMISMO, RESILIENCIA, NEUROTICISMO Y SU RELACIÓN CON EL ESTRÉS PERCIBIDO Y LA SALUD MENTAL

A. Escalona Nuez, D. Palenzuela, J. Laso Rubido, M. Cordero Varela y P. Gabriel Galán

Universidad de Salamanca

En este estudio se analiza la relación entre optimismo, distinguiendo el núcleo de optimismo fundado (NOF) y optimismo disposicional (OD), resiliencia (R), afrontamiento emocional (AE) y neuroticismo (N), así como su capacidad predictora sobre el estrés percibido (EP) y la salud mental (SM).

La muestra se compone de 220 estudiantes universitarios de distintas provincias españolas, ninguno perteneciente a la carrera de Psicología (157 mujeres, 63 varones; entre 18 y 26 años, M=21.16, DT=1.882). Los instrumentos empleados fueron BEEGC-R, LOT-R y CD-RISC10 para medir las variables NOF, OD y R respectivamente, y CTI-AE y NEO-FFI para las variables AE y N. Estrés percibido y salud mental se midieron con PSS y GHQ-12.

En un análisis correlacional previo se observaron altas correlaciones en todas las variables. Análisis de regresión múltiple "stepwise" mostraron que en un primer paso NOF, R y OD explican un 37% de la varianza de SM, y el 30% de EP (pero R no es significativa). En un segundo paso, cuando se añaden N y AE, el porcentaje de explicación es 57% y un 52% de las varianzas de SM y EP, respectivamente (pero AE no es significativo); sin embargo, siendo significativas las variables NOF y OD. Se añade por último la variable EP como predictora de SM pasando a ser la varianza explicada del 76%, dejando claro el gran poder predictivo de estas variables.

Palabras clave: Estrés percibido, Salud mental, Optimismo, Resiliencia, Neuroticismo.

EMOCIONES INTENSAS QUE PROVOCAN ESCALOFRÍOS

F. Esteves y L. Lavrador***

*Mid Sweden University, **ISCTE -Instituto Universitário de Lisboa, Portugal

El interés por el estudio de las reacciones de escalofríos y la piel de gallina es relativamente reciente, a pesar de p.ej. Darwin ya haber considerado su función como un mecanismo de defensa utilizado por algunos animales para aparentar un mayor tamaño. Actualmente existen distintas teorías sobre las causas y la función de los escalofríos en nuestra vida, pero en general se consideran como reacciones emocionales, asociados tanto a contextos con connotación agradable como a contextos desagradables. El objetivo del presente estudio hay sido explorar que situaciones y contextos desencadenan escalofríos, y que emociones están asociadas a su vivencia. Por otro lado también relacionar la experiencia de escalofríos con la consciencia que tenemos de nuestras emociones, i.e., la claridad emocional. Cuatro cientos y noventa y ocho participantes (306 mujeres), con edades entre 16 y 74 años, han contestado un cuestionario por internet sobre sus experiencias de escalofríos. Los resultados han evidenciado la diversidad de situaciones que provocan escalofríos, sobre todo con una connotación afectiva positiva, pero también algunas relacionadas con situaciones de amenaza. También se verifico una correlación positiva entre la experiencia de escalofríos y la claridad emocional, sobretodo en situaciones de miedo. Se concluye que se debe seguir estudiando la importancia y función de esta respuesta, incluyendo su componente psicofisiológica, en contextos de gran significado afectivo para nosotros.

Palabras clave: Escalofrios, Emociones, Claridad emocional.

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SALUD PERCIBIDA EN MAYORES

C. Estévez Casellas, D. Melchor Almagro y E. Sitges Macià

Universidad Miguel Hernández

Actualmente el estudio de las emociones en mayores es objeto de interés de los profesionales que trabajan en este ámbito ya que diversos estudios han hecho evidente la influencia de estas en el proceso de envejecimiento (Pérez-Fuentes, Ruiz, Molero, Gozques Y Fernandez,2012;), y en la salud y calidad de vida de esta población (Diener y Chan ,2012 y Roberts, 2010)

El objetivo de este trabajo es describir las relaciones entre las diferentes dimensiones de la Inteligencia Emocional definida por Goleman en 1990 y evaluada con el Cuestionario de Inteligencia emocional Bar On Ice (1997), y diferentes medidas de salud y calidad de vida como la ansiedad, la depresión o la sintomatología somática evaluadas con el Cuestionario Goldberg de Salud (Lobo , Pérez-Echeverría y Artal,1986). Se entrevistaron 84 personas de entre 55 y 70 años, de los cuales 27 eran hombre y 55 mujeres. Los análisis preliminares apuntan a una relación significativa entre las diferentes dimensiones de inteligencia emocional y las de salud.

Palabras clave: Inteligencia Emocional, Vejez, Salud percibida.

ABUSO DE INTERNET Y MÓVIL EN JÓVENES: ¿DEPENDENCIAS EMOCIONALES?

A. Estévez Gutiérrez, I. Urbiola Pérez*, I. Iruarrizaga Díez**, J. Onaindia Rodríguez* y P. Jauregui Bilbao**

*Universidad de Deusto, **Universidad Complutense de Madrid

En los últimos años ha aumentado el uso de las nuevas tecnologías, especialmente a través de internet y del móvil. Todavía es necesario seguir profundizando en las consecuencias que tiene su uso a largo plazo y el posible desarrollo de conductas adictivas. Durante la edad adolescente este consumo es especialmente importante ya que se trata de una edad de mayor vulnerabilidad. Por ello, el estudio de las características asociadas a las mismas y de los factores subyacentes es de gran importancia. En este estudio, en primer lugar, se analizan además de las consecuencias del uso de internet y del móvil en jóvenes y adolescentes. Asimismo, se analiza el uso de internet y del móvil como manera de cubrir desadaptativamente un patrón persistente de necesidades emocionales insatisfechas. Esto es especialmente en estas edades ya que la adolescencia es un periodo vital en el que la dependencia es fundamental. Algunos de los resultados más representativos muestran además de consecuencias psicológicas en función del uso de Internet y móvil, aspectos relativos a como las necesidades emocionales no cubiertas podrían ser un factor que mediara entre el uso de las nuevas tecnologías antes mencionadas y las consecuencias psicológicas disfuncionales.

Palabras clave: Abuso internet, Abuso móvil, Dependencias relacionales, Jóvenes, Consecuencias psicológicas.

DIFERENCIAS EN DEPENDENCIA EMOCIONAL EN FUNCIÓN DE LA PRESENCIA DE CONDUCTAS IMPULSIVAS

A. Estévez, I. Urbiola*, I. Iruarrizaga** y P. Jauregui**

*Universidad de Deusto, **Universidad Complutense de Madrid

La dependencia emocional es una necesidad de afecto excesiva por parte de la pareja (Castelló, 2000). La dependencia emocional presentaría paralelismos con los trastornos adictivos, tales como la abstinencia, el craving, los intentos infructuosos de suspender una relación, inversión de gran cantidad de tiempo y esfuerzo para estar con el otro, y seguir alimentando el vínculo pese a sus posibles repercusiones negativas (Jiménez y Sirvent, 2008; Riso, 2004), y se ha relacionado con el abuso de Internet y móvil (Estévez, Urbiola, Iruarrizaga, Onaindia, y Jauregui, enviado a publicación). Por ello, ste estudio tiene como objetivo medir las diferencias en dependencia emocional en función de la presencia o no de conductas impulsivas. Se midieron conductas impulsivas mediante el MULTICAGE CAD-4 y dependencia emocional mediante el DEN. La muestra estuvo compuesta por 535 jóvenes universitarios de la Comunidad de Madrid, de los que 446 eran chicas (83.36%) y 89 chicos (16.64%). Los resultados han mostrado que las personas con conductas impulsivas de videojuegos, internet, alimentación y gasto presentarían más dependencia emocional que las personas que no presentan estas conductas. Estos resultados aportan nuevas claves sobre las conductas impulsivas y su relación con la dependencia emocional.

Palabras clave: Dependencia emocional, videojuegos, internet, alimentación, gasto.

FACTORES DE PROTECCIÓN PARA LAS CONSECUENCIAS PSICOPATOLÓGICAS DE LOS ATENTADOS TERRORISTAS EN SUS VÍCTIMAS: ¿EXISTE RELACIÓN ENTRE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO, LAS ACTITUDES DISFUNCIONALES Y EL CRECIMIENTO POSTRAUMÁTICO?

R. Fausor de Castro, P. Altungy Labrador*,**, A. Zapardiel Fernández*, I. Rodríguez Nodal***, I. Gómez Merino* y J. Sanz**

*Universidad Complutense de Madrid, **Asociación Víctimas del Terrorismo, *** Asociación-Plataforma de Apoyo a las Víctimas del Terrorismo

Tras un acontecimiento traumático se produce un desajuste cognitivo: los esquemas básicos de las personas se rompen y se postula que aparecerán distintas conductas psicopatológicas. Por otro lado, los estudios muestran que la sintomatología de estrés postraumático está relacionada con la depresiva y que en aquellas personas que presentan ambas, se observa un mayor nivel de actitudes disfuncionales depresivas. Sin embargo, no todas las víctimas de un acontecimiento traumático presentan sintomatología o trastornos; los estudios indican que el 79,5% de las víctimas de terrorismo no presentan trastornos mentales e incluso presentan menos actitudes disfuncionales que la población general. Cabría la posibilidad de que el uso de estrategias de afrontamiento activas y el desarrollo de fortalezas psicológicas desempeñen un papel en el desarrollo de actitudes más funcionales y de crecimiento postraumático. Para explorar esta posibilidad, en este estudio se administró la Escala de Actitudes Disfuncionales (DAS), el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II), la Lista de Verificación del Trastorno por Estrés Postraumático, versión específica (PCL-S) y una entrevista que evaluaba estrategias de afrontamiento y experiencias de crecimiento postraumático, a una muestra de 83 víctimas de terrorismo reclutada con la colaboración de la Asociación Víctimas del Terrorismo. Se examinó la relación de las actitudes disfuncionales (DAS) con la sintomatología de estrés postraumático (PCL-S) tras controlar la depresión (BDI-II), así como su relación con las estrategias de afrontamiento y el crecimiento postraumático. Los resultados se discuten en el contexto de la teoría cognitiva de Beck y de los estilos de afrontamiento.

Palabras clave: Actitudes disfuncionales, Afrontamiento, Crecimiento postraumático, Psicopatología, Terrorismo.

LET'S PLAY ABOUT SURGERY

S. Fernandes`, P. Arriaga* y F. Esteves***

ISCTE -Instituto Universitário de Lisboa, Portugal, **Mid Sweden University, Suecia

Hospitalization and surgery are stressful life events for children and their family. The preoperative period is the most critical moment of the surgical process, involving negative emotions, cognitions and stress overload. The present study aimed to develop preoperative educational programs, in different formats, and test efficacy on cognitive, affective and physiological responses of children's undergoing outpatient surgery. 190 children aged 8 to 12 (and their parents) were randomly assigned to one of the three conditions: 1) preoperative educational group, in which children received educational materials to provide them information about surgery, hospitalization and medical procedures; 2) preoperative distraction group, in which children use distractive materials intended only to entertain; and 3) control group, with no intervention. According to the preliminary results, there was a statistically significant and positive effect of the preoperative educational intervention on children's worries about surgery (p?0.001). In more detail, children in educational groups reported less worries (in all preoperative worries dimensions), compared to those in both distraction and control groups. Similarity, there was also a statistically significant decrease in parental anxiety in the preoperative educational group. These results do however support the hypothesis that providing preoperative materials with educational information reduce children's preoperative negative responses. In conclusion, educational preoperative studies must be implemented on pediatric services to enhance all the surgical experience.

Palabras clave: Surgery, Stress, Worries.

WORKING MEMORY AND EMOTION REGULATION. IS THERE ANY INTERPLAY?

Ó. Fernández Ballbé, I. Lago Lestayo**, J. Salguero Noguera*** y J. Ramos Cejudo***

*Universidad Nacional de Educación a Distancia, **Universidad Complutense de Madrid, ***Universidad de Málaga

La memoria de trabajo es esencial para llevar a cabo estrategias de cambio cognitivo (e.g., re-evaluación) o para cesar en su uso (e.g., rumiación), dado que dota al sujeto de la capacidad de mantener y actualizar información on-line a lo largo del tiempo y llevar modificaciones sobre ésta. La memoria de trabajo ha sido considerada como un elemento fundamental en la regulación emocional, y algunos trabajos sugieren una superposición de los circuitos neurales que soportan ambas funciones (Schweizer et al., 2013).Esta revisión sistemática tiene como objetivo el examen de los artículos existentes hasta la fecha que planteen un vínculo entre memoria de trabajo y regulación emocional. Se llevó a cabo una búsqueda en las principales bases de datos (PubMed, PsycArticles, Web of Science) de artículos en castellano, inglés e italiano. A partir de los estudios seleccionados se llevará a cabo un examen de las principales líneas de investigación actual, teniéndose en cuenta tres elementos principales: el paradigma experimental utilizado en el estudio, el tipo de tarea de memoria de trabajo, y el tipo de material empleado en estas tareas. Se discutirán los resultados hallados, así como se plantearán relaciones con modelos teóricos vigentes y se sugerirán líneas de investigación futuras.

Palabras clave: Memoria de trabajo, Regulación emocional, Mantenimiento, Actualización, Funciones ejecutivas.

ANSIEDAD SOCIAL Y PERCEPCIÓN DE DESCONFIANZA EN LAS CARAS CON SONRISA

A. Fernández Martín, A. Gutiérrez García* y M. Gutiérrez Calvo***

*Universidad Internacional de La Rioja, **Universidad de La Laguna

La confianza en otras personas en un factor crítico para desenvolvernos satisfactoriamente en el mundo social. En este trabajo investigamos cómo la ansiedad social está asociada a un sesgo en los juicios de desconfianza hacia las personas cuando sonríen. Estudiantes universitarios con niveles elevados de ansiedad social (dentro del rango clínico, a partir de puntuaciones en medidas de autoinforme) y sujetos de control sin ansiedad participaron en el estudio. Como estímulos se presentaron video-clips (2 segundos de duración) de caras con expresiones en movimiento, generadas mediante una técnica de morphing. Las expresiones variaban en los ojos (neutros o alegres) y la boca (con o sin sonrisa). Los participantes juzgaban cuán digna de confianza les parecía cada persona según la expresión. Los resultados indicaron que los participantes con ansiedad social -en comparación con los de control- juzgaron como menos confiables a las caras que desarrollaban una sonrisa en presencia de ojos con expresión neutra, bien al principio o al final de la secuencia dinámica. En cambio, no hubo diferencias en los juicios de confianza en función de la ansiedad social con las expresiones genuinas de alegría en las que la sonrisa iba acompañada de una expresión congruente en los ojos. Esto permite concluir que, en ausencia de ningún déficit para el procesamiento de las expresiones de alegría genuina, la ansiedad social está asociada a una significativa reducción de la confianza hacia las personas que sonríen con la boca pero sus ojos no expresan alegría.

Palabras clave: Ansiedad social, Sonrisa, Expresión facial, Emoción, Desconfianza.

INDUCCIÓN EMOCIONAL CON ESTÍMULOS AUDIOVISUALES: ¿QUÉ REPRESENTACIÓN TIENE LA EDAD?

L. Fernández-Aguilar, J. Latorre, J. Ricarte, J. Serrano y L. Ros

Universidad de Castilla-La Mancha

Las emociones representan un sistema complejo y multicomponencial destacando los parámetros neurofisiológico, motor-conductual y subjetivo. Los avances en investigación han demostrado la posibilidad de elicitar cambios emocionales de manera artificial a partir de diferentes técnicas de inducción emocional. Una de las técnicas con mayor reconocimiento en los últimos años ha sido el uso de películas. Así, ha sido el método adoptado en el proyecto "Inteligencia ambiental y robótica emocional para la mejora de la calidad de vida y cuidado del anciano mediante la regulación inteligente de emociones", cuyo objetivo es generar un sistema de dispositivos que ayude a reconocer, interpretar y regular los estados emocionales básicos, favoreciendo el bienestar psicológico.

Los experimentos consistieron en la visualización de un conjunto de escenas de diferentes películas comerciales con el objetivo de evocar emociones positivas y negativas de forma discriminada, siendo éstas: tristeza, diversión, ira, asco, miedo, ternura y estado neutro. La muestra estuvo compuesto por personas jóvenes y personas de edad avanzada. La valoración del instrumento se consideró a través de la medida de respuestas subjetivas (con el cuestionario Self Assessment Manikin SAM).

Los resultados se discuten a partir de la eficacia del sistema y de las predicciones sugeridas por la Teoría de la Selectividad Socioemocional.

Palabras clave: Inducción, Emoción, Película, Edad.

TRAUMA Y APEGO

S. Fernández-Punsola Ochoa

Centro de Psicología Noguerol

Niños que han sobrevivido a infancias traumáticas, el abandono en una institución o unos padres incapaces de desarrollar un apego positivo, pueden presentar dificultades para vincular con sus padres adoptivos, amigos o futuras parejas. Esto es más evidente en niños adoptados pero también puede ocurrir en familias que no han podido sanar un hecho traumático y se puede transmitir de generación en generación.

Palabras clave: Trauma, Apego, Maltrato, Vínculo, Generación.

ADICCIONES COMPORTAMENTALES EN TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

F. Ferre Navarrete e I. Basurte Villamor

Servicio de Psiquiatría B. Hospital Gregorio Marañón Madrid

En las adicciones comportamentales y más concretamente en la adicción a internet, los comportamientos compulsivos resultantes, conllevan la merma de la capacidad para controlar los impulsos a pesar de las consecuencias negativas, de manera similar a otras adicciones con sustancias. Volkow y Li (2005) han sugerido que los fenotipos-propensos a la adicción para trastornos por uso de sustancias, presentarán también una vulnerabilidad a otros reforzadores alternativos en el entorno de la persona como podría ser el uso problemático de internet. La realidad clínica es que en el caso de las adicciones comportamentales la asociación a otros trastornos mentales suele ser la norma y no la excepción.

Se presenta un estudio realizado en la CLINICA TCA del Servicio de Psiquiatría B del Hospital Gregorio Marañón de Madrid donde habitualmente se atienden pacientes con Trastorno de la Conduta Alimentaria adultas, con evolución crónica y con un alta comorbilidad. En este trabajo realizado en 78 pacientes, la mayoría con clínica purgativa, a las que se les se aplicó instrumentos para valorar adicciones comportamentales (Short Promis Questionnaire , TDI, y TDM) muestra que estas pacientes no presentan adicciones tecnológicas y sin embargo si adicciones conductuales como la compra compulsiva o la dependencia emocional.

Palabras clave: Adicciones comportamentales, Trastornos de la conducta alimentaria –TCA, Adicción a internet, Compra compulsiva, Dependencia emocional.

EVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD ESCÉNICA EN MÚSICOS

A. Flores Miralles, J. Ballester Martínez** y P. Olivares Olivares**

*Universidad de Murcia, **Conservatorio Profesional de Música de Murcia

¿Quién no ha sentido el nudo en la garganta o un bloqueo físico al actuar frente a un público? En ocasiones, la actuación frente a otras personas genera emociones negativas, como la ansiedad y el miedo; algunos individuos alcanzan niveles extremos de terror, transformando ese problema en un trastorno de ansiedad. Este tipo de ansiedad se conoce como Ansiedad Escénica (en adelante, AE), al estar circunscrita a la actuación. Existen múltiples contextos de actuación donde puede aparecer (ej. danza, teatro, deporte, cine,…). Nuestro estudio se centra en los músicos, estudiantes o profesionales, colectivo especialmente vulnerable a la AE.

Actualmente disponemos de una amplia variedad de instrumentos para evaluar la Fobia Social (en adelante, FS), pero no ocurre lo mismo en el caso de la AE. Los instrumentos que se utilizan para medir FS no son capaces de discriminar la AE, ya que presentan situaciones de interacción o de actuación muy genéricas. El objetivo de este estudio piloto es la validación del Inventario de ansiedad escénica en músicos adolescentes (MPAI-A) para población española. Con el fin de estudiar la consistencia interna del MPAI-A, contamos con la participación de 65 músicos de los Conservatorios de Música de la Región de Murcia. La muestra está compuesta por 65 estudiantes, con edades comprendidas entre 9 y 13 años (M=12,22; DT=1.33). Los resultados revelan una consistencia interna alta en la validación del instrumento. Por lo tanto, el MPAI-A en su versión en español es una herramienta de evaluación precisa para medir la AEM.

Palabras clave: Evaluación, Ansiedad escénica, Fobia social, Músicos, Instrumentos.

VALORACIÓN PROSPECTIVA DEL EFECTO DE LA RESPUESTA AFECTIVA

A. Fors Soler, D. Marchal Vallès, J. Méndez-Ulrich y A. Sanz Ruiz

Universitat Autònoma De Barcelona

Se presentan los resultados de un estudio prospectivo realizado en el contexto natural de la práctica de un deporte de riesgo intrínseco, con el objetivo de constatar si (1) la asunción de riesgos determina la respuesta afectiva y si (2) las dimensiones de ésta son variables predictoras que determinan sesgos en el recuerdo de la experiencia. Se administró a una muestra incidental de deportistas una batería de cuestionarios distribuida en 3 fases, las dos primeras in situ (antes y después de realizar un tramo de alta dificultad de una vía ferrata) y la tercera en línea entre 7 y 14 días después. Se obtuvo una valoración de la respuesta emocional a la ejecución de la actividad de riesgo (activación, valencia y dominancia), de las características fenomenológicas de la memoria autobiográfica, de la asunción de riesgos y de las conductas de protección. De un total de 163 personas reclutadas, completaron las 3 fases un total de 71 (51 hombres y 20 mujeres), con un rango de edad entre 15 y 55 años). Los resultados muestran (1) que no existe ninguna relación estadísticamente significativa entre la respuesta afectiva y la asunción de riesgos, pero se ha observado que los comportamientos de protección predicen un recuerdo de la experiencia preciso y vívido, que se recupera en fragmentos desconectados. Por otro lado, (2) la dominancia se relaciona con un recuerdo preciso y vívido; y la valencia positiva con la capacidad de recordar desde una perspectiva de observador externo. Se discuten los resultados teniendo en cuenta las limitaciones metodológicas inherentes y las posibles implicaciones, atendiendo a la validez ecológica de esta investigación.

Palabras clave: Activación, Valencia, Dominancia, Conductas de protección, Asunción de riesgos, Memoria autobiográfica.

REACCIONES DE ESTRÉS TRAUMÁTICO EN POBLACIÓN ONCOLÓGICA

M. Galdón Garrido

Universitat de València

El reconocimiento del distrés o malestar emocional como sexto signo vital en la población oncológica, pone de manifiesto el amplio consenso existente respecto a la naturaleza potencialmente amenazante del diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad que puede sobrepasar los recursos de adaptación en una proporción significativa de esta población, a lo largo de la trayectoria de la misma (diagnóstico, tratamiento, supervivencia y, en su caso, recurrencia y/o paliación). Como ya se analiza en otra ponencia de esta misma mesa, el término "distrés" abarca un continuo de respuestas emocionales que van desde respuestas normales como puede ser el miedo, la incertidumbre o la tristeza hasta el otro polo, más grave, donde se situarían las reacciones de estrés potencialmente crónicas que afectan negativamente a la funcionalidad y bienestar general de la persona. En este sentido, en la cuarta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV) el hecho de ser diagnosticado con una enfermedad potencialmente amenazante para la vida, como puede ser el cáncer, se incluyó por primera vez como un acontecimiento potencialmente traumático que podría inducir, entre otros cuadros clínicos, el trastorno de estrés postraumático.

No obstante, el estudio de las repercusiones psicológicas del cáncer desde la perspectiva del TEP ha estado siempre rodeado de cierta controversia centrada en cuestionar si la experiencia del cáncer se ajusta a las características que hacen de una experiencia algo traumático. Los cambios introducidos en el DSM-5 en la delimitación de los trastornos relacionados con el estrés tienen también importantes implicaciones para la detección y diagnóstico de estos trastornos en la población oncológica.

El objetivo de esta ponencia se centra en analizar el estado actual de esta controversia, en la revisión de los problemas metodológicos que conlleva la estimación de la prevalencia de estos trastornos en la población oncológica, así como en la presentación de algunos de los principales resultados obtenidos por nuestro equipo de investigación en esta temática.

Palabras clave: Síndrome de Estrés Postraumático, Cáncer.

EMOCIONALIDAD NEGATIVA Y ESTILO DE VIDA COMO PREDICTORES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Z. García-Batista, K. Guerra-Peña* y A. Cano-Vindel***

*Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, República Dominicana,
**Universidad Complutense de Madrid

El objetivo del presente estudio es analizar el papel de las emociones negativas (ansiedad, tristeza e ira) en la enfermedad cardiovascular en una muestra de 892 sujetos, 800 individuos sanos, 92 individuos con hipertensión arterial. A estos se les aplicó el Inventario de Ansiedad Estado Rasgo (STAI), el Inventario de Ira Estado Rasgo (STAXI-II), el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), test de dependencia a la nicotina de Fagestrom, y medidas de circunferencia abdominal e índice de peso corporal.

Las enfermedades cardiovasculares se destacan como una de las principales causas de mortalidad en la población adulta de República Dominicana, y también como primer motivo de consulta en los servicios médicos de adultos y de emergencia. Entre los factores de riesgo de esta enfermedad (e.g., hipertensión arterial) se encuentran el estrés y la emocionalidad negativa (ansiedad, ira, depresión), que a su vez guardan relación con otros factores de riesgo como tabaquismo, obesidad o sedentarismo. Entre los estadísticos utilizados en esta investigación están: análisis de regresión logística, y análisis de varianza-ANOVA de dos vías.

Entre los resultados encontrados tenemos puntuaciones mayores de emociones negativas en los pacientes con hipertensión, así como los evaluados de sexo femenino. En cuanto a la predicción de hipertensión, se ha encontrado Odds Ratio (OR) significativos con respecto a depresión, dependencia a la nicotina y circunferencia abdominal.

Palabras clave: Enfermedad cardiovascular, Hipertensión, Ansiedad, Ira, Depresión.

EMOCIONALIDAD NEGATIVA Y ESTILO DE VIDA COMO PREDICTORES DE INFARTO AL MIOCARDIO

Z. García-Batista, K. Guerra-Peña*, A. Cano-Vinde**l y F. Jiménez Güílamo**

*Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, República Dominicana,
**Universidad Complutense de Madrid

El objetivo del presente estudio es analizar el papel de las emociones negativas (ansiedad, tristeza e ira) en la enfermedad cardiovascular en una muestra grande de población dominicana, que estaría conformada por 873 sujetos, 800 individuos sanos, 73 individuos que han sufrido infarto al Miocardio. A estos se les aplicó el Inventario de Ansiedad Estado Rasgo (STAI), el Inventario de Ira Estado Rasgo (STAXI-II), el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), test de dependencia a la nicotina de Fagestrom y medidas de circunferencia abdominal y índice de peso corporal.

Las enfermedades cardiovasculares destacan como una de las principales causas de mortalidad en la población adulta de República Dominicana, y también como primer motivo de consulta en los servicios médicos de adultos y de emergencia. Entre los factores de riesgo de esta enfermedad (e.g., Infarto al Miocardio) se encuentran el estrés y la emocionalidad negativa (ansiedad, ira, depresión), que a su vez guardan relación con otros factores de riesgo como tabaquismo, obesidad o sedentarismo. Entre los estadísticos utilizados en esta investigación están: análisis de regresión lineal, análisis de varianza-ANOVA de dos vías y diferencias de medias.

Entre los resultados se han encontrado puntuaciones mayores de emociones negativas en los pacientes con Infarto al Miocardio, así como los evaluados de sexo femenino. En cuanto a la predicción de infarto al miocardio se ha encontrado Odds Ratio (OR) significativos con respecto a depresión, ira, dependencia a la nicotina, índice de peso corporal, circunferencia abdominal y el infarto al Miocardio.

Palabras clave: Enfermedad cardiovascular, Ansiedad, Ira, Depresión.

DISEÑO DE AMBIENTES VIRTUALES CLÍNICAMENTE RELEVANTES PARA EL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO Y EL TRASTORNO DE PÁNICO CON AGORAFOBIA EN REPÚBLICA DOMINICANA. DATOS PRELIMINARES

Z. García-Batista, K. Guerra-Peña*, I. Alsina Jurnet** y A. Cano-Vindel****

*Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, República Dominicana, **Universitat de VIC Universitat Central de Catalunya, ***Universidad Complutense de Madrid

La creación de entornos de Realidad Virtual (RV) clínicamente relevantes para la evaluación y tratamiento de los trastornos psicológicos es una tarea compleja. Ello se debe, en parte, a que los actuales sistemas diagnósticos de los trastornos mentales no ofrecen información acerca de cuáles son los estímulos ambientales que desencadenan una elevada activación emocional.

Para hacer frente a estas limitaciones, en el presente trabajo se pretenden desarrollar ambientes virtuales para el Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) y el Trastorno de Pánico con Agorafobia (TPA) a partir del análisis de las opiniones y necesidades de los propios pacientes.

Con este fin, se administró a una muestra de población Dominicana los siguientes instrumentos: entrevista personal, Agoraphobic Cognitions Questionnaire (ACQ), Body Sensations Questionnaire (BSQ), Escala para las Obsesiones Compulsiones de Yale Brown y el Inventario de Padua. Aquellas personas con puntuaciones elevadas en TOC y/o TPA, formaron parte de la segunda parte del presente proyecto, en la que se realizaron entrevistas semi-estrucuradas para recoger información acerca de las situaciones y estímulos que generan un mayor nivel de activación emocional en este tipo de paciente. Finalmente, se realizó un análisis de contenido de las respuestas y las categorías obtenidas, guiaron el diseño de los distintos entornos virtuales. En la presente comunicación, se presentan los principales resultados obtenidos así como el diseño preliminar de los ambientes de RV para el TOC y TPA.

Palabras clave: Realidad virtual, Ataque de pánico, Trastorno Obsesivo Compulsivo.

PERFILES DE PERSONALIDAD, AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN ONCOLOGÍA

A. García-Conde Benet

Fundación Instituto Valenciano de Oncología

El estudio de la personalidad y su repercusión en la salud podemos situarlo en los griegos clásicos, Hipócrates y Galeno. Es entre los años cincuenta y sesenta cuando el psicoanálisis intenta dar respuesta a las relaciones entre personalidad y cáncer, intentando detectar un perfil de la personalidad típico de cada enfermedad cancerosa (Reznikoff, 1955; Leshan y Worthington, 1956; Kissen, 1967; Hagnell, 1966).

En los años setenta Eysenck (1970) postula que la personalidad está formada por dos grandes dimensiones, neuroticismo y extraversión que explican la personalidad. Más tarde Costa y McCrae elaboran el Modelo de los Big Five en el que añaden a las dimensiones de Eysenck tres más: neuroticismo, extraversión, apertura a la experiencia, amabilidad y responsabilidad (Costa y McCrae, 1980). En estudios posteriores (Costa y McCrae, 2008) estas dimensiones se han relacionado con una mayor capacidad para enfrentarse a situaciones estresantes sin alterarse (puntuaciones bajas en neuroticismo), mayor optimismo y correlación con ocupaciones emprendedoras (puntuaciones altas en extraversión), mayor pensamiento divergente (puntuaciones altas en apertura a la experiencia), mayor rendimiento académico y profesional (puntuaciones altas en responsabilidad).

En el estudio del afrontamiento ante la enfermedad se parte del modelo transaccional de Lazarus (Lazarus, 1984). En su teoría el estrés es el resultante de que el individuo evalúe el entorno como amenazante y desbordante de sus propios recursos para hacerle frente, poniéndose en riesgo su bienestar. Los factores de personalidad, en interacción con los factores situacionales, conducen a una situación interpretable que deriva en una evaluación (appraisal), proceso mediador que es la causa última de todos los procesos siguientes, incluyendo el afrontamiento y la respuesta emocional.

Por otro lado, se ha encontrado que la personalidad influye en la manera de afrontar los eventos estresantes, difíciles o traumáticos. Costa y McCrae (1992) propuso cinco rasgos de personalidad: neuroticismo, extraversión, apertura a la experiencia, amabilidad y responsabilidad. Sin embargo, el neuroticismo y la extraversión han sido los rasgos de personalidad más estudiados, encontrándose que el neuroticismo se relaciona de manera directa con estrategias desadaptativas, y la extraversión con estrategias más adaptativas (Costa & McCrae, 1990; Ramírez, Zarazaga & López, 2001; Quintanilla, Valadez,

Vega & Flores, 2006; Soriano, Monsalve, Ibáñez & Gómez, 2010; Soriano, Monsalve, Gómez-Carretero & Ibáñez, 2012;).

Desde una perspectiva psiconeuroinmunológica se ha intentado vincular distintas variables psicológicas con la supervivencia a la enfermedad a través de mecanismos biológicos. Dados los modelos teóricos del siglo pasado que planteaban relaciones entre salud y enfermedad física y mental, se plantea si podemos establecer relaciones entre las distintas variables psicológicas (sociodemográficas, de personalidad,…) y el malestar psicológico (sintomatología ansioso-depresiva y calidad de vida). Y si existe un perfil de personalidad específico que determine una mejor o peor adaptación a la enfermedad.

Además de estos antecedentes, se ha estudiado como el neuroticismo influye en las estrategias de afrontamiento utilizadas y como estas estrategias de afrontamiento conducen a un menor nivel de adaptación (Costa & McCrae, 1990), y a un mayor malestar psicológico (Bolger, 1990). Diversos estudios han señalado los factores que favorecen la calidad de vida en pacientes con cáncer (Danhauer, Crawford, Farmer & Avis, 2009; Ocampo et al., 2011; Reich & Remor, 2011). En el campo de la salud, las estrategias y estilos de afrontamiento han sido una de las variables más estudiadas en relación a la calidad de vida.

En el presente trabajo se mostraran los resultados del estudio de una muestra de 165 pacientes que acuden a la Unidad de Psicología de la Fundación Instituto Valenciano de Oncología. Se les aplicó las escalas las escalas NEO-PI-R (NEO-PI-R; Costa & McCrae, 2008), Functional Assessment of Cancer Therapy-General (FACT-G; Cella et al., 1993, 1997), Brief Symptom Inventory (BSI-18; Derogatis, 2001) y el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés para Pacientes Oncológicos (CAEPO; González, 2004). Se determinó el estudio de las relaciones entre el distrés emocional, las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida, así como las dimensiones de la personalidad de los pacientes; y la identificación de los patrones de personalidad que se relacionan con una mejor adaptación a la enfermedad oncológica.

Palabras clave: Personalidad, Afrontamiento, Distrés, Calidad de Vida, Cáncer.

PERSONALIDAD Y AFRONTAMIENTO COMO PREDICTORES DEL DISTRÉS Y LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

A. García-Conde Benet, J. Soriano**, M. Miaja***, R. Romero*, P. Llombart** y E. Ibáñez***

*Fundación Instituto Valenciano de Oncología, **Universitat de València, ***Universidad Autónoma Nuevo León, México

Objetivos: 1) Describir las características socioculturales y de enfermedad de la muestra de pacientes que acuden a la Unidad de Psicología de la Fundación Instituto Valenciano de Oncología; 2) Estudiar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el distrés; 3) determinar qué estrategias de afrontamiento y dimensiones de la personalidad intervienen como factores de riesgo y protección en el distrés.

Método: En una muestra de 165 pacientes que acuden a la Unidad de Psicología se aplicaron los instrumentos de evaluación: Brief Symptom Inventory (BSI-18; Derogatis, 2001), el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés para Pacientes Oncológicos (CAEPO; González, 2004), el NEO-PI-R (NEO-PI-R; Costa y McCrae, 2008) y el Functional Assessment of Cancer Therapy-General (FACT-G; Cella et al., 1993,1997).

Resultados: Se realizaran los análisis descriptivos, de correlaciones y Anova corrrespondientes.

Conclusiones: El estudio de las características de personalidad de los pacientes con cáncer podría ayudar a identificar aquellos que presentaran una mejor disposición psicológica ante la enfermedad. De esta manera se podría determinar aquellos en los que realizar intervenciones específicas.

Palabras clave: Personalidad, Afrontamiento, Distrés, Cáncer, Psicoterapia.

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS (CAEPO)

A. García-Conde, J. Soriano**, M. Miaja***, R. Romero*, P. Llombart* y E. Ibáñez***

*Fundación Instituto Valenciano de Oncología, **Universitat de València, ***Universidad Autónoma Nuevo León, México

Antecedentes: La manera de afrontar el proceso de enfermedad repercute en la calidad de vida de la persona, en su sistema inmunológico, y en consecuencia en su estado de salud. Existen varios instrumentos para medir el afrontamiento, como los de Lázarus y Folkman (1984), Sandín y Chorot (2003) y González (2004). El de González (2004) es uno de los instrumentos más actualizados, y cuenta con la característica de haber sido desarrollado específicamente para pacientes oncológicos españoles.

Objetivos: 1) Analizar la estructura factorial de la escala tanto por análisis factorial exploratorio como confirmatorio; 2) estimar la consistencia interna de los factores; 3) describir la distribución de los factores; 4) analizar las diferencias de medias de las estrategias de afrontamiento entre hombres y mujeres.

Método: El Cuestionario de Afrontamiento al Estrés para Pacientes Oncológicos (CAEPO) de González (2004) fue aplicado a 148 pacientes oncológicos.

Resultados: Se sugiere reducir la escala a 35 ítems. Se encontró una estructura de cuatro factores correlacionados con consistencias internas de adecuadas a altas. La distribución de los factores se ajustó a una curva normal y no se encontraron diferencias entre hombres y mujeres.

Conclusiones: En futuras investigaciones, se sugiere su empleo en muestras clínicas en España y otros países hispanoparlantes.

Bibliografía:

González, M.T. (2004). Cuestionario de afrontamiento al estrés para pacientes oncológicos. Madrid: TEA Ediciones.

Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1984). Stress, appraisal and coping. New York: Springer Publishing.

Sandín, B. y Chorot, P (2003). Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE): desarrollo y validación preliminar. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 8(1), 39-54.

Palabras clave: Afrontamiento activo, Rumiación, Pasividad, Evitación, Cáncer.

CONSTRUYAMOS FUTURO: PRÁCTICA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN FORMACIÓN SUPERIOR A DOCENTES

M. García-Moreno

Colaboradora de Formación, Universidad de Castilla-La Mancha

Las competencias emocionales y la inteligencia (IE) tienen un importante papel sobre el funcionamiento personal, social y académico de los alumnos, además de sobre la efectividad y bienestar del docente (Palomera, Fernández-Berrocal y Brackett, 2008). La percepción, asimilación, comprensión y regulación emocional, así como la importancia del ejercicio de la psicología positiva y su práctica repercuten positivamente en el ámbito académico (Seligman, 2005). El programa en IE "Construyamos futuro" pretende promover la educación emocional y social en centro universitario (Facultad de FarMacià, UCLM). A través de este programa se facilitan características y herramientas específicas para el docente, estrategias para reducir el estrés, habilidades sociales eficaces, y la aplicación de competencias emocionales en el aula universitaria. Tomar conciencia de las causas y fuentes del estrés (Brotheridge y Grandey, 2002), y de las emociones negativas en el trabajo (Emmer, 1994) puede ser relevante para la mejora en este sector educativo. Promover el rendimiento y bienestar laboral, y la emocionalidad positiva en el profesorado y en los alumnos, facilita un clima favorecedor de aprendizaje (Brackett y Caruso, 2007; Sutton y Whealey, 2003).

El programa pretende ser una herramienta de ajuste psicológico en centro universitario, conduciendo a una mejora de las relaciones interpersonales (Lyubomirsky, Diener y King, 2005), pudiéndose convertir en un facilitador para la mejora del rendimiento, la competencia académica, y el bienestar (Brackett, Mayer y Warner, 2004; Gil-Olarte, Palomera y Brackett, 2006). En definitiva, el profesor ideal será aquel que aúne conocimiento teórico, habilidades prácticas y un buen nivel de IE, ya que la disposición emocional del alumno determina su habilidad para aprender (Platón, s.f./2012).

Palabras clave: Formación, Docencia, Inteligencia emocional, Competencias emocionales, Educación universitaria.

PROGRAMA EDUCADORES INTELIGENTEMENTE EMOCIONADOS: EMOCIONES EN POSITIVO

M. García-Moreno

Plan de Formación al Profesorado - CEFIRE, Alicante

Se presenta un programa en inteligencia emocional (IE) en el docente de Educación Secundaria Obligatoria en la comunidad de Alicante a través del Plan de Formación al Profesorado. Este programa persigue la aportación de herramientas y habilidades emocionales, el enriquecimiento de las experiencias compartidas entre docentes, la mejora en la interacción con padres, así como de la diada profesor-alumno. El programa en IE puede generar una atmósfera propicia para la implementación de modelos de afrontamiento positivos, mejorando el clima y manejo en el aula por parte del docente (Fernández-Berrocal y Extremera, 2002). Permitirá un conocimiento más profundo de las emociones propias y de los demás, la mejora de la expresión y percepción de emociones, así como ayudará en la regulación y facilitación de éstas. Los objetivos perseguidos con el programa son: (a) aprender a identificar y reducir las conductas inadecuadas, (b) aprender a aplicar técnicas para incrementar, reducir o modificar conductas: refuerzos y castigos; (c) disminuir los niveles de ansiedad en adolescentes y adultos, (d) ayudar al adolescente y al adulto a establecer relaciones adecuadas con sus iguales, (e) fomentar la autoestima y la autonomía del adolescente y el adulto, y (f) desarrollar estrategias para ayudar a enfrentar problemas de la vida cotidiana. Por tanto, pretende ser una herramienta de ajuste psicológico en los centros de educación secundaria donde se imparte, conduciendo a una mejora de las relaciones interpersonales (Ciarrochi, Chan y Caputi, 2000; Schutte, Malouff, Bobik et al., 2001) y de las conductas disruptivas (Extremera y Fernández-Berrocal, 2002; Petrides, Frederickson y Furnham, 2004) que en ellos se producen, además de ser un punto clave en la mejora del rendimiento y la competencia académica (Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2003b), así como en el bienestar (Ciarrochi, Chan y Bajgar, 2001; Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2003a; Liau, Liau, Teoh y Liau, 2003; Trinidad y Johnson, 2002).

Palabras clave: Educadores, Inteligencia emocional, Ajuste emocional, Educación Secundaria.

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN ENFERMEDAD ONCOLÓGICA

M. García-Moreno

SEAS - Coordinadora Comisión Desórdenes Emocionales En Atención Primaria

El papel de las emociones, la capacidad para tomar conciencia de ellas, así como la comprensión, adaptación y regulación son cruciales en el proceso de la enfermedad oncológica. En la gran mayoría de los pacientes aparece la tristeza, la preocupación y un fuerte impacto por la noticia, no sabiendo muy bien qué hacer y cómo afrontar todo lo que trae consigo un diagnóstico de cáncer, una recidiva o incluso el alta después de muchos meses pasando por distintos tratamientos (Hernández et al., 2012; Walker et al., 2013). Por todo ello, se sabe que un paciente al que se cuida con esmero cognitivo-emocional, teniendo en cuenta sus necesidades de información, comunicación, sus temores, sus expectativas erróneas, sus rumiaciones centradas en potenciales amenazas, etc., en definitiva un paciente bien atendido y acompañado emocionalmente, presenta mayor calidad de vida (Rodríguez-Marín, Pastor & López-Roig, 1993), mayor bienestar (Álvarez-Ude,2001), tiene menos quejas somáticas (Perales-Montilla, Duschek & Reyes-del Paso, 2013), postoperatorios más breves (Gómez et al, 2010), convalecencias menos dolorosas (Alonso, 2012), y exhibe un mejor autocuidado, incluyendo una buena adherencia al tratamiento médico (Vizcaino & Mental, 2010; Raymundo Villalva, 2014).

El tratamiento psicológico permite un mejor manejo terapéutico de la sintomatología emocional, además de la promoción de habilidades de afrontamiento adaptativas, mejorando el ajuste global al entorno cotidiano y aumentando la sensación de bienestar en el paciente durante el proceso de la enfermedad (Andersen et al., 2010; Cordella & Poiani, 2014). La intervención psicológica como tratamiento adyuvante en el proceso de cáncer puede favorecer el estilo de afrontamiento efectivo y disminuir los síntomas ansioso-depresivos relacionados con el impacto del diagnóstico y su tratamiento, mejorar la calidad de vida y salud integral del paciente, principalmente al afrontar tratamientos médicos (De la Torre-Luque, Gambara, López & Cruzado, 2015).

Palabras clave: Cáncer, Atención psicológica, Regulación emocional.

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE ELECCIÓN PARA EL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN VÍCTIMAS DE ATENTADOS TERRORISTAS?

