

CARTELES

Documentos recibidos el 24 de agosto del 2006

Eficacia de un programa estructurado frente a la interacción sin planificar y un grupo de control lista de espera en el tratamiento de la fobia social en adolescente

Ana Isabel Rosa Alcázar, Raquel Sánchez García y José Olivares

Rodríguez Universidad de Murcia (España) jorelx@um.es

Una variable que aparece como muy relevante en los programas de tratamiento de la fobia social es la exposición planificada a las relaciones sociales. La frecuencia, duración e intensidad de esta exposición parece condicionar sobremanera la bondad del tratamiento. Con el fin de aportar evidencia empírica en este sentido, el presente cartel tiene por objeto presentar los datos derivados de un estudio en que se comparaban los efectos generados por un programa en el que se planifica de forma muy estructurada la frecuencia, duración e intensidad de la exposición social a la relación y actuación ante y con otros (Intervención e Adolescentes con Fobia Social; Olivares, 2005). Estos resultados se comparan con los generados por otro programa cuyo objetivo se centra en la mejora de las técnicas de aprendizaje y en el que la dinámica de las interacciones sociales es secundaria a las tareas individuales relativas al incremento de habilidades y destrezas relacionadas con el aprendizaje de materias instrumentales. A su vez, los efectos generados por ambas modalidades de interacción se comparan con los medidos en un grupo control lista de espera.

Los participantes fueron detectados tempranamente en sus centros de enseñanza y cumplieron los criterios requeridos por el DSM-IV-TR (APA, 2000) para el diagnóstico de fobia social generalizada. Todos los componentes de la muestra fueron autorizados por sus padres y/o tutores por escrito para participar voluntariamente en el entrenamiento. La edad media fue de 14.5 años.

Los adolescentes fueron distribuidos aleatoriamente a las distintas condiciones experimentales (IAFS, Interacción planificada y Grupo de control). La integridad del tratamiento se controló mediante un manual escrito (véase Olivares, 2005). Las intervenciones constaron de 12 sesiones aplicadas en grupo semanalmente.

A fin de facilitar la participación y controlar la mortalidad experimental, las sesiones de tratamiento se desarrollaron en espacios habilitados ad hoc en los centros educativos, en un horario asequible a los alumnos y siempre por las mañanas. No se produjo mortalidad experimental. Las tres condiciones experimentales fueron evaluadas antes de iniciar el tratamiento, inmediatamente después de terminado y transcurridos 6 y 12 meses.

Los resultados indicaron que el programa IAFS alcanza mejoras significativas frente al grupo de técnicas de aprendizaje y el grupo de control lista de espera. El grupo de interacción técnicas de aprendizaje también produce mejoras en alguna de las variables medidas.

Relevancia de la tutoría en la “Intervención en Adolescentes con Fobia Social –IAFS”

José Olivares Rodríguez, Ana Isabel Rosa Alcázar y Raquel Sánchez

García Universidad de Murcia (España) jorelx@um.es

La fobia social o trastorno de ansiedad social es un problema de salud pública grave, cuyas tasas de prevalencia sitúa la APA (2000) tras la depresión mayor y la dependencia del consumo de alcohol. El tratamiento de este trastorno ocupa y preocupa a los investigadores tanto en lo que refiere a la población adulta (véase Olivares y García-López, 2002 o Ruipérez, García-Palacios y Botella, 2002) como por lo que respecta a la infancia y a la adolescencia (véase Olivares, Piqueras y Rosa, 2006; Olivares, Rosa y Piqueras, 2005).

La Intervención en Adolescentes con Fobia Social, IAFS (Olivares, 2005) es un paquete de tratamiento utilizado en población española que se ha demostrado al menos tan eficaz como otros programas de tratamiento (Cognitive Behavioral Group Therapy for Adolescents –CBGT-A–; Albano, Marten y Holt, 1991; Social Effectiveness Therapy for Children –SET-C–; Beidel, Turner y Morris, 2000;



Cognitive Behaviour Therapy; Spence, Donovan y Brechman-Toussaint, 2000), pero más eficiente (véase García-López, Olivares, Turner, Beidel, Albano y Sánchez-Meca, 2002 u Olivares, García-López, Turner, LaGreca y Beidel, 2002). Pero conocer que un tratamiento es eficaz resulta condición necesaria para poner a prueba su efectividad y estudiar su eficiencia, es decir, para iniciar el proceso de identificar las variables que pueden predecir o influir en su eficacia. Con tal intención fueron tratados 57 sujetos, asignados al azar a tres condiciones experimentales: "IAFS sin tutoría", "IAFS con 6 tutorías" e "IAFS con 12 tutorías". La edad media de la muestra fue de 15.30 años.

Los resultados indicaron que el componente "Tutoría" no producía mejoras en todas las variables medidas. No obstante, se apreció mejorías en los seguimientos en algunas de las variables relativas a la ansiedad y evitación social, así como en los correlatos (Autoestima y Adaptación) a favor de los grupos con tutoría frente al que no la recibió.