M.P. García-Vera, C. Gesteira Santos*,**, B. Cobos Redondo**, N. Moreno Pérez**, S. Gutiérrez Camacho* y R. Navarro Montes**

*Universidad Complutense de Madrid, **Asociación Víctimas del Terrorismo

Aunque existe una abundante investigación empírica sobre la eficacia y utilidad clínica (o efectividad) de varias terapias psicológicas y farmacológicas para el trastorno por estrés postraumático (TEPT) que pueden padecer las víctimas de muy diversos acontecimientos traumáticos (p. ej., veteranos de guerra, víctimas de agresiones sexuales, supervivientes de accidentes de tráfico, víctimas de violencia doméstica, damnificados por catástrofes naturales), cabe la posibilidad de que dichas terapias no sean igualmente eficaces o clínicamente útiles en víctimas de atentados terroristas, ya que existen datos que indican que las personas afectadas por algunos tipos de traumas presentan mayores niveles de sintomatología psicopatológica, perfiles sintomatológicos distintos y respuestas terapéuticas diferentes. Por otro lado, apenas hay investigaciones sobre el tratamiento del TEPT en víctimas del terrorismo. El objetivo de esta comunicación es presentar una revisión sobre la eficacia y utilidad clínica (o efectividad) de los tratamientos para el TEPT en víctimas adultas del terrorismo. Una búsqueda en PsycINFO, PILOTS y MEDLINE encontró ocho estudios que permiten concluir que: (a) la terapia cognitivo conductual centrada en el trauma es eficaz y útil en la práctica clínica para el tratamiento del TEPT en víctimas adultas del terrorismo y, actualmente, es la terapia de elección; (b) existen pocos datos sobre la eficacia o utilidad clínica de los tratamientos en víctimas que presentan TEPT a muy largo plazo, es decir, muchos años después del atentado, y (c) existen pocos datos sobre los efectos terapéuticos de los tratamientos a largo plazo, por ejemplo un año después de haberlos completado.

Palabras clave: Trastorno por Estrés Postraumático, Tratamiento, Terrorismo, Víctimas, Terapia cognitivo conductual.

ENCUENTRO DE BENEFICIO EN PACIENTES POST-INFARTADOS: RELACIONES CON MEDIDAS DE BIENESTAR

C. García-Zamora, P. Sanjuán* y H. Arranz***

*Universidad Nacional de Educación a Distancia -UNED, **Hospital Universitario La Paz-Cantoblanco

El Encuentro de Beneficio (EB), que se define como la percepción de cambios positivos por parte del individuo como resultado de su enfrentamiento a un suceso vital adverso, ha sido asociado con bienestar emocional y mejor salud en diferentes muestras. El objetivo principal del presente estudio fue analizar las relaciones entre EB y diferentes medidas de bienestar emocional en una muestra de pacientes que acababan de sufrir un primer episodio cardiaco. Los participantes (n=153) contestaron a medidas de EB, síntomas depresivos y afecto positivo y negativo tanto en el Tiempo 1 (T1) como en el Tiempo 2 (T2; 8 semanas después). Los resultados mostraron que, después de controlar las variables sociodemográficas (edad, sexo, estatus ocupacional y nivel de estudios) y clínicas (tiempo desde el diagnóstico y capacidad funcional), el EB mantenía asociaciones positivas significativas con afecto positivo tanto en el T1 como en el T2. Adicionalmente, en el T2, cuando el EB se había incrementado significativamente, también mostraba relaciones negativas significativas con el afecto negativo. Se discute la conveniencia de promover el EB en los pacientes cardiacos, dado el importante rol que las emociones juegan en el pronóstico de estos pacientes.

Palabras clave: Encuentro de beneficio, Pacientes cardiacos, Emociones positivas, Emociones negativas, Síntomas depresivos.

PORQUE EL TIEMPO NO LO CURA TODO: EFICACIA DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL PARA EL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO A LARGO PLAZO EN VÍCTIMAS DE ATENTADOS TERRORISTAS

C. Gesteira Santos, N. Morán Rodríguez*, B. Cobos Redondo**, N. Moreno Pérez**, P. Altungy Labrador* y J. Sanz Fernández**

*Universidad Complutense de Madrid, **Asociación Víctimas del Terrorismo

Se presentan los resultados del primer estudio experimental sobre la eficacia de cualquier tipo de terapia psicológica o farmacológica con víctimas del terrorismo que sufren trastorno por estrés postraumático (TEPT) a muy largo plazo (p. ej., 10-20 años después del atentado). Con la colaboración de la Asociación Víctimas del Terrorismo, se reclutó una muestra de 120 víctimas que habían sufrido un atentado como media 18 años antes y que presentaban aislada o concurrentemente TEPT (49,2%), trastornos depresivo mayor (40,8%) o de ansiedad (75,8%). Estas víctimas fueron aleatorizadas a 16 sesiones de terapia cognitivo conductual (TCC) centrada en el trauma o a una lista de espera. De las 60 víctimas asignadas a terapia, 25 la rechazaron y 10 la abandonaron, pero ninguna de las 25 que la completaron presentó TEPT en el postratamiento y obtuvieron reducciones pre-post en sintomatología del TEPT (PCL) que fueron significativas y grandes (d = 1,39). Estos resultados fueron significativamente mejores que los del grupo de control, con una diferencia grande entre los grupos en la PCL (d = 0,84), y clínicamente significativos, ya que un 78,3% de los pacientes que recibieron terapia mostraban niveles normales de sintomatología de TEPT en el postratamiento. Estos beneficios, que se mantuvieron a los 6 meses, permiten concluir que la TCC centrada en el trauma es eficaz y debería ser el tratamiento de elección para las víctimas del terrorismo con TEPT, incluso cuando este se presenta con una elevada cronicidad y de manera comórbida con trastornos depresivos o de ansiedad.

Palabras clave: Trastorno por Estrés Postraumático, Tratamiento, Eficacia, Terrorismo, Víctimas.

EL PERFECCIONISMO COMO FACTOR PREDICTIVO DE LOS ALTOS NIVELES DE ANSIEDAD ESCOLAR

M. Gómez-Núñez, M. Vicent*, C. Gonzálvez-Maciá*, R. Sanmartín-López* y C.J. Inglés***

*Universidad de Alicante, **Universidad Miguel Hernández

La ansiedad escolar se define como un conjunto de reacciones cognitivas, psicofisiológicas y motoras que un individuo emite ante situaciones escolares que son evaluadas como amenazantes, peligrosas y/o ambiguas, aunque objetivamente no lo sean (García-Fernández, Inglés, Martínez-Monteagudo y Redondo, 2008). A pesar de que se precisan más estudios sobre el tema, lo cierto es que existen distintas variables psicoeducativas que podrían influir en los altos niveles de esta emoción, como el perfeccionismo. Así, el propósito principal de este trabajo fue determinar el potencial predictivo del perfeccionismo sobre la alta ansiedad escolar. Para ello, se reclutó una muestra de 523 niños y niñas con edades comprendidas entre los 8 y los 12 años (M=9.13, DT= 1.32), quienes completaron el Inventario de Ansiedad Escolar para Educación Primaria (IAEP; García-Fernández, Gómez-Núñez e Inglés, 2015) y la Escala de Perfeccionismo para niños y adolescentes (CAPS; Flett et al., 2001). Los resultados mostraron que de los dos tipos de perfeccionismo evaluados (auto-orientado y socialmente prescrito), solo el perfeccionismo auto-orientado predecía los altos niveles de ansiedad escolar, con una Odd Ratio de 1.06. La probabilidad de manifestar alta ansiedad escolar era un 6% mayor por cada punto que aumentaba el perfeccionismo auto-orientado. Estos hallazgos muestran la importancia de estudiar variables psicoeducativas asociadas a la ansiedad escolar, con el fin de favorecer su prevención.

Palabras clave: Ansiedad escolar, Infancia, Perfeccionismo, Predicción.

AFECTIVIDAD NEGATIVA, REGULACIÓN EMOCIONAL Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN EL SÍNDROME DOLOROSO REGIONAL COMPLEJO (SDRC)

M. Gómez-Romero, J. Limonero** y J. Gasso Peralta***

*Egarsat, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, Núm. 276, **Grupo de Investigación en Estrés y Salud (GIES), Universidad Autónoma de Barcelona

Se analiza la relación entre el Síndrome Doloroso Regional Complejo (SDRC), la regulación emocional y las estrategias de afrontamiento sobre la satisfacción con la vida en 26 pacientes con una edad media de 43.46 años (DE=4.47). Los pacientes atendidos en el servicio de psicología de una mutua de accidentes de trabajo respondieron a través de una entrevista semiestructurada a cuestionarios que contenían escalas de regulación emocional, depresión, ansiedad, estrategias de afrontamiento, resiliencia, dolor y satisfacción con la vida. Se observa que los pacientes con dolor moderado presentaban mayores niveles de satisfacción con la vida así como el uso de estrategias de afrontamiento más adaptativas, mejor regulación emocional, mejor adaptación a la situación y menores niveles de afectividad negativa. El análisis de regresión indicó que el dolor (65.4%) y la estrategia resolución de problemas (6.5%) eran los mayores predictores de la satisfacción con la vida, explicando el 71.1% de su varianza. Las intervenciones sobre este tipo de pacientes deberían tener en cuenta los recursos psicológicos que han demostrado tener una mayor incidencia en el dolor y en la satisfacción con la vida. Nuestro trabajo es pionero al analizar el papel de estrategias de afrontamiento y la regulación emocional en el SDRC.

Palabras clave: Síndrome Doloroso Regional Complejo –SDRC, Dolor, Afectividad negativa, Regulación emocional, Resiliencia, Estrategias de Afrontamiento.

AFECTO POSITIVO: DIFERENCIAS EN ESTUDIANTES QUE EVITAN SITUACIONES ESCOLARES AVERSIVAS

C. Gonzálvez-Maciá, R. Sanmartín-López*, M. Gómez-Núñez*, M. Vicent** y C.J. Inglés***

*Universidad de Alicante, **Universidad Miguel Hernández

La importancia del afecto durante el desarrollo evolutivo infantil es un tópico que se ha de considerar en la consecución de una mejora en el establecimiento de las relaciones sociales, así como en el desarrollo emocional y académico. Nos enfrentamos a una realidad educativa en la que no todos los estudiantes asisten a la escuela con regularidad siendo de interés científico conocer la relación entre esta problemática y el afecto. El objetivo de esta investigación consistió en analizar las diferencias entre los estudiantes con altas y bajas puntuaciones en rechazo escolar basado en la evitación de situaciones escolares aversivas en función del afecto positivo. Para ello, participaron un total de 317 estudiantes de Educación Primaria quienes cumplimentaron dos instrumentos para evaluar las variables de este estudio. La dimensión de afecto positivo fue evaluada mediante la Positive and Negative Affect Schedule for Children, mientras que la subescala de rechazo escolar (Factor I) fue evaluada mediante la School Refusal Assessment Scale-Revised for Children. Las diferencias entre estudiantes con alto y bajo rechazo a la escuela se analizaron aplicando la prueba t de student incluyendo el índice d para medir el tamaño del efecto de las diferencias halladas. Los resultados obtenidos señalaron que los estudiantes con bajas puntuaciones en la subescala de rechazo escolar evaluada obtuvieron valores más altos en afecto positivo que sus iguales con altos índices de rechazo. El tamaño de las diferencias halladas fue moderado. No hallando estudios precedentes que evaluaran la relación entre el afecto positivo y el rechazo a la escuela, se apoya mediante este trabajo que las puntuaciones más bajas en afecto positivo se vinculan a los estudiantes con rechazo escolar. Ampliar la investigación en este ámbito y la propuesta de medidas de intervención se precisan.

Palabras clave: Afecto positivo, Rechazo escolar, Educación Primaria.

VARIABLES EMOCIONALES Y TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TINNITUS: UNA PERSPECTIVA DESDE LA EXPERIENCIA CLÍNICA

C. González García, R. Sanz Blasco** e I. Artesero Diges**

*Clínica Acure, **Universidad Complutense de Madrid

Los acúfenos o tinnitus se definen como un fenómeno auditivo por el cual los pacientes perciben un sonido interno en ausencia de estimulación externa. Se trata de un síntoma común en la población, aproximadamente el 2,5% de los adultos presentan acúfenos, de los cuales un 20% se ven incapacitados de forma severa por el mismo, y su curso se ve cronificado. A día de hoy no se han establecido de un modo claro las causas de esta dolencia ni de la peor adaptación al mismo desde un punto de vista biológico. Sin embargo, las investigaciones psicológicas explican cómo algunas variables emocionales median en un peor pronóstico del cuadro. El objetivo de la presente comunicación es presentar aquellos factores cognitivos, emocionales y comportamentales que explican, en parte, la incapacitación que sufren algunos de estos pacientes, y como el tratamiento psicológico mejora su calidad de vida, a pesar de que la intensidad del acúfeno se mantenga. Mediante un análisis retrospectivo de los resultados obtenidos en la evaluación y tratamiento de pacientes en una Clínica especializada en alteraciones auditivas, se presentan las herramientas utilizadas para la evaluación de los mismos, las variables emocionales y cognitivas que parecen influir en los acúfenos y las características definitorias de su tratamiento desde la perspectiva de la experiencia clínica.

Palabras clave: Tinnitus, Acúfenos, Tratamiento psicológico, Variables emocionales, Experiencia clínica.

AUTOEFICACIA Y AUTOESTIMA EN PACIENTES SOMETIDOS A TRATAMIENTO ORTODÓNTICO

M. González Olmo, C. Peñacoba Puente, N. Santos Puerta y P. Catalá Mesón

Universidad Rey Juan Carlos

Numerosos estudios han analizado los efectos del tratamiento ortodóntico sobre diferentes indicadores como el impacto dental, la calidad de vida, la autoestima o la satisfacción con la imagen facial. No obstante, los resultados de los anteriores trabajos no son siempre concluyentes, debido fundamentalmente a limitaciones metodológicas y a la amplia variabilidad de instrumentos empleados. El objetivo del presente trabajo es la propuesta y validación de un modelo que permita contemplar el papel de la autoeficacia, en dos resultados afectivos positivos posibles del tratamiento ortodóntico, la afectividad positiva y la autoestima. Participaron un total de 97 pacientes con tratamiento ortodóntico quienes completaron el PIDAQ para la medida de impacto dental, la escala de Rosenberg para la medida de autoestima, el PANAS para la medida de afecto positivo y negativo y la escala de autoeficacia general. Los resultados señalan que mientras la percepción de impacto dental afecta negativamente a la autoestima, esta relación es independiente de los niveles de autoeficacia. Por lo tanto, con independencia del impacto dental, se puede mejorar la autoeficacia de los pacientes para mejorar la adherencia al tratamiento ortodóntico.

Palabras clave: Autoeficacia, Tratamiento ortodóntico, Impacto dental, Autoestima, Afecto positivo.

¿QUÉ PREDICE LA VIOLENCIA DE HIJOS A PADRES? ESTUDIO DE VARIABLES RELACIONADAS CON LOS MENORES Y LOS PROGENITORES MEDIANTE ANÁLISIS MULTINIVEL

M. González-Álvarez, N. Morán Rodríguez, N. Redondo Rodríguez y M.P. García-Vera

Universidad Complutense de Madrid

Dada la extensión y las consecuencias que la violencia de hijos a padres genera tanto a nivel personal como familiar, resulta necesario explorar los factores clínicos que se relacionan con este fenómeno, más aun si tenemos en cuenta que diferentes estudios han aportado una visión multifactorial del abuso por parte de los hijos, siendo necesaria esta visión para el desarrollo de intervenciones terapéuticas más eficientes. Este estudio analizó, por un lado, la influencia de ciertas variables de los adolescentes como el sexo, la psicopatología y el uso de tácticas de dominancia, sobre la violencia que ejercían en contra de sus padres y, por otro, la capacidad predictiva de la violencia ejercida por los padres y madres sobre su propia victimización. Para ello se realizaron análisis multinivel con una muestra clínica de 300 participantes (100 familias compuestas por padre, madre y adolescente) de la Comunidad de Madrid que acudieron a la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM) para realizar un tratamiento psicológico específico sobre la violencia ascendente. Los modelos multinivel mostraron que el ser varón, el uso de tácticas de dominancia y los problemas de conducta de los adolescentes explicaban el 47% de la agresión hacia los padres, mientras que el que las madres agredieran físicamente (de forma leve) a sus hijos explicaba el 44% de la victimización de los progenitores. Estos resultados indican algunos objetivos terapéuticos a tener en cuenta y confirman la existencia de una reciprocidad en las agresiones entre padres e hijos.

Palabras clave: Violencia hacia los padres, Factores predictores, Tácticas de dominancia, Problemas de conducta, Reciprocidad, Análisis multinivel.

USO Y NECESIDADES DE LOS PSICÓLOGOS ESPAÑOLES EN EL USO PROFESIONAL DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS

P. González-Peña, M. Del Barrio, R. Torres y M. Olmedo

Grupo de Trabajo de Psicología Online del COPM

El trabajo refleja la situación actual en el uso de las Nuevas Tecnologías entre los psicólogos de la Comunidad de Madrid y su actitud ante las mismas. El método para acceder a esta información ha sido construir una encuesta, enviada por e-mail por el Colegio de Psicólogos de Madrid guardando el anonimato del psicólogo, elaborada a partir de una revisión de la literatura sobre este tema, con escasa información en nuestro país, pero ampliamente explorado en países como EEUU, Canadá y Australia.

La muestra estaba constituida por la totalidad de los psicólogos inscritos en el COP de Madrid, facilitado por la dirección del mismo, con un total de 488 respuestas. Sólo un 26% de los psicólogos utiliza teleterapia como otra modalidad combinada con la terapia presencial; un 60% considera que lo podría hacer en el futuro y un 17% considera que el cauce es inapropiado. Los inconvenientes mencionados por los psicólogos son primordialmente las limitaciones de la comunicación no verbal y la alianza terapéutica, seguidas de la confidencialidad de los datos y los problemas técnicos en el manejo de las mismas.

Palabras clave: Telepsicología, Teleterapia, Psicología a distancia, Práctica profesional, España.

TRAYECTORIAS DE CAMBIO EN EL BIENESTAR AFECTIVO DE LOS GRADUADOS UNIVERSITARIOS

V. González-Romá, A. Hernández, y J.P. Gamboa

Idocal, OPAL, Universitat de València

La transición de la universidad al mundo laboral constituye un proceso muy importante en la vida de los jóvenes egresados con repercusiones en su bienestar afectivo. Debido a que se trata de un proceso dinámico, para estudiarlo es necesario implementar diseños longitudinales. Desafortunadamente no disponemos de muchos estudios de estas características, lo cual limita nuestra capacidad para comprender cabalmente el mencionado proceso.

Los objetivos del presente estudio son: a) determinar cómo varía el bienestar afectivo de los jóvenes universitarios durante su primer año en el mundo laboral, y b) determinar la influencia que el estatus laboral y la de personalidad tienen sobre las trayectorias de cambio en el bienestar.

Se diseñó un estudio de panel con tres mediciones: antes de acabar los estudios (T1), a los 9 meses de graduarse (T2), y 12 meses después de la graduación (T3). En Tiempo 1 se recogió datos de 862 sujetos. En estos momentos, estamos recogiendo los datos de Tiempo 2 (el N ya logrado es 427). La recogida de datos de Tiempo 3 se iniciará en Junio de 2016.

Los datos recogidos se analizarán mediante modelos de trayectorias de crecimiento. Esta técnica de análisis nos permitirá alcanzar los objetivos propuestos.

Palabras clave: Bienestar afectivo, egresados universitarios, trayectorias de cambio.

EVALUACIÓN POST-TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DEL ENSAYO PSICAP. RESULTADOS PRELIMINARES DE UNA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA BASADA EN LA EVIDENCIA PARA LOS DESÓRDENES EMOCIONALES EN ATENCIÓN PRIMARIA

I. Gracia Gracia, A. Cano Vindel*, C. Wood Martínez*, R. Muñoz Navarro**, P. Ruiz Rodríguez***, E. Dongil Collado****, L. Medrano*****, P.Tomás**, I. Iruarrizaga* y Grupo de Investigación PsicAP*

*Universidad Complutense de Madrid, **Universitat de València, ***Centro de Atención Primaria Castilla La Nueva, Fuenlabrada, ****Universidad Católica de Valencia, *****Universidad Siglo 21, Córdoba –Argentina

PsicAP es un ensayo cínico aleatorizado que arrancó en el año 2012 con el objetivo de poner a prueba la eficacia y eficiencia de una intervención psicológica protocolizada, basada en la evidencia y transdiagnóstica para los trastornos mentales comunes y problemas psicosociales, que son principalmente atendidos en el servicio asistencial de Atención Primaria (AP) en nuestro país. Estos desórdenes emocionales suponen un tercio de las consultas que atienden los médicos de AP, agotando los recursos del sistema público de salud. Además, presentan altas tasas de comorbilidad y cronicidad, están infradiagnosticados y su tratamiento resulta poco ajustado a las directrices que marcan las principales organizaciones internacionales.

Hasta la fecha, 996 participantes han sido evaluados en 22 centros de AP pertenecientes a 8 comunidades autónomas que a día de hoy están adscritos al ensayo, de los cuales 324 entraron en el estudio y completaron el tratamiento asignado.

Se presentan datos preliminares que apuntan hacia una reducción estadísticamente significativa en sintomatología ansiosa, depresiva, de pánico y de somatización, así como diagnóstica, de comorbilidad y de discapacidad para el grupo experimental. Los participantes del grupo experimental se beneficiaron en mayor medida del tratamiento psicológico grupal que siguieron frente a los del grupo control, que recibieron el tratamiento convencional ofrecido en AP, principalmente farmacológico.

Se discute acerca de la necesidad de incluir tratamientos psicológicos basados en la evidencia científica, los cuales han demostrado ser más eficaces que la práctica habitual, y la idoneidad de incluir la figura del psicólogo en AP.

Palabras clave: Ensayo clínico aleatorizado, Atención Primaria, Desórdenes emocionales, Tratamiento basado en la evidencia.

RELACIÓN ENTRE FACTORES ACULTURATIVOS Y PERCEPCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL ENTORNO LABORAL

A. Gruia Anghel, L. Luceño Moreno**, J. Martín García** y B. Talavera Velasco***

*Universidad a Distancia de Madrid, **Universidad Complutense de Madrid

Los movimientos migratorios han representado desde siempre un tema extremadamente complejo, siendo sus implicaciones igualmente complejas para ambos, sociedad e individuo. Al acercarse a la realidad migratoria, los aspectos a considerar son múltiples y muy diversos.

El objetivo principal de este estudio fue analizar el estrés aculturativo en relación con los riesgos psicosociales, desde una perspectiva laboral. Se empleó un diseño transversal, en el cual se aplicó un cuestionario que incluía medidas de las estrategias y actitudes de aculturación, de salud general, estrés aculturativo y percepción de riesgos psicosociales en el entorno laboral. Se utilizó una muestra incidental de 201 trabajadores inmigrantes, de los cuales el 49 por ciento eran mujeres.

Se llega a la conclusión de que el trabajo en todas sus facetas cobra especial importancia en la socialización de los trabajadores inmigrantes, que se ven inmersos en el aprendizaje de una segunda cultura. Por otra parte, durante la experiencia aculturativa surgen una serie de factores individuales y contextuales que inciden en el desarrollo del proceso de aculturación. Por último, se concluye que el estrés aculturativo, como resultado desfavorable de dicho proceso, influye en la percepción de los riesgos psicosociales en el entorno laboral.

Palabras clave: Aculturación, Estrés aculturativo, Riesgos psicosociales, Entorno laboral.

VISIÓN PERIFÉRICA ('POR EL RABILLO DEL OJO') DE ESCENAS EMOCIONALES: MUJERES VERSUS HOMBRES

M. Gutiérrez Calvo

Universidad de la Laguna

Las personas nos movemos en un ambiente estimular complejo, donde muchos cambios ocurren simultáneamente en un momento dado. Dadas las limitaciones de procesamiento en tiempo real por parte del sistema cognitivo y el visual, no podemos atender a todos esos cambios. Ahora bien, los estímulos emocionales tienen especial importancia adaptativa porque están relacionados con el placer y el dolor, beneficios y daños. ¿Tienen por ello preferencia de acceso cuando compiten con estímulos neutros? ¿Se perciben incluso en visión periférica ("ver sin mirar") y capturan la mirada? ¿Son atendidos en paralelo cuando son irrelevantes a la tarea en curso? Abordaremos la cuestión de si esa prioridad de procesamiento depende del contenido específico de la imagen-estímulo y del sexo (mujer u hombre) de los observadores. Para responder, se han registrado los movimientos oculares y fijaciones de la mirada en fotografías de escenas emocionales positivas y negativas (ej., eróticas, románticas, de bebés y familias, aventura y deportes, etc.; o bien, agresiones a mujeres, ataques entre hombres, accidentes, enfermedad, etc.). Los resultados muestran una interacción entre el contenido emocional de las escenas y el sexo de los observadores. Para algunos contenidos las mujeres tienen especial sensibilidad perceptiva; para otros, los hombres. Esos efectos de percepción emocional selectiva son coherentes con una concepción biologicista del sistema cognitivo y el cerebro emocional. Tienen la finalidad adaptativa de aumentar el éxito reproductivo y la protección, con un peso diferente en hombres y mujeres. Los estímulos emocionales capturan la atención en función de su significado evolutivo.

Palabras clave: Visión periférica, Movimientos oculares, Estímulos emocionales, Percepción emocional selectiva, Diferencias de sexo.

MÁS DE 40 AÑOS DE TERRORISMO EN ESPAÑA: CONSECUENCIAS PSICOPATOLÓGICAS

S. Gutiérrez Camacho, A. Zapardiel Fernández, S. Prieto Gómez, B. Reguera Briz, Á. López Hernández y J. Sanz Fernández

Universidad Complutense de Madrid

España ha sufrido terrorismo, casi de forma continuada, durante más de 40 años. El objetivo del presente estudio fue examinar, utilizando la entrevista diagnóstica estructurada SCID-I-VC, la prevalencia a muy largo plazo (una media de 21 años tras los atentados) del trastorno por estrés postraumático, de los trastornos de ansiedad y de los trastornos del estado de ánimo (según criterios DSM-IV) en 507 víctimas adultas de terrorismo reclutadas con la colaboración de la Asociación Víctimas del Terrorismo (AVT). Los resultados indicaron que un 50% de las víctimas evaluadas presentaban uno o varios trastornos psicológicos y que los trastornos más frecuentes eran el trastorno por estrés postraumático (26,8%), el trastorno depresivo mayor (17,9%) y la fobia específica (15%). Se llevaron a cabo análisis de regresión logística binaria que revelaron que el tiempo transcurrido desde los atentados no tenía un efecto significativo sobre la prevalencia de los trastornos mentales, pero sí lo tenían el tipo de víctima, el sexo, la edad y el tipo de atentado terrorista. A pesar de ello, las prevalencias de trastornos mentales encontradas en las víctimas del terrorismo en España son muy superiores a las encontradas en la población general española y no podrían ser explicadas por el efecto de estas variables.

Palabras clave: Trastorno por Estrés Postraumático, Trastornos del Estado de Ánimo, Trastornos de Ansiedad, Terrorismo, Epidemiología.

ANSIEDAD SOCIAL Y DETECCIÓN DE CAMBIOS EN LOS OJOS NO CONGRUENTES CON UNA SONRISA EN LA BOCA

A. Gutiérrez García, A. Fernández Martín* y M. Gutiérrez Calvo***

*Universidad Internacional de La Rioja, **Universidad de La Laguna

En el ámbito social, la sonrisa puede estar guiada por motivaciones y emociones muy diferentes (desde la alegría genuina y el cariño hasta la arrogancia y la burla, pasando por el nerviosismo y la vergüenza, y también la mera cortesía). Esto convierte a las caras con una sonrisa en ambiguas y susceptibles de diferentes interpretaciones. En este trabajo investigamos cómo la ansiedad social afecta a la detección de pequeños cambios en los ojos -de alegres a no alegres (neutros, de sorpresa, tristes, de miedo, enfado, o asco)- mientras la persona observada sonríe. Estudiantes universitarios con niveles elevados de ansiedad social (dentro del rango clínico, a partir de puntuaciones en medidas de autoinforme) y sujetos de control sin ansiedad participaron en el estudio. Como estímulos se presentaron video-clips (1 segundo de duración) de caras con una sonrisa en las cuales los ojos cambiaban levemente (50% de intensidad) de alegres a no alegres, simulando de este modo micro-expresiones no alegres en caras sonrientes. El movimiento en los ojos se generó mediante una técnica de morphing. Los participantes juzgaban cuán digna de confianza les parecía cada persona según la expresión. Los resultados mostraron que los participantes con ansiedad social -en comparación con los de control- juzgaron como menos confiables todas las caras en las que aparecían cambios en los ojos, con independencia de la valencia afectiva de éstos. Esto sugiere que la ansiedad social facilita la detección de incongruencias expresivas y son especialmente proclives a valorar negativamente las sonrisas ambiguas.

Palabras clave: Ansiedad social, Sonrisa, Expresión ojos, Emoción, Desconfianza.

ANSIEDAD SOCIAL Y JUICIOS DE CONFIANZA DE EXPRESIONES FACIALES DINÁMICAS

A. Gutiérrez García, A. Fernández Martín*, M. Gutiérrez Calvo** y M. Eysenck****

*Universidad Internacional de La Rioja, **Universidad de La Laguna, ***University of Roehampton, United Kingdom

Las expresiones faciales constituyen una importante fuente de información acerca de los sentimientos e intenciones de otras personas (ej., aprecio y aprobación en las caras alegres; hostilidad en las de enfado; rechazo o desprecio en las de asco, etc.). Ahora bien, en las relaciones sociales, las emociones se manifiestan generalmente en niveles bajos de intensidad (excepto la alegría), por lo que a menudo resultan ambiguas. En el presente estudio investigamos los umbrales de percepción de confianza en otras personas dependiendo de la intensidad de las expresiones, y si esos umbrales varían en función de la ansiedad social de los observadores. Presentamos video-clips (1 segundo) en los cuales, a partir de una cara neutra, se desarrollan cada una de las expresiones emocionales básicas hasta niveles de intensidad del 10, 20, 30, 40, 50, o 100%. Como sujetos observadores sirvieron estudiantes universitarios con ansiedad social elevada (dentro del rango clínico, en medidas de autoinforme) y sujetos de control sin ansiedad. Los participantes juzgaban cuán digna de confianza les parecía cada persona observada. Los resultados indicaron que la ansiedad social está asociada a un incremento de la desconfianza hacia las caras de enfado y de asco (pero no del resto de expresiones), y que esto ocurre en niveles de intensidad expresiva menores, en comparación con los sujetos de control. Las personas con ansiedad social elevada tienden a sobreestimar el peligro social a partir de señales faciales sutiles, aunque el efecto se limita a las expresiones que trasmiten amenaza directa (enfado y asco).

Palabras clave: Ansiedad social, Expresión facial, Emoción, Desconfianza, Amenaza.

EVALUACIÓN, PROPUESTA Y APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA PRESENCIAL Y ONLINE PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA

L. Gutiérrez Hermoso, E. Berzal Pérez, L. Velasco Furlong y C. Peñacoba Puente

Universidad Rey Juan Carlos

El cáncer de mama es una enfermedad tradicionalmente abordada bajo la medicina. Se ha comprobado que el impacto psicológico asociado repercute en los niveles de estrés percibido, así como en las emociones desagradables desencadenadas, perjudicando la calidad de vida y el bienestar psicológico. En este trabajo, se propone un programa de intervención de corte cognitivo-conductual introduciendo técnicas de mindfulness y de aceptación y compromiso en 2 mujeres bajo dos modalidades: presencial y online. Los resultados concluyen que la eficacia es similar en ambas modalidades en comparación con una mujer control con la que se trabaja la solución de problemas y la administración del tiempo. La relevancia de este estudio se encuentra en el trabajo sobre las estrategias de afrontamiento y la capacidad de aceptación de la enfermedad beneficiando el crecimiento personal y fortaleciendo las redes de apoyo, así como la calidad de vida de las mujeres afectadas por la enfermedad.

Palabras clave: Manejo de estrés, Aceptación, Calidad de vida, Bienestar psicológico, Mindfulness.

EFICACIA DE UN TRATAMIENTO FOCALIZADO EN EL TRAUMA MODALIDAD ABREVIADA, EN SINTOMATOLOGÍA TEPT EN INFANCIA Y ADOLESCENCIA

S. Hernández López,**, C. López Soler*,**, M. Prieto Larrocha*, M. Alcántara López, V. Fernández Fernández*, M. Castro* y A. Martínez**

*Universidad de Murcia, **Hospital Clínico y Universitario Virgen de La Arrixaca, Murcia

Los menores que durante los primeros años de vida son víctimas de situaciones traumáticas (abuso emocional, físico o sexual, negligencia o exposición a violencia doméstica) suelen desarrollar problemáticas emocionales y/o conductuales como respuesta a las situaciones vividas.

El grupo universitario de investigación en infancia y adolescencia-psicología clínica (GUIIA-PC), de la Universidad de Murcia, es el responsable del tratamiento psicológico de menores tutelados que presentan alteraciones graves de adaptación psicosocial mediante el Proyecto de evaluación diagnóstica e intervención en menores tutelados (PEDIMET). En este trabajo se analiza la eficacia del protocolo de tratamiento PEDIMET focalizado en el trauma (modalidad abreviada) en la reducción de la sintomatología de estrés postraumático en un grupo de menores (n= 15) que han sufrido maltrato intrafamiliar grave.

El protocolo de tratamiento PEDIMET-abreviado consta de 5 módulos de tratamiento. Se utilizó la adaptación para niños del sistema de realidad virtual EMMA (Engaging Media for Mental Health Applications), que facilita el tratamiento y la "Escala de síntomas de estrés postraumático para niños" (CPSS; Foa et al., 2001) para la evaluación pre y postratamiento.

Los resultados muestran que la eficacia del protocolo de tratamiento PEDIMET abreviado es alta (Reexperimentación d=1.04, Evitación d= .89, Hiperarousal d=1.24 y TEPT Total d=1.26).

Palabras clave: Estrés Postraumático, Infancia, Tratamiento, EMMA,

FACIAL EXPRESSION OF BASIC EMOTIONS IN ALZHEIMER'S DISEASE PATIENTS: A STUDY WITH "FACE READER"

G. Hernández, P. Mesa-Gresa, R. Redolat Iborra y J. Zacarés

Universitat de València

Introduction: The expression of facial emotions may influence our adaptation to the environment. Some studies have reported lower facial expressiveness by Alzheimer´s patients compared to healthy subjects, although few studies have been performed regarding the six basic emotions (happiness, sadness, surprise, anger, fear and disgust).

Methods: The main objective of this study was to evaluate possible differences between normal aging and Alzheimer's disease (AD) in the facial expression of basic emotions. Participants from the AD group were 11 subjects (age: 80.2±8.24) and a mean score in Mini-Mental State Examination (MMSE) of 24.9±1.37. The control group included 11 participants (age:72.6 ±7.06) with mean score in MMSE of 34.6±0.75. All subjects completed the MMSE, Yesavage test and a sociodemographic questionnaire. Emotional facial expression was recorded with the software "Face Reader" (Noldus) that allows to detect the six basic emotions. The stimulus applied for eliciting facial emotional expression was a set of images (IAPS) and sounds (IADS) (5 positive, 5 negative, 5 neutral) arranged in a video format.

Results: Results indicated that there were significant differences between Alzheimer's patients and control groups in the facial expression to sounds and a trend towards significance in response to negative images. In response to positive and neutral sounds, control subjects displayed higher scores in "surprise" than Alzheimer's patients ($p<0.05$).

Conclusions: These data suggest that although according to prior studies AD patients can recognize emotions, they differ from elderly control subjects in the expression of some basic emotions. Results obtained could be useful when designing interventions for behavioral and cognitive symptoms of Alzheimer's disease.

Palabras clave: Alzheimer's Disease, Emotion, Facial expression, Face Reader.

NUEVAS APROXIMACIONES A LA INTERVENCIÓN EN REGULACIÓN EMOCIONAL

G. Hervás

Universidad Complutense de Madrid

Las intervenciones psicológicas dirigidas específicamente a las emociones han tenido un enorme desarrollo en estos últimos años. En esta ponencia se hará una revisión de las bases teóricas que sustentan estas intervenciones así como un repaso de las aplicaciones más importantes, y dentro de estas aplicaciones se destacarán aquellas que han sido aplicadas al campo de la salud. Asimismo, se revisará una intervención novedosa en este campo que se focaliza en el desarrollo de habilidades de procesamiento emocional para aumentar la eficacia del afrontamiento de las emociones negativas.

Palabras clave: Regulación emocional.

TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS EN TRABAJADORES RELACIÓN CON LOS RIESGOS PSICOSOCIALES Y LA ANSIEDAD

C. Hurtado de Mendoza Sánchez, J. Martín García** y L. Luceño Moreno***

*SEAS, **Universidad Complutense de Madrid

Según la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (ENCT, 2011) siete de cada Díez trabajadores tienen problemas de salud relacionados con su trabajo y entre ellos se encuentran los trastornos musculoesqueléticos.

Según el modelo desequilibrio esfuerzo-recompensa de Siegrist (1996) unas elevadas demandas en el trabajo y bajas recompensas pueden derivar en enfermedades físicas entre las que se encuentran estos trastornos.

El presente estudio pretende conocer si hay diferencias en la percepción de riesgos psicosociales y otras variables entre los trabajadores que indican haber tenido trastornos musculoesqueléticos y los que no.

La muestra está constituida por 260 trabajadores del sector servicios, con una media de edad de 38.8 años.

Se utilizaron los siguientes instrumentos de evaluación: hoja de recogida datos socio demográficos, Cuestionario DECORE para la evaluación de los riesgos psicosociales; Cuestionarios ISRA y STAI para la medición de las diferentes facetas de la ansiedad.

Los resultados muestran que aquellos trabajadores que han tenido trastornos musculoesqueléticos tienen una percepción mas adversa de los riesgos psicosociales que los trabajadores que no han tenido trastornos musculoesqueléticos.

Estos resultados coinciden con los hallados en diferentes estudios, por lo que es necesario conseguir una mejor salud de los trabajadores en el entorno laboral.

Palabras clave: Trastornos musculoesqueléticos, Riesgos psicosociales, Ansiedad, Estrés, Trabajo.

JUEGO PATOLÓGICO, REGULACIÓN EMOCIONAL Y TRASTORNOS COMÓRBIDOS: UNA APROXIMACIÓN TRANSDIAGNÓSTICA

P. Jauregui Bilbao y A. Estévez Gutiérrez

Universidad de Deusto

Las dificultades de regulación emocional podrían ser uno de los factores que estuviera relacionados con la presencia de trastornos adictivos, y con la sintomatología ansiosa y depresiva en los jugadores patológicos. Por ello, el objetivo de este estudio ha sido evaluar la relación entre las dificultades de regulación emocional, el abuso de drogas y alcohol, y la sintomatología ansiosa y depresiva en jugadores patológicos. En este estudio participaron 167 jugadores patológicos (Edad: M = 39.29) y 107 participantes de población general (Edad: M = 33.43). Se utilizaron medidas de juego, regulación emocional, sintomatología disfuncional y conducta adictiva. Los resultados han mostrado que los jugadores patológicos puntuaron más alto que los no jugadores en dificultades de regulación emocional, ansiedad, depresión y consumo de drogas. Las dificultades de regulación emocional fueron predictoras del juego patológico, del abuso de alcohol y drogas, y de la sintomatología ansiosa y depresiva. Finalmente, las dificultades de regulación emocional mediaron la relación entre la ansiedad y el juego patológico, controlando y sin controlar el efecto de otros consumos. Estos resultados sugieren que las dificultades de regulación emocional podrían aportar nuevas claves a la hora de comprender el juego patológico y los trastornos comórbidos.

Palabras clave: Juego patológico, Regulación emocional, Ansiedad, Depresión, Adicciones.

INFLUENCIA DE LOS MOTIVOS DE JUEGO EN LAS CONSECUENCIAS DEL JUEGO DE AZAR

P. Jauregui Bilbao, A. Estévez Gutiérrez*, J. Onaindia Rodríguez*, E. Rodríguez González**, I. Zárate Orio**, C. Magriñá Sánchez***, L. Martínez-Lope*, I. Merino Cortazar* y M. Pujana Gorostiza**

*Universidad de Deusto, **Ekintza Aluviz, ***Anne Fundación

Stewart y Zack (2008) propusieron un modelo según el cual podría haber tres motivos diferentes en el juego de azar: motivos de afrontamiento, motivos de búsqueda de emociones positivas, y motivos sociales. El objetivo de este estudio ha sido analizar los motivos de juego y su relación con la presencia de sintomatología psicológica disfuncional. 126 jugadores patológicos de entre 18 y 75 años (M = 42.52, DT = 13.49) completaron medidas de juego patológico, motivos de juego, ansiedad, estrés percibido y depresión. El 92.9% fueron hombres y el 5.6% fueron mujeres. Los resultados han mostrado que las puntuaciones serían más altas en motivación de afrontamiento (M = 11.34, DT = 4.06) y búsqueda de sensaciones positivas (M = 12.01, DT = 4.07) que en motivación social (M = 6.78, DT = 2.40). También se ha hallado que la motivación de afrontamiento y de búsqueda de emociones positivas serían predictoras de la depresión, y la motivación de afrontamiento sería predictora de la ansiedad, depresión y estrés percibido. La motivación social no se relacionaría con el juego patológico ni sus consecuencias. Estos resultados pueden ser importantes a la hora de diseñar programas de juego responsable.

Palabras clave: Juego patológico, Motivos, Ansiedad, Depresión, Afrontamiento.

AUTOESTIMA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON PROBLEMAS RESPIRATORIOS CRÓNICOS

T. Jiménez Rodríguez, S. Casaña Granell, L. Lacomba Trejo, I. Montoya Castilla y M. Pérez Marín

Universitat de València

Antecedentes: A lo largo de la pre/adolescencia los jóvenes experimentan una gran variedad de cambios. El manejo de una enfermedad crónica durante este periodo supone un desafío, provocando cambios significativos en aspectos físicos, emocionales, sociales, educacionales y vocacionales. Por ello, se considera que los pacientes pediátricos con enfermedades crónicas poseen mayores dificultades en resolver los problemas propios de la adolescencia.

Objetivo: El objetivo del presente trabajo es estudiar la relación entre autoestima y bienestar psicológico en pacientes pediátricos con problemas respiratorios crónicos.

Método: Los participantes son 134 pacientes entre 9-18 años, con distintas enfermedades respiratorias crónicas, procedentes del Hospital Clínico Universitario de Valencia. Los datos fueron recogidos en un único pase de evaluación. Se utilizaron la escala de autoestima de Rosenberg (RSE) y la escala de bienestar psicológico para adolescentes (BIEPS).

Resultados: Los resultados indican que un 29,1% de los pacientes presenta una baja autoestima, y entre un 17,2% y un 51,5% presenta un bajo bienestar psicológico. Finalmente, la relación entre variables ha mostrado que hay una relación positiva significativa entre autoestima y escalas del bienestar psicológico.

Conclusiones: Los datos muestran la importancia de atender el autoestima y bienestar psicológico de estos pacientes para favorecer el ajuste a la enfermedad.

Palabras clave: Autoestima, Bienestar psicológico, Problemas respiratorios crónicos, Preadolescencia-adolescencia.

RELACIÓN ENTRE QUEJAS SOMÁTICAS Y ESTADOS DE ÁNIMO EN LA ADOLESCENCIA

T. Jiménez, A. Ordóñez, K. Schoeps e I. Montoya-Castilla

Universitat De València

En la adolescencia, un problema frecuente son las quejas somáticas, las cuales no tienen una causa médica clara. En los últimos años se han estudiado factores psicológicos que puedan estar relacionados con su aparición, como los estados de ánimo, estados afectivos difusos que aparecen sin causa aparente, de intensidad baja y de duración incierta. El objetivo del presente trabajo es estudiar la relación entre las quejas somáticas y los estados de ánimo. Los participantes fueron 591 adolescentes, entre 12 y 17 años de edad, procedentes de distintos centros educativos de la Comunidad Valenciana. Para la evaluación se utilizó el Listado de Quejas Somáticas (SCL) y el Cuestionario de Estados de Ánimo (MOOD). El análisis de datos se realizó con SPSS, mediante correlaciones de Pearson y regresiones lineales. Los resultados indican que los estados de ánimo negativos se relacionan de forma positiva con las Quejas Somáticas, mientras que la felicidad lo hace de forma negativa. También que los Estados de Ánimo explican un 32% de la varianza de las Quejas Somáticas, siendo la Tristeza la variable más influyente. En conclusión, se muestra la importancia de atender a los estados de ánimo de los adolescentes, dada su influencia sobre las quejas somáticas.

Palabras clave: Quejas somáticas, Estados de ánimo, Tristeza, Adolescencia, Predicción.

CRIANZA, INESTABILIDAD EMOCIONAL Y CONDUCTA EN LA ADOLESCENCIA

J. Jiménez, A. Tur-Porcar, E. Malonda y V. Mestre

Universitat de València

Se ha demostrado que el comportamiento prosocial constituye un factor de protección de la persona al favorecer comportamientos de adaptación personal y social.

El objetivo de esta comunicación es presentar las relaciones entre crianza y desarrollo de la agresividad proactiva y reactiva de los adolescentes, la conducta prosocial y la inestabilidad emocional.

Método: Han participado 762 adolescentes (52.8% varones y 47.2% mujeres) de edades comprendidas entre 12 y 17 años (M=13.69; DT=1.39), que cursan Educación Secundaria Obligatoria en cuatro centros educativos (dos son públicos y dos concertados por el Gobierno Valenciano). Las variables objeto de estudio de Apoyo y Control negativo parental, Inestabilidad emocional, Conducta prosocial y Agresividad reactiva y proactiva se han obtenido a través de pruebas estandarizadas; administradas a los propios adolescentes.

Resultados. Los resultados muestran relaciones positivas del apoyo parental y la conducta prosocial y relaciones negativas del Apoyo parental con la agresividad proactiva y reactiva y con la inestabilidad emocional. En cuanto al control negativo de los padres, los resultados indican relaciones significativas positivas con agresividad proactiva y reactiva y con inestabilidad emocional de los adolescentes. Por su parte, la inestabilidad emocional mantiene estrechas relaciones positivas con la agresividad proactiva y reactiva y mantiene relaciones negativas con la conducta prosocial. El modelo de ecuaciones estructurales prueba el papel mediador de la conducta prosocial.

Palabras clave: Estilos de crianza; Conducta prosocial; Agresividad proactiva, Agresividad reactiva, Inestabilidad emocional, Adolescencia.

DIABETES MELLITUS TIPO I EN LA ADOLESCENCIA: RELACIÓN ENTRE ESTRÉS DEL CUIDADOR PRINCIPAL Y NIVELES DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA

L. Lacomba Trejo, S. Casaña Granell, T. Jiménez Rodríguez, M. Pérez Marín e I. Montoya Castilla

Universitat de València

Antecedentes: El cuidado de la enfermedad crónica en un hijo, como la Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1), puede provocar altos niveles de estrés, sobre todo en el cuidador principal. El estricto régimen de tratamiento hace complicado el buen control metabólico, que se refleja en la hemoglobina glicosilada (HbA1c), un indicador del control durante los tres meses anteriores. El aumento del estrés en los cuidadores principales se relaciona con niveles elevados de HbA1c.

Objetivo: El objetivo del presente estudio es analizar la relación entre estrés parental y HbA1. Los participantes fueron 100 cuidadores principales de adolescentes con DM1 atendidos en la Unidad de Endocrinología de hospitales de Valencia. Tras obtener el consentimiento informado, se realizó el pase de cuestionarios. Las variables analizadas fueron: el estrés parental ante el cuidado de la enfermedad crónica (Pediatric Inventory for Parents) y la HbA1c.

Resultados: Entre los principales resultados, destacamos: a) la mayoría de los cuidadores principales obtienen niveles medios-elevados de estrés; b) el estrés está relacionado, especialmente, con la frecuencia con la que se enfrentan a situaciones decuidado de su hijo. c) Niveles elevados de estrés en los cuidadores se relacionan con mayor HbA1c.

Conclusiones: Destacamos la importancia de intervenir en los cuidadores principales, para mejorar su bienestar y favorecer un buen control glucémicoen los adolescentes.

Palabras clave: Cuidador principal, Diabetes Mellitus Tipo I, Pediatría, Hemoglobina Glicosilada, Estrés.

OPTIMISMO, AUTOPUNITIVIDAD, NEUROTICISMO Y AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON EL ESTRÉS PERCIBIDO Y LA SALUD MENTAL

J. Laso Rubido, D. López Palenzuela, A. Escalona Nuez, P. Gabriel Galán y M. Cordero Varela

Universidad de Salamanca

Se analiza la relación entre optimismo disposicional (OD) núcleo de optimismo fundado (NOF), núcleo de autopunitividad (NPU), autoestima (AE) y neuroticismo (N) y su capacidad para predecir el estrés percibido (EP) y la salud mental (SM).

Componen la muestra 148 estudiantes universitarios de diferentes provincias españolas y de diversas carreras, exceptuando Psicología. Los instrumentos utilizados fueron la "Batería de Escalas de Expectativas Generalizadas de Control" (BEEGC-R) para medir NOF, el "Life Orientation Test-Revised" (LOT-R) para medir OD, y la Escala de Autoestima de Rosenberg. Para medir la NPU se utilizó el ATS (Carver & Ganellen, 1983), y para el Neuroticismo el EPQ-A. Se utilizaron la "Perceived Stress Scale" (PSS) y el GHQ-12 para medir EP y la SM, respectivamente.

Análisis correlacionales previos muestran una alta correlación entre todas las variables, destacando una fuerte relación entre EP y SM (r= -.77) y entre NOF y OD (r=.76). En un análisis de regresión "stepwise" se introducen en el primer paso NOF, NPU y OD que explican el 52% de la varianza de Salud Mental, y el 46% de Estrés Percibido, siendo no significativo el OD. En el segundo paso entran en juego las variables N y AE explicando el 64% de la varianza de Salud Mental, perdiendo las anteriores variables su poder predictivo menos el OD. En cuanto al Estrés Percibido, estos constructos explican el 58% de su varianza, perdiendo su poder predictivo NPU y OD. En el tercer paso del análisis se añade el Estrés Percibido como mediador entre estas variables y la Salud Mental, explicando el 70% de la varianza de Salud Mental, por lo queda de manifiesto el alto poder predictivo del estrés sobre la salud mental.

Palabras clave: Estrés percibido, Salud mental, Optimismo, Neuroticismo, Autoestima, Autopunitividad.

ESCALA DME-C DE DETECCIÓN DEL MALESTAR EMOCIONAL DEL CUIDADOR PRINCIPAL DE ENFERMOS AL FINAL DE LA VIDA: ANÁLISIS DE SUS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS

J. Limonero, M. Gómez-Romero**, J. Mate Mendez*** y D. Mateo Ortega*****

*Grupo de Investigación en Estrés y Salud (GIES), Universidad Autónoma de Barcelona, **Egarsat, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, Núm. 276, ***Unidad de Psicooncología, Institut Català d'Oncologia, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, **** Instituto Catalán de Oncología. Observatorio QUALY / Centro Colaborador de la OMS para Programas Públicos de Cuidados Paliativos (CCOMS-ICO)

Objetivo: Determinar las propiedades psicométricas y la utilidad clínica de la nueva herramienta de cribado denominada Detección de Malestar emocional de los cuidadores (DME-C) de pacientes con cáncer avanzado/final de vida ingresados en una unidad Cuidados Paliativos (UCP). El cuestionario DME-C consta de dos partes: la primera, contiene tres preguntas dirigidas a los cuidadores; dos con formato numérico de 0 a 10, donde se evalúa el estado de ánimo y el resultado de la percepción del afrontamiento de la situación, y la otra registra la presencia de preocupaciones. La segunda, consiste en una observación realizada por el personal sanitario sobre la presencia de signos externos de malestar emocional del cuidador (expresión facial, comportamiento, verbalizaciones…).

Participantes y método: 105 cuidadores (65 mujeres, 40 hombres) con una edad media de 61,3 (DE=12,9) y con un rango de 32- 84 años participaron en este estudio. Además de la escala DME-C se administraron otras escalas para completar el proceso de validación: escala Zarit reducida (RZS), el termómetro emocional (TE), y la Ansiedad (A) y la depresión (D), evaluadas éstas dos a través de escalas análogo visuales de 0-10.

Resultados: El 60,1% tenía niveles moderados de malestar emocional. El punto de corte para la escala DME-C evaluada por medio de las curvas ROC dio un valor ? 10,5; con una especificidad entre el 75%-97% y una sensibilidad entre el 68% y el 83,3%. Se observaron correlaciones positivas ($p<0.05$) entre las escalas ET, RZS, A y D. La consistencia interna evaluada a través del alfa de Cronbach fue de 0,76.

Conclusiones: La escala DME-C presenta buenas propiedades psicométricas, es una herramienta útil y fácil de usar para el cribado del malestar emocional de los cuidadores y permite derivar a un profesional específico si es necesario. Se propone el uso sistemático de DME-C como instrumento de cribado.

Este trabajo se ha realizado, en parte, gracias a la ayuda PSI2013-43555-R del Ministerio de Economía y Competitividad (MINECO) de España

Palabras clave: Cuidadores, Malestar emocional, Cáncer avanzado, Cuidados paliativos, Final de vida, Cribado, Propiedades psicométricas.

DISAUTONOMÍA E IMPACTO EMOCIONAL EN LA FM

A. Lledó Boyer, E. Fernández-Díez, M. Pastor Mira, S. López-Roig, J. Ibáñez Ballesteros y J. Sorinas

Universidad Miguel Hernández de Elche

La Fibromialgia (FM) es un cuadro clínico caracterizado por dolor generalizado, incapacitante y crónico. Actualmente no existe evidencia sobre la existencia de alteraciones objetivas que explique los diferentes síntomas que presenta la FM, aunque la literatura al respecto coincide en señalar que el dolor, las alteraciones emocionales y el resto de síntomas asociados son causados por una combinación compleja de mecanismos fisiológicos y procesos psicosociales. Una de las hipótesis respecto a los mecanismos fisiológicos subraya la presencia de una posible disautonomia (desequilibrio en el Sistema Nervioso Autónomo, SNA) que, al influir en las respuestas de estrés y en los procesos de adaptación, afectaría a distintos niveles etiológicos en el agravamiento de los síntomas incluido el impacto emocional. Objetivos: Comparar el funcionamiento del SNA mediante la evaluación de la Variabilidad de la Frecuencia Cardiaca (VFC) en mujeres con FM y sanas, y analizar su relación con los síntomas y el impacto emocional. Método: Participaron 36 mujeres con FM y 12 sanas. La VFC se evaluó con un electrocardiograma EC-12 y el estado de salud con el FIQ-R. Resultados: En el grupo con FM se obtuvieron relaciones significativas entre la VFC con los problemas de sueño, memoria, ansiedad, depresión y dolor (en el sentido teórico esperado) aunque no se obtuvieron diferencias significativas entre ambos grupos en la VFC. Conclusiones: Se confirma el papel de la disautonomia en relación con la intensidad de los síntomas propios de la FM y el impacto emocional.

Palabras clave: Fibromialgia, Sistema Nervioso Autónomo, Variabilidad de la frecuencia cardiaca, Impacto emocional, Síntomas.

CONDUCTA AGRESIVA Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN LA ADOLESCENCIA. UN ESTUDIO LONGITUDINAL

A. Llorca Mestre, P. Samper García, E. Malonda Vidal y V. Mestre Escriva

Universitat de València

La conducta agresiva y la sintomatología depresiva frecuentemente ocurren simultáneamente durante la adolescencia, sin embargo no hay datos concluyentes sobre el orden temporal de dicha conducta y la sintomatología depresiva en la adolescencia, ni sobre cómo se asocian longitudinalmente.

El objetivo de este estudio es analizar la asociación de la agresividad física y verbal y los síntomas depresivos a lo largo de la adolescencia.

La muestra está formada por 417 adolescentes, 192 chicos y 225 chicas seleccionados aleatoriamente entre la población escolar entre diferentes escuelas públicas y privadas de la Comunidad Valenciana. La muestra fue evaluada en tres momentos, con un intervalo de un año entre ellos, siguiendo un diseño longitudinal. En la primera evaluación los adolescentes tenían una media de edad de 14.7 años, en la tercera y última tenían una media de 16.74 años.

Todos ellos cumplimentaron la escala de Agresividad Física y Verbal (AFV Caprara & Pastorelli, 1993; Del Barrio, Moreno, & López, 2001) y la Escala de Depresión del Centro para Estudios Epidemiológicos (CES-D, Radloff, 1977).

Los resultados analizan las diferencias entre sexos y permiten establecer si problemas interpersonales en los chicos y chicas adolescentes están asociados con sintomatología depresiva a lo largo de la adolescencia.

Palabras clave: Agresividad, Depresión, Adolescencia, Estudio longitudinal.

CONFUSIÓN INFERENCIAL Y MIEDO AL SÍ MISMO EN EL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO

S. Llorens, G. García Soriano* y K. O´connor***

*Universitat de València, **Institut Universitaire en Santé Mentale de Montréal, Canadá

Los modelos cognitivos sobre el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) conceden una gran importancia al sí mismo, aunque es un área poco investigada. Nuestro objetivo es profundizar sobre la relación entre el miedo al sí mismo, los síntomas obsesivo-compulsivos (OC), y otras variables de relevancia en el TOC(creencias sobre los pensamientos, procesamiento inferencial).Un grupo de pacientes diagnosticados de TOC(N=14) (Y-BOCS, media=14,25) completaron una batería de cuestionarios que evalúan síntomas OC y creencias disfuncionales sobre los pensamientos (OCI-R,ICQ-30,OBQ-44), síntomas de ansiedad y depresión (DASS-21) y miedo al sí mismo (FSQ).El miedo al sí mismo mantiene elevadas asociaciones con la sintomatología obsesiva (OCI-R Total, r=,50), aunque esta asociación únicamente es significativa con las escalas de obsesiones(r=,58) y neutralización (r=,56). Además, mantiene asociaciones moderadas, aunque no significativas, con la confusión inferencial (ICQ-30) (r=,35), y elevadas y significativas con las creencias (OBQ-44) de importancia/control de los pensamientos (r=,61), y perfeccionismo/ intolerancia a la incertidumbre (r=,68). También observamos asociaciones moderadas pero no significativas con la sintomatología ansiógena (r=,45) y depresiva (r=,44).Estos datos resultan de gran relevancia por las implicaciones que el miedo al sí mismo parece tener en el TOC, especialmente en relación al malestar que generan las obsesiones

Palabras clave: Trastorno Obsesivo-compulsivo, Confusión inferencial, Self, Intrusiones, Obsesiones.

CONFUSIÓN INFERENCIAL Y CREENCIAS OBSESIVAS EN EL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO

S. Llorens, G. García Soriano* y K. O´Connor***

*Universitat de València, **Institut Universitaire en Santé Mentale de Montréal, Canadá

Diferentes modelos cognitivos sobre el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) conceden una importancia diferencial a las creencias disfuncionales sobre los pensamientos y al tipo de razonamiento inferencial (i.e., confusión inferencial). Desde el Modelo Basado en la Inferencia, las creencias disfuncionales sobre los pensamientos serían una consecuencia de un razonamiento inferencial erróneo. Por ello, podríamos plantear que aquellos pacientes con una baja confusión inferencial, no podrían presentar elevadas creencias disfuncionales. Para contrastar esta hipótesis, un grupo de pacientes canadienses diagnosticados de TOC(N=338)completaron dos cuestionarios que evalúan razonamiento inferencial (ICQ-30)y creencias disfuncionales sobre los pensamientos (OBQ-44). Se seleccionaron dos grupos de pacientes en función de su grado de confusión inferencial (percentil 75-ICQ-30 (ICQ-30?136; n=41) y percentil 25-ICQ (ICQ-30?84; n=41)), y se analizaron sus puntuaciones en creencias disfuncionales.Los resultados revelan que el grupo con niveles más elevados de confusión inferencial (ICQ-30?136) tiende a mayores niveles de creencias disfuncionales (OBQ-44); mientras que quienes presentan menor confusión inferencial (ICQ-30?84) tienden a manifiestar un bajo nivel de creencias disfuncionales. Se analizarán los resultados para cada una de las escalas de creencias disfuncionales. Los resultados apoyarían la hipótesis del Modelo Basado en la Inferencia sobre la confusión inferencial como principal factor cognitivo en el desarrollo y mantenimiento del TOC.

Palabras clave: Trastorno Obsesivo-compulsivo, Confusión inferencial, Creencias obsesivas.

INDUCCIÓN DE EMOCIONES POSITIVAS EN NIÑOS HOSPITALIZADOS Y SU INFLUENCIA EN LA SINTOMATOLOGÍA FÍSICA, EMOCIONAL Y EN ALGUNAS CAPACIDADES COGNITIVAS

L. López Pardo, M. Sánchez Núñez y N. García Rubio

Universidad de Castilla-La Mancha

Es muy variado el alumnado al que se enfrenta un profesor, especialmente, el de aquellos profesores que atienden a niños con necesidades educativas especiales que se encuentran en el entorno hospitalario. Con este tipo de alumnado la salud y el bienestar, tanto físico como emocional, pasan a ocupar un primer plano en comparación con el rendimiento académico. Por ello, este trabajo tratará de investigar y valorar las intervenciones que son llevadas a cabo en respuesta a la principal demanda que presenta dicho alumnado, es decir, sobre aquellas que tratan de mejorar la sintomatología física y emocional mediante la inducción de emociones positivas, las cuales potencian un estado de bienestar que permitirá el desarrollo curricular de estos alumnos hospitalizados. Este trabajo comprueba la influencia de la inducción de emociones positivas en 51 niños hospitalizados en la planta de pediatría del Hospital General de Albacete sobre diversos indicadores de salud física, emocional y cognitiva. Los resultados muestran que la expresión de emociones positivas brinda a los médicos una gran oportunidad de disminuir el uso de calmantes, así como, dota a los niños de un estado emocional más positivo, una mejoría de las conductas de alimentación y descanso y proporciona mejorías en el ámbito de la atención y la creatividad favoreciendo así el trabajo en el aula hospitalaria.

Palabras clave: Emociones positivas, Atención, Creatividad, Niños hospitalizados, Sintomatología física, Sintomatología emocional.

DEPRESIÓN Y QUEJAS SUBJETIVAS DE MEMORIA EN SUJETOS DE EDAD AVANZADA: RELACIÓN CON CALIDAD DE SUEÑO EN CONSUMIDORES DE CAFEÍNA

M. López, P. Mesa-Gresa y R. Redolat Iborra

Universitat de València

Introducción: Diversos estudios sugieren que la cafeína induce cambios a nivel cognitivo y emocional y puede mejorar el rendimiento cognitivo e incluso proteger frente a trastornos neurodegenerativos como la enfermedad de Alzheimer, aunque los datos no son concluyentes.

Método: Nuestro principal objetivo fue analizar la relación entre quejas subjetivas de memoria (evaluadas con el MFE-30) y nivel de depresión (evaluado en el test GDS-VE) teniendo en cuenta la calidad del sueño en sujetos de edad avanzada consumidores de cafeína. La muestra estaba compuesta por 22 sujetos: 1) Consumidores de cafeína (n=17) con edad 75±7,15 y Mini Examen Cognoscitivo (MEC) 29.9±2.71; y 2) No consumidores de cafeína (n=5) con edad 77.4±2.07 y MEC 29±2.34.

Resultados: La prueba t de Student indicó que no había diferencias significativas entre los grupos de consumidores y no consumidores de cafeína en ninguna de las medidas evaluadas. En el grupo de consumidores se observó una correlación negativa entre las puntuaciones en el MFE-30 y MEC (r=-0.704; p=0.002) aunque la correlación entre nivel de quejas subjetivas de memoria con calidad de sueño o con depresión no alcanzó significación estadística.

Conclusiones: Los resultados obtenidos no muestran una relación clara entre quejas subjetivas de memoria y calidad de sueño o depresión en sujetos mayores. En los consumidores de cafeína se observa menor número de quejas subjetivas de memoria en aquellos que obtienen puntuaciones más elevadas en el MEC. Son necesarios futuros estudios para explorar con mayor profundidad los posibles efectos neuroprotectores de la cafeína en edades avanzadas utilizando muestras más amplias.

Agradecimientos: PROMETEOII2015/020

Palabras clave: Privación de sueño, Depresión, Quejas subjetivas de memoria, Cafeína, Envejecimiento.

VENTAJAS DE LA APLICACIÓN DE ENFOQUES ALTERNATIVOS Y NUEVAS TECNOLOGÍAS EN PSICOPATOLOGÍA EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

C. López-Soler,**, A. Martínez*, M. Alcántara*, M. Castro*, V. Fernández, S. Hernández* e I. Cervera***

*Universidad de Murcia, **Hospital Clínico y Universitario Virgen de La Arrixaca, Murcia

El desarrollo de protocolos específicos de tratamiento en los diferentes trastornos y alteraciones psicológicas en infancia y adolescencia ha sido incesante en las últimas décadas, por lo que en la actualidad se dispone de datos concretos sobre la eficacia de protocolos e incluso de la importancia de determinados componentes de los mismos en psicopatología de la infancia y adolescencia. Sin embargo, a menudo el problema de la aplicación de los tratamientos es la adherencia y la implicación de los menores, por lo que se requiere descubrir nuevas formas de entrenamiento y guía en el cambio terapéutico. En un doble sentido, las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TICs), han supuesto un importante cambio en el ámbito de la psicología clínica y la psicopatología en la infancia y adolescencia: por un lado suponen un riesgo de abuso por parte de los menores, debido a su facilidad de uso y a la gratificación inmediata que proporcionan, por otro, su uso supone una aportación muy importante y positiva en la facilitación de los tratamientos en diferentes trastornos como ansiedad, hiperactividad, fobias, estrés postraumático y depresión; así como una herramienta que aumenta el atractivo en la terapia. La realidad virtual en sus diferentes modalidades, permite aumentar los recuerdos traumáticos y la expresión y reconocimiento de emociones, aumentando la posibilidad de exposición y elaboración de los traumas, entre otras posibilidades. Por otro lado, el contacto con animales es muy apreciado por niños y niñas en general, y muy especialmente han resultado ser beneficiosos en menores con problemas, incrementando su resistencia a la adversidad y permitiéndoles entrenarse en nuevas habilidades. Se presentan diferentes enfoques alternativos a los formatos habituales de las psicoterapias en la infancia. Mejorar la eficacia de los tratamientos y hacerlos más eficientes mediante los recursos y medios que seamos capaces de imaginar, es un reto en Psicología Clínica.

Palabras clave: Infancia, Adolescencia, Psicopatología, Protocolos específicos de tratamiento, Tecnologías de la Información y Comunicación – TICs, Realidad virtual, Animales.

MODELO DE ACOSO PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO (MOBBING) EN UNA MUESTRA DE DOCENTES EN FUNCIÓN DEL SEXO

J. López-Vílchez,**, E. Grau Alberola*,***, H. Figueiredo Ferraz*,*** y P. Gil-Monte*,***

*Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional - UNIPSICO, **Universitat de València, ***Universidad Internacional de Valencia -VIU

Las organizaciones no saludables pueden favorecer la aparición de riesgos psicosociales como el acoso laboral o mobbing relacionándose con la aparición de problemas psicosomáticos en el trabajador y conductas derivadas como la búsqueda de especialista o el uso de medicamentos. En este estudio se hipotetizó un modelo sobre el acoso psicológico en el trabajo (mobbing) en una muestra de docentes. Se consideró como predictores del mobbing, las variables conflicto y ambigüedad de rol, apoyo social y conflictos interpersonales y, como consecuencias el uso de medicamentos y la búsqueda de especialista. La muestra estuvo compuesta por 3027 profesionales de la enseñanza de la Comunidad Valenciana, de los cuales 21.2 % fueron hombres y 78.8 % mujeres. El objetivo del estudio fue probar el ajuste del modelo para la muestra total y en función del sexo. Los resultados utilizando el programa AMOS 21 reflejaron que los índices de ajuste del modelo fueron adecuados tanto para la muestra total como considerando la variable sexo. Con el objetivo de probar la invarianza del modelo final en función del sexo de la muestra, los análisis realizados muestran que existen diferencias significativas en las variables conflicto de rol y apoyo social en el trabajo. Se concluye que para el modelo hipotetizado, el ajuste del modelo fue adecuado para la muestra total y por sexo. Se encontraron diferencias significativas entre las relaciones del modelo según el sexo, lo que también conduce a concluir que el modelo no es invariante según el sexo de la muestra.

Palabras clave: Mobbing, Conflicto, Apoyo social, Uso de medicamentos, Búsqueda de especialista.

"ACOMPAÑA-TÉ": PROGRAMA PARA REDUCIR LA SOLEDAD DE LAS PERSONAS MAYORES QUE VIVEN SOLAS

R. Lorente Martínez y E. Sitges Maciá

Universidad Miguel Hernández de Elche

La soledad no deseada es un problema que cada vez está cobrando mayor protagonismo en las sociedades desarrolladas. Aunque se ha evidenciado la existencia de diferencias culturales en la experiencia subjetiva de soledad, en general existe gran acuerdo en la literatura científica en señalar que vivir solo es uno de los factores que mejor predice la aparición de este sentimiento desagradable. Las intervenciones para intentar solucionar este problema son muy variadas, pero las revisiones y los meta-análisis publicados sobre el tema señalan que las intervenciones más eficaces son las que se enmarcan dentro de una aproximación teórica, focalizan la intervención sobre la población que se siente sola, ofrecen actividades, corrigen cogniciones sociales desadaptadas, fomentan la participación social de los mayores e intervienen en formato grupal. Teniendo en cuenta estos hallazgos, Sabiex ha diseñado el programa Acompaña-TÉ para reducir la soledad de las personas ancianas que viven solas en Elche, a través de un programa formativo que capacita a voluntarios universitarios a realizar un programa de acompañamiento que combina el entrenamiento atribucional y la activación y participación social. En esta comunicación se presentan los resultados preliminares del efecto del programa, que actualmente está en fase de implementación, sobre la soledad subjetiva.

Palabras clave: Soledad (loneliness), Ancianos (aged), Voluntarios (volunteers), Desarrrollo de programa (program Development).

PERSONALIDAD RESISTENTE Y BURNOUT: ¿QUÉ VARIABLES PREDICEN LA SALUD MENTAL?

L. Luceño Moreno, B. Talavera Velasco, J. Martín García y Y. García Albuerne

Universidad Complutense de Madrid

De las variables individuales más estudiadas en muestras de policías, la resiliencia - hardiness o personalidad resistente según el modelo definido por Kobasa (1979) – se relaciona con la salud. De forma adicional, el burnout ha sido estudiado ampliamente en el colectivo policial. Sin embargo, existen escasos estudios con policía municipal en España que evalúen la salud laboral. El objetivo de esta investigación fue analizar las siguientes variables: personalidad resistente y síndrome de estar quemado en el trabajo o burnout como predictores de la salud mental. Se trata de un diseño transversal en el que participaron 211 policías de la Comunidad de Madrid. Se utilizaron los siguientes instrumentos: Cuestionario Ocupacional de Resistencia y el cuestionario Maslach Burnout Inventory. Los análisis de regresión lineal múltiple (por pasos sucesivos) mostraron que, de todas las variables introducidas en la ecuación, únicamente la dimensión del burnout cansancio emocional y el factor reto de la personalidad resistente predijeron salud mental en los policías evaluados. Estos resultados pueden servir para mejorar las prácticas en salud laboral dentro de la organización policial y evidencian la relevancia de dichas variables en la explicación de los niveles de salud percibida.

Palabras clave: Personalidad resistente, Burnout, Salud mental, Policía, Salud laboral.

INTERVENCIÓN EN ADOLESCENTE CON ANSIEDAD GENERALIZADA

A. Machado Estrada, B. Sánchez Plá, M. Martín Cardeña y M. Pérez Ortega

Áncora Gabinete de Psicología

Se presenta el caso de una adolescente de 15 años que acude a consulta refiriendo fuertes ataques de ansiedad y miedo a que le pase algo. Académicamente ha bajado su rendimiento y refiere sentirse incapaz de concentrarse.

Los objetivos que plantea la paciente son reducir su malestar y la ansiedad, disminuir sentimiento de culpa, superar miedos, mejorar sus relaciones y rendimiento académico.

Se observa que la paciente cumple criterios según el DSM 5 para Trastorno de Ansiedad Generalizada F41.1 (300.02). Los instrumentos de recogida de información son STAI-C, ISRA-B, además de la información obtenida a través de autorregistros y entrevistas clínicas semi-estructuradas con ella y con los padres. Se llevaron a cabo 32 sesiones con una frecuencia semanal y después quincenal.

En el transcurso de las sesiones se identifica un elevado nivel de ansiedad y poca tolerancia a la frustración, elevada autoexigencia, cansancio y falta de concentración.

Se empieza disminuyendo sus niveles de activación con técnicas de relajación y desactivación fisiológica, psicoeducación, reestructuración cognitiva, identificación de situaciones problema, exposición de respuesta, distorsiones cognitivas, regulación emocional y tolerancia al malestar, así como técnicas de aceptación y parada de pensamiento entre otras.

Se consiguió según refiere la paciente reducir notablemente la ansiedad y sus conductas de evitación.

Se considera necesario realizar sesiones a nivel individual y con la familia. Para ello se consideró esencial trabajar tanto con técnicas de desactivación fisiológica y reestructuración cognitiva como de aceptación, siendo aspectos claves de cara a la consecución de los objetivos planteados.

Palabras clave: Ansiedad, Adolescente.

EFICIENCIA DE LA INTERVENCIÓN COMUNITARIA FRENTE A LA CLÍNICA EN EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL EN POBLACIÓN ADULTA

D. Macià Antón, P. Olivares Olivares** y M. Amorós Boix**

*Universidad Miguel Hernández de Elche, **Universidad de Murcia

El objetivo de nuestra comunicación es presentar los resultados de una investigación en la que comparamos la eficacia de la intervención comunitaria frente a la clínica convencional. Los resultados muestran una mejora significativa de los efectos del tratamiento en el contexto comunitario en los abandonos y las tasas de recuperación.

Palabras clave: Trastorno por Ansiedad Social, Tratamiento en el contexto comunitario, Tratamiento en el ámbito clínico, Eficiencia.

OBESIDAD Y VARIABLES PSICOLÓGICAS EN ADOLESCENTES Y JÓVENES CON Y SIN RIESGO DE TCA

C. Maganto Mateo, M. Peris Hernández y M. Garaigordobil Landazabal

Universidad del País Vasco

La obesidad y el uso de dietas estás adquiriendo proporciones alarmantes, predisponiendo el desarrollo de trastornos de conducta alimentaria (TCA). Objetivos del estudio: 1) Comprobar las diferencias de sexo y edad en personas obesas con y sin riesgo de TCA; 2) Analizar las diferencias entre obesos con o sin riesgo de TCA, en: IMC, autoestima general y corporal, ansiedad, depresión, felicidad y seguimiento de dietas; y 3) Establecer correlaciones entre las variables estudiadas en el grupo de obesidad con riesgo de TCA. Se seleccionaron aleatoriamente 1.075 estudiantes del País Vasco entre 14-25 años, 536 varones (49,9%) y 539 mujeres (50,1%). Instrumentos aplicados: Escala de Autoestima corporal; Cuestionario de ansiedad; Cuestionario de depresión; Cuestionario de felicidad; Inventario de conductas alimentarias y Cuestionario de Dietas Alimentarias. Los resultados muestran puntuaciones superiores en variables positivas e inferiores en las negativas en las personas sin riesgo de TCA frente a las personas con riesgo de TCA. Éstas muestran un estilo alimentario menos saludable y mayor uso de dietas, siendo las razones la imagen corporal, la ansiedad y el estilo alimentario inadecuado.

Palabras clave: Obesidad, Trastornos de Conducta Alimentaria, Personalidad, Adolescentes, Jóvenes.

EL PERFIL CLÍNICO DE ADOLESCENTES Y JÓVENES NARCISISTAS

C. Maganto Mateo, M. Peris Hernández y J.M. Maganto Mateo

Universidad del País Vasco

El trastorno de personalidad narcisista (PN) se caracteriza por sentimientos grandioso de auto-importancia, fantasías de éxito ilimitado, exhibicionismo, necesidad de admiración y relaciones interpersonales de sobreidealización, devaluación y falta de empatía. El incremento del narcisismo se incrementa progresivamente, retroalimentado por las redes sociales (autopresentaciones y la gran audiencia que implican. Los objetivos del estudio fueron: (1) Realizar un análisis descriptivo de la PN en función del sexo y edad; (2) Comparar variables de personalidad (autoestima corporal, autoestima general, neuroticismo, extraversión, desinhibición, miedo social, estrategias de avance sexual y estilos de apego) en participantes con y sin PN; (3) establecer correlaciones en entre las variables de personalidad estudiadas y el narcisismo. Se trabajó son 2.842 participantes de 12-21 años, 62% de 12-16 y 51.5% mujeres, seleccionados aleatoriamente de centros educativos del País Vasco. Se aplicaron: el Inventario de personalidad Narcisista, Escala de Autoestima Corporal, Autoestima general, Neutoticismo y Extraversión (NEO-FFI), Escala de Búsqueda de Sensaciones, Escala de Ansiedad Social, Cuestionario de Estrategias de Avance Sexual y Cuestionario de Estilos de Apego. Los resultados indican que el perfil narcisista tiene en común ser varón y adolescente, pero las características específicas dependen del rasgo narcisista sobresaliente: narcisismo, exhibicionismo o falta de empatía.

Palabras clave: Narcisismo, Exhibicionismo, Desinhibición, Apego, Adolescentes, Jóvenes.

FLOW Y CONDUCTAS DE RIESGO EN DEPORTE EXTREMO: ¿EL LADO OSCURO DE LA FUERZA?

D. Marchal Vallès, A. Fors Soler, J. Méndez-Ulrich y A. Sanz Ruiz

Universitat Autònoma de Barcelona

Mucha es la gente que practica deportes de riesgo para sentir placer y satisfacción, y muchos son los factores que llevan a sus practicantes a infravalorar el riesgo de estas actividades, poniendo en peligro su integridad física. El presente estudio se centra en como la experiencia previa y la autoeficacia relativas a la práctica de un deporte extremo influyen sobre el flow, y como éste, a su vez, podría contribuir paradójicamente a poner en peligro la integridad de los individuos disminuyendo las conductas de protección, particularmente en los menos expertos, al disminuir la percepción de riesgo. La investigación que se presenta parte de una muestra incidental de 143 personas, de entre 15 y 55 años, a los cuales se les ha administrado in situ dos cuestionarios, uno antes (experiencia previa, autoeficacia) y otro después (flow, conductas de protección, percepción de riesgo) de la realización de un tramo de alta dificultad en una vía ferrata. Los resultados indican que la autoeficacia actúa como variable mediadora entre la experiencia previa y el estado de flow. Asimismo, sugieren que la experiencia previa y el flow contribuyen a la percepción de riesgo de forma independiente. Por último la interacción entre flow y experiencia previa aumenta las conductas de protección en los participantes inexpertos, cuando estos experimentan un nivel de flow alto.

Palabras clave: Autoeficacia, Flow, Percepción de riesgo, Conductas de protección, Deporte extremo.

FACTORES ANSIÓGENOS, DETERMINANTES SOCIALES E INDEFENSIÓN APRENDIDA EN SOBREVIVIENTES DE CÁNCER DE MAMA

M. Marrero Medina, H. Velez Almodovar** y F. de Vicente Pérez****

*Ponce Health Sciences University, Puerto Rico, **Universidad de Puerto Rico, ***Universidad Complutense de Madrid

El cáncer de mama es el de mayor incidencia, prevalencia y mortalidad pero también el de más sobrevivencia en las mujeres en Puerto Rico. La indefensión aprendida (IA) es un fenómeno psicológico en el cual un organismo expuesto a situaciones aversivas incontrolables, desarrolla déficits; emocionales, motivacionales y cognitivos. Este fenómeno, produce un deterioro que impide responder de forma adaptativa a situaciones traumáticas o iniciar respuestas voluntarias para ejercer control sobre los acontecimientos. Aun cuando la IA ha sido asociada a depresión, a ansiedad y al desarrollo de enfermedades, poco se han estudiado los niveles de IA en sobrevivientes de cáncer y su relación con factores ansiógenos y sociodemográficos. OBJETIVOS Determinar el nivel de IA en mujeres sobrevivientes de cáncer de mama (MSC) en PR e identificar los determinantes sociales y factores ansiógenos que afectan el nivel de IA. MÉTODOS Estudio de corte transversal mediante muestra por conveniencia no probabilística (n=250). Se utilizó un cuestionario de salud estructurado que determinó: IA, datos clínicos, datos socio-demográficos, determinantes sociales y factores ansiógenos. La IA se evaluó mediante el ASQ versión castellana culturalmente adaptada y validada. RESULTADOS 29% de las participantes presentaron ser indefensas. La sobreviviente de cáncer con indefensión podría describirse como: Mujer de 65 años o más, diagnosticada con cáncer después de los 60 años, de baja educación académica, ingreso mensual menor de $1,500.00, sin fuente propia de ingreso y dependiente de ayuda económica externa. Los factores ansiógenos afectaron al 81% de las mujeres con efecto significativo sobre el nivel de IA.

Palabras clave: Indefensión Aprendida, Factores ansiógenos, Determinantes sociales, Sobreviviente de cáncer, Cáncer de Mama.

INTERVENCIÓN EN UNA PACIENTE CON TOC

M. Martín Cardeña, M. Pérez Ortega, B. Sánchez Plá y A. Machado Estrada

Áncora Gabinete de Psicología

La paciente de 23 años acude a consulta refiriendo angustia por la fuerte presencia de rituales. Los objetivos planteados son: eliminar sus manías y repeticiones y trabajar su obsesión con las enfermedades, el cáncer concretamente. Tras la evaluación se observa que la paciente cumple criterios para diagnóstico de Trastorno Obsesivo Compulsivo, según DSM V. Durante las sesiones se identifica un elevado nivel de perfeccionismo y baja tolerancia a la frustración. La mayoría de las compulsiones que manifiesta realizar la paciente son conductas de repetición. Se plantean como objetivos del tratamiento: dotar a la paciente de la información necesaria, disminuir la creencia de excesiva responsabilidad y culpabilidad por la realización de rituales y la frecuencia de obsesiones y malestar asociado a las mismas. Se tratará de suprimir las conductas compulsivas y modificar la interpretación de los pensamientos intrusivos, de tipo "mágico" (fusión pensamiento-acción). Se realiza una entrevista semiestructurada y se utilizan autorregistros para evaluar la intensidad del malestar percibido. La paciente obtiene conciencia sobre el problema a través de psicoeducación. Para el resto de objetivos se utilizan técnicas de reestructuración cognitiva, exposición de respuesta, desactivación fisiológica y autoinstrucciones, así como técnicas de aceptación y de generalización y prevención de recaídas. Tras 28 sesiones, la paciente refiere una notable reducción del número de repeticiones y su ansiedad. El tratamiento se mantiene, trabajando con la obsesión de "contagiarse de cáncer" y gestionando sus altos niveles de perfeccionismo y exigencia. Se considera fundamental trabajar tanto con técnicas de reestructuración cognitiva como de aceptación.

Palabras clave: Trastorno Obsesivo Compulsivo, TOC, Ansiedad, Rituales.

EVALUACIONES ECONÓMICAS DENTRO DEL ENSAYO CLÍNICO PSICAP

J. Martín García, P. Ruiz Rodríguez*,**, A. Cano Vindel*, R. Muñoz Navarro***, C. Wood*, C. Buiza Aguado*, I. Gracia Gracia*, O. García-Jaén* y Grupo de Investigación PsicAP*

*Universidad Complutense de Madrid, **Servicio Madrileño de Salud, ***Universitat de València

Los desórdenes emocionales de tipo ansioso, depresivo o somatomorfos son los trastornos mentales más prevalentes en Atención Primaria (AP) en España y causan importantes costes económicos tanto directos como indirectos. Los tratamientos aplicados en AP para el manejo de dichos desórdenes no se ajustan a los recomendados en las guías de práctica clínica.

Uno de los objetivos dentro del ensayo PsicAP es analizar la relación coste-efectividad y coste-utilidad de un tratamiento psicológico grupal frente al tratamiento habitual de AP en pacientes con desórdenes emocionales.

Estas evaluaciones económicas se llevarán a cabo en el ámbito de un ensayo controlado, aleatorizado, multicéntrico en Madrid, de dos brazos, con 300 pacientes reclutados en AP con síntomas o probable diagnóstico de trastorno de ansiedad, del estado de ánimo (leve o moderado) o somatomorfo. El grupo experimental recibirá terapia cognitivo-conductual grupal con enfoque transdiagnóstico; el grupo control, tratamiento convencional por su médico de AP, fundamentalmente, farmacológico. La evaluación clínica se llevará a cabo a través del cuestionario Patient Health Questionnaire (PHQ).

Además, se registrarán los costes directos, indirectos, otras variables sociodemográficas y se administrará EuroQol 5D-5L (versión española). Se realizará evaluación pretratamiento, postratamiento, a los 6 y 12 meses.

Palabras clave: Desórdenes Emocionales, Costes, Terapia Cognitivo-conductual, Qalys.

EL CRIBADO DE DISTRÉS EN EL CONTEXTO ONCOLÓGICO

P. Martínez

Universitat de València

La investigación ha demostrado la presencia de distrés o malestar emocional clínicamente significativo en aproximadamente tres de cada Díez pacientes oncológicos. Sin embargo, en la actualidad, menos de la mitad de éstos pacientes son identificados y derivados a los servicios de asistencia psicosocial. Ante esta problemática, distintas organizaciones profesionales y organismos internacionales han reclamado la necesidad de incluir la detección y el control del distrés emocional como una parte esencial de la atención integral al paciente oncológico. Al respecto, cabe destacar la declaración en 2004 del distrés emocional como el "6ª signo vital" por la agencia de salud pública del Gobierno Federal de Canadá. Una propuesta que, actualmente, es respaldada por más de setenta organismos internacionales y organizaciones profesionales y que, entre sus actuaciones más significativas, ha promovido el desarrollo de estándares y directrices de práctica clínica para la detección y tratamiento del distrés en población oncológica. En este contexto, el desarrollo y validación de instrumentos estandarizados de cribado que permitan identificar a aquellos pacientes que experimentan niveles elevados de distrés se convierte en una meta primordial de la investigación en psico-oncología.

Palabras clave: Distrés emocional, Cáncer, Screening, Termómetro de distrés.

ANÁLISIS PRELIMINAR DE LAS NECESIDADES PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA EN SUPERVIVIENTES DE CÁNCER

O. Martínez Arroyo, P. Martínez López, Y. Andreu Vaíllo, M.J. Galdón Garrido, R. Morales Moreno, R. Romero, P. Llombart y A. García Conde

Universitat de València

Las innovaciones producidas en el diagnóstico y tratamiento del cáncer han dado lugar a un número cada vez mayor de supervivientes de cáncer. En EEUU y Europa, se han alcanzado cifras de supervivencia que superan el 50% y en España llegarán a constituir el 5% de la población (SEOM, 2013). La existencia de esta amplia y creciente población ha promovido el interés por analizar la calidad de vida y las necesidades existentes en las personas que sobreviven a un diagnóstico de cáncer.

El objetivo del presente estudio es el análisis preliminar de las necesidades y calidad de vida en supervivientes de cancer, en una muestra de 80 supervivientes. Los instrumentos utilizados han sido: QLACS -Quality of Life in Adult Cancer Survivors- (Sohl, Levine y Avis, 2015) y CaSUN -Cancer Survivors Unmet Needs- (Hodgkinson, Butow, Hunt, Pendlebury, Hobbs, Lo y Wain G, 2007) de los cuales previamente se ha realizado un estudio piloto y se ha obtenido la versión final y depurada.

Este estudio preliminar forma parte de un proyecto que pretende conocer la situación de los supervivientes de cáncer y elaborar un perfil de riesgo sociodemográfico/, médico/psicológico con el fin de mejorar la atención psicosocial en los supervivientes de cáncer.

Palabras clave: Supervivientes, Necesidades, Calidad de vida, Psicooncología.

DISTRÉS EMOCIONAL Y OTRAS NECESIDADES BIOPSICOSOCIALES DEL PACIENTE ONCOLÓGICO: EL BARÓMETRO DE DISTRÉS

P. Martínez López, Y. Andreu Vaillo y M. Galdón Garrido

Universitat de València

Desde distintos organismos internacionales (p.e., IPOS, NCCN, NICE) se insiste en la necesidad de detectar y controlar rutinariamente los niveles de distrés o malestar emocional que muestran los pacientes de cáncer. Uno de los instrumentos de evaluación que ha acaparado la atención de buena parte de la comunidad científica es el Termómetro de Distrés (DT). Respecto a dicho instrumento, los estudios de validación informan de una satisfactoria sensibilidad, al tiempo que una débil especificidad del DT que debe ser mejorada. Una de las propuestas sugeridas para tal fin es el Barómetro de Distrés, que combina el DT con la Lista Coloreada (un listado de problemas similar al de la NCCN, si bien permite la cuantificación de las respuestas). El presente estudio presenta resultados sobre la precisión diagnóstica del DT sólo y combinado con la lista coloreada. Para tal estudio se cuenta con una muestra heterogénea de 140 pacientes oncológicos que completó el Barómetro de Distrés (Bauwens et al., 2009) y el Inventario Breve de Sintomas-18 (BSI-18; Derogatis, 2000). Los resultados de este estudio pretenden aportar información valiosa a tener en cuenta en la elección de una adecuada herramienta de cribado para la detección de distrés en la práctica clínica.