Incidencia del sexo, edad y raza en el trastorno de ansiedad social en una muestra de adolescentes

José Olivares Rodríguez, Raquel Sánchez García y Ana Isabel Rosa
Alcázar Universidad de Murcia (España) jorelx@um.es

El estudio del papel que desempeñan variables como el sexo o la edad en la mayor o menor vulnerabilidad a presentar un trastorno por ansiedad social resulta relevante desde la óptica del diseño de programas preventivos. En España, debido al creciente número de emigrantes también comienza a ser pertinente la inclusión de la variable "raza" en este tipo de estudios.

En base a ello presente trabajo tiene como objetivo principal examinar la influencia del sexo, la edad y la raza en el diagnóstico de Fobia Social o Trastorno de Ansiedad Social en población infantil y adolescente. Para ello se reclutó a una muestra de 152 sujetos (51% chicos y 49% chicas) con edades comprendidas entre los 10 y los 15 años. A los sujetos participantes en el estudio se les administraron de manera colectiva tres cuestionarios específicos que evalúan la Fobia Social en adolescentes: el Inventario de Ansiedad y Fobia Social para niños (SPAI-C; Beidel, Turner y Fink, 1996), la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A; La Greca y López, 1998) y la Escala de ansiedad social de Liebowitz para niños (LSAS-CA; Masia-Warner, Storch, Pincus, Klein, Heimberg y Liebowitz, 2003). Posteriormente se realizó una entrevista diagnóstica (ADIS-IV-C; Silverman y Albano, 1997) de manera individual a cada uno de los sujetos participantes.

Los niños y adolescentes fueron clasificados en base a los resultados de la evaluación en dos grupos: grupo con ansiedad social o grupo sin ansiedad social. Con el fin de analizar la posible influencia de las variables sexo, edad y raza se realizó una comparación entre ambos grupos según las puntuaciones obtenidas tras la aplicación de las pruebas. Los resultados sugieren que dichas variables tienen un efecto significativo en la probabilidad de poder presentar la Fobia Social en estas edades. Se discuten las implicaciones en el ámbito preventivo de estos resultados y se proponen alternativas para trabajar en este contexto.

Padres frente a profesores como evaluadores de los efectos generados por el tratamiento de adolescentes con fobia social

José Olivares Rodríguez, Ana Isabel Rosa Alcázar y Pablo J. Olivares
Olivares Universidad de Murcia. España jorelx@um.es

Los estudios epidemiológicos sobre la fobia social ponen de manifiesto que este trastorno de ansiedad social tiene su inicio más frecuente en la adolescencia media y es actualmente el desorden más diagnosticado en el contexto clínico durante esta fase de la vida (Beidel, Ferrell, Alfano y Yeganeh, 2001; Olivares, Caballo, García-López, Rosa y López-Gollonet, 2003).

La evaluación de este problema se ha llevado a cabo con diferentes sistemas de medida: entrevistas, autoinformes, autorregistros, tests de observación conductual y registros psicofisiológicos. Mediante estos instrumentos se ha pretendido no sólo evaluar la fobia social sino también analizar algunas dimensiones de la personalidad (autoestima y asertividad) y variables psicopatológicas (inadaptación, ansiedad, depresión, abuso de sustancias) debido a la implicación directa de las mismas en dicho problema (Echeburúa, 1995).

La mayor parte de los estudios presentan datos referentes a la información aportada directamente por los propios sujetos, no utilizando agentes sociales externos como pueden ser los padres, los profesores o los propios compañeros de los adolescentes, de modo que permitan constatar empíricamente la validez social de los cambios presentados en el adolescente.

Uno de los instrumentos ampliamente utilizado para la evaluación de la fobia social es la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (Social Anxiety Scale for Adolescent, SAS-A; La Greca y López, 1998), basada en el modelo conceptual de Watson y Friend (1969) y no en los criterios del DSM referentes a la fobia social. Tomando como referencia este instrumento, el objetivo de este trabajo es comparar los datos aportados por los padres (en casa y situaciones extraescolares) y los profesores (situaciones escolares), a través de las versiones creadas para ello de esta escala (SAS-A/Padres. y SAS-A/Profesores.) con el fin de analizar en qué medida ambos agentes sociales coinciden o divergen en la percepción de la mejora de los cambios operados en el comportamiento de los adolescentes con fobia social, tanto entre ellos como con los informes que provienen de los adolescentes que son tratados por presentar este problema.