Palabras clave: Distrés emocional, Cáncer, Screening, Termómetro de distrés, Barómetro de distrés.

CONTRIBUCIÓN DEL BURNOUT Y ENGAGEMENT EN LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN VITAL: EL ROL DEL CONFLICTO FAMILIA-TRABAJO

L. Medrano

Universidad Siglo 21, Córdoba, Argentina

Alcanzar una vida satisfactoria y plena implica mucho más que realizar actividades placenteras. El crecimiento personal y la autorrealización han demostrado ser factores de peso para explicar los niveles de felicidad de una persona. En este punto cobra relevancia la actividad laboral, ya que gran parte de nuestra vida transcurre en nuestro ámbito de trabajo, y el mismo posee un peso de importancia en el desarrollo de la autorrealización personal. Con el fin de determinar la contribución de la experiencia laboral en los niveles de satisfacción con la vida se evaluó los niveles de burnout y engagement en una muestra de más de mil trabajadores argentinos. Adicionalmente se analizó en el modelo la contribución de la variable conflicto familia-trabajo. Los resultados obtenidos corroboran las hipótesis planteadas, dado que se verifica una contribución directa del engagement sobre la satisfacción vital, e inversa por parte del burnout. Por otra parte, el conflicto familia-trabajo influye indirectamente sobre los juicios de satisfacción vital a través del burnout. No se observa un efecto significativo sobre el engagement, es decir, disminuir el conflicto familia-trabajo contribuiría a disminuir el burnout pero no aumentaría los niveles de engagement de los trabajadores.

Palabras clave: Satisfacción vital, Burnout, Engagement, Conflicto familia-trabajo.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA FACTORIAL DEL PHQ DESDE UNA APROXIMACIÓN TRANSDIAGNÓSTICA

L. Medrano, A. Cano Vindel**, R. Muñoz***, C. Wood**, P. Ruiz Rodríguez****, E. Dongil Collado*****, I. Gracia Gracia** y J. Perpiñá-González****

*Universidad Siglo 21, Córdoba (Argentina), **Universidad Complutense de Madrid, ***Universitat de València, ****Centro de Atención Primaria Castilla La Nueva, Fuenlabrada, *****Universidad Católica de Valencia

En los últimos años la psicopatología se ha visto enriquecida su óptica a través de las contribuciones del abordaje transdiagnóstico. Desde este abordaje más que atender a lo específico y diferencial de cada trastorno, se analiza lo común y genérico. Se considera que un mecanismos o proceso psicopatológico es transdiagnóstico cuando interviene en la génesis o mantenimiento de un conjunto amplio de trastornos mentales. En el presente trabajo se analiza a partir de análisis basados en ecuaciones estructurales elementos comunes en diferentes trastornos mentales evaluados por el PHQ. Más concretamente se analizan las comunalidades de síntomas depresivos, somatoformes y de ansiedad generalizada. Los resultados obtenidos sugieren la existencia de un núcleo común de síntomas, que explicarían en parte la comorbilidad existente entre los diferentes trastornos y permitiría suponer la existencia de un mecanismo psicopatológico subyacente común. Tal sería el caso de la preocupación, la tensión muscular y la sensación de decaimiento, entre otros. A partir de estos análisis se espera brindar evidencia que permita identificar algunos factores o procesos psicológicos comunes a diferentes trastornos mentales, brindando sustento a nuevos enfoques de tratamiento basados en un modelo transdiagnóstico de los desórdenes emocionales.

Palabras clave: Transdiagnóstico, Ecuaciones estructurales, Desórdenes emocionales.

ANÁLISIS BIBLIOMÉTRICO DE LA ASOCIACIÓN ENTRE PERSONALIDAD Y GLAUCOMA: RESULTADOS PRELIMINARES

J. Méndez-Ulrich y A. Sanz Ruiz

Universitat Autònoma de Barcelona

El glaucoma es una de las principales causas de ceguera en el mundo (Wilson, Coleman, Yu et al., 2002). Esta patología cursa con un daño progresivo de las fibras del nervio óptico, usualmente debido a un incremento en la presión intraocular (PIO) por encima de su intervalo de normalidad. Se trata de una enfermedad asintomática, por lo que sus signos pueden no manifestarse hasta se ha producido un daño irreparable en el campo y la agudeza visual (Blázquez, Sebastián & Antón, 2008). En la actualidad no existe una cura para el glaucoma, y su terapéutica se focaliza en mantener la PIO dentro de la normalidad, por lo que la detección precoz es esencial. Además de que diversos estudios han sugerido que la PIO es reactiva al estrés, lo que podría representar un mecanismo por el cual el estrés podría contribuir a la génesis y curso del glaucoma, se ha propuesto una hipotética asociación entre algunos rasgos de personalidad (como la ansiedad o el neuroticismo, entre otros), y el glaucoma. En éste trabajo se presentan los resultados preliminares y de un análisis bibliométrico de la literatura centrada en el estudio de la relación entre glaucoma y personalidad, y se expone una síntesis de sus principales conclusiones.

Palabras clave: Glaucoma, Hipertensión ocular, Ansiedad, Bibliometría.

DETERMINANTES DEL EFECTO DE HIPERTENSIÓN OCULAR DE BATA BLANCA: ¿ESTAMOS CERCA DE SU CARACTERIZACIÓM?

J. Méndez-Ulrich y A. Sanz Ruiz

Universitat Autònoma de Barcelona

El efecto de hipertensión arterial de bata blanca (HBB), descrito por Pickering, Gerin & Schwartz, (2002), consiste en la obtención de valores anómalamente elevados de PA cuando ésta medida la realizan profesionales sanitarios en contexto hospitalario; mientras que estos valores se encuentran dentro de la normalidad cuando se obtienen de forma ambulatoria. La causa de este efecto se atribuye al estrés inducido por determinadas variables contextuales como el rol del clínico o la invasión del espacio vital. En este trabajo se presentan los resultados de nuestro equipo de investigación, en cuanto a la caracterización de los determinantes cognitivos, y sus relaciones funcionales, de un hipotético fenómeno análogo a la HBB, que denominamos hipertensión ocular de bata blanca (HOBB), y que consistiría en una elevación artificialmente inducida en los niveles de presión intraocular (PIO), cuando su medida se realiza en contexto hospitalario. Además del posible efecto de las variables contextuales que compartirían tanto la HBB como la HOBB (incluida una mayor invasión del espacio vital), la percepción de control y la amenaza experimentada ante la invasividad del procedimiento de medida de la PIO podrían constituir una amenaza a su validez, e incluso conducir a un sobrediagnóstico de casos de hipertensión ocular y glaucoma.

Palabras clave: Hipertensiòn de bata blanca, Presión intraocular, Hipertensión ocular, Glaucoma.

AFRONTANDO LA DISCAPACIDAD VISUAL: EL PAPEL DE LA COMPETENCIA PERCIBIDA SOBRE LA RESILIENCIA

J. Méndez-Ulrich, A. Sanz Ruiz*, L. Prats Basset* y F. Yagüe***

*Universitat Autònoma de Barcelona, **Associació Discapacitat Visual de Catalunya

En la presente comunicación se presentan los resultados de un estudio de campo en el que participaron 35 personas con discapacidad visual, y cuyo objetivo era el de evaluar el papel de las estrategias de afrontamiento resiliente en el ajuste a la discapacidad visual y la ceguera, así como el papel modulador de la competencia percibida sobre el uso de estas estrategias. Se empleó una batería de pruebas psicométricas adaptada al formato de entrevista estructurada. Los resultados revelaron cómo el ajuste psicológico no se relacionaba ni con el tipo de discapacidad (ceguera o baja visión), su origen (congénito o sobrevenido) o el género. En cambio, aquellas personas con mayor competencia percibida tendieron a emplear en mayor medida las estrategias de afrontamiento resiliente que evalúa la Brief Resilient Coping Scale (Sinclair & Wallston, 2004). No obstante, no se observó ninguna asociación directa y significativa entre las medidas de afrontamiento resiliente y el ajuste a la discapacidad. Por tanto, el afrontamiento resiliente no actuaría como predictor del ajuste al déficit, mientras sí lo haría la competencia percibida, que modularia además el uso de éste tipo de estrategias. Finalmente, se discuten las posibles aplicaciones de estos hallazgos en la práctica clínica psicológica.

Palabras clave: Discapacidad visual, Ceguera, Ajuste psicológico, Resiliencia, Competencia percibida.

HACIA UN ENVEJECIMIENTO SALUDABLE: EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN PREVENTIVA

I. Meneghel, M. Salanova, S. Llorens e I. Martínez

Equipo WANT, Universitat Jaume I de Castellón

En el contexto laboral, la salud y el bienestar integral resultan de crucial interés para mejorar la calidad de vida organizacional. Especialmente sensibles son posibles colectivos de riesgo como las personas mayores, debido al envejecimiento progresivo de la población laboral. Los objetivos de esta investigación son principalmenete dos: i) presentar el diseño y procedimiento de implementación de un checklist de evaluación de la salud laboral, y ii) a partir del analisis de los resultados obtenidos en una muestra de 375 trabajadores de diferentes edades pertenecientes a 36 empresas, ofrecer propuestas sobre posibles lineas de actuación o intervenciones de mejora para un envejecimiento activo positivo en las organziaciones. Los resulatdos muestran que la edad se relaciona con variables psicosociales como la aunonomía, el liderazgo transformacional y el desempeño extra-rol, aspectos poco considerados en la literatura especifica sobre el tema. Estas intervenciones están dirigidas a potenciar el bienestar y la calidad de vida de las personas, con especial enfasis en las personas mayores, a través de acciones organizacionales específicas. Las intervenciones que se han propuesto se distinguen entre primarias (e.g., Formación individual vinculada con el envejecimiento proactivo) y secundarias (e.g., Mentoring intergeneracional para el desarrollo de actitudes positivas hacia el envejecimiento).

Palabras clave: Envejecimiento saludable, Evaluación, Intervención, Psicología positiva.

VISIÓN TERAPÉUTICA SOBRE LA TRANSICIÓN DE EDUCACIÓN PRIMARIA A SECUNDARIA EN ALUMNADO CON AUTISMO DE ALTO FUNCIONAMIENTO O SÍNDROME DE ASPERGER

L. Millán

Universitat de València

Este estudio analiza la experiencia de una terapeuta especialista en alumnado con Autismo de Alto Funcionamiento o Síndrome de Asperger aportando un punto de vista extracurricular a dicha etapa. Se utilizó una entrevista semi-estructurada y se analizó la información siguiendo un enfoque cualitativo de tipo interpretativo constructivo. El análisis de la entrevista permitió conocer las variables a tener en cuenta durante la transición del alumnado con estas características así como las pautas a seguir para reducir su ansiedad y estrés entendiendo dicha información como posibles propuestas de mejora del contexto educativo. Los resultados apoyan la necesidad de realizar un trabajo conjunto entre los docentes del centro escolar de procedencia y el nuevo, los familiares y el/la terapeuta del alumnado con dichas características. Siendo esta cooperación el sistema esencial de amortiguación de los efectos de dicha transición en el bienestar social y emocional del alumnado.

Palabras clave: Ansiedad, Autismo alto funcionamiento, Entrevista semi-estructurada, Estrés, Transición educativa, Visión terapéutica.

REVISIÓN DE GUÍAS ESCOLARES NACIONALES SOBRE SÍNDROME DE ASPERGER Y/O AUTISMO DE ALTO FUNCIONAMIENTO

L. Millán

Universitat de València

El alumnado con Autismo de Alto Funcionamiento y/o Síndrome de Asperger se caracteriza por tener altos niveles de ansiedad y estrés durante toda su vida. El buen funcionamiento de los centros docentes es clave para garantizar el bienestar social y emocional del alumnado con estas características. Con el objetivo de analizar la información sobre el síndrome a la que tienen acceso los docentes se ha realizado una búsqueda exhaustiva de las guías educativas nacionales existentes hasta el momento. En esa búsqueda se han localizado un total de 31 guías en diferentes formatos y editadas por diversas entidades. Las diferentes temáticas que se atienden en cada una de ellas, tanto las más destacadas (definición del trastorno, criterios diagnósticos, características centrales del alumnado con AAF, adaptaciones metodológicas, etc), como las menos tenidas en cuenta (la adolescencia, la transición de educación primaria a secundaria) nos permite conocer tanto los puntos fuertes como las carencias de cada una de ellas con la finalidad de recoger toda la información al respecto y plantear posibles variables a mejorar.

Palabras clave: Autismo alto funcionamiento, Educación, Guías escolares, Revisión.

EL EFECTO DE UNA POSTURA CORPORAL EXPANSIVA VS. CONTRAÍDA EN EL AFECTO ANTES Y DURANTE UN DISCURSO ORAL EN MUJERES CON MIEDO A HABLAR EN PÚBLICO

M. Miragall,**, E. Etchemendy**,***, A. Cebolla*,**,*** y R. Baños*,**,****

*Universitat de València, **Red de Excelencia PROMOSAM (PSI2014-56303-REDT), MINECO, ***CIBERobn. Fisiopatología Obesidad y Nutrición (CB06/03).Instituto Carlos III

Introducción: Según la aproximación del embodied cognition los estados corporales forman parte de los procesos emocionales y cognitivos. La adopción de una postura expansiva (vs. contraída) se ha relacionado con cambios emocionales. Sin embargo, pocos estudios han analizado el efecto de la manipulación de la postura en el afecto durante la exposición a los estímulos ansiógenos. Objetivos: 1) analizar el efecto de la postura en el afecto, antes y durante un discurso, en mujeres con Miedo a Hablar en Público (MHP); 2) analizar el efecto moderador del MHP entre postura-afecto. Método: 56 mujeres con moderado-alto MHP fueron asignadas aleatoriamente a la condición expansiva y contraída. Mantuvieron la postura durante 2 minutos, y posteriormente dieron un discurso de 3 minutos. Se midió el afecto positivo y negativo en línea base, antes y durante el discurso. Resultados: ANCOVAs unifactoriales no mostraron diferencias significativas en el afecto en función de la postura. Sin embargo, análisis de moderación (Hayes, 2013) mostraron el efecto moderador del MHP. Discusión: Las personas con mayores niveles MHP que adoptaban una postura contraída tenían mayor afecto negativo antes de dar el discurso. Futuros estudios deberían incluir población clínica y explorar la conveniencia de mantener la postura durante la exposición.

Palabras clave: Embodied cognition, Postura corporal, Afecto, Miedo a hablar en público, Exposición.

TRAUMA PRENATAL Y PERINATAL RELACIONADO CON LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD. CASO CLÍNICO TRATADO CON EMDR

M. Molero Zafra

Sintest Psicólogos

Los recientes hallazgos sobre la neurobiología y el desarrollo del cerebro humano van aportando cada vez más luz sobre las experiencias tempranas pre verbales, incluidas las que ocurren en el periodo de gestación y desarrollo del feto y el momento del nacimiento y los primeros años de vida. Las huellas de memoria sensorial y emocional durante el desarrollo del cerebro en el periodo prenatal y postnatal pueden integrarse posteriormente en la narrativa autobiográfica que se desarrolla con la conexión de las posteriores redes de memoria que genera la experiencia humana. Esta memoria implícita está disponible desde los primeros momentos de la vida e implica partes del cerebro que no requieren el procesamiento consciente de manera que cuando se recupera no se tiene la sensación de que algo se esté recordando pero constituye una parte fundamental de nuestra experiencia subjetiva (Siegel, 1999). Es así como podemos quedar traumatizados antes del nacimiento si la experiencia no queda bien procesada, dando lugar a una huella de recuerdos somáticos en relación a dicha experiencia. En algunas personas, la reactivación de estas huellas traumáticas disparan la aparición de sintomatología clínica a partir de algunas situaciones del presente cuyos elementos activan esta red de recuerdos.

EMDR se ha utilizado como una herramienta terapéutica eficaz en el tratamiento de personas con desregulación emocional generada en experiencias traumáticas tempranas incluidas las experiencias prenatales y de nacimientos traumáticas. En este sentido, nuestro objetivo es presentar cómo se procede a la resolución de estas experiencias traumáticas tempranas con EMDR.

Para ello, se utilizará la presentación y descripción del proceso terapéutico con caso clínico tratado con EMDR en el que una experiencia traumática temprana perinatal se relacionaba con la sintomatología de ansiedad presentada. El reprocesamiento de estos recuerdos de la memoria implícita logra una integración de los mismos, generando una narración interna sobre la experiencia que deja al self en un lugar positivo y seguro, mejorando y resolviendo la sintomatología.

Palabras clave: EMDR, Trauma preverbal, Perinatal, Prenatal.

¡MANOS ARRIBA, ESTO ES UN ATRACO!: INFLUENCIA DEL ESTRÉS EN LA MEMORIA DE TESTIGOS

S. Molina Rodríguez, M. Sánchez Garre, R. Bautista Ortuño, M. Mirete Fructuoso, A. Ros León, O. Esteve Rodríguez, E. Eugenio Sobreviela y O. Pellicer Porcar

Universidad Miguel Hernández de Elche

Introducción. Los testigos oculares de un suceso suelen constituir una prueba más a considerar por el Sistema Judicial en la valoración de un caso. Numerosos estudios han puesto en entredicho la fiabilidad de dichas declaraciones, las cuales suelen estar influenciadas por el estado emocional, entre otros factores. A pesar de ello, ningún estudio ha inducido estrés, asumiendo que el propio material audiovisual, de valencia emocional negativa, es estresante. Por ello, el objetivo del presente trabajo es determinar de qué manera el estrés afecta al recuerdo de un suceso delictivo. Método. La muestra estuvo compuesta por 23 participantes (13 controles, 10 experimentales), edad media = 21 años (D.T.=2.3). Se utilizó el Maastricht Acute Stress Test (MAST), un test estandarizado para inducir estrés físico y psicológico, el cual fue aplicado antes de la visualización de un vídeo en el que se cometía un acto delictivo. Veinticuatro horas después, coincidiendo con el proceso de consolidación del recuerdo, se evaluó el recuerdo de aspectos centrales y periféricos de la escena. Resultados. El grupo control, frente al estrés, presentó un recuerdo significativamente superior de los detalles. Conclusión. El estrés durante la codificación de un suceso delictivo genera deterioro en el recuerdo.

Palabras clave: Memoria de testigos, Estrés, Recuerdo, Estado emocional, Maastricht Acute Stress Test.

INFLUENCIA DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS EN LA MEMORIA DE TESTIGOS

S. Molina Rodríguez, M. Sánchez Garre, R. Bautista Ortuño, M. Mirete Fructuoso, O. Esteve Rodríguez, E. Eugenio Sobreviela, A. Ros León y O. Pellicer Porcar

Universidad Miguel Hernández de Elche

El objetivo del presente estudio es determinar la aportación de variables ejecutivas en el reconocimiento de una prueba de memoria de testigos, teniendo en cuenta que tal y como señala la literatura, la memoria de testigos frecuentemente es inexacta y las funciones ejecutivas desempeñan un papel fundamental en el procesamiento de la información. Para alcanzar este objetivo, se presentó a 27 participantes un vídeo en el que se cometía el robo de un vehículo. Posteriormente, se administró el Inventario de síntomas prefrontales. Veinticuatro horas después se evaluó el reconocimiento mediante un cuestionario de preguntas abiertas elaborado ad hoc. Las variables ejecutivas explicaron el 39% del reconocimiento central de acciones y un 17% del reconocimiento central de detalles. Con respecto a los rasgos periféricos, se explicó un 25% del reconocimiento periférico de acciones y un 44% del reconocimiento periférico de detalles. Las funciones ejecutivas parecen relacionarse con un reconocimiento adecuado, en especial para los aspectos centrales relacionados con las acciones y los aspectos centrales relacionados con los detalles. Se plantea la posible utilidad de las funciones ejecutivas en la evaluación de la memoria de testigos.

Palabras clave: Memoria de testigos, Estrés, Recuerdo, Funciones ejecutivas.

¿LA RESPUESTA DE ESTRÉS ES DEPENDIENTE DEL ÍNDICE ALCOHÓLICO EN ADOLESCENTES BINGE DRINKERS?

S. Monleón, A. Duque y C. Vinader-Caerols

Universitat de València

Introducción: El alcohol sigue siendo la droga legal más consumida entre los adolescentes, siendo el llamado "botellón" o Binge Drinking (BD) el patrón de consumo más extendido (ESTUDES 2014-15). Teniendo en cuenta que el alcohol es un estresor fisiológico, son escasas las investigaciones que han estudiado la relación entre la respuesta de estrés y el consumo de alcohol en esta población de riesgo. Así, el objetivo del presente trabajo fue estudiar la relación entre la respuesta de estrés (frecuencia cardiaca: FC y estrés percibido: EP), consumo de diferentes dosis de alcohol, índices de alcoholemia registrados y sexo. Método: participaron 36 varones y 36 mujeres adolescentes (18-19 años) abstemios (grupo control) o consumidores de alcohol BD no dependientes (Test AUDIT). Los sujetos fueron agrupados según sexo e índice alcohólico obtenido (IA-alto: 15-25 mg/L ó IA-BD: 30-50 mg/L) tras la ingesta de alcohol (dosis alta/dosis BD) o refresco (IA-Control: 0 mg/L). Resultados: Se observó un incremento significativo de la FC en el grupo IA-BD, pero no en el grupo IA-alto. El EP no mostró cambios significativos. Conclusión: en la respuesta de estrés del adolescente BD, la FC es dependiente del índice alcohólico, no observándose los efectos depresores del alcohol con dosis BD.

Palabras clave: Respuesta de estrés, Frecuencia cardiaca, Estrés percibido, Adolescentes, Índice alcohólico.

EFECTOS DE UN PROGRAMA PARA INCREMENTAR EL BIENESTAR EN EL ESTADO EMOCIONAL DE PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

T. Montalbetti, P. Sanjuán* y H. Arranz***

*Universidad Nacional de Educación a Distancia -UNED, **Unidad de Rehabilitación Cardiaca, Hospital Universitario La Paz-Cantoblanco

Las cardiopatías isquémicas son la principal causa de muerte en el mundo. La investigación ha mostrado que ciertos factores psicosociales como la experiencia reiterada de emociones negativas tienen un papel importante tanto en el inicio como en el desarrollo de estas enfermedades, mientras que las emociones positivas juegan un papel protector. El objetivo de este estudio fue incrementar las emociones positivas y disminuir las emociones negativas en una muestra de pacientes que acababan de sufrir un primer evento cardíaco (n=93), a través de la participación en un Programa para el Incremento del Bienestar (PIB) basado exclusivamente en intervenciones positivas. Los pacientes fueron aleatoriamente asignados a un grupo control (GC), que asistió al programa de rehabilitación cardíaca (PRC), y un grupo de intervención (GI), que además de asistir al PRC, participó en el PIB. Las variables de interés se midieron al inicio y al final de los programas (8 semanas después). Los resultados indicaron que los pacientes del GI presentaron incrementos significativos de emociones positivas y disminuciones significativas de emociones negativas y hostilidad en comparación con los participantes del GC. Dada la efectividad del programa, se señala la conveniencia de incluir módulos específicos en los PCR para mejorar el bienestar.

Palabras clave: Intervención positiva, Emociones positivas, Emociones negativas, Hostilidad, Síntomas depresivos, Pacientes cardíacos.

ESTRÉS PROVOCADO POR MICROAGRESIONES A NUESTRAS IDENTIDADES: IMPACTO EN LA SALUD FISICA Y MENTAL

H. Montenegro

John F. Kennedy University, Usa

Existe un volumen considerable de teoria e investigacion con respecto a la influencia de agresiones en el desarrollo de sintomas fisicos y mentales. Esta bien establecido que el estres producido por estar sometidos a situaciones que impactan nuestro sentido de seguridad influye en nuestro bienestar fisico y psicologico. Presion alta, problemas cardiacos, problemas respiratorios y otros sintomas fisicos tienen una correlacion positiva con la presencia de agresiones facilmente identificables.

El concepto de microagresiones y su influencia en la salud fisica y mental de las personas victimas de las mismas es relativamente reciente. Este concepto tiene como figura pre-eminente los trabajos del psicologo Derald Wing Sue, en Teachers' College, Columbia University, USA. Esta ponencia propone definir dicho concepto e identificar los mecanismos de influencia sobre nuestra salud fisica y mental.

En la agresiones facilmente identificables existen mecanismos de respuestas mentales y fisicas encaminadas a las mismas, resolviendo la situacion.

Las sutilezas e incognitas de las microagresiones tienden a crear dudas y conflictos que previenen respuestas satisfactorias en la resolucion del estado de estrés.

Este fenomeno psicologico contribuye a mantener el estrés por mas tiempo y presenta la posibilidad deun efecto mas profundo y permanente sobre nuestra salud fisica y mental.

Palabras clave: Microagresiones, Estrés, Salud.

THE AGE OF ANXIETY IN THE USA: FALL FROM INNOCENCE ABOUT DIRECT THREATS INTERNATIONALLY

H. Montenegro

John F. Kennedy University, Usa

The United States has enjoyed a privileged position on war and peace in world affairs. In spite of having participated in the two major world wars of the twentieth century, the Korean and Vietnam wars and the protracted war in Iraq and Afghanistan, no major war impacted the US in its own soil in the Twentieth Century, except for the attack on Pearl Harbor. American blood has been spilled in all these wars and the Americans have shared in the pain of armed conflict. However, the population based in the continent only experienced the wars by proxy and was not significantly exposed to existential anxiety in its own soil until the War on Terror in the Twenty-first century.

This presentation summarizes the presenter's experience as a Psychologist and citizen during and after the 9/11 attack on the World Trade Center in New York City.

The discussion will center on the significant changes experienced by the population of the country on our perception of safety and security throughout the past 15 years. Existential anxiety has been handled by many individuals in the population through anger at the government, escape from freedom and disillusionment of the rule of law.

Hopefully, we will have enough time for a discussion from the audience in the analysis of the impact of the War on Terror in the populations served as Psychologists, sociologists and political scientists.

Palabras clave: Existential anxiety, Terrorism.

LA PERSONALIDAD TIPO D: UNA EXPOSICIÓN AL ESTRÉS CRÓNICO

P. Montero Martín

Ámbito Privado

Con este trabajo presentamos parte de los resultados obtenidos en un estudio sobre la personalidad tipo D («distressed personality») en población española. Este constructo se define como la tendencia a experimentar intensas emociones negativas (afectividad negativa) y a inhibir de forma voluntaria su expresión en contacto con otras personas por miedo al rechazo (inhibición social).

Los resultados corresponden a 230 pacientes ingresados con diagnóstico de cardiopatía isquémica en tres hospitales públicos de Madrid (179 hombres, 51 mujeres), con una edad media de 61,04 años (DT = 11,16).

El análisis de datos mostró que la personalidad tipo D correlacionaba de forma positiva y significativa ($p<0,01$) con variables de vulnerabilidad emocional: agotamiento vital ($r = 0,69$), ansiedad ($r = 0,60$), depresión ($r = 0,61$) e ira interna ($r = 0,49$); y de forma negativa y significativa ($p<0,01$) con factores de protección: satisfacción con la vida ($r = –0,58$) y apoyo social percibido ($r = –0,52$). Las pruebas de comparación de medias en estas mismas variables mostraron diferencias significativas ($p<0,001$) entre las personas clasificadas como tipo D (43,5%) y las que no lo eran. Los análisis de regresión realizados para analizar la capacidad predictiva de la personalidad tipo D revelaron, desde una perspectiva longitudinal (6 meses), que los individuos tipo D presentaban una mayor sintomatología física percibida (? = 0,37, $p<0,01$), y una peor salud percibida (? = –0,37, $p<0,001$).

Palabras clave: Personalidad tipo D, Afectividad negativa, Inhibición social, Estrés, Cardiopatía isquémica.

COMPETENCIAS EMOCIONALES Y AJUSTE PSICOSOCIAL EN LA ADOLESCENCIA

I. Montoya-Castilla, A. Tamarit, K. Schoeps y R. González

Universitat de València

El estudio de las competencias emocionales en relación con el ajuste psicosocial tiene una gran relevancia en la investigación sobre la adaptación emocional en la adolescencia.

El objetivo de la investigación fue estudiar las competencias emocionales, fortalezas y debilidades en relación al ajuste psicosocial del adolescente.

Los participantes (N=910) adolescentes (51,6% mujeres) de la Comunidad Valenciana, con edades comprendidas entre los 12 y los 17 años (M = 13.75, DT = 1.22). Los instrumentos fueron: Emotional Skills and Competence Questionnaire (ESCQ), Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE) y Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ). Se utilizó un diseño transversal de carácter descriptivo y comparativo. Los resultados se estudiaron con análisis descriptivos, pruebas t, ANOVA y correlaciones bivariadas.

Los resultados indicaron diferencias entre mujeres y varones en las competencias emocionales y en las variables de ajuste psicosocial. Asimismo, las competencias emocionales se relacionan positivamente con los factores de protección de los adolescentes (autoestima y conducta prosocial), y negativamente con las debilidades (síntomas emocionales y problemas de conducta). Estos resultados ponen de manifiesto la importancia de educar y estimular el desarrollo de las competencias emocionales en los adolescentes.

Palabras clave: Competencias emocionales, Ajuste psicosocial, Adolescencia.

MANIFESTACIONES DE ESTRÉS EN LA ADOLESCENCIA Y SU RELACIÓN CON LAS EMOCIONES

I. Montoya-Castilla, E. Mónaco, T. Jiménez y R. González

Universitat de València

La adolescencia es una etapa vital con cambios físicos, psicológicos y sociales que pueden ocasionar estrés. Las chicas son las que perciben mayor estrés teniendo consecuencias físicas (quejas somáticas), conductuales (trastornos de alimentación, abuso de sustancias, bajo rendimiento académico) y psicológicos (aislamiento, dificultades de relación, inseguridad, apatía). Los problemas emocionales son un fenómeno psicológico especialmente frecuente entre los adolescentes, presentando reacciones emocionales de tristeza, miedo, preocupación y agresividad que pueden desembocar en desórdenes ansiosos y depresivos.

El objetivo de la presente investigación fue estudiar la relación entre el estrés y los problemas emocionales en la adolescencia.

Los participantes fueron 1370 adolescentes (52.8% mujeres) entre 12 y 16 años (M=13.78; DT=1.22), procedentes de centros escolares de la Comunidad Valenciana. Los instrumentos de evaluación fueron: Escala de Estrés Percibido (PSS-4), Listado de Quejas Somáticas (SCL), medida objetiva de cortisol en el pelo y la escala de "Problemas Emocionales" del Strenghts and Difficulties Questionnaire (SDQ). Para estudiar los resultados se realizaron análisis descriptivos, correlaciones bivariadas y regresiones lineales.

Los resultados indican que las chicas presentan significativamente mayores niveles de estrés, quejas somáticas, cortisol en el pelo y problemas emocionales que los varones. El estrés y las quejas somáticas correlacionan positivamente con el desarrollo de problemas emocionales y predicen un 41.5% de su varianza.

Los resultados obtenidos demuestran la necesidad de enseñar a los adolescentes estrategias de afrontamiento ante el estrés, previniendo futuros trastornos emocionales.

Palabras clave: Estrés, Problemas emocionales, Adolescencia.

EL VALOR DEL FUNCIONAMIENTO EJECUTIVO EN LA CALIDAD DEL VIDA DEL ADULTO CON TDAH

I. Morales Gil, J. Quintero Gutiérrez del Álamo**, R. Vera García*** y N. García Campos*****

*Psikids. **Hospital Universitario Infanta Leonor, ***Vértices Psicólogos, ****Clínica Doctor Quintero

En la revisión de la literatura se describen de manera exhaustiva alteraciones neuropsicológicas en los adultos con TDAH, afectando a la memoria de trabajo, la velocidad perceptivo-motora, el agrupamiento semántico y la exploración visual, que por una parte generan problemas al sujeto en su vida cotidiana, familiar y laboral, y por otra pueden ser de ayuda al diagnóstico, por lo que en ocasiones se utilizan como medidas de respuesta a los tratamientos.

Aunque se han realizado un menor número de estudios neuropsicológicos que amplían los conocimientos sobre el TDAH en adultos, las funciones cognitivas que se encuentran con frecuencia deterioradas en adultos con TDAH son los más complejos procesos de orden superior, las funciones ejecutivas.

Son muchos los factores que contribuyen a que los adultos con TDAH tengan una calidad de vida menor, no existiendo en la actualidad un modelo que delimite satisfactoriamente los factores asociados a la calidad de vida (QoL) de los sujetos. Todavía existe una escasez de conocimiento sobre cómo los síntomas asociados al TDAH y las alteraciones funcionales descritas afectan a la QoL en adultos con este trastorno.

Resulta fundamental poder delimitar estos factores por la implicación clínica que ello conlleva, convirtiéndose en una tarea compleja, considerando que el TDAH es un trastorno complejo y heterogéneo en el que están implicadas de forma significativa las funciones ejecutivas.

Palabras clave: Calidad de vida, TDAH, Funciones ejecutivas.

¿PREDICEN LOS PENSAMIENTOS HOSTILES Y AGRESIVOS DE LOS PROGENITORES LA VIOLENCIA FILIO-PARENTAL?

N. Morán Rodríguez, M. González-Álvarez, N. Redondo Rodríguez y M.P. García-Vera

Universidad Complutense de Madrid

Se puede considerar que la violencia hacia los padres es un grave problema social, si se tienen en cuenta los datos sobre la extensión, gravedad y las consecuencias que provocan sobre los diferentes miembros de la unidad familiar. La relevancia de esta problemática hace necesario valorar los factores de riesgo que predicen la violencia, analizando específicamente la capacidad predictiva de las variables parentales sobre la violencia que perpetran los adolescentes. Este estudio tuvo como objetivo principal valorar la influencia de los pensamientos hostiles y agresivos de padres y madres víctimas de abuso por parte de sus hijos sobre su propia victimización. Para ello se hizo uso de una metodología de análisis estadístico multinivel y se contó con una muestra clínica de 315 participantes (105 familias compuestas por padre, madre y adolescente) de la Comunidad de Madrid que acudieron a la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM) para realizar un tratamiento psicológico específico sobre la violencia ascendente. Los modelos multinivel mostraron que los pensamientos hostiles y agresivos explicaban entre el 14 % y el 30% de la violencia psicológica y física perpetrada por parte de los adolescentes en contra de sus progenitores, siendo relevantes las variables cognitivas de las madres, pero no de los padres. Estos resultados indican que estas variables cognitivas de las madres tienen un peso específico en la predicción de la victimización de los progenitores, siendo más relevantes en la predicción de la violencia psicológica de los adolescentes que en la violencia física.

Palabras clave: Violencia hacia los padres, Violencia psicológica, Violencia física, Pensamientos hostiles y agresivos, Análisis multinivel.

¿HAN RECIBIDO LAS VÍCTIMAS DE TERRORISMO EN ESPAÑA LOS TRATAMIENTOS MÁS EFICACES Y ÚTILES PARA EL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO? RESULTADOS DE UNA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA A MUY LARGO PLAZO DE LAS VÍCTIMAS DE LOS ATENTADOS DEL 11-M

N. Morán Rodríguez, S. Gutiérrez Camacho, R. Navarro Montes, J. García Jiménez, I. Gómez Merino y J. Sanz

Universidad Complutense de Madrid

Tras los atentados del 11-M de 2004 en Madrid se desarrolló un plan especial de atención a la salud mental para que las víctimas que lo necesitaran pudieran recibir tratamiento psiquiátrico o psicológico. Con el objetivo de valorar la utilidad de estos abordajes terapéuticos, en el presente estudio y con la colaboración de la Asociación Víctimas del Terrorismo, se evaluó, a través de la SCID-I-VC, a 125 víctimas adultas de los atentados del 11-M entre 6 y 10 años después de los atentados. Los resultados mostraron que el 70,4% de las víctimas habían recibido tratamiento psiquiátrico, psicológico o ambos, y el 27,4% lo seguían recibiendo en la actualidad. A pesar de que la inmensa mayoría de las víctimas habían recibido tratamiento, el 61,6% de las mismas presentaban actualmente uno o varios trastornos psicológicos, siendo el trastorno por estrés postraumático (TEPT) el más frecuente (33,6%). Estos resultados pueden deberse, entre otras razones, a que los tratamientos psiquiátricos o psicológicos que recibieron las víctimas no se correspondían con los que ya en 2004 se habían mostrado eficaces para el tratamiento del TEPT (p. ej., Foa, Keane y Friedman, 2003) o a que estos tratamientos no fueron aplicados siguiendo las guías de práctica clínica para su implementación. Todo ello pone de manifiesto que la intervención con las víctimas del terrorismo tiene que basarse en los tratamientos empíricamente apoyados, ya que, en caso contrario, se puede poner en riesgo la adecuada recuperación y el bienestar psicológico de esta población.

Palabras clave: Trastorno por Estrés Postraumático, Tratamiento, Terrorismo, Víctimas, Práctica basada en la evidencia.

DESARROLLO DE UN MODELO COGNITIVO-CONDUCTUAL DE LA ANSIEDAD ANTE EXÁMENES: EL ROL DE LOS ESTILOS DE PROCESAMIENTO AUTOMÁTICO Y ELABORATIVO

L. Moretti,**, N. Ulla**, A. Baghini**, M. Díaz Gutiérrez**, P. Martinelli**, M. Boscarino*, J. Sayago*, Y. Arias*, A. Dutto Florio* y L. Medrano**

*Universidad Siglo 21, Córdoba -Argentina **Instituto PSIBE

La ansiedad ante los exámenes (AAE) constituye un problema ampliamente extendido entre los estudiantes universitarios, el cual posee un gran impacto sobre el rendimiento académico, el bienestar psicológico y la continuidad de los estudiantes en la carrera. El objetivo del presente trabajo es proponer un modelo cognitivo-conductual de la AAE que permita predecir las conductas de procrastinación académica y evitación de los exámenes en una muestra de estudiantes universitarios argentinos. Para ello, se empleó una muestra de estudiantes universitarios de ambos sexos que se encontraban cursando carreras de diferentes regiones de Argentina. El modelo evaluado propone que aquellos estudiantes que se encuentran en situación de examen y realizan una evaluación negativa (procesamiento automático) de la situación mediante pensamientos automáticos amenazantes, contribuyen a aumentar la ansiedad. Asimismo, pensamientos automáticos saboteadores impactan negativamente sobre el control volitivo de los estudiantes, lo cual aumenta su tendencia a la procrastinación y la evitación de exámenes. Por otro lado, el procesamiento elaborativo, más funcional, impacta reduciendo la ansiedad y disminuyendo las conductas de evitación de exámenes. Para evaluar las variables del modelo, los participantes completaron una serie de cuestionarios para medir distorsiones cognitivas, pensamientos automáticos, procesamiento automático de la información, control volitivo, procesamiento elaborativo, ansiedad, procrastinación y evitación. Una vez obtenida la información, se realizó el análisis de los datos mediante ecuaciones estructurales con el programa AMOS. Los resultados obtenidos muestran que el modelo propuesto posee un buen ajuste. Estos resultados realizan un gran aporte sobre el modo de conceptualizar la AAE, permitiendo replantear el modo de intervenir sobre dicha problemática.

Palabras clave: Ansiedad ante exámenes, Modelo de ecuaciones estructurales, Modelo cognitivo conductual.

TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS BREVES PARA DESÓRDENES EMOCIONALES EN ATENCIÓN PRIMARIA

J. Moriana, J. Venceslá y M. Gálvez-Lara

Universidad de Córdoba

La atención de los desórdenes en emocionales en Atención Primaria supone uno de los principales problemas sanitarios de los principales sistemas sanitarios públicos. Sus propias características sintomatológicas, su tendencia a la cronificación, la hiperfrecuentación y el gasto que suponen en consumo de psicofármacos y recursos asistenciales suponen un problema sanitario de primer orden. El abordaje desde Atención Primaria implica una apuesta en los tratamientos psicológicos breves que puedan asumir esta fuerte demanda con una respuesta que optimice en términos de coste y beneficio el mejor nivel y calidad de atención. En la presente comunicación se aborda esta problemática poniendo el énfasis en la revisión de los principales tratamientos psicológicos breves, basados en la evidencia, que pueden ser implementados en este contexto.

Palabras clave: Tratamientos psicológicos breves, Desórdenes emocionales, Atención Primaria.

EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

R. Muñoz-Navarro, A. Cano-Vindel**, C. Wood**, P. Ruíz-Rodríguez***, L. Medrano****, I. Gracia-Gracia**, E. Dongil-Collado*****, V. Almonacid-Guinot*, R. Ferrando-Vilalta****** y Grupo de Investigación PsicAP*

*Universitat de València, **Universidad Complutense de Madrid, ***Servicio Madrileño de Salud, ****Universidad Siglo 21, Córdoba -Argentina, *****Universidad Católica de Valencia, ******Hospital Clínico Universitario de Valencia

Introducción: Desórdenes emocionales (DE), tales como los trastornos de ansiedad y los trastornos del estado del ánimo, son junto con los trastornos somatoformos, los trastornos mentales más comunes en Atención Primaria (AP) de Sistema Nacional de Salud (SNS). Se estima que la prevalencia de estos trastornos es de 25,6% y 35, 8% para los trastornos de ansiedad y los trastornos del estado del ánimo, respectivamente. No obstante, estos DE están mal detectados por lo que el uso de herramientas útiles de cribado pueden mejorar su detección en contexos de AP.

Metodología: Se presentará un estudio acerca del análisis de las propiedades psicométricas del PHQ-9 y el GAD-7, los módulos de Depresión y Ansiedad del PHQ. Así también se presentarán los resultados obtenidos en el PHQ-2 y el GAD-2, dos pruebas ultra-cortas que componen el PHQ-4. Conclusiones: Las propiedades psicométricas halladas en estos cuestionarios muestran que estas pruebas son útiles para ser utilizadas en centros de AP del SNS, al igual que los resultados de pruebas internacionales, con algunos matices que serán mostrados.

Palabras clave: PHQ, PHQ-9, GAD-7, PHQ-2, GAD-7.

PROGRAMAS INTERNACIONALES DE IMPLEMENTACIÓN DE INTERVENCIONES Y TRATAMIENTOS COSTO-EFICACES PARA LOS TRASTORNOS MENTALES EN ATENCIÓN PRIMARIA

R. Muñoz-Navarro, A. Cano-Vindel**, P. Ruiz-Rodríguez**,***, C. Wood*, L. Medrano****, E. Dongil-Collado*****, I. Gracia-Gracia*, J. Perpiñà-González*, A. Llorca Mestre* y Grupo de Investigación PsicAP*

*Universitat de València, **Universidad Complutense de Madrid, ***Servicio Madrileño de Salud, ****Universidad Siglo 21, Córdoba -Argentina, *****Universidad Católica de Valencia

Introducción: La Organización Mundial de la Salud afirmó en el año 2001 en su proyecto Atlas que los trastornos mentales serían los responsables de la mayor carga económica y social de todos los países. Para hacer frente a esta situación recomendó la puesta en marcha de políticas sanitarias y sociales para promocionar la salud mental así como prevenir y tratar los trastornos mentales. Además, estos programas deberian seguir un marcado carácter de eficiencia, donde el coste y el ahorro económico estuvier contemplado.

Metodología: Se revisaran aquellos programas internacionales para abordar los trastornos mentales que tengan evidencia en costo-eficacia, haciendo incapié en aquellos programas de tratamiento psicológico tanto en Atención Primaria, como en otros servicios.

Conclusiones: Los programas más conocidos de tratamiento psicológico en atención primaria con evidencia en costo-eficacia son el Proyecto IAPT, realizado en el Reino Unido. Así pues también existe el Proyecto CALM en EEUU, el proyecto de Noruega y el Proyecto Better Acces en Australia. Así pues, también se presentarán otros programas para la prevención del suicidio y la depresión en otros servicios, como el educativo o el de los servicios sociales.

Palabras clave: Costo-eficacia, IAPT, CALM, Better Access.

AUTOCOMPASIÓN, AUTOESTIMA Y RELACIONES CON LOS PADRES: VARIABLES PREDICTORAS DEL AJUSTE SOCIAL Y EMOCIONAL EN ADOLESCENTES

J. Múzquiz Herrero, A.M. Pérez-García y J. Bermúdez Moreno

Universidad Nacional de Educación A Distancia –UNED

Investigaciones previas apuntan la importancia del afecto paternal en el desarrollo de la autoestima y de la autocompasión en los adolescentes. Por autocompasión entendemos una actitud constructiva hacia uno mismo que se caracteriza por tratarse con bondad, reconocer el sufrimiento y los errores propios como parte de la condición humana, y observar con atención plena nuestras emociones. Aunque se ha investigado con anterioridad la relación entre la autocompasión y el ajuste psicológico individual, todavía no se han realizado estudios que relacionen la autocompasión con el ajuste interpersonal en adolescentes. El objetivo del presente estudio es analizar la relación entre la percepción que los hijos tienen de la relación paternal, la autoestima, la autocompasión y el bienestar emocional; y establecer el peso que estos factores tienen en las relaciones interpersonales de los adolescentes. En el presente estudio 666 estudiantes adolescentes (51% chicas), con una edad media de 13,99 años (DT= 1,20; Rango= 12-17 años) completaron la Escala de Autoestima de Rosenberg, la Escala de Autocompasión, la Escala PANAS de afecto positivo y negativo, y medidas de heteroinforme para evaluar el ajuste interpersonal. Los resultados señalan la influencia que la aceptación parental, especialmente por parte de la madre, tiene sobre los niveles de autocompasión y autoestima, siendo esta influencia más acentuada en el caso de las chicas, y cómo estas variables afectan a las relaciones interpersonales. Se valora la posible influencia del origen cultural de los estudiantes, dado que el 21,5% de la muestra procedía de culturas diferentes a la española.

Palabras clave: Autocompasión, Autoestima, Ajuste Interpersonal, Aceptación-rechazo parental, Adolescentes.

EL USO DE AVATARES PARA ESTUDIAR LA INFLUENCIA DE LOS CAMBIOS CORPORALES SOBRE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS CON SOBREPESO

J. Navarro Garrido, A. Cebolla Martí*,** y R. Baños Rivera*,***

*Universitat de València, **CIBERobn. Fisiopatología Obesidad y Nutrición (CB06/03). Instituto Carlos III

Introducción: El sedentarismo es una de las causas del sobrepeso, por lo que se considera la promoción de actividad física (AF) como objetivo prioritario. La autoeficacia, creencia que la persona mantiene sobre su capacidad de realizar una tarea determinada, ha demostrado ser un factor relevante para motivar la adopción de conductas saludables. Recientemente la realidad virtual (RV) ha demostrado ser útil para manipular las creencias de auto-eficacia y la motivación a través del uso de avatares (representaciones virtuales de la persona). Objetivos: Analizar como los cambios en las representaciones corporales de los avatares en mundos virtuales influyen sobre la AF (motivación, autoeficacia y disfrute). Método: 90 mujeres con sobrepeso (18-64 años) se aleatorizarán a tres condiciones "Avatar ideal" (dimensiones del cuerpo ideales), "Avatar real" (dimensiones reales del cuerpo) y grupo control (sin avatar). Además, las participantes recibirán una intervención motivacional en la que se marcará un objetivo semanal de AF. Resultados esperados: Dados los efectos de la representación del cuerpo sobre procesos psicológicos encontrados en otros estudios, se espera que las participantes de la condición "Avatar ideal" muestren mayores niveles de AF, mayor motivación, autoeficacia y disfrute que las participantes de las otras condiciones.

Palabras clave: Avatares, Realidad virtual, Actividad física, Motivación, Procesos corporales.

LAS PREOCUPACIONES PATOLÓGICAS EN LAS VÍCTIMAS DEL TERRORISMO: ¿QUÉ PODEMOS HACER PARA REDUCIRLAS?

R. Navarro Montes, N. Morán Rodríguez, A. Soriano Alvárez, D. Lozano Castellanos, A. Zapardiel Fernández y M.P. García-Vera

Universidad Complutense de Madrid

La terapia cognitivo conductual (TCC) centrada en el trauma se ha mostrado eficaz y efectiva para el trastorno por estrés postraumático (TEPT) y su sintomatología en víctimas del terrorismo, sin embargo existen pocos datos sobre su eficacia o efectividad para otros síntomas o trastornos psicológicos que también pueden presentar las víctimas de atentados terroristas. El objetivo de este trabajo es comprobar si esa terapia es efectiva para el tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada (TAG) y de las preocupaciones patológicas en víctimas del terrorismo que sufren tales problemas a muy largo plazo. Para ello, se reclutó, en colaboración con la Asociación Víctimas del Terrorismo, a una muestra de 139 víctimas que habían sufrido un atentado terrorista como media 19 años antes y que presentaban aislada o concurrentemente TEPT (61,9%), trastorno depresivo mayor (49,6%) o trastornos de ansiedad (69,1%), siendo la prevalencia del TAG de 15,1%. De estas 139 víctimas, 97 completaron un programa de TCC centrada en el trauma y el resto lo abandonaron. Los resultados en el postratamiento indicaban una reducción significativa en el porcentaje de víctimas con TAG y en su nivel de preocupación patológica medida por el PSWQ, con una reducción en esta sintomatología de tamaño medio (d = 0,66). A pesar de que el objetivo principal de la TCC centrada en el trauma es el TEPT, también puede ser útil cuando este trastorno aparece acompañado del TAG o de niveles patológicos de preocupación o, incluso, cuando el principal trastorno de la víctima sea el TAG.

Palabras clave: Trastorno de Ansiedad Generalizada, Preocupación patológica, Tratamiento, Terrorismo, Víctimas.

ADAPTACIÓN AL ESTRÉS EN MUJERES MUY MAYORES: PAPEL DE LAS ESTRATEGIAS Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO

A. Navarro Prados y M. Bueno Martínez

Universidad de Salamanca

Introducción y objetivos: El interés por la adaptación y el ajuste psicológico de las mujeres muy mayores a las situaciones de estrés crece a medida que se incrementa el envejecimiento femenino. Las estrategias y estilos de afrontamiento ayudan a las personas a adaptarse a los cambios que se producen en el envejecimiento. Se ha llevado a cabo un estudio para conocer la capacidad de las mujeres muy mayores para manejar eficazmente los problemas y conservar su bienestar.

Material y método: Participaron 200 mujeres muy mayores de 75 a 104 años de la no institucionalizadas de la ciudad de Salamanca. Se aplicó la Escala de Estilos y Estrategias de Afrontamiento (Fernández-Abascal, 1997) y la Escala de Satisfacción con la Vida (Diener, Larsen y Griffin, 1985). También se solicitó información sobre datos sociodemográficos.

Resultados: El 41% de las mujeres muy mayores refiere problemas familiares como los más importantes seguido de problemas de salud propia y de la vida diaria. Junto a estrategias y estilos de afrontamiento activos de naturaleza cognitiva y conductual, las mujeres muy mayores recurren a modos de afrontamiento pasivos, tales como la aceptación de las consecuencias que se derivan de sus problemas y la búsqueda de apoyo y comprensión emocional. Aproximarse de modo analítico y racional a los problemas y manipular o alterar las condiciones responsables de la amenaza aparecen como estrategias protectoras de la satisfacción vital en mujeres muy mayores.

Conclusiones: Las estrategias activas cognitivas junto con el estilo de afrontamiento dirigido al problema protegen el bienestar personal de las mujeres muy mayores.

Palabras clave: Estrés, Afrontamiento, Mujeres muy mayores, Resiliencia psicológica.

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN COMPASIÓN EN ORGANIZACIONES SALUDABLES Y RESILIENTES

L. Nebot Gresa, C. Coo, E. Gil, S. Llorens Gumbau y M. Salanova Soria

Universitat Jaume I de Castellón

En el ámbito laboral, desde la Psicología Ocupacional Positiva (POP) se han desarrollado diferentes modelos teóricos acerca del bienestar psicosocial en las organizaciones. Uno de los modelos teóricos con más peso es el Modelo HERO (HEalthy & Resilient Organizations) (Salanova, Llorens, Cifre y Martínez, 2012) que parte de la premisa que aquellas empresas que fomentan los recursos y prácticas saludables cuentan a su vez con empleados y grupos de trabajo saludables que gozan de alto bienestar psicosocial, y con resultados organizacionales saludables. La investigación empieza a apuntar hacia la compasión, como una de estas prácticas saludables. Se define como un proceso en el que el individuo (o grupo) observa el sufrimiento de otro, siente empatía por dicho sufrimiento y actúa desinteresadamente para aliviar o reducir dicho sufrimiento. La compasión cambia el sentido de conexión de las personas en su trabajo (Frost et al, 2000) y está asociada con un conjunto de actitudes, emociones y sentimientos positivos en las organizaciones. El objetivo de este trabajo es presentar un protocolo de intervención en compasión para ser implementado en diferentes organizaciones. Consta de 5 sesiones de 4 horas cada una, en las cuales se interviene en compasión proximal, autocompasión, compasión distal y compasión organizativa. La metodología es de carácter experiencial, combinando ejercicios prácticos con teoría. Se conjugan las sesiones grupales participativas, con las actividades individuales aplicadas al trabajo. Se pretende evaluar su efectividad como estrategia para promover la salud y el bienestar a nivel psicosocial.

Palabras clave: Compasión, Bienestar, Prácticas saludables, Intervención, Protocolo.

DISMORFIA MUSCULAR Y COMPLICACIONES CLÍNICAS. ¿QUÉ OCURRE EN LOS GIMNASIOS?

L. Olave Porrúa, J. Rodríguez Pérez*, J. Ugalde Galera*, A. Estévez Gutiérrez** e I. Iruarrizaga Díez**

*Universidad Complutense de Madrid, **Universidad de Deusto

Según el DMS 5 (American Psychiatric Associaton, 2014) el trastorno dismórfico corporal pertenece al grupo de Trastorno obsesivo compulsivo y trastornos relacionados. Se define como una preocupación por un defecto del aspecto físico que no es observable o poco importante para otras personas, la persona realiza conductas tales como mirarse al espejo, asearse, asegurarse de las cosas o actos mentales como compararse con otros, dicha preocupación causa malestar clínicamente significativo o deterioro en algún área del funcionamiento y ésta no se explica por la inquietud acerca de la grasa o peso corporal en personas que cumplan criterios para algún trastorno de la conducta alimentaria (TCA). Para diagnosticar este trastorno se puede especificar si además existe dismorfia muscular (DM), es decir, preocupación que tiene la persona porque su estructura corporal sea pequeña o poco musculosa.

La DM fue descrita por primera vez en 1993 por Harrison Pope. Este fenómeno se denominó inicialmente como "anorexia inversa" (comúnmente conocida como "vigorexia") debido a que presentaba características inversas a la anorexia nerviosa, es decir, en vez de verse como obesas y no ingerir alimentos (anorexia), las personas con DM se perciben a sí mismos como débiles y delgados, y su dieta es hipercalórica. Los datos epidemiológicos sobre la incidencia de este trastorno a nivel mundial muestran que no se trata de casos aislados. Aunque en España no contamos con ningún estudio de campo, siguiendo a Rodríguez Molina (2002), sí se pueden encontrar diversos datos de prevalencia, en territorio nacional, el Consejo General de Farmacéuticos habla de 700.000 casos de personas con este problema, aunque es una estimación "clínica" (García Gómez y Toledo, 2005). Otras estimaciones indican que la DM afecta entre el 1 y el 10% de los usuarios habituales de gimnasios (Muñoz y Martínez, 2007). Otros estudios sitúan el número de vigoréxicos en España entre 20.000 y 30.000 (Alonso, 2002). En la Unión Europea se estima que el 6% los usuarios habituales de gimnasios padecen este problema (Méndez, 2002). Con todo ello, no hay datos homogéneos ni estudios de prevalencia que muestren cuántas personas con DM hay en España, oscilando la cifra estimada entre 10.500 como mínimo y 700.000 como máximo. Estas diferencias en cuanto a prevalencia pueden deberse a diferentes causas, entre otras, la indefinición del concepto, características idiosincrásicas de las muestras etc.

Debido a la creciente preocupación y obsesión por el cuidado del aspecto físico, en concreto, por poseer un cuerpo musculado y lo que hoy en día se denomina como un cuerpo "fitness", se ha llevado a cabo una revisión sistemática en las bases de datos PubMed y PsycINFO, utilizando las herramientas Index List y Tesauro. Se introdujeron los descriptores "muscle dysmorphia", "body dysmorphic disorder", "vigorexia". Los resultados se han restringido a ensayos clínicos con humanos publicados en revistas científicas que contuviesen en el título del documento y/o abstract los descriptores. En total se han obtenido 64 resultados, publicados desde enero del 2000 hasta septiembre de 2015. De entre los resultados cabe señalar la redefinición respecto al DSM IV TR y planteamientos de futuras conceptualizaciones, diversos modelos psicopatológicos que explican el funcionamiento del trastorno, gran comorbilidad con TCA, ansiedad y estrés, diferencias de género y aumento de riesgo de consumo de anabolizantes y esteroides.

Palabras clave: Trastorno Dismórfico Corporal, Dismorfia Muscular, Vigorexia.

HOMBRES HOMOSEXUALES Y OBSESIÓN POR LA DELGADEZ. ¿ESTÁN CAMBIANDO LOS PATRONES?

L. Olave Porrúa, J. Rodríguez Pérez*, J. Ugalde Galera*, A. Estévez Gutiérrez** e I. Iruarrizaga Díez**

*Universidad Complutense de Madrid, **Universidad de Deusto

Como indica el DSM 5 (American Psychiatric Association, 2014) la anorexia nerviosa es un trastorno de la alimentación que consiste en la restricción de la ingesta energética, que conduce a un peso significativamente bajo, además de miedo intenso a ganar peso o engordar o conductas que dificulten el aumento de peso y alteración en la percepción de la figura corporal de uno mismo o su peso, o falta grave de reconocimiento de la gravedad del bajo peso actual. Puede ser de tipo restrictivo o con atracones/purgas (pueden intercambiarse a lo largo del curso del trastorno). En cuanto a la prevalencia del trastorno, históricamente ha sido un trastorno de mujeres, y es que por ejemplo, en el DSM 5 (el último manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales publicado por APA en 2014) señala que la prevalencia a los 12 meses de la anorexia nerviosa entre las mujeres jóvenes se encuentra en torno al 0,4%, y que se sabe menos sobre la de varones, aunque este trastorno es mucho menos frecuente en ellos, siendo una proporción de 10:1.

Sin embargo, aunque en menor medida que las mujeres, los hombres también puede tener preocupaciones excesivas por la delgadez y, es más, algunos estudios, aunque pocos, sugieren que los hombres homosexuales tienen mayor probabilidad de desear ser delgados que hombres heterosexuales y, por tanto, mayor riesgo de padecer un TCA y trastornos de la imagen corporal (McCreary, Hildebrandt, Heinberg, Boroughs y Thompson, 2007).

Con el objetivo de contrastar si existen mayores tasas de varones homosexuales con anorexia nerviosa en comparación con varones heterosexuales, se ha llevado a cabo una búsqueda en las bases de datos PubMed y PsycINFO, utilizando las herramientas Index List y Tesauro. Se utilizaron los descriptores "anorexia", "eating disorder", "homosexuality male" "gay". Se restringieron los resultados a estudios clínicos publicados en revistas científicas que contuviesen los descriptores en el título del documento y/o en el abstract.

Palabras clave: Anorexia, Trastorno Conducta Alimentaria, Homosexualidad, Hombre.

EL TERAPEUTA COMO MEDIADOR DE LA EFICACIA DEL TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DEL TRASTORNO POR ANSIEDAD SOCIAL. RELEVANCIA DE LA COMPETENCIA Y LA ADHERENCIA DEL TERAPEUTA

P. Olivares Olivares, D. Macià**, A. Rosa Alcázar* y A. Flores Miralles**

*Universidad de Murcia, **Universidad Miguel Hernández de Elche

Se analiza el papel que ha desempeñado el terapeuta en los resultados de las investigaciones publicadas sobre estas dos variables y las realizadas por nuestro equipo con población adolescentes con fobia social generalizada.

Palabras clave: Trastorno de Ansiedad Social, Tratamiento, Competencia y adherencia del terapeuta.

PAPEL DE LOS PADRES COMO COTERAPEUTAS EN LA EVALUACIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL MUTISMO SELECTIVO

J. Olivares Rodríguez, D. Macià Antón**, P.J. Olivares-Olivares*, A.I. Rosa-Alcázar**

*Universidad de Murcia, **Universidad Miguel Hernández de Elche

Se analiza el papel de los padres como coterapeutas, en el proceso de evaluación y tratamiento del Mutismo selectivo, en el marco de la presentación de los resultados de estudios de caso tratados por nuestro equipo.

Palabras clave: Mutismo selectivo, Intervención psicológica, Coterapeutas.

PROMOCIÓN DE LA JUSTICIA ORGANIZACIONAL EN EL CONTEXTO SANITARIO

J. Olvera Calderón, S. Llorens Gumbau y M. Salanova Soria

Equipo de Investigación WANT Research Team. Universitat Jaume I de Castellón

El presente estudio contribuye a nuestra comprensión de la justicia organizacional colectiva (i.e., justicia organizacional percibida por el equipo) utilizando datos agregados a nivel de equipo (empleados y supervisores). Concretamente, se evalúa el papel mediador que desempeña la resiliencia y confianza colectiva de los equipos de trabajo entre la justificia organizacional colectiva y los resultados saludables en el trabajo (i.e., calidad y desempeño). La muestra estuvo compuesta por 388 trabajadores agrupados en 54 equipos de trabajo pertenecientes a tres organizaciones del sector sanitario. La justicia organizacional, la confianza y la resiliencia fueron evaluadas por los equipos de trabajo mientras que la calidad y el desempeño fueron evaluados por el supervisor. Los resultados de Modelos de Ecuaciones Estructurales muestran, como esperábamos, que la resiliencia y confianza colectiva evaluadas por los propios equipos de trabajadores median la relación entre la justicia organizacional percibida por los equipos y los resultados saludables (calidad y desempeño) evaluados por el propio supervisor.

Palabras clave: Justicia organizacional colectiva, Resiliencia colectiva, Confianza colectiva, Calidad de servicio, Desempeño del equipo.

LOS RASGOS DE PERSONALIDAD Y SU RELACIÓN CON LA ADAPTACIÓN INFANTIL

A. Ordóñez, T. Jiménez, K. Schoeps e I. Montoya-Castilla

Universitat de València

La evaluación de los rasgos de personalidad proporciona información relevante, incluyendo vulnerabilidades y fortalezas que pueden ayudar al niño en su equilibrio emocional. Las diferencias en personalidad y sus implicaciones han sido menos estudiadas en la infancia que en la etapa adulta. El objetivo fue estudiar la relación entre los rasgos de personalidad y el ajuste personal y social. Los participantes fueron 928 niños/as con edades comprendidas entre los 9 y 11 años, procedentes de la Comunidad Valenciana. Fueron evaluados mediante el Cuestionario de personalidad big five para niños y adolescents y el Test multifactorial de adaptación infantil. La evaluación se realizó de forma colectiva en horario escolar. El análisis de datos se realizó con el SPSS v.23, mediante correlaciones de Pearson y regresiones lineales. Los resultados señalan que las variables estudiadas están relacionadas. También se observa una contribución significativa de los distintos rasgos de personalidad sobre la adaptación infantil, destacando el rasgo inestabilidad emocional. La investigación sobre rasgos de personalidad puede ayudar a desarrollar intervenciones que promuevan aspectos positivos, facilitando el ajuste en momentos de crisis y conflicto.

Palabras clave: Rasgos personalidad, Inestabilidad emocional, Adaptación personal, Adaptación social, Infancia.

SENSIBILIDAD DEL CONTROL DE LA MIRADA AL CAMBIO TERAPÉUTICO EN EL TRATAMIENTO DE LA FOBIA SOCIAL EN ADOLESCENTES

P. Ortíz González, P. Olivares Olivares y J. Olivares Rodríguez

Universidad de Murcia

El objetivo de la comunicación es dar a conocer los resultados de una investigación sobre la sensibilidad del Control de la dirección de la mirada ("contacto ocular"), cuantificado a partir de la grabación audiovisual de la interacción social, por observadores independientes previamente entrenados para ello, durante la interacción de personas con Fobia social con otras sin este trastorno (extraños, figuras de autoridad y personas del otro sexo).

Palabras clave: Control de la mirada, Sensibilidad terapéutica, Tratamiento psicológico, Ansiedad social, Adolescentes.

ESTUDIO DEL EMBODIMENT POR MEDIO DE LA ILUSIÓN DE LA MANO DE GOMA EN PACIENTES CON TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA (TCA)

P. Palomo, M. Vara*, A. Cebolla*, V. Guillen**, M. Joquera**, M. Demarzo*** y R. Baños**

*Universitat de València, **Clínica Previ, Valencia, ***Universidade Federal de Sao Paulo -UNIFESP, Brasil

Introducción: La alteración en la percepción de la representación corporal es un elemento esencial en el estudio de la psicopatología de los TCA. El experimento del Rubber Hand Illusion (RHI) es un instrumento capaz de medir la percepción del esquema corporal independientemente de los factores cognitivos y afectivos, haciendo alusión al constructo de embodiment. Objetivo: Estudiar el papel del embodiment a través del experimento del RHI en dos grupos (pacientes con TCA y participantes controles). Método: La muestra estaba compuesta por 83 mujeres (TCA (n=44), controles (n=39)) con una edad comprendida entre 18 y 51 (M=31; Dt= 9,41). Tras la aplicación del RHI cumplimentaron el cuestionario de Longo (2008) que mide propiedad, localización y agencia. También se tuvo en cuenta la deriva propioceptiva antes y después del experimento. Resultados: Tras realizar un MANOVA se encontró que el grupo de TCA presentaba una mayor alteración en la percepción corporal en términos de localización (p=,005), propiedad (p=,007), y deriva propioceptiva (p=0) comparado con el grupo control. No se encontraron diferencias en términos de agencia (p>,005). Conclusión: Estos resultados sugieren que existe una maleabilidad en la percepción del esquema corporal en los TCA, por tanto, es un factor importante en su abordaje terapéutico.

Palabras clave: Embodiment, Esquema corporal, Ilusión de la mano de goma, Trastornos de la Conducta Alimentaria.

ESTADO DE SALUD EN MAYORES DE 60 AÑOS DE LA PROVINCIA DE ALICANTE: DIFERENCIAS ENTRE SALUD OBJETIVA, SUBJETIVA, PSÍQUICA Y GENERAL

M.A. Parra-Rizo y B. Bonete López

Universidad Miguel Hernández de Elche

El concepto de envejecimiento activo propuesto por la OMS es el proceso de optimizar las oportunidades de salud para mejorar la calidad de vida y formas de envejecer (Malva y Bousquet, 2016). Añadir que, como todos conocemos, la OMS, define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La investigación centrada en el estudio la salud de los mayores ha derivado en multitud de trabajos poco concluyentes y controvertidos debido a la subjetividad en la evaluación ligada a la propia percepción estereotipada de salud, que algunos los categorizan con buen estado de salud, mientras que otros, consideran que poseen mala salud (Benítez, 2016). Por ello, nuestro objetivo fue estudiar el estado de salud en 397 personas mayores comprendidas entre los 60 y 90 años de la provincia de Alicante. En concreto, se midió la salud mediante el Cuestionario CUBRECAVI (Fernández-Ballesteros, R.). Los resultados indican diferencias significativas por sexo respecto a la escala de salud general, siendo inferior ésta en mujeres respecto a los hombres. Analizando cada una de las subescalas de la salud, en la subescala de salud objetiva es en la que los participantes puntúan más alto, seguida de la salud psíquica y siendo la de salud subjetiva a la que proporciona un valor inferior. Estos resultados sugieren que los participantes creen que su estado de salud (salud subjetiva) es peor de lo que la realidad refleja que es (salud objetiva y psíquica). Además, se obtienen diferencias estadísticamente significativas en salud psíquica en solteros respecto a viudos. Estos resultados concluyen las diferencias en salud atendiendo a diferencias por sexo y estado civil en las personas mayores de la provincia de Alicante. Nuestros datos se encuentran en la línea de las investigaciones de Monma, Takeda, Noguchi y Tamiya, 2015. Consideramos muy relevante el estudio de la salud en las personas mayores dado que es una de las variables que más afectan a la calidad de vida de las personas mayores Shmotkin, Shira, Eyal, Blumstein y Shorek, 2014, así como reflejar el actual estado de salud y dilucidar las propias creencias sobre nuestra propia salud en positivo.

Palabras clave: Envejecimiento, Calidad de vida, Salud subjetiva.

NIVELES DE ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS DE LA PROVINCIA DE ALICANTE. REFLEXIONES Y PROPUESTAS.

M.A. Parra-Rizo y B. Bonete López

Universidad Miguel Hernández de Elche

La OMS (2015) indica que un tercio de las personas entre 70 y 79 años y la mitad de las personas con más de 80 años, no cumplen con las directrices básicas en lo que se refiere a la práctica de actividad física en la vejez (Bauman, Singh, Buchner, Merom y Bull, 2016). De hecho, casi la mitad de las personas mayores de 60 años son inactivas (Franco, Tong, Howard, Sherrington, Ferreira, Rafael y Ferreira, 2015). El mantenimiento de la actividad física es de gran importancia en las personas mayores, pues las personas inactivas, poseen mayores tasas de morbimortalidad (Casilda-López, Torres-Sánchez, Garzón-Moreno, Cabrera-Martos y Valenza, 2015). Por ello nuestro objetivo fue estudiar la los niveles de actividad física en 397 personas mayores comprendidas entre los 60 y 90 años de la provincia de Alicante. En concreto, se midió la Actividad Física mediante el Cuestionario Mundial de Actividad Física establecido por la OMS. Los resultados de la escala IPAQ señalan que el 46,1% de los participantes realiza una actividad física alta, el 41,6% una actividad moderada y el 12,3% baja. Asimismo, se encuentran diferencias significativas respecto al estado civil, mientras que los solteros y los casados realizan mayoritariamente una actividad alta (el 54,8% y el 49,2%respectivamente), los viudos y los divorciados ejercitan más una actividad moderada (el 66,1% y el 47,8% respectivamente). Estos resultados sugieren que la nueva generación de personas mayores no corresponde con la habitual creencia de persona mayor inactiva, y crea la necesidad de estudiar los nuevos perfiles de personas mayores en nuestra sociedad con la finalidad de ofrecerles servicios por un envejecimiento activo de acorde a su nivel actual de actividad física. Estos datos son relevantes para tener en cuenta la realización de programas físico-deportivos adaptados al actual perfil físico de las personas mayores con la finalidad de mejorar la calidad de vida.

Palabras clave: Envejecimiento, Actividad física, Personas mayores.

¿INFLUYE TENER MASCOTA EN LA PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES?

M.A. Parra-Rizo y B. Bonete López

Universidad Miguel Hernández de Elche

El envejecimiento de la población es una de las mayores preocupaciones de los académicos y las instituciones; es, en definitiva, un reto para nuestra sociedad (Shankar, Bjorn y Steptoe, 2015). Este hecho, hace que el estudio de la calidad de vida sea uno de los focos más importantes en la investigación gerontológica. A lo largo de la literatura científica diversos estudios indican que la compañía de una mascota (gato o perro principalmente), resulta beneficiosa para la salud física y mental de las personas mayores, incrementando así, su calidad de vida (Huges, 2012; Pereira, 2014; Signes, 2008). No obstante, no hay muchos trabajos en esta materia y además se han realizado principalmente en el ámbito residencial. Por ello, nuestro objetivo ha sido explorar la influencia que ejercen las mascotas en la calidad de vida de las personas mayores que viven en su domicilio. Para ello, 30 participantes han cumplimentado un cuestionario de datos sociodemográficos y se ha evaluado la calidad de vida con el cuestionario CUBRECAVI (Fernández-Ballesteros, R.). En este caso, pese a la pequeña muestra, los resultados indican que la tenencia de mascotas influye de manera directa y positiva en la calidad de vida de las personas mayores. Este estudio pretende aportar nuevas líneas de trabajo para profundizar en los efectos que el acompañamiento diario de un animal tiene en la calidad de vida de una persona mayor y ser la antesala de una temática sobre la que no se ha profundizado mucho.

Palabras clave: Envejecimiento, Mascotas, Calidad de vida.

DISEÑO DE INTERVENCIÓN DE UN PROGRAMA DE FORMACIÓN LÍDER-COACH

M. Peláez, V. Cruz-Ortíz, I. Martínez y M. Salanova

Equipo de Investigación WANT, Prevención Psicosocial y Organizaciones Saludables. Universitat Jaume I de Castellón

Tomando a la Psicología Organizacional Positiva (POP) como marco teórico, el objetivo de este trabajo es diseñar un protocolo de intervención para la Formación en habilidades de Líder-Coach. Basándonos en el Modelo HERO (HEalthy & Resilient Organizations, Salanova, Llorens, Cifre y Martínez, 2012), se sostiene que un estilo de liderazgo saludable, como es el transformacional, juega un rol importante como recurso social que influye positivamente en el nivel de bienestar de los trabajadores y equipos de trabajo y en los resultados organizacionales como es la eficacia organizacional. En este estudio damos un paso más y proponemos el diseño de un Programa de Formación en Líder-Coach, el cual se basa en una metodología teórico-práctica de intervención a corto y medio plazo y contiene la formación y entrenamiento en habilidades de Líder-Coach (i.e. generar confianza, escucha empática y compasiva, dar feedback, habilidades para motivar a los colaboradores), así como la evaluación de la eficacia de dicho programa. El mismo se compone de un taller grupal de cinco sesiones, con seguimiento individualizado inter-sesiones, seguido de una parte individual de tres sesiones de Coaching. Al finalizar el Programa se realizará un seguimiento (Follow Up) pasados 1 mes, 3 meses y 6 meses.

Palabras clave: Líder-coach, Intervenciones positivas, Bienestar psicosocial.

MINDFULNESS Y FIBROMIALGIA: EFECTOS PSICOLÓGICOS Y CAMBIOS EN LA RESPUESTA MATUTINA DE CORTISOL

O. Pellicer Porcar, M. Costa García, S. Molina Rodríguez, M. Mirete Fructuoso, V. Hidalgo Calvo, A. Salvador Fernández-Montejo y J. Rodríguez Marín

Universidad Miguel Hernández de Elche

La fibromialgia (FM) se caracteriza por dolor musculoesquelético extenso y crónico, que produce un severo impacto en el estado emocional y a menudo conlleva alteraciones en el eje hipotalamo-hipofiso-adrenal. El objetivo de este estudio es evaluar el efecto del entrenamiento en mindfulness sobre ansiedad y depresión (HADS), aceptación (CPAQ) e inflexibilidad psicológica (PIPS), así como en la respuesta de cortisol matutina (CAR) en pacientes con FM. Muestra: 11 mujeres (M=52,02 años; DT = 4,04). Se aplicó un entrenamiento en mindfulness durante 8 semanas, con práctica semanal grupal y diaria individual. Las variables psicológicas se midieron antes y después del programa y la CAR (inmediatamente al despertar, a los 15, 30, 45 y 60 min) se midió por duplicado antes y después del mismo. Resultados: se observa un descenso en niveles de ansiedad (d=-0.8) y depresión (d=-0.9). Las variables relacionadas con el dolor, como la inflexibilidad psicológica (d=0.97) y la aceptación (d=0.628) también se vieron favorecidas. También se observa una disminución en los niveles de cortisol basal (d= 0,725) y a los 15' tras el mismo (d= 0,732). Se demuestra la eficacia de la intervención en la mayoría de variables estudiadas, y la mejora en la regulación del eje hipotálamo-hipofiso-adrenal.

Palabras clave: Mindfulness, Fibromialgia, Cortisol, Dolor, Estado emocional.

ESTRÉS Y MEMORIA EMOCIONAL: EFECTOS DEL CORTISOL Y MODULACIÓN POR VARIABLES PSICOLÓGICAS

O. Pellicer Porcar, T. Ramis Murillo*, S. Molina Rodríguez*, M. Mirete Fructuoso*, V. Hidalgo Calvo** y A. Salvador Fernández-Montejo***

*Universidad Miguel Hernández de Elche, **Universitat de València

La presente investigación tiene como objetivo evaluar el efecto del estrés agudo sobre el recuerdo de material verbal de diferente valencia emocional, la respuesta cardiovascular y de cortisol. Participaron 45 jóvenes sanos (24 mujeres). 24 sujetos (14 mujeres) fueron asignados aleatoriamente al grupo control y 21 (10 mujeres) al experimental. El estresor utilizado fue el "Cold Pressor Test" (CPT), la función mnésica se evaluó mediante el recuerdo inmediato y diferido de una lista de palabras con diferente valencia emocional (Pérez-Dueñas, Acosta, Megías y Lupiáñez, 2010) presentadas tras el CPT. Los resultados muestran que el CPT produce aumento significativo de la Presión Sistólica y Diastólica. Se observa una disminución significativa del recuerdo diferido respecto al inmediato, así como un efecto de la valencia emocional, recordándose mayor número de palabras positivas y neutras en ambos momentos y grupos. La respuesta de cortisol fue mayor en el grupo experimental, en este grupo los incrementos de cortisol correlacionaron con el recuerdo de palabras positivas y negativas. Por último se observó que tanto la respuesta fisiológica como el recuerdo están modulados por variables psicológicas. Según los resultados, el estrés facilita el recuerdo de palabras con contenido emocional más que las neutras.

Palabras clave: Valencia emocional, Recuerdo, Estrés, Cortisol.

MIEDO AL MOVIMIENTO EN MUJERES CON FIBROMIALGIA. SU RELACIÓN CON INHIBIDORES Y CON LA CONDUCTA DE CAMINAR

C. Peñacoba Puente, L. Velasco Furlong*, M. Pastor Mira**, S. López-Roig**, A. Lledó Boyer** y M. Ecija Gallardo**

*Universidad Rey Juan Carlos, **Universidad Miguel Hernández

El objetivo de este trabajo es explorar, en 275 mujeres con fibromialgia, la relación del miedo al movimiento con la limitación funcional, la ansiedad y la depresión en relación con la actividad física informada (tiempo semanal dedicado a la conducta de andar durante un período de 6 semanas). Se dividió a la muestra en 4 subgrupos: las que nunca andan (n=53), las que andan poco (n=70), las que andan moderadamente (n=103) y las que siempre andan (n=49). Los resultados muestran que existe relación entre los inhibidores (ansiedad, depresión y limitación funcional) de la conducta y el miedo al dolor. En el caso de las mujeres que nunca andan, se encontró relación entre miedo al dolor y ansiedad (r=.37), en las que andan poco existe relación entre el miedo al dolor y ansiedad (r=.26), depresión (r=.34) y limitación funcional (r=.29), en las que andan moderadamente existe relación entre el miedo al dolor y la limitación funcional (r=.19) y las mujeres que andan siempre muestran relaciones entre el miedo al dolor con respecto a los tres inhibidores: limitación funcional (r=.33), ansiedad (r=38) y depresión (r=.31). Al realizar análisis de regresión, encontramos que la única variable que predice el miedo al dolor es la ansiedad en las mujeres que nunca andan (F=3.008; ?=.34). De esta manera concluimos que el manejo de la ansiedad resulta fundamental para disminuir uno de los componentes que se ha visto clave para la realización de la actividad física en mujeres con fibromialgia.

Palabras clave: Fibromialgia, Miedo al movimiento, Ansiedad, Caminar.

MOTIVACIÓN EXTERNA EN EL DEPORTE Y ANSIEDAD. EFECTOS DIRECTOS Y MEDIADORES DEL AFRONTAMIENTO EN UNA MUESTRA DE FUTBOLISTAS

C. Peñacoba Puente, P. Catalá Mesón y L. Sanromán Canelada

Universidad Rey Juan Carlos

En el contexto deportivo es un hecho sobradamente contrastado el papel que la ansiedad y la motivación tienen sobre el rendimiento y la ejecución deportiva. La cuestión es si realmente los deportistas pueden experimentar ansiedad u otras emociones negativas durante los entrenamientos o la competición, pero al mismo tiempo sentirse motivados. Y de ser así, ¿Cuál es el papel que juegan las estrategias de afrontamiento?. El objetivo de este trabajo es probar el efecto de estas últimas en la relación entre la motivación externa y la falta de motivación y la ansiedad en los deportistas. Para ello se utilizó el Inventario de Ansiedad Competitiva en el Deporte (Competitive Sport Ansiety Inventory, Csai-2, Marquez, 1992), el Cuestionario de Aproximación al Afrontamiento en el Deporte (Aproach to Coping in Sport Questionnaire, ACSQ-1, Kim y Duda, 1997; Kim, 1999; Kim, Duda y Ntoumanis, 2003; Balaguer, Duda y Kim, 2003) y el cuestionario de Motivación en Deportistas (Behavioral Regulation in Sport Questionnaire, BRSQ, de Lonsdale, Hodge y Rose, 2008). La muestra está compuesta por 562 jugadores de futbol de edades comprendidas entre los 12 y 19 años, todos ellos pertenecientes a equipos de la Comunidad de Madrid. Los resultados reflejan que existe una relación positiva entre la regulación externa, la regulación introyectada y la falta de motivación, y los niveles de ansiedad. El empleo de la estrategia de retraimiento mental y en menor medida el uso de conductas de riesgo, contribuyen, mediante su efecto mediador, a incrementar los efectos negativos de la motivación externa sobre la ansiedad.

Palabras clave: Estrategias de afrontamiento, Motivación, Ansiedad, Psicología deportiva, Futbolistas.

ALGO MÁS QUE ADAPTAR TU TRABAJO: LOS COMPORTAMIENTOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN EL JOB CRAFTING

J. Peñalver, A. Ortega-Maldonado y M. Salanova

Equipo de Investigación WANT, Prevención Psicosocial y Organizaciones Saludables. Universitat Jaume I de Castellón

Recientemente en el ámbito de la Psicología del Trabajo vienen estudiándose fenómenos relacionados con la necesidad de las personas de adaptarse a los continuos cambios en el contexto organizacional. Uno de ellos es el denominado job crafting, definido como aquellos cambios comportamentales que las personas llevan a cabo para equilibrar las demandas y recursos laborales con sus capacidades, valores y necesidades personales, con el objetivo de incrementar sus niveles de eficacia y bienestar Pero, a su vez este desajuste percibido fruto de la evaluación y comparación de las características del puesto de trabajo y las personales, puede originar sensación de malestar, y desencadenar una serie de comportamientos dirigidos a gestionar esta situación estresante en la que no se perciben recursos suficientes para su superación Estos comportamientos vienen a denominarse en la literatura científica estrategias de afrontamiento o coping.

Siguiendo el Modelo de Demandas y Recursos Laborales, el objetivo del presente trabajo es analizar desde el punto de vista teórico si algunos comportamientos de job crafting, además de ser un intento de incrementar el bienestar personal, pueden a su vez afrontar situaciones laborales estresantes y disminuir los niveles de malestar a ellas asociados.

De la revisión se concluye que tanto los conceptos de job crafting como de afrontamiento, cumplen funciones de adaptación de la persona al puesto de trabajo, estando dirigidos tanto al incremento del bienestar como a la reducción del malestar. Se plantea la necesidad de revisar ambos conceptos para contemplarlos en un mismo modelo.

Palabras clave: Job Crafting, Afrontamiento, Demandas-recursos laborales.

WE FEEL, WE COOPERATE, SO WE DO WELL!: BROADEN AND BUILD SOCIAL RESOURCES IN WORK TEAMS

J. Peñalver, M. Salanova e I. Martínez

Equipo de Investigación WANT Research Team. Universitat Jaume I de Castellón

Broaden & Build Theory of Fredrickson (B&B) explains the effect of individual positive emotions on personal resources. However, in organizations context teams are the key for take decisions and solve problems. Expanding on the B&B theory at the collective level of analysis and according to Job Demands-Resources Model, in this work we analyse the mediating role of team social resources (i.e., supportive team climate, teamworking, coordination, collective empathy, horizontal trust) between team positive affect (i.e., relax, comfort, enthusiasm optimism, satisfaction) and team performance (i.e., in-role, ex-role). Aggregated data of 2692 employees (53.5% male) nested within 478 teams of 134 organizations were used. Additionally, team performance was assessed by supervisor of work team. Structural equation modelling at team level revealed that, as expected, team social resources play a mediating role between team positive affect and team performance.

Palabras clave: Team positive affect, Team social resources, Team performance, Broaden & Build Theory.

EQUINOTERAPIA COMO COMPLEMENTO A LAS TERAPIAS TRADICIONALES EN MENORES TUTELADOS: ESTUDIO PILOTO

B. Pereira Román,**, M. Alcántara López*,**, C. López Soler*,** y P. Saura Garre*,***

*Asociación para el Desarrollo de la Salud Mental Infanto-juvenil Quiero Crecer, **Universidad de Murcia

Diferentes investigaciones ponen de relieve los beneficios psicológicos que produce la terapia asistida por animales, entre los que se encuentran la reducción de ansiedad, depresión, agresividad, problemas atencionales, problemas comportamentales, etc. Una población altamente susceptible de presentar alteraciones psicológicas son los menores que presentan reacciones postraumáticas, tanto internalizantes como externalizantes, por haber sufrido maltrato intrafamiliar. Se han desarrollado escasas investigaciones a nivel nacional e internacional sobre la aplicación de la terapia asistida con animales, en concreto con caballos, en esta población. El objetivo principal del presente estudio es analizar el efecto de la equinoterapia como complemento terapéutico al tratamiento psicológico de corte tradicional, en un grupo de 10 menores tutelados que presentan problemas emocionales y/o comportamentales graves. Los instrumentos utilizados en el pre y postratamiento fueron: Inventario de Depresión Infantil (CDI) y Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo en Niños (STAIC).

Palabras clave: Equinoterapia, Menores maltratados, Ansiedad, Depresión.

RELACIONES ENTRE SINTOMATOLOGÍA EMOCIONAL, DOLOR Y APEGO EN FIBROMIALGIA

M. Pérez Calvo, L. Sanroman Canelada, S. Blanco Rico, L. Velasco Furlong y C. Peñacoba Puente

Universidad Rey Juan Carlos

La fibromialgia es un trastorno de dolor crónico caracterizado por una alta sensibilidad a la percepción dolorosa, y una alta comorbilidad asociada con otros trastornos. El apego se ha planteado como una variable moduladora que puede llegar a desempeñar un papel fundamental en la sintomatología tanto afectiva como psicosomática en las pacientes. El objetivo del presente trabajo es analizar los diferentes factores del cuestionario de apego adulto y su influencia en el dolor, la ansiedad y depresión en población con fibromialgia. Participaron en la investigación 153 mujeres diagnosticadas de fibromialgia con una media de edad de 52,81 (DT=9.22). Los instrumentos de evaluación que se emplearon fueron: el HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) para ansiedad y depresión, para apego el Cuestionario de apego adulto que se divide en factor 1 (baja autoestima, necesidad de aprobación y miedo al rechazo), factor 2 (resolución hostil de conflictos, rencor y posesividad), factor 3 (expresión de sentimientos y comodidad con las relaciones) y factor 4 (autosuficiencia emocional e incomodidad con la intimidad) y el VAS (Visual Analog Scale) para el dolor. Los resultados señalan correlaciones positivas del factor 1 de apego con dolor actual, ansiedad, depresión y alexitimia; del factor 2 con alexitimia y del factor 4 con déficit de identificación de emociones y déficit de lenguaje emocional. El factor 3 mantiene correlaciones negativas con el dolor actual, ansiedad, depresión y alexitimia. Estos datos plantean la necesidad de incluir el apego como posible variable explicativa de la sintomatología en fibromialgia.

Palabras clave: Fibromialgia, Apego, Alexitimia, Ansiedad, Depresión y Dolor.

INFERTILIDAD Y ASPECTOS PSICOLÓGICOS EN TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA: UN ESTUDIO DE CASO

M. Pérez Ortega y J. Barraca Mairal***

*Áncora Gabinete de Psicología, **Universidad Camilo José Cela

Son numerosas las evidencias sobre el impacto psicológico de la infertilidad y de los tratamientos asociados a esta. El presente estudio ofrece un análisis sobre los cambios en distintas variables psicológicas (estrés percibido, tristeza, ansiedad, ira, desajuste emocional y recursos adaptativos) a lo largo de las distintas fases que implica la utilización de la técnica de reproducción asistida denominada Microinyección Espermática (ICSI) y se desea observar si estos cambios son diferentes en función del sexo. Se evaluó a una pareja de 34 años que se sometió a esta técnica en cinco momentos: antes de comenzar con el tratamiento de ICSI, durante la estimulación ovárica, tras la implantación de embriones, en la fase de espera de resultados y tras la comunicación de estos. También se realizó una evaluación post-tratamiento, que se repitió un mes después a modo de seguimiento. Se utilizaron como instrumentos de medida el Beck Depression Inventory-II (BDI-II), la Escala de Ansiedad Estado/Rasgo (STAI), el Inventario de Expresión de la Ira Estado-Rasgo-2 (STAXI-2) y el Cuestionario de Desajuste Emocional y Recursos Adaptativos en infertilidad (DERA). Los resultados aportados coinciden con la bibliografía revisada, corroborando las diferencias presentes en función de la fase de tratamiento en la que se encuentre la pareja y las diferencias entre un miembro y otro, siendo la mujer quien obtiene mayores puntuaciones en variables como ansiedad y tristeza durante todo el proceso, exceptuando el momento de la comunicación de resultados, donde la respuesta de su marido se iguala a esta o, incluso, la supera.

Palabras clave: Ansiedad, Infertilidad, Reproducción, Emoción.

ANSIEDAD SOCIAL: UN CASO CLÍNICO

M. Pérez Ortega, M. Martín Cardeña, A. Machado Estrada y B. Sánchez Pla

Áncora Gabinete de Psicología

El paciente de 32 años acude a consulta refiriendo elevados niveles de tristeza y ansiedad sobre todo en situaciones relacionadas con estudio, trabajo o actividades sociales. Plantea como objetivos incrementar su rendimiento y dejar de sentir miedo en las actividades laborales o de formación. Para la evaluación se utiliza el Beck Depression Inventory (BDI-II), el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA) y una entrevista semiestructurada. Se plantean como objetivos dotar al paciente de la información necesaria para la comprensión de su problema, reducir significativamente la activación fisiológica, modificar las interpretaciones y valoraciones negativas. Además de disminuir conductas de evitación, entrenar en habilidades sociales y aprender a concentrarse en la interacción social en vez de en los pensamientos negativos.

Se lleva a cabo una intervención cognitivo-conductual utilizando técnicas como psicoeducación, reestructuración cognitiva, desactivación fisiológica y exposición. Actualmente el paciente continúa acudiendo a consulta, habiéndose realizado hasta el momento 12 sesiones. Manifiesta sentirse muy motivado de cara a continuar trabajando y se muestra satisfecho con los objetivos logrados hasta el momento: refiere tener menos pensamientos negativistas y anticipatorios, ser capaz de hacer frente a más situaciones, una notable mejoría en su estado de ánimo y en el manejo de la ansiedad, así como verse más capacitado en situaciones laborales y sociales. Se considera que los conocimientos adquiridos sobre su problemática y el entrenamiento en la identificación y el cambio de pensamientos irracionales han sido aspectos claves de cara a la consecución de dichos objetivos.

Palabras clave: Ansiedad, Fobia, Social, Tristeza.

PAPEL PROTECTOR DEL APOYO SOCIAL PARA LA SALUD: INFLUENCIA DEL SEXO, LA EDAD Y EL PROBLEMA ANALIZADO

A.M. Pérez-García, B. Vallejo**, S. Oliván***, M. Lara* y J. Bermúdez**

*Universidad Nacional de Educación A Distancia –UNED, **Hospital Santa Bárbara, Puertollano (Ciudad Real), ***Hospital Universitario Infanta Cristina, Parla, (Madrid)

Existe suficiente evidencia indicativa del papel protector del apoyo social en la prevención de los problemas de salud y en el mantenimiento de un estilo de vida saludable, así como sobre el mejor pronóstico y bienestar una vez que la enfermedad es detectada. No obstante, factores como el sexo, la edad, el problema abordado, y el tipo de apoyo considerado (disponible, percibido, o como estrategia de afrontamiento ante el estrés) son importantes a la hora de analizar su relación con la salud.

Para ilustrar esta cuestión, se presentarán datos obtenidos por nuestro equipo de investigación en tres muestras, dos de ellas formadas por adultos (una por pacientes con insuficiencia cardiaca, como ejemplo de enfermedad física, y otra de personas diagnosticadas de trastorno adaptativo, como ejemplo de problema psicológico) y una tercera formada por adolescentes. Los criterios analizados en relación con el apoyo social serán el bienestar subjetivo (afecto positivo, afecto negativo y satisfacción vital), los síntomas de ansiedad y depresión, la salud física percibida, y, en la muestra de adolescentes, los hábitos de consumo de alcohol y de tabaco.

Los datos muestran la importancia para la salud del apoyo percibido frente al disponible, tanto en hombres como en mujeres, y del afrontamiento basado en la búsqueda de apoyo y del papel de los demás en los adolescentes, en este caso en sentido negativo, para las conductas de consumo. En los diferentes estudios, el sexo modera los resultados encontrados entre apoyo social y criterios de bienestar subjetivo o síntomas de malestar emocional.

Palabras clave: Apoyo social, Afrontamiento, Salud, Bienestar subjetivo, Malestar emocional.

REGULACIÓN DE EMOCIONES POSITIVAS Y NEGATIVAS Y CONDUCTAS DE ADICCIÓN A INTERNET

M. Peris Hernández, M. Garaigordobil Landazabal y C. Maganto Mateo

Universidad del País Vasco

Los adolescentes carecen de la adecuada regulación emocional. Las redes sociales (RS) han sido un disparador de la falta de control en el uso adictivo e impulsivo en la expresión pública de sus emociones. Son una válvula de escape anónima para huir o enfrentar sentimientos negativos. Objetivos del estudio: (1) Analizar la prevalencia de emociones positivas y negativas al conectarse a RSI; (2) Analizar la prevalencia de síntomas de adicción y la prevalencia de momofobia; (3) Establecer relaciones de covariación entre emociones positivas y negativas y síntomas de adicción y nomofobia. Con un díselo descriptivo, correlacional y de corte transversal, se trabaja con 2.842 participantes, de ambos sexos, entre 12-21 años. Instrumentos de evaluación: Escala de emociones positivas y negativas al conectarse a las RSI, Escala de síntomas de adicción y Escala de Nomofobia. Los resultados indican que la emoción que más conexión provoca es el aburrimiento (menos regulación emocional); hay mayor conexión con emociones positivas que negativas, aunque la adicción y nomofobia correlaciona más con emociones negativas. Los síntomas de adicción desregulan: el tiempo de conexión (no se controla), la pérdida de sueño y la ira al prescindir del móvil y necesitar controlar la recepción de los mensajes.

Palabras clave: Emociones, Adicción a internet, Nomofobia, Adolescentes, Jóvenes.

EROTISMO Y ADICCIÓN EN LAS REDES SOCIALES E INTERNET

M. Peris Hernández, C. Maganto Mateo y J. Maganto Mateo

Universidad del País Vasco

Las redes sociales e internet (RSI) han penetrado en la sociedad de forma masiva, lo que ha llevado a generar conductas adictivas, especialmente en adolescente y jóvenes. La conducta erótica hace referencia a la capacidad del individuo para el goce sexual. Las actitudes y respuestas eróticas se sitúan dentro de un continuo con dos extremos, uno negativo y otro positivo, erotofobia y erotofilia. Los objetivos son: (1) Analizar la prevalencia de erotismo y de signos de adicción en adolescentes y jóvenes; (2) Investigar las diferencias de edad y sexo; (3) Comprobar las correlaciones entre erotismo y adicción. Participaron 2.842 adolescentes y jóvenes de ambos sexos, del País Vasco. Los datos se obtienen de la Bateria En-red-A2. El diseño fue descriptivo, correlacional y de corte transversal. Los resultados indican mayor prevalencia en unirse a grupos de interés, juegos virtuales, y utilizar la red con fines sexuales. El 41.2% publica imágenes eróticas para realizar contactos. Las fotografías sexuales producen alegría, placer y excitación. A dos tercios de la población les produce vergüenza y asco. Los varones obtienen puntuaciones superiores a las mujeres en rasgos frikis y en erotofilia. Las personas con puntuaciones altas en rasgos frikis obtienen también puntuaciones altas en erotofilia.

Palabras clave: Adicción, Redes sociales e internet (RSI), Erotismo, Adolescentes, Jóvenes.

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN UN CASO DE BULLYING

U. Perona Mira

Psicomar, Centro de Especialidades Psicológicas

Según estudios recientes en España entre el 5 y el 10 por ciento de los alumnos de entre 10 y 15 años sufre acoso escolar.

El acoso escolar o bullying es definido como cualquier forma de maltrato que ejerce un grupo de escolares contra otro de manera reiterada a lo largo de un periodo de tiempo. El maltrato puede ser físico, verbal o psicológico.

La violencia entre iguales tiene graves consecuencias para todos sus implicados, aunque los efectos más negativos son los sufridos por las víctimas: depresión, ansiedad, ideas de suicidio, baja autoestima

Se presenta el estudio de un caso de intervención psicológica con una víctima de bullying y ciberbullying. Se detalla el proceso de evaluación e intervención seguido, la metodología y programa de intervención, así como la evaluación de los resultados obtenidos y el seguimiento a seis meses, con una evolución positiva con mejoría en habilidades sociales, estado de ánimo, estrategias de afrontamiento y autoestima.

Palabras clave: Bullying, Ciberbullying, Acoso Escolar, Víctima.

ESTUDIO DE UN CASO DE TRASTORNO ADAPTATIVO MIXTO, CON ANSIEDAD Y ESTADO DE ÁNIMO DEPRESIVO, TRATADO MEDIANTE EMDR

I. Pinillos Costa

Asociación EMDR España

Estudio de caso único de un Trastorno Adaptativo Mixto, con ansiedad y estado de ánimo depresivo, donde el factor estrenaste se ha originado en el ámbito laboral.

El tratamiento se ha basado en la Desensibilización y Reprocesamiento por medio de Movimientos Oculares (EMDR) en combinación con técnicas de relajación y estrategias de autoncontrol.

Los resultados de la aplicación del tratamiento indican la desaparición de los síntomas motivo de consulta y una sólida mejoría en otros síntomas presentes en la evaluación inicial, lo cual apoya la utilización del EMDR en el tratamiento de problemas de ansiedad.

Palabras clave: EMDR, Trastorno Adaptativo Mixto, Estrés laboral.

ALTERACIONES PSICOLÓGICAS EN DESEMPLEADOS DE LARGA DURACIÓN

C. Pons Sanchis

Universitat de València

A causa de una fuerte crisis económica estructural estos últimos años con la pertinente destrucción masiva de puestos de trabajo ha desencadenado unas tasas elevadas de desempleados de larga duración, según las investigaciones, la duración del desempleo está negativamente relacionada con la salud mental y física de los desempleados a causa del factor acumulativo del estrés o a causa también de la ansiedad derivada de los beneficios limitados de la duración del desempleo. La longitud del desempleo tiene una mayor influencia en la salud de la persona.El desempleo tiende a tener altos niveles de baja salud mental incluyendo depresión, ansiedad y estrés, así como también altos niveles de ingresos en hospitales de salud mental, trastornos crónicos como: patologías cardiovasculares, hipertensión y trastornos músculo-esqueléticos, así como mortalidad prematura. El desempleo es un evento estresante que puede afectar el bienestar psicológico y físico de las personas dependiendo de los recursos de los que dispongan para afrontarlo y de otras variables que facilitan o inhiben su efecto. Un mayor tiempo de desempleo parece impactar negativamente el equilibrio psicosocial y las funciones cognitivas del individuo. Los períodos de recesión económica deterioran la salud física y el desempleo produce igualmente consecuencias negativas en ella. El desempleo y la incertidumbre acerca de la situación laboral futura pueden actuar como un factor estresante que conduzca a cambios psicológicos, a alteraciones de los hábitos de vida con impacto en la salud y, en definitiva, a una salud tanto mental como psicológica más deteriorada.

Palabras clave: Desempleados, Desempleo de larga duración, Ansiedad, Estrés, Problemas de salud.

¿INFLUYE EL HECHO DE SER MENOR DE EDAD CUANDO SUCEDE UN ATENTADO TERRORISTA EN LA PRESENCIA POSTERIOR DE PSICOPATOLOGÍA?

S. Prieto Gómez, R. Fausor de Castro*, N. Moreno Pérez**, I. Rodríguez Nodal***, A. García de Marina* y M.P. García-Vera**

*Universidad Complutense de Madrid, **Asociación Víctimas del Terrorismo, ***Asociación-Plataforma de Apoyo a las Víctimas del Terrorismo

Se presenta un estudio que analiza la influencia de la edad que tenían las víctimas de atentados terroristas en el momento del atentado en la presencia a muy largo plazo de consecuencias psicopatológicas. Para ello, en colaboración con la Asociación Víctimas del Terrorismo, se reclutó una muestra de 601 víctimas del terrorismo, de las cuales 131 eran menores y 470 mayores de edad cuando ocurrieron los atentados, y a todas ellas se les aplicó una entrevista diagnóstica estructurada (SCID-I-VC). Los resultados indicaban que el hecho de ser menor o mayor de edad en el momento del atentado no afectaba a la presencia de trastornos psicológicos en la actualidad, después de una media de 22 años desde los atentados, ya que, controlando el efecto del sexo, la edad actual y el tipo de víctimas, no estaba relacionado con la prevalencia actual del trastorno por estrés postraumático, del trastorno depresivo mayor o del trastorno de angustia, o con la presencia actual de cualquier trastorno psicológico. De manera relacionada, el hecho de haber sufrido el atentado antes de los 13 años o entre los 13 y los 17 años no afectaba a la presencia actual, después de una media de 27,6 años desde los atentados, de trastornos psicológicos, ya que, controlando el efecto del sexo, la edad actual y el tipo de víctimas, no estaba relacionado con la prevalencia actual del trastorno depresivo mayor, del trastorno de angustia o de la fobia específica, o con la presencia actual de cualquier trastorno psicológico.

Palabras clave: Psicopatología, Terrorismo, Infancia, Adolescencia, Edad adulta.

VALIDACIÓN DEL "MACHINE TO BE ANOTHER" COMO INSTRUMENTO CAPAZ DE GENERAR "ENCARNACIÓN" (EMBODIMENT) EN OTRO CUERPO

P. Palomo, A. Cebolla*,**, M. Vara*, M. Miragall*, J. Navarro*, R. Herrero*, E. Etchemendy** y R. Baños*,***

*Universitat de València, **CIBERobn. Fisiopatología Obesidad y Nutrición (CB06/03). Instituto Carlos III

El paradigma "Machine to Be Another" (TMBA) es un sistema de realidad virtual diseñado para generar ilusiones de "encarnación" (embodiment) de todo el cuerpo (ETC) (Bertrand et al., 2013). El interés por el ETC se ha incrementado en los últimos años, especialmente para entender cómo se forma la representación mental del cuerpo. Este estudio se propone evaluar la eficacia del sistema TMBA para generar la ilusión de "embodiment" de otro cuerpo distinto al propio. Para eso, se compara con la ilusión inducida mediante el protocolo "Rubber Hand Illusion" (RHI) (ampliamente usado para generar ilusiones de "embodiment" de partes del cuerpo). 14 personas (7 mujeres) (edad M= 22.26, Dt= 3.78), llevaron a cabo los dos experimentos: RHI y el TMBA, tras los cuales cumplimentaron el "Cuestionario sobre embodiment" (EMBQ) (propiedad, localización y agencia). Los ANOVAs de medidas repetidas entre las puntuaciones obtenidas en las dos ilusiones indicaron diferencias significativas: los participantes informaron de mayor nivel de "embodiment" en el TMBA comparado con RHI [F (2, 26) = 32.80, p=. 000, ?2 =. 71] en todos los factores del cuestionario (propiedad, localización y agencia) (p<.05). Este estudio reporta la validación de un nuevo instrumento capaz de generar ilusiones de cambio de cuerpo.

Palabras clave: Embodiment, Machine To Be Another, Rubber Hand Illusion, Full Body Illusion.

LA INTELIGENCIA EMOCIONAL COMO MODULADOR DE LA CALIDAD DE VIDA, EN EL TDAH ADULTO

R. Vera García, I. Morales Gil**, J. Quintero Gutiérrez del Álamo****

*Vértices Psicólogos, **Psikids, ***Hospital Universitario Infanta Leonor. Clínica Doctor Quintero

Demostrada la persistencia del Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en el adulto, el interés científico ha aumentado considerablemente. Los estudios se han centrado principalmente en los aspectos cognitivos y conductuales del trastorno; sin embargo, las personas con TDAH suelen presentar dificultades en la motivación y regulación emocional: automotivación, perserverancia, diferir las gratificaciones, auto-regulación emocional, etc. Esto implicaría un déficit en el funcionamiento de las habilidades relacionadas con la competencia emocional, como es el reconocimiento, regulación, expresión y gestión emocional.

Por ello, se comienza a considerar que, adicionalmente a la protección que puede suponer la inteligencia de tipo cognitivo para la persona, la inteligencia emocional (IE) también podría contribuir al éxito personal. Estudios han demostrado que sujetos con altas puntuaciones en IE refieren una mayor satisfacción vital, mayor cantidad y calidad de sus relaciones sociales, clima familiar más positivo, un mejor rendimiento a nivel académico o laboral, menos conductas no adaptativas y menos riesgo de desarrollo de trastornos adictivos.

Teniendo en cuenta el demostrado impacto negativo que supone el TDAH para el paciente a lo largo de su vida así como el beneficio demostrado de un adecuado nivel de IE para una mejor adaptación vital, es fundamental incluir este área en el abordaje terapéutico del paciente con TDAH.

Palabras clave: TDAH, Inteligencia Emocional, Adultos.

EMOTIONAL CHANGES INDUCED BY PHYSICAL ACTIVITY IN MALE MICE EXPOSED TO DIFFERENT REARING ENVIRONMENTS

R. Rabadán Matuvova, P. Mesa-Gresa, M. Ramos Campos y R. Redolat Iborra

Universitat de València

Introduction: Enriched environments and voluntary physical activity seem to be an adequate animal model of active lifestyle in humans. Both the physical and the social aspects of the enrichment may influence emotional changes, although few studies have evaluated the combined effects of these two components on novelty seeking and pain sensitivity.

Methods: The aim of the present study was to evaluate the effects of physical activity (only or in more complex enriched environments) on emotional responses in male mice. 64 NMRI mice arrived at our laboratory at post natal day (PND) 21 and were randomly assigned to four different housing conditions (PND28): 1) Marlau cage (MC); 2) Physical exercise+social interaction (PEsoc); 3) Physical exercise (PEonly); and 4) Standard environment (SE). After 7 weeks, animals were evaluated in the hole board test and hot plate.

Results: In the hole-board test, ANOVA revealed a significant effect of housing conditions on "Latency to the first head-dip" (LHD) ($p=0.039$) and "Total HD in 5MIN" (HD5min) ($p=0.004$). Post-hoc tests showed that PEonly animals displayed lower LHD than SE mice ($p=0.05$). Mice allocated to MC performed more HD5MIN than PEsoc (0.004) and PEonly mice ($p=0.041$). In the hot-plate, PEsoc mice displayed diminished reaction time compared to SE ($p=0.009$) and to PEonly mice ($p=0.064$).

Conclusions: These data suggest that the complexity of the environment in which physical activity is provided influences novelty seeking and threshold to pain sensitivity. Animal models could be useful for designing interventions that include physical, social and cognitive stimulation in order to promote a more active lifestyle in humans.

Supported by: PROMETEOII2015/020

Palabras clave: Mice, Emotion, Hole-board, Hot-plate, Physical activity.

MÉTODO ICMA, INSTRUMENTO DE GESTIÓN DEL CONFLICTOS EN LAS ORGANIZACIONES COMO ELEMENTO REDUCTOR DE LOS ÍNDICES DE ESTRÉS

M.E. Ramos, E. Enales**, Y. Muñoz* y E. Torres****

*Gizagune, **IMQ Prevención, ***Universidad del País Vasco

El método ICMA es un sistema compuesto por dos instrumentos que permiten analizar las situaciones de conflicto que existen en las organizaciones; uno , con carácter preventivo; otro, con carácter más dignostico.

Los conflictos en las organizaciones se ha demostrado, que constituyen uno de los estresores más generalizados y que les afecta tanto a nivel económico (productividad y calidad) como a nivel personal , impactando en la calidad de vid de los trabajadores y trabajadoras .

El ICMA , instrumento validado metodológicamente por la UPV/UHE,sirve para detectar, tipificar e intervenir en estas situaciones para gestionarlas positivamente.

Palabras clave: ICMA, Gestión conflictos , Organizaciones, Psicosociologica, Mediación, Intervención.

INFLUENCIA DE LAS VARIABLES ESTRÉS PERCIBIDO, DEPENDENCIA FÍSICA Y MOTIVACIÓN EN EL PROCESO DE DEJAR DE FUMAR

M. Ramos-Campos,**, F. García-Hernández*, J. Samper-Ibáñez*, P. Mesa-Gresa*,** y R. Redolat***

*Asociación Española Contra el Cáncer, AECC. Junta Provincial Asociada de Valencia, **Universitat de València

Introducción: El tabaco es una droga psicoactiva con capacidad adictiva. Por ello, es importante la implementación de programas que ayuden a los fumadores a cesar esta conducta. Estudios previos muestran que las situaciones estresantes pueden ser, precursoras y contribuir al mantenimiento del consumo de drogas. En la presente investigación el objetivo fue comparar el nivel de estrés percibido, la dependencia física y la motivación para dejar de fumar entre abstinentes y no abstinentes.

Método: 76 sujetos asistieron a una terapia psicológica de 10 sesiones para dejar de fumar en aeccValencia durante el año 2015. Los usuarios fueron clasificados como abstinentes o no abstinentes en función de si han conseguido dejar de fumar o no al finalizar el programa (décima sesión). La evaluación fue realizada mediante: cuestionario sociodemográfico, cuestionario de estrés percibido de Cohen (PSS), Test de Motivación del Hospital Henri Mondor y Test de Fagerström.

Resultados: Los resultados muestran diferencias significativas para el cuestionario de estrés percibido PSS1 (antes de iniciar la terapia) ($p<0.05$). El grupo de sujetos "no abstinentes" reportó mayores niveles estrés percibido (31.10±2.17) que el grupo de sujetos "abstinentes" (25.58±1.26). Para el resto de variables no se obtuvieron diferencias significativas.

Conclusiones: Encontramos mayores niveles de estrés en el momento del inicio de la terapia en sujetos no abstinentes frente a los abstinentes. Los datos obtenidos apoyan estudios previos y sugieren que es importante tener en cuenta la variable "estrés" en los programas para dejar de fumar, ya que altos niveles pueden interferir en la consecución de la abstinencia.

Palabras clave: Tabaco, Estrés, Motivación, Dependencia, Abstinencia.

RELATIONSHIP BETWEEN PERSONALITY TRAITS AND LEVEL OF BURDEN IN CAREGIVERS OF CANCER PATIENTS

M. Ramos-Campos,**, P. Mesa-Gresa*,**, P. Moreno-Bas*, A. Escriche-Saura* y R. Redolat***

*Asociación Española Contra el Cáncer -AECC, **Universitat de València

Introduction: Cancer is a disease that exerts a great psychological impact on both patients and those around them. The role of the informal caregiver is considered a situation of chronic stress that could have an impact on physical and mental functioning.

Aim: To evaluate in informal caregivers the possible relationship between the level of burden and memory and if these variables can be modulated by perceived stress and personality traits.

Methods: Family caregivers of cancer patients (n=34) were evaluated through a battery of tests: sociodemographic questionnaire, subjective memory complaints questionnaire (MFE-30), Zarit burden interview (ZBI), perceived stress scale (PSS) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI).

Results: The level of burden was assessed with the ZBI and caregivers were classified into three groups: "absence of burden", "low burden" and "high burden". Results indicated that the "high burden" group displayed higher subjective memory complaints (50.47±6.30) than the "absence of burden" group (30.45±4.20) ($p<0.05$). Levels of perceived stress were also higher in the caregivers' group characterized by "high burden" (33.42±2.16) than in the "absence of burden" group (23.45±1.75) ($p<0.05$). Levels of neuroticism were lower in the group characterized by "absence of burden" (17.72±1.66) than in the "low burden" (27.60±3.66) or "high burden" groups (28.57±2.38) ($p<0.05$).

Conclusions: Caregivers with a "high burden" level, characterized by high scores in the "neuroticism" trait, display a higher level of perceived stress and subjective memory complaints. These results could aid in designing strategies aimed to diminishing cognitive deficits, perceived stress and burden in informal caregivers of cancer patients.

Granted by UV-INV-AE15-350056 and PROMETEOII/2015/020.

Palabras clave: Informal caregivers, Cancer, Burden, Perceived Stress, Personality.

ANÁLISIS DE LA EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL CENTRADA EN EL TRAUMA PARA CASOS DE DUELO: ¿SE PUEDE SUPERAR LA PÉRDIDA?

B. Reguera Briz, P. Altungy Labrador, R. Fausor de Castro, N. Morán Rodríguez, I. Rodríguez Nodal y M.P. García-Vera

Universidad Complutense de Madrid

El duelo es una reacción normal ante la pérdida de un ser querido que implica un conjunto de reacciones físicas, emocionales, cognitivas y sociales. Se entiende que las pérdidas son algo natural en la vida, pero ¿qué pasa cuando esa pérdida viene como consecuencia de un suceso traumático como un atentado terrorista? Teniendo en cuenta que la intensidad y duración de las reacciones de duelo van a depender de cada persona, ¿existen tratamientos útiles para cuando dichas reacciones se convierten en patológicas, es decir, cuando aparece lo que se denomina duelo patológico, complicado o prolongado? Por otro lado, ¿se puede abordar con un tratamiento tanto el duelo complicado como otros trastornos mentales provocados por un atentado terrorista, en especial, el trastorno por estrés postraumático (TEPT)?, ¿se puede aprovechar la intervención sobre el TEPT para mejorar el duelo complicado? Finalmente, ¿los efectos beneficiosos de los tratamientos para el duelo complicado en víctimas del terrorismo se mantienen a largo plazo, por ejemplo, un año después de haberlos acabado? En la presente comunicación se analizará si un programa de tratamiento cognitivo conductual centrada en el trauma orientado originalmente para tratar el TEPT, es también útil en la práctica clínica para mejorar la sintomatología de duelo complicado en familiares de fallecidos en atentados terroristas. Para ello, se analizarán los resultados obtenidos con un grupo de víctimas reclutadas con la colaboración de la Asociación Víctimas del Terrorismo y a las que se realizó un seguimiento psicológico al año de haber acabado dicho programa de tratamiento.

Palabras clave: Duelo complicado, Tratamiento, Seguimiento, Terrorismo, Víctimas.

OUTCOME PREDICTORS IN GROUPAL COGNITIVE BEHAVIORAL-THERAPY FOR PANIC DISORDER WITH AND WITHOUT AGORAPHOBIA

J.R. Ribeiro Pedro, M. Doñate Font**, M. Fullana**, M. Santacana*** y M. Morales Aubeso*****

*Universidad Complutense de Madrid, **Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Hospital Del Mar, Institut de Neuropsiquiatria I Addiccions, Hospital Del Mar, ***Consorci Sanitari de Terrassa, ****Hospital Universitari Mútua de Terrassa

Cognitive behavior-therapy (CBT) is one of the first line treatments for panic disorder (PD) with and without agoraphobia, and its therapeutical efficacy is currently well demonstrated. Although there is still a significant number of patients that do not respond to this treatment, the reasons for their lack of response remains yet to be known. Throughout the last thirty years, researchers have focused onto the identification of plausible and reliable variables that could predict the treatment outcome, albeit with unrewarding results. Here we explore the age of onset of PD, age of diagnosis, anxiety sensivity, symptom severity, agoraphobia presence, comorbid depression and fear reactivity during exposure as outcome predictor variables of grupal CBT for PD. One hundred and fifty-five patients with a primary diagnosis of PD with or without agoraphobia received a total of ten standardized sessions of groupal CBT with weekly frequency. Assessments were made before and after treatment, and also at one and three months after groupal therapy ending. All significant outcome predictor variables, identified using the Pearson's correlation coefficient ($p<0.05$), underwent a multiple regression analysis. Preliminary results indicate the effectiveness of CBT once patients have shown significant improvement on overall self–report measures. However none of the variables appear to be a relevant predictor of CBT outcome, with the exception of initial depression comorbidity which is positively correlated with post-treatment anxiety sensivity scores. Since there is no initial evidence that the above variables are firm predictors of CBT treatment outcome recommendations for future research will be considered.

Palabras clave: Anxiety disorders, Panic Disorder, Agoraphobia, Groupal cognitive behavior-therapy, Predictor variable

s.

REGULACIÓN EMOCIONAL INADECUADA EN ANSIEDAD GENERALIZADA: ESTUDIO DE UN CASO CLÍNICO

A. Rodríguez Angelina y R. Sanz Blasco

Universidad Complutense de Madrid

El trastorno de ansiedad generalizada se define según el DSM-V como ansiedad y preocupación excesivas (expectación aprensiva) sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades (como el rendimiento laboral o escolar), que se prolongan más de 6 meses.

El presente trabajo aborda el caso clínico de una mujer de 18 años, estudiante universitaria, que acude a consulta refiriendo síntomatología esencialmente ansiosa ante diversos acontecimientos cotidianos, destacando el ámbito de sus estudios universitarios recientemente iniciados.

Se aplicó una entrevista individual semiestructurada así como un cuestionario biográfico. Como instrumentos de evaluación para obtener una medida pre y post-tratamiento, se emplearon el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad, -ISRA- (Miguel Tobal & Cano Vindel, 2002), Cuestionario Tridimensonal de Depresión, -CTD-, (Jiménez García, Miguel Tobal & Cano Vindel, 1996) y Examen Internacional de los Trastornos de las Personalidad, -IPDE-, (López-Ibor, Pérez Urdániz & Rubio Larrosa, 1996). Tras la evaluación, los datos disponibles resultaron concordantes con el diagnóstico de F41.1 Trastorno de ansiedad generalizada (300.02) según criterios DSM-V.

Siguiendo una orientación cognitivo-conductual, las técnicas empleadas en el tratamiento han sido psicoeducación, respiración abdominal, relajación autógena (Schultz), reestructuración cognitiva y metacognitiva, planificación y gestión de actividades, pautas y hábitos de estudio y técnicas de mejora de autoestima. Se presentan los resultados de la evaluación pre-postratamiento así como las impresiones clínicas cualitativas una vez finalizado el mismo.

Palabras clave: Trastorno de Ansiedad Generalizada, Reestructuración mognitiva, Reestructuración metacognitiva, Caso clínico.

EL CONSUMO DE DROGAS Y LA VIOLENCIA INTRAGÉNERO

J. Rodríguez Pérez, A. Estévez Gutiérrez**, L. Olave Porrua*, J. Ugalde Galera* e I. Iruarrizaga Díez**

*Universidad Complutense de Madrid, **Universidad de Deusto

Objetivo: Conocer la incidencia del uso/abuso y dependencia de drogas en el maltrato entre las parejas homosexuales. Resultados: El consumo de drogas se ha relacionado más a un factor de riesgo para la violencia en pareja que a una causa directa pero debido a la falta de estudios existe un conocimiento limitado sobre el abuso de drogas en las parejas del mismo sexo (Klostermann, Kelley, Milletich y Mignone, 2011). Ello hace que los resultados sean inconsistentes y no se pueda establecer una única conclusión. Pese a la escasez de estudios son muchos los que señalan que la prevalencia del consumo de alcohol y drogas es significativa entre las parejas del mismo sexo (McClennen, Summers y Vaughan, 2002) ya que es una manera de lidiar con el estrés experimentado como consecuencia de la homofobia de la sociedad (Craft y Serovic, 2005). Conclusión: La violencia intragénero es el resultado de un fenómeno multifactorial y el uso/abuso y dependencia de sustancias es uno más de esos factores que le afecta pero no determina para que se dé el maltrato.

Palabras clave: Homosexuality, Drug, Lesbian, Intimate partnet violence.

TIPOLOGÍA DEL MALTRATO EN PAREJAS HOMOSEXUALES Y HETEROSEXUALES: DIFICULTADES Y EVOLUCIÓN

J. Rodríguez Pérez, A. Estévez Gutiérrez**, L. Olave Porrua*, J. Ugalde Galera* e I. Iruarrizaga Díez**

*Universidad Complutense de Madrid, **Universidad de Deusto

Objetivo: Examinar la tipología de maltrato que se da en parejas homosexuales y heterosexuales así como conocer si existen diferencias o similitudes entre ambas. De esta manera podremos ampliar y reflexionar sobre las necesidades de investigación de la misma, además crear una mayor sensibilización capaz de involucrar a los sectores políticos pertinentes con el objetivo de que se conozcan las tipologías de maltrato relacionadas con la violencia intragénero y de género y las formas de prevenirlas. Metodología: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica por décadas, desde 2002 (año en el que aparece el primer estudio) hasta mayo de 2016, recopilando todos los trabajos publicados en PsycINFO referentes a la violencia intragénero y a la violencia de género. Resultados: La violencia es un problema que no sólo se da en parejas heterosexuales (McClennen, 2005) aunque tradicionalmente haya estado ligada a una perspectiva heterosexista. Los datos existentes en la violencia intragénero son sesgados y poco fiables debido en parte a la dificultad/escasez de los instrumentos para evaluar la violencia intragénero. Conclusión: Se trata de un tema cuyo abordaje es muy reciente en nuestra sociedad, además se encuentra envuelto en numerosas barreras (prejuicios, intolerancia, silencio, miedo, falta de apoyo, etc); como señala Walters (2011), las víctimas de maltrato gays, lesbiana, bisexuales y transexuales dicen sentirse repetidamente silenciadas, aisladas e indefensas, debido a la falta de apoyo.

Palabras clave: Male homosexuality, Same sex marriage, Homosexuality, Same sex intercourse, Intimate partner violence.

FEAR OF CHILDBIRTH

E. Rondung, J. Thomtén y Ö. Sundin

Mid Sweden University, Suecia

Many pregnant women express worries and fears in relation to their pregnancy or upcoming childbirth, and as many as 11% of pregnant women throught Europe report intense fear of giving birth (Lukasse et al., 2014). Although highly prevalent, this form of anxiety has been overlooked in psychological research. Of 86 articles included in a critical review aiming to examine the fear of childbirth literature from a psychological perspective, remarkably few studies demonstrated a clear-cut psychological perspective, leaving the psychological mechanisms of childbirth fear largely unexplored. Studies showed great diversity in operationalization and high reliance on cross-sectional data, making conclusions cumbersome. However, findings regarding the specificity of childbirth fear suggested a positive correlation to other measures of anxiety and depression. Both fear conditioning and transformation via information were identified as possible pathways of fear acquisition. Although not systematically studied, results relating to cognitive and behavioral aspects of fear, could give a hint of possible psychological mechanisms such as catastrophizing, lack of self-efficacy, intolerance of uncertainty and both cognitive and behavioral avoidance. However, further research is necessary in order to examine the distinctiveness and the cohesiveness of childbirth related fear, as well as its psychological mechanisms and possible vicious circles of fear.

Lukasse, M., Schei, B., Ryding, E. L., & Bidens Study, G. (2014). Prevalence and associated factors of fear of childbirth in six European countries. Sexual & reproductive healthcare: official journal of the Swedish Association of Midwives, 5(3), 99-106. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.srhc.2014.06.007

Palabras clave: Fear of childbirth, Anxiety, Pregnancy, Phobia, Avoidance, Review.

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL ENSAYO PSICAP

P. Ruiz Rodríguez, A. Cano Vindel**, R. Muñoz Navarro***, J. Prada Pérez*, C. Wood*, G. Jiménez Cabré*, C. Buiza Aguado*, I. Gracia Gracia*, E. Salgado Kvedaras* y O. García-Jaén*****

*Servicio Madrileño de Salud, **Universidad Complutense de Madrid, ***Universitat de València, ****Grupo de Investigación PsicAP

Calidad de vida hace referencia a un concepto multidimensional que pretende valorar el efecto que la enfermedad o un tratamiento tiene sobre el individuo en su contexto individual, familiar y social. La OMS define la Calidad de Vida como: "la percepción personal que tiene un individuo de su situación en la vida, dentro del contexto cultural y de valores en que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses."

Para evaluar el impacto de cualquier cambio en la salud es necesario cuantificar los costes- beneficios en términos de pérdida-ganancia de años de vida de la población, así como de deterioro-mejora de distintos parámetros de la salud, incluida la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS). Ésta alude a la percepción del individuo sobre su propia salud y el valor que da a su esperanza de vida en relación a posibles limitaciones o discapacidades de índole física, psicológica o social, así como a la pérdida de oportunidades ocasionadas por enfermedad, sus secuelas, accidentes, un tratamiento, o determinadas políticas, y no sólo cuánto le queda por vivir.

Para medir la CVRS se disponen de varios instrumentos, incluidos el EQ-5D y el WHOQol-Bref. El primero describe el estado de salud mediante 5 dimensiones: movilidad; autocuidado; actividades cotidianas; dolor/malestar; ansiedad/depresión. El segundo incluye 26 preguntas que abarcan cuatro ámbitos de la salud: física, psicológica, social y ambiental.

El objetivo del presente trabajo es analizar y comparar estos dos instrumentos de evaluación de calidad de vida, utilizados en el ensayo PsicAP, en una muestra de pacientes con trastornos emocionales (ansiedad, depresión y somatizaciones) que acuden a su Centro de Salud de Atención Primaria.

Palabras clave: Calidad de vida, Evaluación, EQ-5D, WHOQol-Bref.

ECONOMÍA DE LA SALUD APLICADA AL TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS EMOCIONALES EN ATENCIÓN PRIMARIA

P. Ruiz Rodríguez,**, A. Cano Vindel**, R. Muñoz Navarro***, J.J. Prada Pérez*, C. Wood**, G. Jiménez Cabré**, I. Gracia Gracia** y E. Salgado Kvedaras** y Grupo de Investigación PsicAP*

*Servicio Madrileño de Salud, **Universidad Complutense de Madrid, ***Universitat de València

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que la salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, pero como todos sabemos tenemos unos recursos limitados y una demanda potencialmente ilimitada.

Es por ello, que la realización de evaluaciones económicas en salud ha tomado mayor relevancia para apoyar y llevar a cabo la toma de decisiones en los sistemas de salud y distribuir de forma eficiente los recursos que tenemos.

Este tipo de estudios son poco conocidos y aplicados en el ámbito de la psicología clínica pero son fundamentales como hemos referenciado a la hora de tomar decisiones tales como la inclusión del psicólogo clínico en Atención Primaria.

El objetivo de esta presentación es dar a conocer los diferentes tipos de evaluaciones económicas en el ámbito de la psicología y más concretamente, en el contexto de los desórdenes emocionales en Atención Primaria.

Palabras clave: Evaluaciones económicas, Costes, Eficiencia, Efectividad, Utilidad.

LA RELACIÓN ENTRE APEGO INSEGURO Y DEPENDENCIA EMOCIONAL EN JÓVENES

A. Sainz de La Rica, A. Estévez, L. Iriarte y P. Jauregui

Universidad de Deusto

La dependencia emocional es la extrema necesidad de afecto que alguien siente hacia a lo largo de sus diferentes relaciones en la vida (Castelló, 2005). Hay varios factores que influyen en la dependencia emocional, tales como el apego y el género. Este estudio evalúa la asociación entre el apego y el género como justificación de la dependencia emocional. Para este propósito, participaron a través de un cuestionario online 126 personas que han estado en una relación de más de seis meses. Los resultados señalan que en aquellas personas que crecieron en familias en las que se desarrolla un apego seguro, obtienen puntuaciones menores de dependencia emocional.No obstante, las características de la muestra llevan a tomar con precaución los resultados presentados.

Se requiere seguir investigando esta línea de estudio.

Palabras clave: Dependencia emocional, Apego, Jóvenes.

EL ROL DE LOS ABUELOS Y ABUELAS EN LA TRANSMISIÓN DE LOS VALORES FAMILIARES

A. Sainz de La Rica, L. Iriarte y M. Bustamante

Universidad de Deusto

La crisis económica y el aumento en la esperanza de vida ha recuperado la figura de los abuelos como cuidadores de sus nietos (Triado, Villar, Solé, Celdrán y Conde, 2006). Por lo que resulta interesante ver cómo influye la relación entre los abuelos y los nietos en la transmisión de los valores familiares. Especialmente en la adolescencia, ya que se trata de un periodo en el que la búsqueda de autonomía hace que los lazos con los abuelos se vuelvan voluntarios pese a que la frecuencia de contacto o las actividades que realizan juntos cambien. Existen diversidad de opiniones en los factores que llevan a elegir a un abuelo como favorito, como el género o el linaje familiar.

Los resultados permiten concluir que los valores familiares se transmiten en mayor medida cuando hay una relación más intensa entre abuelos y nietos.

La figura de la abuela materna resalta como la más significativa para los nietos. Así mismo, el linaje familiar parece prevalecer ante el género de los abuelos a la hora de ser elegidos como favoritos por sus nietos.

Palabras clave: Abuelos, Abuelas, Valores familiares, Nietos, Nietas, Adolescencia.

HOW ORGANIZATIONS INCREASE POSITIVE OUTCOMES BY TRANSFORMATIONAL LEADERSHIP AND RESILIENCE: A MULTILEVEL STUDY

M. Salanova e I. Meneghel

Equipo WANT, Universitat Jaume I de Castellón

This multilevel study explores the predicting role of transformational leadership (TL) on resilience at work, as well as it tests the mediation role of resilience between TL and positive outcomes. Both hypotheses are tested at team and organizational level. A sample of 1434 employees, clustered in 192 teams from 39 SMEs, filled out the questionnaires about perceptions of team's TL and organizational resilience. Moreover, 161 team's supervisors filled out the questionnaires about team resilience and team performance, together with organizational TL and organizational commitment. Hierarchical linear modeling highlighted that: a) shared team perceptions of TL are positively related to team resilience; b) team resilience fully mediates the relation between TL and performance at team level; c) organizational TL is positively related to organizational resilience; and d) organizational resilience partially mediates the relation between organizational TL and organizational commitment. However, cross-level effects from organizational to team level are not significant.

Palabras clave: Multilevel, Resilience, Transformational leadership.

BURNOUT, RESILIENCIA Y FRUSTRACIÓN EXISTENCIAL.

J. Sánchez Gómez, F. Ramos Campos** y Á. Barrasa Notario****

*Fiscalía de Menores de Teruel, **Universidad de Salamanca, ***Universidad de Zaragoza

La comunicación oral es el resumen de una tesis doctoral que trata sobre las relaciones conceptuales de significado entre los constructos burnout, resiliencia y frustración existencial; y sus influencias mutuas como fenómenos psicológicos complejos, que inciden de manera determinante en la conducta, las emociones, las cogniciones y las actitudes, en general, de las personas. Tras la exposición revisada de las distintas definiciones dadas a cada concepto, optamos por utilizar aquellos instrumentos que por su eficacia, practicidad y uso mayoritario medían mejor el constructo definido por los autores de los respectivos modelos teóricos de los que se derivaban, elegidos y asumidos por nosotros: MBI para la medida del burnout; CD-RISC para la resiliencia, y el PIL para la medida del sentido/frustración existencial. Los resultados parecen corroborar las hipótesis principales enunciadas en la tesis que, resumidas, suponen que el burnout y la frustración existencial, considerados como reacciones de afrontamiento y adaptación ante el estrés laboral crónico y la existencia en general, respectivamente, presentan contenidos fenomenológicos de dinámica funcional y sintomatología similares. Y que la resiliencia, como constructo psicológico, predispone y/o ayuda a contrarrestar la dinámica singular y los efectos negativos tanto de las dimensiones "claves" del burnout como de la frustración existencial.

Palabras clave: Burnout, Resiliencia, Frustración existencial.

INTERVENCIÓN EN UNA PACIENTE CON TRASTORNO DE ATRACÓN

B. Sánchez Plá, A. Machado Estrada, M. Pérez Ortega y M. Martín Cardeña

Áncora Gabinete de Psicología

Se presenta una intervención en una mujer de 25 años. La paciente acude a consulta refiriendo ansiedad "en base a la necesidad de estar comiendo continuamente" y " pensamientos recurrentes sobre alimentos prohibidos".

Durante la evaluación se utiliza una entrevista semiestructurada y autorregistros a lo largo de todo el tratamiento para evaluar los episodios de sobreingesta y pensamientos automáticos.

Tras la evaluación llevada a cabo se observa que la paciente cumple criterios para diagnóstico de Trastorno de Atracón, según DSM V.

Se plantean como objetivos dotar a la paciente de información necesaria para la comprensión de su problema, modificar el sistema de creencias erróneas, implantar hábitos saludables y exponer a la presencia de estímulos desencadenantes de la conducta problema.

Para el logro de estos objetivos se utiliza psicoeducación, parada de pensamiento, reestructuración cognitiva, control estimular y exposición.

En el transcurso de las sesiones se identifica baja tolerancia a la frustración, elevados niveles de perfeccionismo, mitos y creencias erróneas sobre la alimentación, baja autoestima y distorsiones cognitivas.

La intervención comienza en Octubre del 2015, con una periodicidad semanal. Se han llevado a cabo 20 sesiones, actualmente la paciente continúa asistiendo a consulta cada dos semanas. Refiere ausencia de episodios de sobreingesta y se observa una marcada disminución del peso.

Palabras clave: Atracón, Alimentación, Ansiedad, Ingesta.

AFRONTAMIENTO EFECTIVO: EFECTOS EN EL BIENESTAR EMOCIONAL DE PACIENTES CARDIACOS

P. Sanjuán, A. Magallares* y H. Arranz***

*Universidad Nacional de Educación a Distancia -UNED, **Unidad de Rehabilitación Cardiaca, Hospital Universitario La Paz-Cantoblanco

Las enfermedades cardíacas (EC) son una de las principales causas de muerte e incapacidad prematura en el mundo. Los tradicionales factores de riesgo no pueden explicar el elevado número de casos, y por ello, una gran cantidad de investigación se ha dirigido a identificar factores psicosociales relevantes. Entre ellos, la experiencia reiterada de emociones negativas (ansiedad, depresión u hostilidad) se ha revelado como un potente predictor en el comienzo y evolución de las EC, mientras que la investigación está mostrando que las emociones positivas tienen un efecto protector tanto en su inicio como en su desarrollo. En los últimos años están surgiendo evidencias de que la manera de afrontar estas enfermedades es también un importante predictor de su pronóstico, y por otra parte, muchos estudios han puesto de manifiesto que la manera en que las personas afrontan las situaciones es uno de los factores que tiene más influencia en su estado emocional. Por ello, potenciar un afrontamiento efectivo en estos pacientes es muy relevante para lograr un pronóstico favorable y un mejor estado emocional. Nuestro principal objetivo es mostrar cuales son las estrategias de afrontamiento que se asocian con mayor bienestar emocional en pacientes que acaban de sufrir un evento cardíaco.

Palabras clave: Afrontamiento efectivo, Afrontamiento inefectivo, Bienestar emocional, Pacientes cardiacos.

AFECTIVIDAD NEGATIVA Y PERFECCIONISMO AUTO-ORIENTADO A LA CAPACIDAD EN EDAD INFANTIL TEMPRANA

R. Sanmartín-López, M. Gómez-Nuñez*, M. Vicent*, C. Gonzálvez-Maciá* y C.J. Inglés***

*Universidad de Alicante, **Universidad Miguel Hernández

Dentro del modelo tripartito de la ansiedad y la depresión, el Afecto Negativo (AN) ha sido utilizado como elemento predictor de ambas dimensiones. El constructo afectivo se caracteriza por la utilización por parte de los individuos de calificativos de auto-definición caracterizados por presentar estados de ánimo como pueden ser la inseguridad, el miedo o la ira. De este modo, existen investigaciones que han tratado de conocer la relación existente entre la dimensión afectiva negativa y el constructo perfeccionista de la personalidad caracterizado por la auto-aplicación de normas para conseguir metas perfeccionistas teniendo en cuenta la capacidad de los sujetos, el cual recibe el nombre de Perfeccionismo Auto-Orientado a la Capacidad (PAO-C). Debido a la escasez de investigaciones existentes entre el PAO-C y el AN en muestra infantil, el objetivo de la presente investigación fue estudiar la relación entre AN y PAO-C en estudiantes de los primeros cursos de Educación Primaria. En una muestra compuesta por 237 estudiantes de Educación Primaria con edades comprendidas entre los 8-9 años de la provincia de Alicante de España, se utilizaron los coeficientes de correlación de Pearson para determinar la relación existente entre la dimensión afectiva y la dimensión perfeccionista. Los cuestionarios del 10-Item Positive and Negative Affect Schedule for Children y de la Child and Adolescent Perfectionism Scale se emplearon para obtener las puntuaciones del AN y el PAO-C. Los resultados obtenidos reflejaron una relación positiva y muy significativa entre ambos constructos. Por lo tanto, los resultados muestran que los alumnos caracterizados por altos niveles de PAO-C también muestran altos niveles de AN, por lo que es importante tener en cuenta esta relación de cara a futuras investigaciones acerca del tema y a la posibilidad de implementar terapias para controlar la auto-exigencia impuesta de los alumnos.

Palabras clave: Afecto, Afecto negativo, Perfeccionismo, Perfeccionismo auto-orientado, Capacidad, Educación Primaria.

FUNCIONAMIENTO COGNITIVO EN PACIENTES CON FIBROMIALGIA. EFECTOS DIFERENCIALES EN LAS MUJERES VÍCTIMAS DE MALTRATO

L. Sanromán Canelada, S. Blanco Rico, M. Pérez Calvo, C. Peñacoba Puente, L. Velasco Furlong y P. Catalá Mesón

Universidad Rey Juan Carlos

Las pacientes con fibromialgia presentan ciertas dificultades en su funcionamiento cognitivo. Igualmente, estudios previos han confirmado que las pacientes informan de una mayor prevalencia de experiencias traumáticas en la infancia, y en particular de maltrato. El objetivo de este estudio fue analizar el funcionamiento cognitivo de las pacientes con fibromialgia, analizando en particular las posibles diferencias entre las pacientes que han experimentado algún tipo de maltrato frente a aquellas que han tenido otro tipo de evento vital. Participaron en el estudio una muestra de 141 mujeres diagnosticadas de fibromialgia, con una edad comprendida entre 30 y 76 años (Media: 52.81; DT=9.22). Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Inteligencia de Wechsler para Adultos-III (WAIS-III), el Test de Colores y Palabras (Stroop) y una entrevista que exploraba la ocurrencia de algún evento vital y el tipo de evento. Los resultados indican un deterioro general en la totalidad de la muestra. Además, se observan diferencias estadísticamente significativas entre las mujeres víctimas de maltrato y aquellas que han experimentado otro tipo de evento vital en las siguientes dimensiones: en la escala verbal (p=.022), en la escala manipulativa (p=.022), en la escala total (p=.015), en comprensión verbal (p=.021), en organización perceptiva (p=.028) y tendencia a la significación en memoria de trabajo (p=.094), observándose peores puntuaciones en las víctimas de maltrato. Estos resultados apuntan a la necesidad de incluir el trauma como variable moduladora desde una perspectiva biopsicosocial para dar una respuesta más acertada a la heterogeneidad mostrada en los pacientes con fibromialgia.

Palabras clave: Fibromialgia, Funcionamiento cognitivo, Trauma, Maltrato, Evento vital.

EL PAPEL DE LA AUTOEFICACIA EN EL DOLOR, AFECTIVIDAD Y EVITACIÓN ASOCIADOS AL TRATAMIENTO DE CONDUCTOS

N. Santos Puerta, C. Peñacoba Puente y S. Blanco Rico

Universidad Rey Juan Carlos

Existe evidencia científica suficiente para afirmar que dentro de la consulta dental existe una relación recíproca entre ansiedad y dolor, siendo el tratamiento de conductos uno de los procedimientos dentales que mayor sobreestimación de dolor genera. Los objetivos de nuestro trabajo fueron analizar la evolución de los pacientes sometidos a este tipo de tratamiento en tres momentos temporales (antes, durante y postratamiento), estudiando el papel de la autoeficacia como variable predictora en la evolución de los pacientes. Participaron 59 sujetos registrados en el Máster de Endodoncia y Odontología Conservadora de la URJC. El protocolo de evaluación consiste en la aplicación de un cuestionario al conjunto muestral antes del tratamiento, durante y en una cita posterior a la semana tras finalizar el tratamiento. Los resultados ponen de manifiesto que en su conjunto no existen diferencias en la evolución de la dimensión comportamental, mientras que sí las hay en la dimensión de dolor y en la de la dimensión afectiva. Además, en el grupo con baja autoeficacia no hay diferencias significativas en la valoración de la dimensión afectiva en los tres momentos temporales. En el grupo de alta autoeficacia, se observan diferencias estadísticamente significativas entre los momentos antes y durante ($p<.002$) y entre los momentos antes y después ($p<.002$). La valoración de este segundo grupo durante el tratamiento es de mayor agradabilidad que la anticipada.

Palabras clave: Tratamiento de conductos, Ansiedad, Dolor, Afectividad, Evitación, Autoeficacia.

INTERVENCIÓN GRUPAL COGNITIVO CONDUCTUAL EN PACIENTES CON SÍNTOMATOLOGÍA ANSIOSO DEPRESIVA LEVE

J. Sanz Cruces, I. García Cuenca, E. Jordá Carreres, M. Cuquerella Adell, M. Cano Navarro y E. Carbajo Álvarez

Consorcio Hospital General Universitario, Valencia

La sintomatología ansiosa y depresiva reactiva a dificultades de adaptación, especialmente a pérdidas significativas como trabajo, salud y vínculos Amorósos, está presente en un elevado porcentaje de pacientes que acuden a las consultas de las Unidades de Salud Mental y de Atención Primaria. Sin embargo, la mayoría de pacientes con trastornos de ansiedad o del estado de ánimo no recibe un tratamiento psicológico empíricamente validado.

En esta investigación nuestro objetivo fue estudiar la eficacia de un programa de tratamiento grupal cognitivo-conductual realizado entre 2012 y 2015 en pacientes con sintomatología ansioso-depresiva en dos Unidades de Salud Mental y Atención Primaria.

La muestra está compuesta con pacientes derivados de Atención Primaria a dos Unidades de Salud Mental en Valencia. Se generaron de forma incidental 2 grupos, uno de tratamiento (n=31) y otro de lista de espera (n=20) que se mostraron homogéneos en cuanto a variables sociobiográficas y psicométricas antes del tratamiento. Fueron evaluados utilizado el Inventario de síntomas revisado (SCL-90-R). El tratamiento consistió en una terapia grupal de 8 sesiones, con una frecuencia semanal y una hora de duración.

En ambos grupos se observa una mejoría en las puntuaciones tras la condición experimental. Sin embargo, la mejoría es mayor en el grupo experimental que en las de lista de espera llegando a ser significativa en las subescalas depresión y ansiedad fóbica.

Por su eficacia y eficiencia, realizar intervenciones psicológicas grupales tempranas para la sintomatología ansioso-depresiva leve, podría aportar un ahorro considerable en los costes económicos y humanos en la atención sanitaria.

Palabras clave: Sintomatología ansioso-depresiva Leve, Terapia de grupo, Terapia cognitivo-conductual.

¿EXISTEN TRATAMIENTOS EFICACES Y CLÍNICAMENTE ÚTILES PARA LAS VÍCTIMAS DEL TERRORISMO QUE SUFREN OTROS SÍNTOMAS O TRASTORNOS DISTINTOS DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO?

J. Sanz, C. Gesteira Santos*,**, I. Gómez Merino*, Á. López Hernández*, P. Altungy Labrador*,** y J. García Jiménez**

*Universidad Complutense de Madrid, **Asociación Víctimas del Terrorismo

La investigación sobre la eficacia y utilidad clínica (efectividad) de los tratamientos para las consecuencias psicopatológicas de los atentados terroristas en sus víctimas se ha centrado en el trastorno por estrés postraumático (TEPT) o en sus síntomas. Sin embargo, tras un atentado pueden aparecer otros síntomas y trastornos psicológicos. Se presenta una revisión sobre la eficacia y utilidad clínica de los tratamientos para las consecuencias psicopatológicas distintas del TEPT, especialmente depresión, duelo complicado y ansiedad, que pueden presentar las víctimas adultas de atentados terroristas. Una búsqueda en PsycINFO, PILOTS y MEDLINE encontró 11 estudios cuyos resultados indican que: (a) no se ha publicado ningún estudio sobre la eficacia o utilidad clínica de tratamientos dirigidos específicamente a víctimas del terrorismo que sufren otros trastornos mentales distintos del TEPT; (b) los estudios que han evaluado los tratamientos para el TEPT suelen incluir medidas de depresión, pero no de otros síntomas psicológicos como el duelo complicado o las preocupaciones patológicas; (c) aunque los datos son escasos, los tratamientos para el TEPT que incluyen técnicas antidepresivas avaladas empíricamente (p. ej., activación conductual, planificación de actividades agradables), muestran efectos positivos sobre la sintomatología y trastornos depresivos, y (d) hasta que ese tipo de investigación se amplíe, las recomendaciones para el abordaje de otras consecuencias psicopatológicas distintas del TEPT en víctimas del terrorismo se deben basar en los datos sobre la eficacia y utilidad clínica de las terapias en su aplicación con otros tipos de pacientes psicopatológicos que no han sufrido necesariamente atentados terroristas.

Palabras clave: Trastornos depresivos, Duelo complicado, Trastornos de Ansiedad, Tratamiento, Terrorismo.

INFANCIA MALTRATADA Y SUS CONSECUENCIAS

S. Sarmiento Borge

Centro de Psicología Noguerol

Niños que no disponen de un apego seguro con sus cuidadores y son expuestos a situaciones de maltrato tienen una alta probabilidad de desarrollar sintomatología severa que puede perdurar durante toda la vida del paciente. Muchas de las conductas no adaptativas de los niños (agresividad, hiperactividad, conductas autolíticas) son expresiones del trauma sufrido.

Palabras clave: Trauma, Apego, Maltrato, Síntoma.

USOS Y ABUSO DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS EN JÓVENES

P. Saura Garre,**, B. Pereira Román*,**, M. Alcántara López*,**, M. Castro Sáez*,** y C. López-Soler*,***

*Asociación para el Desarrollo de la Salud Mental Infanto-juvenil Quiero Crecer, **Universidad de Murcia

En la actualidad existe una gran preocupación sobre el uso que los jóvenes, hacen de las nuevas tecnologías. Con este estudio pretendemos determinar el uso que dicho colectivo hace de Internet y de los teléfonos inteligentes, con el fin de identificar factores relacionados con la salud asociados a su uso problemático. Para ello hemos realizado un estudio descriptivo a través de un cuestionario autoadministrado, en centros de educación de primaria (4º, 5º y 6º) y secundaria (1º, 2º, 3º y 4º) de la comarca del Mar Menor. Para evaluar el uso problemático de internet y teléfono móvil nos hemos valido de los Cuestionarios de Experiencias Relacionados con Internet y el Móvil (CERI y CERM), mientras que para explorar las conductas problemas hemos utilizado el Youth Self-Report (YSR). El uso problemático de dichas tecnologías correlaciona con: problemas de ansiedad (? = .295), problemas de atención e hiperactividad (? = 316) y problemas de conducta (? = .364) Así mismo también aparece relación entre dicho uso problemático y las horas diarias que los jóvenes usan Internet y móvil, (? = .411 y ? = .412) respectivamente.

Palabras clave: Internet, Teléfono móvil, Uso problemático, Adolescentes, Psicopatología.

DEPRESIÓN EN SUJETOS CON LESIÓN MEDULAR DE ORIGEN TRAUMÁTICO VERSUS NO TRAUMÁTICO QUE VIVEN EN SUS HOGARES

J. Sauri, A. Chamarro**, A. Gilabert*, M. Gifré*, N. Rodríguez*, R. López Blázquez*, L. Curcoll*, J. Benito* y D. Soler**

*Institut Guttmann, **Universitat Autònoma de Barcelona

Este estudio tiene por objetivo evaluar la depresión en personas con lesión medular que viven en la comunidad, y determinar la prevalencia de los trastornos de probable depresión específicamente entre muestras independientes de lesión medular traumática y lesión medular no traumática. Se utilizó un diseño transversal.

Los datos fueron recogidos de lesionados medulares que viven en en sus hogares y que completaron su evaluación de seguimiento en el Instituto Guttmann de Barcelona, España.

Los participantes fueron con lesión medular de origen traumático y no traumático(n = 1036). Sólo los que completaron el Cuestionario PHQ-9 se incluyeron, quedando un total de 831 participantes.

Los resultados indican que la etiología más frecuente de la lesión medular era traumática (66,9%). Un 16,2% de los participantes cumplieron con los criterios para probable depresión mayor. Los sujetos cpon lesión de origen no traumático reportaron una mayor prevalencia (21,1%) que aquellos con lesión de origen traumático (13,8%). Las variables con un valor predictivo sobre la prevalencia de probable depresión mayor eran las mujeres, el dolor crónico y niveles bajos de participación. Ni el nivel de deterioro ni ninguna otra variable relacionada con la lesión apareció como un predictor de la probable depresión mayor.

Palabras clave: Depresión, Lesión medular.

FINAL VERSIONS OF THE GERMAN ADAPTATION OF THE DECORE: STRUCTURAL PROPERTIES, RELATIONS WITH PERSONALITY, AND WITH INDICATORS OF PSYCHOPATHOLOGY VERSION FINAL DE LA ADAPTACIÓN ALEMANA DEL DECORE: PROPIEDADES ESTRUCTURALES, RELACIONES CON PERSONALIDAD E INDICADORES PSICOPATOLÓGICOS

P. Schmitz y F. Schmitz***

*Universidad de Bonn, Alemania, **Universidad de Ulm, Alemania

The purpose of the "Personality and Job Stress" project was to identify important determinants of perceived stress vs. satisfaction in work situations. Previous research has shown that the DECORE questionnaire (Luceño & Martín, 2008) possesses excellent psychometric characteristics and is easy to apply in basic research and in organizational field. A series of pilot studies conducted with a German adaptation of the DECORE (presented at the SEAS Congress 2012), has revealed highly similar structural properties as the original version, high reliability, and validity. The present contribution reports empirical findings with the further improved final version of the instrument. Central aims of the current studies are (1) to develop a structural model of job-satisfaction, which is highly comparable with the Spanish version as well as with that previously presented by the authors (2012, 2015), (2) to test psychometric properties of the German version, and (3) to develop a 20 items short version of the DECORE. Finally, (4) we were interested how individual differences in perceived job stress can be explained. We will present data showing that stable personality characteristics, such as Curiosity, Anger, Depression, and Anxiety contribute to an explanation of perceived job stress and job satisfaction, which, in turn, have an impact on life satisfaction and health. Additionally, relationships with indicators of psychopathology are shown, including depression, aggression, and anxiety disorders.

Key Words: Job-stress, Factor structure, German adaptation Of Decore, Impact of personality, Psychological disorders

---

El objetivo del proyecto « Personalidad y Estrés Laboral» era identificar determinantes importantes del estrés percibido y de satisfacción en situaciones de trabajo. La investigación anterior ha mostrado que el cuestionario DECORE (Luceño & Martín, 2008) posee características psicométricas y que es fácil a aplicarselo en investigaciones básicas y en el ámbito organizador de trabajo. Una serie de estudios pilotos conducidos con una adaptación alemana del DECORE (presentado en los congresos de SEAS en 2012 y 2014) ha relevado propriedades estructurales muy similares a la versión original, fiabilidad alta y validez contundente. La presentación actual relata resultados empíricos con

la versión final mejorada del instrumento. Los objetivos centrales de los estudios actuales son (1) desarollar un modelo estructural de la satisfacción individual con el trabajo, que sea muy comparable con la versión española así como con la versión antes presentada por los autores (2012, 2014), (2) examinar las características psicométricas de la versión final alemana, y (3) construir una versión corta del DECORE (20 itemes). Finalmente, (4) nos interesamos cómo se pueden explicar diferencias individuales del estrés laboral percibido. Presentaremos datos que muestran que rasgos estables de personalidad, como Curiosidad, Ira, Depresión y Ansiedad contribuyen a una explicación del estrés percibido y de la satisfacción laboral, que por su parte tienen un impacto sobre la satisfacción de la vida y la salud. Además, se muestran relaciones con indicadores de la psicopatología, incluso depresión, agresión y trastornos de ansiedad.

Palabras clave: Estrés Laboral, Estructura factorial, Adaptación alemana del DECORE, Influencia de personalidad, Trastornos psicológicos.

SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO EN DOCENTES DE SECUNDARIA

K. Schoeps, E. Mónaco, I. Montoya-Castilla y R. González

Universitat de València

El síndrome de estar quemado por el trabajo (SQT) tiene un papel importante en la aparición de problemas de salud mental (ansiedad, depresión), enfermedades físicas (dolores de cabeza, úlceras) o síntomas conductuales (bajas laborales, absentismo). En el ámbito docente, este fenómeno está cada vez más frecuente y se está convirtiendo en un serio problema para el sistema educativo.

El objetivo del presente trabajo fue determinar el SQT en una muestra de profesores de enseñanza secundaria, y estudiar su relación con los síntomas psicosomáticos.

Los participantes fueron 112 docentes (65,8% mujeres) con edades comprendidas entre 27 y 64 años (M=46.23, DT=9.20), procedentes de la Comunidad Valenciana. Los docentes cumplimentaron el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) y el Listado de Quejas somáticas (SCL). Se utilizó un diseño transversal de carácter descriptivo y comparativo. Para estudiar los resultados se realizaron análisis descriptivos, pruebas t de Student, ANOVA y correlaciones bivariadas de Pearson.

Los resultados indicaron que las mujeres sufrían más quejas somáticas que los hombres. A medida que avanza la edad y los años de experiencia profesional, la ilusión por el trabajo disminuía. Asimismo, se observaron correlaciones significativas y positivas entre SQT y las quejas somáticas.

Estos resultados evidencian las consecuencias directas del SQT sobre la salud de los docentes lo que puede perjudicar su actividad profesional y la calidad de la enseñanza escolar en general.

Palabras clave: Burnout, Síndrome de estar quemado, Quejas somáticas, Docentes, Enseñanza Secundaria.

OPTIMISMO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL EN EL ENVEJECIMIENTO

M. Segura Cuenca y J. Rodríguez Marín

Universidad Miguel Hernández de Elche

El envejecimiento activo conlleva la implementación de políticas proactivas de salud en todos los aspectos de la vida (Aguilar, et al., 2013; Martin et al., 2012) a través de la promoción de hábitos de vida saludables, como son, la participación en actividades sociales y constructivas (Rowe y Khan, 1998; Jung (1933) y Erikson (1959, 1982; Erikson, Erikson y Kivnick, 1986). Respecto a la salud emocional, cabe destacar que el optimismo es un rasgo de personalidad que actúa como escudo protector frente a numerosas enfermedades y potenciando una mayor longevidad (Flórez, 2005; Penning y col., 2000; Danner y cols., 2001; Maruta y cols., 2000; Seligman, 2003). Existen numerosas investigaciones realizadas en el último cuarto del s. XX (Berkman, 1995, Morris y Kraus, 1998, House, Landis y Umberson, 1988) que señalan que el aislamiento social está firmemente relacionado con el riesgo de padecer una enfermedad, y reduciendo así el tiempo de vida. Es por ello que desde el estudio sociopolítico del fenómeno del envejecimiento se fomenta el desarrollo de políticas de promoción y prevención de hábitos de vida saludable en la población mayor. En este sentido se enmarca el presente trabajo de investigación, en el que presentamos los resultados obtenidos del análisis de las relaciones entre optimismo y participación social de personas mayores de 55 años de la provincia de Alicante.

Palabras clave: Optimismo, Participación, Longevidad, Envejecimiento, Salud.

OPTIMISMO, EXPECTATIVAS GENERALIZADAS DE REGULACIÓN DEL HUMOR NEGATIVA, CONTROL EMOCIONAL Y BIENESTAR SUBJETIVO

M. Sobredo Vega, P. Gabriel Galán, D. Palenzuela, M. Cordero Varela, A. Escalona Nuez y J. Laso Rubido

Universidad de Salamanca

Se estudia las relaciones entre dos tipos de optimismo (optimismo fundado, OF, y optimismo disposicional, OD), y dos modelos de control de las emociones (regulación emocional, RE, y autocontrol emocional, ACE), tomando a su vez como variable mediadora las expectativas generalizadas de regulación del humor negativo, GENMR), así como su capacidad predictiva sobre el bienestar subjetivo (BS).

La muestra se compone de 121 personas (71 mujeres, 50 varones; entre 23 y 68 años, M=45.07, DT=12.32) de variadas provincias españolas y profesiones. Los instrumentos empleados fueron: la Batería de Escalas de Expectativas Generalizadas de Control Revisada (BEEGC-R, Palenzuela, 2013), Life Orientation Test-Revised (LOT-R, Scheier, Carver, y Bridges, 1994), Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24, Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004), Self-Control Schedule (SCS, Rosenbaum, 1980), NMR scale (Catanzaro & Mearns, 1990) y The Satisfaction With Life Scale (SWLS, Diener et al., 1985) y PANAS (Watson et al., 1998) para medir: OF, OD, el componente RE del TMMS-24, el componente ACE de SCS, GENMR y BS, respectivamente.

Un análisis factorial de los ítems de RE y de ACE de las escalas TMMS y SCS mostró un alto grado de solapamiento, corroborado por la alta correlación (r=.79) entre ambas subescalas. Varios análisis de regresión "stepwise" muestran el gran poder predictivo del OF, con respecto al OD, en relación con todos los demás constructos. Las GENMR emergen sólo como mediador, y sólo parcialmente, del OD respecto a las dos medidas de control emocional (RE y ACE). Finalmente, sólo OF –en mayor medida- y GENMR predicen BS, explicando en conjunto todas las variables un 48% de la varianza de BS.

Palabras clave: Optimismo, Expectativas generalizadas de regulación emocional, Control emocional, Bienestar subjetivo.

VERSIÓN ABREVIADA DEL CUESTIONARIO IMAGEN (EVALUACIÓN DE LA INSATISFACCIÓN CORPORAL)

N. Solano Pinto, A. Cano Vindel** y H. Blanco Vega****

*Universidad de Castilla La Mancha, **Universidad Complutense de Madrid, ***Universidad Autónoma de Chihuahua, México

El objetivo principal de esta investigación ha sido profundizar en el análisis factorial confirmatorio del cuestionario IMAGEN. Dicho análisis se ha realizado con una muestra de 538 mujeres adolescentes (11-22 años). Los resultados han puesto a prueba tres modelos y se han obtenido resultados adecuados con una versión más corta, de 25 ítems, que la versión original, de 38. El modelo muestra una estructura pentafactorial de primer orden: (a) Emocional, con 5 ítems; (b) Miedo a engordar, con 4 ítems; (c) Planteamiento de cambio, con 3 ítems; y (d) Perceptivo, con 6 ítems; (e) Comportamental, con 4 ítems y un factor de segundo orden (cognitivo-emocional) que incluye a los factores: emocional, miedo a engordar y planteamiento de cambio. Los datos psicométricos examinados también son adecuados en relación a la consistencia interna; validez discriminante y convergente. Además se establecieron puntos de corte para cada una de las escalas asociados a datos de sensibilidad y especificidad. También se obtiene valores predictivos de la insatisfacción corporal en relación a la presencia de trastorno alimentario, resultando las estimaciones más precisas para el factor comportamental de la insatisfacción (odds ratio 33.2; IC 95%= 15.1-68.3). Se reflexiona sobre los resultados y las limitaciones del estudio.

Palabras clave: Imagen corporal, Propiedades psicométricas, Trastornos de la Conducta Alimentaria, Validez, Fiabilidad.

¿PRODUCEN LOS ATENTADOS TERRORISTAS PERSONALIZADOS UNA MAYOR SINTOMATOLOGÍA EN SUS VÍCTIMAS?

A. Soriano Álvarez,**, D. Lozano Castellanos*,**, S. Prieto Gómez*,**, A. García de Marina*,**, Á. López Hernández*,** y M.P. García-Vera*,***

*Universidad Complutense de Madrid, **Asociación Víctimas del Terrorismo

La literatura científica respecto a las consecuencias psicopatológicas derivadas de un atentado terrorista no ha abordado todavía si el tipo de atentado en la dimensión de personalizado frente a indiscriminado puede estar relacionado con el nivel de sintomatología que padecen sus víctimas. Puesto que en España las víctimas directas e indirectas de los atentados personalizados han sufrido unos niveles muy altos de estrés, amenaza y acoso físico y psicológico, y unos niveles muy bajos de apoyo social, tanto antes como después del atentado, el presente estudio pretendía comprobar en víctimas de atentados en España si aquellas que habían sufrido un atentado personalizado experimentaban mayores niveles de sintomatología de estrés postraumático, depresiva y ansiosa. Para ello se administró a una muestra de 224 víctimas directas e indirectas (familiares de fallecidos y heridos) del terrorismo la Lista de Verificación del Trastorno por Estrés Postraumático (PCL), el Inventario de Depresión de Beck (BDI) y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y se codificaron los atentados que habían sufrido en cinco categorías: indiscriminado, personalizado, personalizado e indiscriminado, indiscriminado con población objetivo y otros. Tras controlar el efecto del sexo, la edad, los años transcurridos desde el atentado y el tipo de víctimas, un análisis de regresión no encontró que el tipo de atentado estuviera relacionado significativamente con el nivel de sintomatología. En cambio, ese análisis reveló que, de forma significativa, las mujeres víctimas y las víctimas directas presentaban niveles más altos de sintomatología de estrés postraumático y ansiosa.

Palabras clave: Depresión, Ansiedad, Trastorno por Estrés Postraumático, Terrorismo, Víctimas.

NEUROGYM: TALLER DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA PARA EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE

M. Soriano Guilabert y B. Bonete López

Universidad Miguel Hernández de Elche

NeuroGym es un taller, dentro del Programa Actíva-te, ofertado por el grupo Sabiex, perteneciente a la Universidad Miguel Hernández de Elche, en el que se trabaja la Estimulación Cognitiva para la promoción del Envejecimiento Activo y Saludable en personas mayores de 55 años. Este taller está basado en las teorías de la plasticidad sináptica y la neurogénesis para paliar los efectos del declive cognitivo asociado al envejecimiento (Villalba y Espert, 2014). El método seguido son clases presenciales de dos horas a la semana divididas en dos días en las que se trabajarán clases explicativas sobre el funcionamiento de los procesos cognitivos, cuadernos de actividades, tareas de ordenador y otras TICS. La duración de la intervención es de 6 meses. El objetivo es la mejora de las capacidades cognitivas en los sujetos evaluados así como mejora de la satisfacción vital. La muestra final ha sido de 18 sujetos. Se ha aplicado la batería neuropsicológica Barcelona Abreviado (Peña-Casanova 1990, 1991) de manera pre y post intervención, así como la escala LSI (Neugarten, Havighurs y Tobin, 1961). Los resultados esperados son que existe una mejora tanto en la satisfacción vital como en la puntuación general y específica del test Barcelona.

Palabras clave: Envejecimiento, Estimulación cognitiva, Test Barcelona.

PSICOPATOLOGÍA EN CUIDADORES FAMILIARES DE PACIENTES CON EPOC EN FASE AVANZADA DE ENFERMEDAD: UN ESTUDIO PRELIMINAR

A. Soto Rubio, S. Casaña Granell*, J. Díaz Cordobés**, P. Barreto Martín* y M. Pérez Marín**

*Universitat de València, **Hospital Clínico de Valencia

Introducción

La presencia de reacciones psicológicas ante los acontecimientos vitales estresantes, como es acompañar a un ser querido en una fase avanzada de enfermedad, son una manifestación normal de la respuesta de adaptación del sujeto a la situación. Aunque dichas reacciones en la mayor parte de la población no suelen generar síntomas psicopatológicos graves que deriven en un trastorno, pueden ser causa de intenso malestar en el individuo. Suele aparecer ansiedad, ligero desánimo, rumiaciones cognitivas y malestares físicos tales como molestias musculares, digestivas, disfunción sexual, ligeras alteraciones del sueño.

Es importante estar atentos a la evolución de esta clínica en los cuidadores para ser capaces de detectar tempranamente los riesgos de complicación psicopatológica y promover actuaciones preventivas.

Objetivos

Evaluar la clínica psicopatológica en cuidadores familiares de pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en fase avanzada de enfermedad.

Metodología

Se realizó un estudio de diseño transversal, en el que participaron cuidadores principales de pacientes con EPOC al final de la vida (hospitalizados) a los que se les paso el cuestionario SCL-45.

Resultados

La muestra del estudio está compuesta por un total de 20 cuidadores familiares principales de pacientes con EPOC avanzado en fase final de vida hospitalizados. Los datos señalan la presencia en dichos cuidadores familiares de problemas clínicamente significativos de malestar emocional en diferentes aspectos psicopatológicos.

Conclusiones

Nuestro estudio pone de manifiesto la importancia de contemplar el sistema familiar en su conjunto como unidad de atención y cuidado ante la presencia de una enfermedad avanzada en uno de sus miembros.

Palabras clave: Psicopatología, Cuidador principal, EPOC, Cuidados paliativos, Malestar emocional.

MALESTAR EMOCIONAL DEL PACIENTE CON EPOC AL FINAL DE LA VIDA Y SOBRECARGA EN EL CUIDADOR FAMILIAR PRINCIPAL

A. Soto Rubio, S. Casaña Granell*, J. Díaz Cordobés**, P. Pérez Marín*, P. Barreto Martín* y M. Pérez Marín**

*Universitat de València, **Hospital Clínico de Valencia

Introducción

Los pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) al final de la vida presentan con frecuencia niveles altos de ansiedad y depresión (Hill et al.; 2008). La progresión de esta enfermedad está asociada con una mayor dependencia funcional de los pacientes y la reestructuración de las relaciones familiares, lo que aumenta el riesgo de sobrecarga en el cuidador familiar (Cain y Newsome, 2000).

Objetivos

Evaluar los niveles malestar emocional de pacientes con EPOC al final de la vida, y el nivel de sobrecarga de sus cuidadores familiares principales.

Metodología

Estudio de diseño transversal. Se utilizó la Hospital Anxiety and Depression Scale para evaluar ansiedad, depresión y malestar emocional en los pacientes, y el cuestionario de Zarit para evaluar sobrecarga en los cuidadores.

Resultados

Participaron 90 pacientes con EPOC al final de la vida (media edad=73,74, DT=9,64) y sus cuidadores familiares principales (media edad=61.78, DT=13,92). De los pacientes, un 33,7% presenta depresión en distinta medida, un 45,7% presenta ansiedad en un nivel medio o alto, y un 21,7% presenta problemas clínicamente significativos de malestar emocional. De los cuidadores familiares principales, un 51,1% presenta sobrecarga.

Conclusiones

En línea con la literatura científica, nuestros datos señalan la presencia de sintomatología ansioso-depresiva en población de final de vida con EPOC, y la presencia de sobrecarga en los cuidadores familiares principales. Nuestros resultados subrayan la importancia de diseñar planes de prevención e intervención con el fin de aumentar el bienestar emocional de estos pacientes y de reducir o prevenir la sobrecarga de sus familias.

Palabras clave: Malestar emocional, Cuidador principal, EPOC, Sobrecarga de cuidado, Cuidados paliativos.

POSITIVIDAD Y AUTOEFICACIA EN LA REGULACIÓN DE LA IRA PERCIBIDA Y EL BIENESTAR. UN MODELO EXPLICATIVO CON HIPÓTESIS DE MODERACIÓN / MEDIACIÓN

C. Tabernero, E. Cuadrado**, R. Castillo-Mayén**, B. Luque-Salas** y T. Gutiérrez-Domínguez***

*Universidad de Salamanca / IMIBIC, **Universidad de Córdoba / IMIBIC

Actualmente existen evidencias de la relación entre la afectación de estados continuados de ansiedad e ira con la probabilidad de sufrir una enfermedad cardiovascular o la facilidad para recuperarse de un episodio cardiaco. La positividad, el optimismo, las emociones positivas son herramientas muy valiosas a la hora de afrontar situaciones estresantes y, por tanto, amortiguar los efectos negativos del estrés. Dentro de este marco teórico, diseñamos una investigación para mostrar experimentalmente a) el papel mediador de la positividad en la afectación de la ira; y b) el papel moderador de la autoeficacia para la regulación de las emociones negativas en la afectación de la ira percibida. Participan en esta investigación 48 personas con una media de edad de 22.4 años, las cuales reciben una pequeña recompensa. Tras evaluar sus variables disposicionales (positividad) y los mecanismos autorreguladores (autoeficacia para la regulación de las emociones negativas), se registra el estado emocional percibido junto a los marcadores fisiológicos a lo largo de las tres fases experimentales (conductancia de la piel, tasa cardiaca y respiraciones por minuto): linea basal; segunda fase de inducción de ira utilizando un procedimiento validado y tercera fase de debriefing. Utilizando análisis de medidas repetidas, los resultados muestran diferencias en el nivel de ira percibido entre las diferentes fases de evaluación. Además, los resultados mostraron, respectivamente, el papel de la positividad y la autoeficacia como variables mediadoras y moderadoras en el cambio experimentado en el nivel de ira percibido. Finalmente se discute cómo las estrategias de afrontamiento positivo están relacionadas el mantenimiento del afecto positivo al tiempo que predicen un incremento en el bienestar psicológico.

Palabras clave: Positividad, Autoeficacia, Ira, Moderación, Mediación.

REGULACIÓN EMOCIONAL A TRAVÉS DEL ARTE Y LA MÚSICA ¿CÓMO SUPERAR LOS ESTADOS DE IRA?

C. Tabernero, R. Castillo-Mayén**, E. Cuadrado**, B. Luque-Salas** y T. Gutiérrez Domingo***

*Universidad de Salamanca, **Universidad de Córdoba

Esta investigación se enmarca en el contexto de la importancia del entrenamiento en la regulación emocional en pacientes con enfermedad cardiovascular. Un reciente meta-análisis ha asociado las emociones negativas (hostilidad, ira, agresividad, depresión, ansiedad) con la aparición de episodios cardiovasculares. En este sentido, experimentar emociones positivas puede ser un elemento clave para ayudar a los individuos a estabilizar su actividad cardiovascular tras verse afectados por un suceso o emoción negativa. La investigación ha demostrado que contemplar obras de arte o escuchar música incrementa el bienestar psicológico y el arousal emocional. El objetivo de este estudio fue analizar el impacto de las intervenciones artísticas (las imágenes y la música, diseño factorial 2x2) en la recuperación del estado de bienestar tras experimentar un episodio de ira. Los participantes (n=60) fueron asignados a una de las cuatro condiciones experimentales creadas. Los niveles de bienestar percibido y los registros fisiológicos (actividad electrodermal, respuesta cardiaca, actividad respiratoria) fueron evaluados a lo largo de las tres fases de la investigación: nivel basal, inducción de ira e intervención experimental. Los resultados mostraron que la condición mixta en la cual los individuos escuchan música al tiempo que ven las imágenes es la que significativamente genera un estado de mayor bienestar; parece que ambos estímulos música e imagen se complementan y refuerzan potenciando el bienestar mientras se diluye la ira percibida. Se discute la importancia de realizar intervenciones artísticas que favorezcan estados emocionales positivos.

Palabras clave: Regulación Emocional, Ira, Música, Arte, Bienestar Percibido.

ANÁLISIS FACTORIAL CONFIRMATORIO DEL CUESTIONARIO DECORE: DEL MODELO DE 44 ÍTEMS A LA VERSIÓN DE 21 ÍTEMS EN POLICÍAS

B. Talavera Velasco, L. Luceño Moreno, J. Martín García y D. Vázquez Estévez

Universidad Complutense de Madrid

El objetivo del estudio fue ampliar los conocimientos sobre las características psicométricas del Cuestionario DECORE (Luceño & Martín, 2008). Dicho instrumento evalúa la percepción de los factores psicosociales relacionados con el trabajo: demandas cognitivas, control, apoyo organizacional y recompensas. El modelo de 44 ítems se puso a prueba mediante análisis factorial confirmatorio en una muestra de 223 policías municipales de la Comunidad de Madrid, mediante un diseño de investigación transversal. Tras el análisis, se confirma la estructura de cuatro factores eliminando 23 ítems del modelo original DECORE-44, debido a que en la muestra de estudio los pesos de dichos ítems no fueron satisfactorios. Los índices de fiabilidad resultaron adecuados. En conclusión, el análisis realizado señala que el cuestionario presenta propiedades psicométricas adecuadas y acorta el tiempo de cumplimentación en comparación con la versión anterior. Además, es un instrumento apropiado para evaluar estrés laboral en policías utilizando solamente 21 ítems.

Palabras clave: Estrés laboral, Factores psicosociales del trabajo, Policías, DECORE, Análisis factorial confirmatorio.

UN REFLEJO EN ESCALA DE GRISES: UN CASO DE ANSIEDAD INTERPERSONAL Y PENSAMIENTOS NEGATIVOS

E. Thrower Manrique y L. Martín-Javato

Universidad Complutense de Madrid

En las últimas décadas, los enfoques cognitivos explican los principales trastornos de ansiedad, centrándose no en las situaciones que provocan la ansiedad, sino en cómo se interpreta y procesa la información (Quero, Baños & Botella, 2001). En los procesos que median en la respuesta de ansiedad interpersonal, encontramos tres tipos de tendencias en el procesamiento de la información: sesgo atencional -incremento de la atención centrada en uno mismo unido a una disminución de la observación hacia el exterior-; sesgo interpretativo -interpretación de situaciones ambiguas o neutras como amenazantes-; y sesgo de memoria -tendencia a recordar acontecimientos displacenteros según el estado de ánimo negativo- (Eysenck, 1992; Eysenck & Eysenck, 2007).

La teoría de los Cuatro Factores de Eysenck defiende distintas fuentes de información: el ambiente, la actividad fisiológica del individuo, la conducta y las cogniciones. Todas estas fuentes se ven influenciadas por los sesgos cognitivos -especialmente el de interpretación y atención- (Cano-Vindel et al, 2011)

Presentamos el caso clínico de una mujer de 18 años de edad con altos niveles de ansiedad cognitiva ante la evaluación social y las relaciones interpersonales, con baja autoestima y problemas de relaciones familiares. Basándonos fundamentalmente en modelos y técnicas cognitivas, detallamos la evaluación, la explicación del caso y el plan de tratamiento que incluye una combinación de estas técnicas: Reestructuración cognitiva para la reinterpretación de pensamientos negativos automáticos unido a auto-refuerzo positivo y desactivación fisiológica para disminuir la activación de la paciente. Se demuestra la eficacia de la intervención cognitivo-conductual en pacientes con ansiedad interpersonal.

Palabras clave: Ansiedad Interpersonal, Sesgos cognitivos, Tratamiento en ansiedad, Tratamiento cognitivo-conductual, Caso clínico.

TRATAMIENTO TRANSDIAGNÓSTICO EN GRUPO PARA LOS DESÓRDENES EMOCIONALES EN ATENCIÓN PRIMARIA. PERSPECTIVA DESDE EL TERAPEUTA EN PSICOLOGÍA

P. Tomás-Tomás, A. Cano-Vindel**, R. Muñoz-Navarro*, C. Wood**, P. Ruíz-Rodríguez***, I. Gracia-Gracia**, E. Dongil-Collado****, V. Almonacid-Guinot*, M. García-Moreno* y Grupo de Investigación PsicAP*

*Universitat de València,** Universidad Complutense de Madrid, ***Servicio Madrileño de Salud, ****Universidad Católica de Valencia

Introducción: El Manual del Terapeuta protocolizado que se imparte en el ensayo PsicAP sigue un modelo transdiagnóstico, de corte cognitivo-conductual que enfatiza los procesos entre la cognición y emoción para auto-regular las emociones y la propia conducta. En grupos de entre 6 a 10 pacientes, una psicóloga clínica imparte 7 sesiones repartidas en 3 meses en varios centros de Atención Primaria (AP). En estos grupos pueden encontrarse pacientes con diferentes desórdenes emocionales (DE), tales como los trastornos de ansiedad, trastornos del estado del ánimo y trastornos somatoformos, así como una alta comorbilidad de ellos.

Metodología: Una de las psicólogas clínicas del ensayo PsicAP relatará en primera persona algunas de sus experiencias en su participación en el proyecto y en el tratamiento de los grupos. Se hará enfasis en los aspectos positivos, así como se mostrarán algunos aspectos de mejora para futuros grupos.

Conclusiones: El tratamiento transdiagnóstico para los DE en atención primaria es efectivo para mejorar el bienestar emocional de los pacientes que sufren estas patologías y esto se observa también, no solo por la recogida de muestras psicométricas, si no también por el diagnóstico clínico.

Palabras clave: Psicología clínica, PSICAP, Desórdenes emocionales, Tratamiento transdiagnóstico.

INVISIBILIDAD DE LOS RETOS EN LA PROMOCIÓN DE CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES RESIDENTES DE ASILOS MEXICANOS

C. Tovar Cetina, A. Cetina Sosa*, J. Balam Aguilar* y A. Estévez Gutiérrez***

*Universidad Autónoma de Yucatán, México **Universidad de Deusto

En México, la población de adultos mayores ha ido incrementando, alcanzado cifras que destacan el reto de enfrentar problemas de tipo económico, sanitario, social y tecnológico, originado la necesidad de contar con un personal especializado en el campo de la gerontología en las instituciones públicas y privadas que brinden servicios de cuidado a los adultos mayores y que, a su vez, promuevan una calidad de vida digna. Sin embargo, se evidencia la falta de regulación institucional a nivel nacional que existe en esta materia, conllevando a cuestionarse el estado de estos espacios, así como sus indicadores de calidad de vida para sus residentes, sobre todo, cuando es cada vez más frecuente que las familias mexicanas recurran a estas instituciones para salvaguardar el cuidado y bienestar de algún familiar mayor.

No obstante, las características de estas instituciones presentan condiciones y/o características que obstaculizan la promoción de una calidad de vida óptima en este sector de la población, ya que se reporta una rehabilitación de mala calidad, reclusión de residentes, cuidados médicos elementales, hasta el punto de experimentar maltrato físico y psicológico, por parte de sus cuidadores primarios. Asimismo, carecen de condiciones higiénicas y suelen agudizar los problemas de salud que desembocan en altos índices de depresión y muertes prematuras.

Se proponen rutas de acción que involucran a la familia, las instituciones y las instancias gubernamentales, ya que sus espacios de coacción producirían y mantendrían tanto productos como situaciones promotoras de la calidad de vida en términos del aislamiento, estimulación cognitiva, recreación, redes sociales y relación con el cuidador.

Palabras clave: Adulto mayores, Cuidadores primarios, Estancias, Calidad de vida, México.

¿HOUSING FIRST O MODELO ESCALERA? HACIA NUEVAS METODOLOGÍAS DE INTERVENCIÓN CON PERSONAS SIN HOGAR

J. Ugalde Galera,**, J. Rodríguez Pérez**, L. Olave Porrúa**, D. Vázquez Estévez** e I. Iruarrizaga Díez***

*Fundación San Martín de Porres, **Universidad Complutense de Madrid

Tras la hegemonía del modelo escalera como metodología de intervención con personas sin hogar, surge en España un nuevo enfoque para trabajar con dicho colectivo, el modelo "housing first". Dicho modelo no es nuevo en absoluto, surgió en a principio de la década de los 90 en Nueva York, como forma de conseguir alojamientos alternativos a la calle o a los albergues para las personas que padecen enfermedades mentales y/o toxicomanías principalmente, teniendo como objetivo prioritario alojar a la persona en una vivienda estable tan pronto como sea posible, con estos principios básicos: es una elección del usuario, separación de vivienda y servicios de tratamiento, ofrecer servicios que promuevan la recuperación, integración en la comunidad y práctica basada en hechos.

Los estudios realizados sobre "housing first" a nivel mundial son escasos y mucho menos si hablamos del estado español, donde recientemente ha comenzado a implantarse dicha metodología de intervención con personas sin hogar.

El trabajo tiene por finalidad realizar una revisión bibliográfica de los diferentes estudios sobre personas sin hogar y los modelos de escalera y "housing first", tratando de realizar una comparativa que nos permita evaluar si el modelo "housing first" importado de Nueva York es válido para la sociedad española o no.

Palabras clave: Personas Sin Hogar, "Housing First", Modelo Escalera, Metodología.

EL ESTRÉS Y LA ANSIEDAD COMO PRINCIPALES ENEMIGOS DE LAS PERSONAS SIN HOGAR

J. Ugalde Galera,**, J. Rodríguez Pérez**, L. Olave Porrúa**, D. Vázquez Estévez** e I. Iruarrizaga Díez***

*Fundación San Martín de Porres, **Universidad Complutense de Madrid

En el presente trabajo se revisa la situación existente en la investigación empírica sobre las personas sin hogar y, más específicamente, aquella relación que mantienen el estrés y la ansiedad con dicho colectivo.

Se revisan las principales investigaciones realizadas sobre personas sin hogar y publicadas, clasificándolas en función de sus características metodológicas. A partir de estas investigaciones seleccionadas se recoge información sobre la relación existente entre personas sin hogar y el estrés o la ansiedad.

El trabajo muestra de un modo esquemático la incidencia de los trastornos de ansiedad y estrés en las personas sin hogar, mostrando una comparativa con la población general. Dicha información permitirá observar la influencia de dichos trastornos con la aparición de la situación sin hogar o con el mantenimiento de dicho estado y a su vez la correlación que puede existir entre dichos trastornos y la aparición de múltiples problemáticas como podrían ser las adicciones, otros trastornos de salud mental de mayor gravedad, la ruptura familiar o la imposibilidad de estas personas de reinsertarse sociolaboralmente.

Palabras clave: Personas Sin Hogar, Estrés, Ansiedad, Sucesos vitales estresantes.

FACTORES DE RIESGO DE LA CONDICIÓN DE SIN HOGAR

J. Ugalde Galera,**, J. Rodríguez Pérez**, L. Olave Porrúa**, D. Vázquez Estévez** e I. Iruarrizaga Díez***

*Fundación San Martín de Porres, **Universidad Complutense de Madrid

En el presente trabajo se revisa la situación existente en la investigación empírica sobre las personas sin hogar y, más específicamente, aquellos factores que inciden en la condición de sin hogar en España, haciendo especial incidencia en los sucesos vitales estresantes, la salud mental y las adicciones.

Se revisan las principales investigaciones realizadas sobre personas sin hogar y publicadas, clasificándolas en función de sus características metodológicas. A partir de estas investigaciones seleccionadas se recoge información sobre los diferentes factores a mostrar y las principales tendencias en la evolución de las características y circunstancias por las que atraviesa este colectivo.

El trabajo muestra de un modo esquemático los principales problemas que padecen las personas sin hogar, mostrando una comparativa con la población general. Dicha información permitirá observar la evolución del perfil de las personas sin hogar. En particular, en España, se observa un incremento de ciudadanos de origen extranjero, así aumento de mujeres y jóvenes dentro del colectivo de personas sin hogar que cada vez cobra una mayor presencia. En lo referente a la salud mental, se observa a lo largo de las últimas décadas un incremento moderado en el porcentaje de personas sin hogar a las que se atribuyen problemas de este tipo, la continuidad de haber padecido un elevado número de sucesos vitales estresantes y el aumento en el consumo de ciertas drogas en detrimento de otras.

Palabras clave: Personas Sin Hogar, Salud mental, Sucesos vitales estresantes, Adicciones.

DEPENDENCIA EMOCIONAL Y SU RELACIÓN CON EL MALESTAR EMOCIONAL EN JÓVENES Y ADOLESCENTES

I. Urbiola Pérez, A. Estévez Gutiérrez*, I. Iruarrizaga Diez**, J. Onaindia Rodríguez* y P. Jauregui Bilbao**

*Universidad de Deusto, **Universidad Complutense de Madrid

El intento de cubrir las necesidades emocionales propias a través de otras personas está relacionado con la dependencia emocional y podría tener consecuencias en jóvenes y adolescentes. El objetivo de esta investigación ha sido analizar en jóvenes con pareja y sin pareja o en función del género el patrón de dependencias emocionales. Asimismo, se ha estudiado la relación de la dependencia con sintomatología psicológica disfuncional y con la autoestima. En este estudio formaron parte jóvenes universitarios (Universidad Complutense de Madrid, Universidad de Deusto) y de centros formativos de la CAPV. Además, se realizó un muestreo de conveniencia a través en redes sociales. Algunos de los principales resultados no muestran diferencias en función del género pero sí en función de haber tenido o no pareja. Por otro lado, existen asociaciones significativas de carácter diferente en función de la relación con la autoestima y de la sintomatología psicológica disfuncional. Estos resultados podrían ayudar a profundizar en algunas de las consecuencias principales en jóvenes de este patrón de comportamiento.

Palabras clave: Dependencia Emocional, Autoestima, Sintomatología depresiva, Sintomatología ansiosa, Jóvenes.

LA INFLUENCIA DE LOS MOVIMIENTOS CORPORALES DE APROXIMACIÓN EN LA MOTIVACIÓN

M. Vara Villodre,***, M. Miragall Montilla*,*** A. Cebolla Martí*,**,***, E. Etchemendy Kasten**,*** y R. Baños Rivera*,**,****

*Universitat de València, **CIBERobn. Fisiopatología Obesidad y Nutrición (CB06/03). Instituto Carlos III, ***Red de Excelencia PROMOSAM (PSI2014-56303- REDT), MINECO

Las teorías de la cognición encarnada (embodied cognition) han enfatizado el papel del cuerpo en los procesos emocionales, motivacionales y cognitivos. Recientemente la influencia de los movimientos de aproximación sobre la motivación ha recibido un interés especial. Además, la evidencia señala que las emociones positivas también juegan un papel en la motivación. Pocos estudios analizan el efecto de las emociones positivas en el logro de metas, y ninguno estudia conjuntamente los efectos de ambas variables (movimientos y emociones) sobre la motivación. Objetivo: Examinar los efectos de los movimientos de aproximación en las cogniciones sobre el logro de metas, durante una inducción de alegría utilizando realidad virtual (PIE-RV). Método: El PIE-RV fue aplicado a 59 estudiantes (M edad = 22,57) dividido en dos grupos. Sólo una condición realizó los movimientos de aproximación (pedaleo en bicicleta estática) durante el PIEA-RV. Resultados: Los participantes en esta condición puntuaron más alto en motivación de aproximación hacia una determinada meta. Aunque los movimientos corporales no influyeron sobre la respuesta de alegría, sí influyeron sobre la motivación de aproximación. Conclusión: Este estudio destaca el papel del cuerpo en los procesos motivacionales, y cómo las manipulaciones corporales pueden influir en el logro de metas.

Palabras clave: Cognición encarnada, Movimientos corporales, Motivación de aproximación, Emociones positivas, Procedimientos de inducción emocional.

SÍNTOMAS DEPRESIÓN, SUCESOS ESTRESANTES Y CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES MEXICANOS

M. Veytia-López, O. Márquez-Mendoza y R. Guadarrama Guadarrama

Universidad Autónoma del Estado de México, Mexico

Objetivo: Para identificar la prevalencia de la sintomatología depresiva y su relación con los sucesos vitales estresantes y conductas de riesgo en estudiantes adolescentes mexicanos. Se realizó un estudio transversal. Material y Método: Participaron 2292 estudiantes de 15 a 19 años de edad, escuelas públicas de bachillerato del Estado de México. Instrumentos aplicados: Escala del Centro de Estudios Epidemiológico de Depresión CES-D, Cuestionario de Sucesos Vitales y preguntas relacionadas con conductas de riesgo (fumar, ingerir alcohol, inicio de relaciones sexuales). Se realizaron análisis descriptivos, bivariado y de regresión logística para obtener Odds Ratio (OR) con intervalos de confianza de 95% (IC95%). Resultados: Se obtuvo una prevalencia de depresión del 15.6%. En el análisis de regresión logística se observa que el sexo femenino implica un incremento de 1.6 veces el riesgo de sufrir depresión OR = 2.66 (IC 95% 2.1 a 33); el no vivir con la familia OR= 2.0 (IC 95% 1.05 -3.92), antecedentes de tratamiento psicológico OR= 1.49 (IC95% 1.09 a 2.03), siendo limítrofe el fumar con OR= 1.28 (IC95%0.99 a 1.66), ingerir alcohol OR= 1.25 (IC95% 0.97 a 1.62), dentro de los sucesos vitales significativos se encuentra el maltrato con un OR= 2.28 (IC95% 2.19 a 3.5). Conclusiones: Los resultados confirman que las mujeres tienen mayor riesgo de presentar síntomas depresivos y haber experimentado sucesos vitales estresantes como el sufrir maltrato físico o psicológico, así mismo se analiza la importancia de las conductas de riesgo que se asocian a la depresión durante la adolescencia.

Palabras clave: Síntomas de depresión, Sucesos estresantes, Conductas de riesgo, Adolescentes.

REVISIÓN TEÓRICA SOBRE EL PERFECCIONISMO INFANTO JUVENIL

M. Vicent, C. Gonzálvez-Maciá*, R. Sanmartín-López*, M. Gómez-Núñez* y C.J. Inglés***

*Universidad de Alicante, **Universidad Miguel Hernández

El perfeccionismo es un rasgo de la personalidad complejo y multidimensional que ha despertado un gran interés en la comunidad científica durante los últimos años, debido en parte, a su estrecha relación tanto con variables de ajuste como de desadaptación. Caracterizado por facetas inter e intrapersonales, el perfeccionismo se define como la tendencia a auto-exigirse unos elevados estándares de rendimiento y a ser altamente crítico con los propios resultados, así como a considerar que las personas de su entorno tienen unas elevadas expectativas y tienden a juzgar duramente el desempeño de los demás. El objetivo de este estudio consistió en realizar una revisión acerca del estado de la cuestión de la investigación sobre perfeccionismo en niños y adolescentes. Destaca la elevada presencia de trabajos que se han centrado en analizar la relación entre el perfeccionismo y diversos trastornos y problemas psicológicos como la ansiedad, la depresión y el trastorno obsesivo compulsivo, entre otros. También prevalece el análisis de diversas variables emocionales y de personalidad, como por ejemplo la autoestima, la autoeficacia, el afecto positivo y negativo, así como de interés psicológico y educativo, aunque en menor medida. Respecto al tratamiento sobre el perfeccionismo, destaca el uso de la Terapia Cognitivo Conductual y la psicoeducación, siendo escasos los estudios empíricos que evalúan la eficacia de intervenciones destinadas a reducir el perfeccionismo desadaptativo, específicamente. Por último, se considera necesario profundizar en la forma en que el perfeccionismo se asocia con variables socioemocionales como las relaciones que se establecen con el grupo de iguales y el examen de las diferencias en función del sexo, la edad y la cultura en los niveles y la manifestación del perfeccionismo. Se discuten las líneas de investigación consolidadas y aquellas que requieren una mayor profundización.

Palabras clave: Perfeccionismo, Infancia, Adolescencia, Revisión.

EFECTO DE DIFERENTES ÍNDICES ALCOHÓLICOS SOBRE LA ANSIEDAD EN ADOLESCENTES BINGE DRINKERS

C. Vinader-Caerols, A. Duque Moreno y S. Monleón

Universitat de València

Introducción: Según la encuesta ESTUDES (2014-15), el 57,6% de adolescentes (14-18 años) han practicado botellón, también llamado consumo de alcohol en atracón o Binge Drinking (BD), en los últimos 12 meses. Resulta paradójico que una de las razones que motivan el consumo de alcohol sea la disminución de la ansiedad, cuando ésta (la ansiedad aguda) es uno de los efectos adversos más comunes experimentado entre los consumidores de alcohol. Así, el objetivo de este trabajo fue estudiar la relación entre ansiedad-estado (AE), ansiedad-rasgo (AR), consumo de diferentes dosis de alcohol, índices de alcoholemia registrados y sexo. Método: participaron 36 varones y 36 mujeres adolescentes (18-19 años) abstemios (grupo control) o consumidores de alcohol BD no dependientes (Test AUDIT). Los sujetos fueron agrupados según sexo e índice alcohólico obtenido (IA-alto: 15-25 mg/L ó IA-BD: 30-50 mg/L) tras la ingesta de alcohol (dosis alta/dosis BD) o refresco (IA-Control: 0 mg/L). Resultados: Se observó un incremento significativo de la AE en el grupo IA-alto, pero no en el grupo IA-BD. La AR no mostró cambios significativos. Conclusión: El consumo de una dosis alta de alcohol incrementa la ansiedad, aunque con dosis BD son los efectos sedantes del alcohol los que se manifiestan.

Palabras clave: Ansiedad, Adolescentes, Binge drinking, Índice alcohólico.

EVALUACIÓN DEL TRASTORNO DE PÁNICO EN ATENCIÓN PRIMARIA (PSICAP)

C. Wood, A. Cano-Vindel*, R. Muñoz-Navarro**, P. Ruiz-Rodríguez***, L. Medrano****, I. Gracia-Gracia*, E. Dongil-Collado*****, J. Moriana******, J. Limonero******* y Grupo de Investigación PsicAP*

*Universidad Complutense de Madrid, **Universitat de València, ***Servicio Madrileño de Salud, ****Universidad Siglo 21, Córdoba -Argentina, *****Universidad Católica de Valencia, ******Universidad de Córdoba, *******Universidad Autónoma de Barcelona

El trastorno de pánico es un trastorno de ansiedad muy prevalente en los centros de Atención Primaria. A pesar de ser el trastorno de ansiedad que genera mayor incapacidad e hiperfrecuentación de los servicios médicos, no se diagnostica correctamente en la mitad de los casos. La utilización de instrumentos de evaluación validados puede mejorar la detección del trastorno de pánico, lo que optimizará la derivación a los servicios de salud mental. El objetivo de este trabajo es determinar la precisión del Patient Health Questionnaire-Panic Disorder (PHQ-PD) como prueba de cribado y diagnóstico del trastorno de pánico en distintos centros de Atención Primaria españoles. Para estudiar las propiedades psicométricas del PHQ-PD se comparará con la entrevista diagnóstica SCID-I. Los resultados reflejan que la primera pregunta muestra una elevada sensibilidad como prueba de cribado y que la modificación de los algoritmos del cuestionario aportan una ligera mejora a la capacidad diagnóstica de la prueba.

Palabras clave: Atención Primaria, Evaluación, Trastorno de Pánico, PHQ-PD.

TRATAMIENTO PSICOLÓGICO GRUPAL APLICADO EN EL ENSAYO PSICAP

C. Wood, A. Cano-Vindel*, R. Muñoz-Navarro**, P. Tomás-Tomás**, I. Gracia-Gracia*, G. Jiménez-Cabré*, P. Ruiz-Rodríguez***, E. Dongil-Collado**** y Grupo de Investigación PsicAP*

*Universidad Complutense de Madrid, **Universitat de València, ***Servicio Madrileño de Salud, ****Universidad Católica de Valencia

El Manual del Terapeuta de PsicAP define los contenidos del tratamiento cognitivo conductual en formato grupal que se está aplicando a pacientes con desórdenes emocionales (DE) como son los trastornos de ansiedad, trastornos del estado del ánimo y trastornos adaptativos. El programa sigue un protocolo colaborativo de tratamiento con un enfoque transdiagnóstico cuyo objetivo es abordar distintas problemáticas con procedimientos terapéuticos parecidos de modo que se ahorren recursos. El tratamiento lo están aplicando psicólogos clínicos entrenados y se complementa con información colgada en la Web dedicada a este proyecto (www.desordenesemocionales.es), en la que también hay diferentes actividades de apoyo para el paciente como lecturas, exposición de casos, explicación de técnicas, tareas de entrenamiento en reestructuración cognitiva, tareas de entrenamiento en relajación, tareas para fomentar la exposición en condiciones adecuadas, directrices sobre cómo actuar ante posibles recaídas, etc. Entre la primera sesión de evaluación pretratamiento y la última de evaluación postratamiento, se reciben 7 sesiones adicionales de tratamiento cognitivo-conductual de 1.5 horas de duración, en subgrupos de aproximadamente ocho personas, repartidas a lo largo de unas 24 semanas, con una mayor frecuencia temporal en el inicio del tratamiento.

Palabras clave: Desórdenes emocionales, Reestructuración cognitiva, Transdiagnóstico, Tratamiento grupal.

INDICE DE AUTORES

M. Aguilar Córcoles, - 1 -, - 2 -
P. Aguilar, - 3 -, - 4 -
M. Alcántara López, - 102 -, - 186 -, - 223 -
M. Alcántara, - 102 -, - 121 -, - 186 -, - 223 -
V. Almonacid-Guinot, - 160 -, - 241 -
I. Alsina Jurnet, - 76 -
P. Altungy Labrador, - 5 -, - 64 -, - 86 -, - 203 -, - 221 -
B. Amaan, - 7 -
M. Amorós Boix, - 9 -, - 126 -
Y. Andreu Vaillo, - 10 -
Y. Andreu Vaíllo, - 134 -
E. Aparicio Zaldívar, - 11 -, - 12 -, - 13 -, - 14 -
Y. Arias, - 158 -
H. Arranz, - 85 -, - 149 -, - 216 -
P. Arriaga, - 65 -
Ó. Arrogante Maroto, - 11 -, - 12 -, - 13 -, - 14 -
I. Artesero Diges, - 90 -
B. Astorquiza, - 36 -
M. Avargues Navarro, - 27 -
M. Ávila, - 15 -
P. Avilés Llerena, - 16 -
G. Bagán, - 17 -
A. Baghini, - 158 -
J. Balam Aguilar, - 44 -, - 242 -
J. Ballester Martínez, - 71 -
R. Baños Rivera, - 163 -, - 247 -
R. Baños, - 144 -, - 163 -, - 175 -, - 197 -, - 247 -
O. Barbarias García, - 46 -, - 47 -, - 48 -
J. Barraca Mairal, - 188 -
Á. Barrasa Notario, - 214 -
P. Barraza Illanes, - 18 -, - 26 -
P. Barreto Martín, - 233 -, - 235 -
I. Basurte Villamor, - 70 -
R. Bautista Ortuño, - 146 -, - 147 -
J. Benito, - 224 -
J. Bermúdez Moreno, - 162 -
J. Bermúdez, - 19 -, - 162 -, - 190 -
J. Bernhardsson, - 21 -
E. Berzal Pérez, - 20 -, - 101 -
A. Bjärtå, - 21 -
S. Blanco Rico, - 22 -, - 37 -, - 187 -, - 218 -, - 219 -
H. Blanco Vega, - 230 -
B. Bonete López, - 176 -, - 177 -, - 178 -, - 232 -
M. Borda Mas, - 27 -
M. Boscarino, - 158 -
M. Boticario Galavís, - 23 -
E. Bresó Esteve, - 24 -
M. Bueno Martínez, - 165 -
C. Buiza Aguado, - 132 -, - 209 -
M. Bustamante, - 25 -, - 46 -, - 47 -, - 48 -, - 212 -
F. Calvo Francés, - 18 -, - 26 -
A. Campos Puente, - 27 -
M. Cano Navarro, - 220 -
A. Cano Vindel, - 28 -, - 29 -, - 30 -, - 49 -, - 95 -, - 132 -, - 137 -, - 209 -, - 210 -, - 230 -
A. Cano-Vindel, - 74 -, - 76 -, - 160 -, - 161 -, - 241 -, - 251 -, - 252 -
E. Carbajo Álvarez, - 220 -
C. Carro de Francisco, - 32 -, - 33 -
S. Casaña Granell, - 34 -, - 35 -, - 108 -, - 111 -, - 233 -, - 235 -
M. Castillo Caicedo, - 36 -
R. Castillo-Mayén, - 237 -, - 238 -
M. Castro Sáez, - 223 -
M. Castro, - 102 -, - 121 -, - 223 -
P. Catalá Mesón, - 37 -, - 38 -, - 91 -, - 183 -, - 218 -
A. Cebolla Martí, - 163 -, - 247 -
A. Cebolla, - 144 -, - 163 -, - 175 -, - 197 -, - 247 -
A. Cernuda Lago, - 39 -
I. Cervera, - 121 -

A. Cetina Sosa, - 44 -, - 242 -
F. Chacón Fuertes, - 29 -
A. Chamarro, - 224 -
A. Cobo-Cuenca, - 40 -, - 41 -
B. Cobos Redondo, - 42 -, - 84 -, - 86 -
C. Coo, - 166 -
M. Cordero Varela, - 43 -, - 59 -, - 112 -, - 229 -
R. Córdova Román, - 44 -
M. Costa García, - 180 -
V. Cruz-Ortíz, - 179 -
E. Cuadrado, - 237 -, - 238 -
M. Cuquerella Adell, - 220 -
L. Curcoll, - 224 -
Grupo de Investigación PsicAP, - 29 -, - 30 -, - 95 -, - 132 -, - 160 -, - 161 -, - 209 -, - 210 -, - 241 -, - 251 -, - 252 -
F. de Vicente Pérez, - 130 -
V. del Barrio, - 45 -
M. Demarzo, - 175 -
J. Díaz Cordobés, - 233 -, - 235 -
M. Díaz González, - 46 -, - 47 -, - 48 -
M. Díaz Gutiérrez, - 158 -
M. Díaz, - 46 -, - 47 -, - 48 -, - 158 -
A. Díez Fernández, - 41 -
E. Dongil Collado, - 30 -, - 49 -, - 95 -, - 137 -
E. Dongil-Collado, - 160 -, - 161 -, - 241 -, - 251 -, - 252 -
M. Doñate Font, - 204 -
I. Dorado Urbistondo, - 50 -, - 51 -
G. Dorantes Argandar, - 52 -
G. Dorantes-Argandar, - 53 -
A. Duque Moreno, - 54 -, - 250 -
A. Dutto Florio, - 158 -
E. Echeburúa, - 55 -, - 57 -
M. Ecija Gallardo, - 182 -
E. Enales, - 200 -
A. Escalona Nuez, - 43 -, - 59 -, - 112 -, - 229 -
A. Escriche-Saura, - 202 -
O. Esteve Rodríguez, - 146 -, - 147 -
F. Esteves, - 60 -, - 65 -
C. Estévez Casellas, - 61 -
A. Estévez Gutiérrez, - 25 -, - 44 -, - 46 -, - 47 -, - 48 -, - 62 -, - 106 -, - 107 -, - 167 -, - 169 -, - 206 -, - 207 -, - 242 -, - 246 -
A. Estévez, - 25 -, - 44 -, - 46 -, - 47 -, - 48 -, - 62 -, - 63 -, - 106 -, - 107 -, - 167 -, - 169 -, - 206 -, - 207 -, - 211 -, - 242 -, - 246 -
E. Etchemendy Kasten, - 247 -
E. Etchemendy, - 144 -, - 197 -, - 247 -
E. Eugenio Sobreviela, - 146 -, - 147 -
M. Eysenck, - 49 -, - 100 -
R. Fausor de Castro, - 42 -, - 64 -, - 196 -, - 203 -
S. Fernandes, - 65 -
Ó. Fernández Ballbé, - 66 -
V. Fernández Fernández, - 102 -
A. Fernández Martín, - 67 -, - 99 -, - 100 -
V. Fernández, - 102 -, - 121 -
L. Fernández-Aguilar, - 68 -
E. Fernández-Díez, - 115 -
S. Fernández-Punsola Ochoa, - 69 -
R. Ferrando-Vilalta, - 160 -
F. Ferre Navarrete, - 70 -
J. Ferrero Berlanga, - 52 -
H. Figueiredo Ferraz, - 122 -
A. Flores Miralles, - 71 -, - 170 -
A. Fors Soler, - 72 -, - 129 -
M. Fullana, - 204 -
P. Gabriel Galán, - 43 -, - 59 -, - 112 -, - 229 -
M. Galdón Garrido, - 73 -, - 135 -
M.J. Galdón Garrido, - 134 -
M. Gálvez-Lara, - 159 -
J.P. Gamboa, - 94 -
Y. García Albuerne, - 124 -
N. García Campos, - 155 -
A. García Conde, - 134 -
I. García Cuenca, - 220 -
A. García de Marina, - 5 -, - 196 -, - 231 -

O. García Jaén, - 29 -, - 30 -
J. García Jiménez, - 5 -, - 157 -, - 221 -
N. García Rubio, - 119 -
G. García Soriano, - 117 -, - 118 -
Z. García-Batista, - 74 -, - 75 -, - 76 -
A. García-Conde Benet, - 77 -, - 79 -
A. García-Conde, - 77 -, - 79 -, - 80 -
F. García-Hernández, - 201 -
O. García-Jaén, - 132 -, - 209 -
M. García-Moreno, - 81 -, - 82 -, - 83 -, - 241 -
M.P. García-Vera, - 42 -, - 84 -, - 92 -, - 156 -, - 164 -, - 196 -, - 203 -, - 231 -
C. García-Zamora, - 85 -
M. Garrido Miguel, - 41 -
J. Gasso Peralta, - 88 -
C. Gesteira Santos, - 42 -, - 84 -, - 86 -, - 221 -
M. Gifré, - 224 -
E. Gil, - 166 -
A. Gilabert, - 224 -
P. Gil-Monte, - 122 -
A. Gómez Mejia, - 36 -
I. Gómez Merino, - 64 -, - 157 -, - 221 -
M. Gómez-Núñez, - 87 -, - 89 -, - 249 -
M. Gómez-Romero, - 88 -, - 113 -
C. González García, - 90 -
M. González Olmo, - 91 -
R. González, - 153 -, - 154 -, - 227 -
M. González-Álvarez, - 92 -, - 156 -
P. González-Peña, - 93 -
V. González-Romá, - 94 -
C. Gonzálvez-Maciá, - 87 -, - 89 -, - 217 -, - 249 -
I. Gracia Gracia, - 29 -, - 30 -, - 95 -, - 132 -, - 137 -, - 209 -, - 210 -
I. Gracia-Gracia, - 160 -, - 161 -, - 241 -, - 251 -, - 252 -
E. Grau Alberola, - 122 -
A. Gruia Anghel, - 96 -
R. Guadarrama Guadarrama, - 248 -
K. Guerra-Peña, - 74 -, - 75 -, - 76 -
V. Guillen, - 175 -
M. Gutiérrez Calvo, - 67 -, - 97 -, - 99 -, - 100 -
S. Gutiérrez Camacho, - 84 -, - 98 -, - 157 -
T. Gutiérrez Domingo, - 238 -
A. Gutiérrez García, - 67 -, - 99 -, - 100 -
L. Gutiérrez Hermoso, - 20 -, - 101 -
T. Gutiérrez-Domínguez, - 237 -
S. Hernández López, - 102 -
A. Hernández, - 94 -
G. Hernández, - 103 -
S. Hernández, - 102 -, - 121 -
R. Herrero, - 197 -
G. Hervás, - 104 -
V. Hidalgo Calvo, - 180 -, - 181 -
C. Hurtado de Mendoza Sánchez, - 105 -
J. Ibáñez Ballesteros, - 115 -
E. Ibáñez, - 79 -, - 80 -
C.J. Inglés, - 87 -, - 89 -, - 217 -, - 249 -
A. Iñigo, - 46 -, - 48 -
L. Iriarte, - 211 -, - 212 -
I. Iruarrizaga Díez, - 49 -, - 62 -, - 167 -, - 169 -, - 206 -, - 207 -, - 243 -, - 244 -, - 245 -
I. Iruarrizaga, - 49 -, - 62 -, - 63 -, - 95 -, - 167 -, - 169 -, - 206 -, - 207 -, - 243 -, - 244 -, - 245 -, - 246 -
P. Jauregui Bilbao, - 62 -, - 106 -, - 107 -, - 246 -
P. Jauregui, - 46 -, - 47 -, - 48 -, - 62 -, - 63 -, - 106 -, - 107 -, - 211 -, - 246 -
G. Jiménez Cabré, - 209 -, - 210 -
F. Jiménez Gülamo, - 75 -
T. Jiménez Rodríguez, - 34 -, - 35 -, - 108 -, - 111 -
J. Jiménez, - 110 -

T. Jiménez, - 34 -, - 35 -, - 108 -, - 109 -, - 111 -, - 154 -, - 173 -
G. Jiménez-Cabré, - 252 -
M. Joquera, - 175 -
E. Jordá Carreres, - 220 -
L. Lacomba Trejo, - 34 -, - 35 -, - 108 -, - 111 -
I. Lago Lestayo, - 66 -
M. Lara, - 190 -
J. Laso Rubido, - 43 -, - 59 -, - 112 -, - 229 -
J. Latorre Postigo, - 1 -, - 2 -
J. Latorre, - 1 -, - 2 -, - 68 -
L. Lavrador, - 60 -
J. Limonero, - 88 -, - 113 -, - 251 -
A. Lledó Boyer, - 115 -, - 182 -
P. Llombart, - 79 -, - 80 -, - 134 -
A. Llorca Mestre, - 116 -, - 161 -
A. Llorca, - 17 -, - 116 -, - 161 -
S. Llorens Gumbau, - 166 -, - 172 -
S. Llorens, - 117 -, - 118 -, - 141 -, - 166 -, - 172 -
R. López Blázquez, - 224 -
Á. López Hernández, - 98 -, - 221 -, - 231 -
D. López Palenzuela, - 43 -, - 112 -
L. López Pardo, - 119 -
C. López Soler, - 102 -, - 186 -
M. López, - 120 -
S. López-Roig, - 115 -
C. López-Soler, - 121 -, - 223 -
J. López-Vílchez, - 122 -
R. Lorente Martínez, - 123 -
D. Lozano Castellanos, - 42 -, - 164 -, - 231 -
L. Luceño Moreno, - 96 -, - 105 -, - 124 -, - 239 -
W. Lupo Torralvo, - 7 -
B. Luque-Salas, - 237 -, - 238 -
J. M. Maganto Mateo, - 191 -
A. Machado Estrada, - 125 -, - 131 -, - 189 -, - 215 -
D. Macià Antón, - 126 -, - 171 -
A. Magallares, - 216 -
C. Maganto Mateo, - 127 -, - 128 -, - 191 -, - 192 -
J. Maganto Mateo, - 127 -, - 192 -
J.M. Maganto Mateo, - 128 -
C. Magriñá Sánchez, - 107 -
E. Malonda Vidal, - 116 -
E. Malonda, - 17 -, - 110 -, - 116 -
D. Marchal Vallès, - 72 -, - 129 -
O. Márquez-Mendoza, - 248 -
M. Marrero Medina, - 130 -
M. Martín Cardeña, - 125 -, - 131 -, - 189 -, - 215 -
J. Martín García, - 96 -, - 105 -, - 124 -, - 132 -, - 239 -
N. Martín-Espinosa, - 40 -, - 41 -
O. Martínez Arroyo, - 134 -
P. Martínez López, - 134 -, - 135 -
A. Martínez, - 102 -, - 121 -
I. Martínez, - 141 -, - 179 -, - 185 -
P. Martínez, - 133 -, - 134 -, - 135 -
L. Martínez-Lope, - 107 -
L. Martín-Javato, - 240 -
D. Mateo Ortega, - 113 -
L. Medrano, - 95 -, - 136 -, - 137 -, - 158 -, - 160 -, - 161 -, - 251 -
D. Melchor Almagro, - 61 -
J. Méndez-Ulrich, - 72 -, - 129 -, - 138 -, - 139 -, - 140 -
I. Meneghel, - 141 -, - 213 -
I. Merino Cortazar, - 107 -
P. Mesa-Gresa, - 103 -, - 120 -, - 199 -, - 201 -, - 202 -
V. Mestre Escriva, - 116 -
V. Mestre, - 110 -, - 116 -
M. Miaja, - 79 -, - 80 -
L. Millán, - 142 -, - 143 -
M. Miragall Montilla, - 247 -
M. Miragall, - 144 -, - 197 -, - 247 -
M. Mirete Fructuoso, - 146 -, - 147 -, - 180 -, - 181 -
M. Molero Zafra, - 145 -
S. Molina Rodríguez, - 146 -, - 147 -, - 180 -, - 181 -
E. Mónaco, - 154 -, - 227 -
S. Monleón, - 54 -, - 148 -, - 250 -

T. Montalbetti, - 149 -
H. Montenegro, - 150 -, - 151 -
P. Montero Martín, - 152 -
B. Montes, - 3 -, - 4 -
I. Montoya Castilla, - 34 -, - 35 -, - 108 -, - 111 -
I. Montoya-Castilla, - 109 -, - 153 -, - 154 -, - 173 -, - 227 -
M. Morales Aubeso, - 204 -
I. Morales Gil, - 155 -, - 198 -
R. Morales Moreno, - 134 -
N. Morán Rodríguez, - 86 -, - 92 -, - 156 -, - 157 -, - 164 -, - 203 -
N. Moreno Pérez, - 84 -, - 86 -, - 196 -
P. Moreno-Bas, - 202 -
L. Moretti, - 158 -
J. Moriana, - 159 -, - 251 -
R. Muñoz Navarro, - 29 -, - 30 -, - 49 -, - 95 -, - 132 -, - 209 -, - 210 -
R. Muñoz, - 29 -, - 30 -, - 49 -, - 95 -, - 132 -, - 137 -, - 160 -, - 161 -, - 209 -, - 210 -, - 241 -, - 251 -, - 252 -
Y. Muñoz, - 200 -
R. Muñoz-Navarro, - 160 -, - 161 -, - 241 -, - 251 -, - 252 -
J. Múzquiz Herrero, - 162 -
J. Navarro Garrido, - 163 -
R. Navarro Montes, - 84 -, - 157 -, - 164 -
A. Navarro Prados, - 165 -
J. Navarro, - 163 -, - 197 -
L. Nebot Gresa, - 166 -
K. O´connor, - 117 -
K. O´Connor, - 118 -
L. Olave Porrúa, - 167 -, - 169 -, - 243 -, - 244 -, - 245 -
S. Oliván, - 190 -
P. Olivares Olivares, - 71 -, - 126 -, - 170 -, - 174 -
J. Olivares Rodríguez, - 171 -, - 174 -
P. Olivares-Olivares, - 9 -
P.J. Olivares-Olivares, - 171 -
M. Olmedo, - 93 -
J. Olvera Calderón, - 172 -
J. Onaindia Rodríguez, - 62 -, - 107 -, - 246 -
A. Ordóñez, - 109 -, - 173 -
A. Ortega-Maldonado, - 184 -
*P. Ortíz Gonzále*z, - 174 -
D. Palenzuela, - 59 -, - 229 -
P. Palomo, - 175 -, - 197 -
M.A. Parra-Rizo, - 176 -, - 177 -, - 178 -
I. Parreño Madrigal, - 41 -
M. Pastor Mira, - 115 -, - 182 -
M. Peláez, - 179 -
O. Pellicer Porcar, - 146 -, - 147 -, - 180 -, - 181 -
C. Peñacoba Puente, - 22 -, - 37 -, - 38 -, - 91 -, - 101 -, - 182 -, - 183 -, - 187 -, - 218 -, - 219 -
M. Peñacoba Puente, - 20 -
J. Peñalver, - 184 -, - 185 -
B. Pereira Román, - 186 -, - 223 -
M. Pérez Calvo, - 22 -, - 187 -, - 218 -
S. Pérez Calvo, - 38 -
M. Pérez Marín, - 34 -, - 35 -, - 108 -, - 111 -, - 233 -, - 235 -
P. Pérez Marín, - 235 -
M. Pérez Ortega, - 125 -, - 131 -, - 188 -, - 189 -, - 215 -
A.M. Pérez-García, - 3 -, - 4 -, - 14 -, - 19 -, - 162 -
M. Peris Hernández, - 127 -, - 128 -, - 191 -, - 192 -
U. Perona Mira, - 193 -
J. Perpiñá-González, - 137 -
J. Perpiñà-González, - 161 -
I. Pinillos Costa, - 194 -
C. Pons Sanchis, - 195 -
J. Prada Pérez, - 209 -, - 210 -
L. Prats Basset, - 140 -
S. Prieto Gómez, - 98 -, - 196 -, - 231 -
M. Prieto Larrocha, - 102 -
M. Pujana Gorostiza, - 107 -
J. Quintero Gutiérrez del Álamo, - 155 -

R. Rabadán Matuvova, - 199 -
T. Ramis Murillo, - 181 -
F. Ramos Campos, - 214 -
M. Ramos Campos, - 199 -
J. Ramos Cejudo, - 66 -
M.E. Ramos, - 200 -
M. Ramos-Campos, - 201 -, - 202 -
J. Ramos-Cejudo, - 16 -
R. Redolat Iborra, - 103 -, - 120 -, - 199 -
R. Redolat, - 103 -, - 120 -, - 199 -, - 201 -, - 202 -
N. Redondo Rodríguez, - 92 -, - 156 -
B. Reguera Briz, - 5 -, - 98 -, - 203 -
J.R. Ribeiro Pedro, - 204 -
J. Ricarte Trives, - 1 -, - 2 -
J. Ricarte, - 1 -, - 2 -, - 68 -
A. Rodríguez Angelina, - 205 -
E. Rodríguez González, - 107 -
J. Rodríguez Marín, - 180 -, - 228 -
I. Rodríguez Nodal, - 64 -, - 196 -, - 203 -
J. Rodríguez Pérez, - 167 -, - 169 -, - 206 -, - 207 -, - 243 -, - 244 -, - 245 -
N. Rodríguez, - 224 -
R. Romero, - 79 -, - 80 -, - 134 -
E. Rondung, - 208 -
A. Ros León, - 146 -, - 147 -
L. Ros, - 68 -
A. Rosa Alcázar, - 170 -
A.I. Rosa-Alcázar, - 171 -
K. Rosado Reyes, - 44 -
P. Ruiz Rodríguez, - 29 -, - 95 -, - 132 -, - 137 -, - 209 -, - 210 -
P. Ruiz-Rodríguez, - 161 -, - 251 -, - 252 -
M. Sáenz Lara, - 44 -
A. Sainz de La Rica, - 211 -, - 212 -
M. Salanova Soria, - 166 -, - 172 -
M. Salanova, - 141 -, - 166 -, - 172 -, - 179 -, - 184 -, - 185 -, - 213 -
E. Salgado Kvedaras, - 29 -, - 30 -, - 209 -, - 210 -
J. Salguero Noguera, - 66 -
A. Salvador Fernández-Montejo, - 180 -, - 181 -
P. Samper García, - 116 -
J. Samper-Ibáñez, - 201 -
A. Sampietro-Crespo, - 40 -
M. Sánchez Garre, - 146 -, - 147 -
J. Sánchez Gómez, - 214 -
M. Sánchez Gómez, - 24 -
M. Sánchez Núñez, - 119 -
B. Sánchez Plá, - 125 -, - 131 -, - 215 -
P. Sanjuán, - 15 -, - 85 -, - 149 -, - 216 -
R. Sanmartín-López, - 87 -, - 89 -, - 217 -, - 249 -
L. Sanromán Canelada, - 183 -, - 218 -
L. Sanromán, - 22 -, - 183 -, - 218 -
M. Santacana, - 204 -
F. Santolaya Ochando, - 29 -
J.A. Santolaya Prego de Oliver, - 52 -, - 53 -
N. Santos Puerta, - 91 -, - 219 -
R. Sanz Blasco, - 32 -, - 33 -, - 90 -, - 205 -
J. Sanz Cruces, - 220 -
J. Sanz Fernández, - 86 -, - 98 -
A. Sanz Ruiz, - 72 -, - 129 -, - 138 -, - 139 -, - 140 -
J. Sanz, - 5 -, - 64 -, - 86 -, - 98 -, - 157 -, - 220 -, - 221 -
S. Sarmiento Borge, - 222 -
P. Saura Garre, - 186 -, - 223 -
J. Sauri, - 224 -
J. Sayago, - 158 -
F. Schmitz, - 225 -
P. Schmitz, - 225 -
K. Schoeps, - 109 -, - 153 -, - 173 -, - 227 -
S. Sedano Jiménez, - 52 -
M. Segura Cuenca, - 228 -
J. Serrano, - 68 -
E. Sitges Maciá, - 123 -
M. Sobredo Vega, - 229 -

N. Solano Pinto, - 230 -
D. Soler, - 224 -
A. Soriano Alvárez, - 164 -
A. Soriano Álvarez, - 5 -, - 42 -, - 231 -
M. Soriano Guilabert, - 232 -
J. Soriano, - 79 -, - 80 -
A. Soto Rubio, - 233 -, - 235 -
Ö. Sundin, - 208 -
C. Tabernero, - 237 -, - 238 -
B. Talavera Velasco, - 96 -, - 124 -, - 239 -
A. Tamarit, - 153 -
J. Thomtén, - 208 -
E. Thrower Manrique, - 240 -
P. Tomás, - 241 -, - 252 -
P. Tomás-Tomás, - 241 -, - 252 -
E. Torres, - 200 -
R. Torres, - 93 -
M. Tortosa Pérez, - 52 -, - 53 -
C. Tovar Cetina, - 242 -
A. Tur-Porcar, - 17 -, - 110 -
J. Ugalde Galera, - 167 -, - 169 -, - 206 -, - 207 -, - 243 -, - 244 -, - 245 -
N. Ulla, - 158 -
I. Urbiola Pérez, - 25 -, - 62 -, - 246 -
I. Urbiola, - 25 -, - 62 -, - 63 -, - 246 -
B. Vallejo, - 190 -
M. Vara Villodre, - 247 -
M. Vara, - 175 -, - 197 -, - 247 -
D. Vázquez Estévez, - 239 -, - 243 -, - 244 -, - 245 -
L. Velasco Furlong, - 20 -, - 22 -, - 101 -, - 182 -, - 187 -, - 218 -
H. Velez Almodovar, - 130 -
J. Venceslá, - 159 -
R. Vera García, - 198 -
R. Vera García, - 155 -
M. Veytia-López, - 248 -
M. Vicent, - 87 -, - 89 -, - 217 -, - 249 -
C. Vinader-Caerols, - 54 -, - 148 -, - 250 -
C. Wood Martínez, - 49 -, - 95 -
C. Wood, - 29 -, - 30 -, - 49 -, - 95 -, - 132 -, - 137 -, - 160 -, - 161 -, - 209 -, - 210 -, - 241 -, - 251 -, - 252 -
F. Yagüe, - 140 -
J. Zacarés, - 103 -
A. Zapardiel Fernández, - 64 -, - 98 -, - 164 -

SETAS