Astenia, dolor y alteraciones psicológicas en pacientes oncológicos
Adriana Carapia Sadurni, Gabriel. E Mejia Terrazas., Jorge Cruz Rico, Francisco M. García
Rodríguez y Iván G.Ojeda Vallejo
Universidad Nacional Autónoma de México (México)
adcasa1980@yahoo.com.mx

En México, las enfermedades neoplásicas son la segunda causa de morbilidad y mortalidad en la población adulta, y se encuentra en etapas avanzadas en la mayoría de los casos en el momento de su diagnóstico. Dos de los síntomas más comunes que se encuentran en los pacientes con cáncer son la astenia (fatiga) y el dolor. Según Miaszkowsky & Portenoy (1998), la astenia es una de las quejas más comunes entre las personas diagnosticadas con cáncer, existe entre el 14% a 96%, especialmente entre los individuos que se encuentran bajo tratamiento. Con respecto al dolor por cáncer ocurre en una tercera parte de todos los individuos que reciben terapia antineoplásica, Todo lo anterior puede ocasionar pérdida de control y disminución de la calidad de vida, lo cual se encuentra relacionado con las dificultades psicológicas que presentan los pacientes; la prevalencia de estas varía entre el 23% y 66% de la población de pacientes con cáncer.

Es así como resulta relevante conocer si existe relación entre la astenia, dolor y alteraciones psicológicas ya que éstas, representan un obstáculo en la calidad de vida del paciente oncológico y provoca retrasos en los tratamientos específicos, tanto en el recibimiento como en la recuperación de estos. Se estudio una muestra no probabilística de tipo intencional, en la cual participaron 10 pacientes de los servicios de Hematología y Oncología del Hospital Juárez de México, alfabetizados, con un promedio de edad $X = 38.5$ años, 9 de estos pacientes se encontraban bajo tratamiento curativo. El diseño y tipo de investigación que se empleó fue no experimental transeccional correlacional. Para el análisis estadístico que se emplearon los coeficientes de correlación de Spearman (rs) y Kendall (tau) en la versión 12.2 del SPSS para Windows donde se encontró que existe una relación significativa entre la astenia y alteraciones psicológicas, así como también en el dolor y las alteraciones psicológicas (ansiedad y depresión) en estos pacientes. Es así como se concluye la importancia del manejo psicológico puede ser de gran apoyo al tratamiento farmacológico para el manejo y/o control de la fatiga y el dolor.

Formando psicólogos clínicos : efectos diferenciales del uso de un paquete multimedia
Patricia Landa Durán y Antonia Rentería Rodríguez
Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM (México)
patricia.landa@gmail.com

Actualmente la educación se encuentra atravesando por un cambio de paradigma orientándose hacia un modelo activo, participativo y horizontal, dejando atrás la concepción del proceso de enseñanza-aprendizaje como una mera transmisión de información. Es por esto que las nuevas tecnologías como la computadora representan un medio de soporte para las herramientas informáticas que generan productos adecuados para que el docente pueda superar el modelo comunicativo unidireccional sin descuidar la interacción humana. Una de las maneras de dotar de información a los estudiantes es la integración de elementos multimediales, como son: A) el texto, que constituye un segmento de información precisa y que a detalle brinda el significado más extendido al mayor número de personas, por eso es el elemento vital de los menús multimedia, los sistemas de navegación y el contenido. B) el sonido, que puede hacer la diferencia entre una presentación multimedia ordinaria y una profesional, C) el video, que constituye una herramienta poderosa para acercar al estudiante a la realidad. D) la imagen, que es la representación visual de lo que se desea mostrar al estudiante, como un gráfico una foto, un dibujo, botones, iconos, barras y ventanas, entre otros elementos en una pantalla de la computadora.

Con la finalidad de desarrollar estrategias eficientes en la formación de futuros psicólogos clínicos, se evaluó un paquete didáctico constituido precisamente, por una antología multimedia para el curso de la asignatura Psicología Clínica Teórica IV. El estudio comparativo se llevó a cabo con tres grupos de estudiantes del octavo semestre de la carrera de psicología de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala-UNAM, un grupo con antología multimedia (GAM), un grupo con antología impresa (GAI) y un grupo control. Se diseñaron instrumentos para evaluar el desempeño académico de los tres grupos a lo largo de todo el curso, en los rubros de: participación, exposición frente a grupo y trabajos escritos. Los resultados muestran diferencias entre los tres, a favor de la utilidad que representa el uso de las nuevas tecnologías, tanto para los docentes como para los futuros terapeutas conductuales.

Biofeedback y estrategias cognitivo-conductuales para el manejo del estrés en docentes universitarios: un estudio de caso reporte preliminar M^a Eugenia Plata Muñoz y Fabiola Nava Badillo
Universidad del Valle de México, Campus Tlalpan (México)
fabiola_dinas@yahoo.com.mx

El estrés en los docentes se ha incrementado en forma alarmante en años recientes generando consecuencias no saludables en los diferentes ámbitos de vida de la persona. En la literatura científica se han propuesto y evaluado diversas estrategias cognitivo-conductuales para hacer frente al estrés. El objetivo de este estudio de caso fue evaluar la eficacia de la intervención con biofeedback y otras estrategias cognitivo-conductuales para el manejo eficaz del estrés. Se evaluó a un docente universitario que acudió por primera vez al Centro de Educación y Desarrollo Humano de la Universidad del Valle de México a solicitar ayuda para aprender a manejar su estrés. El tratamiento consistió de 5 fases: 1) Evaluación de línea base: Se evaluaron diferentes variables psicológicas: estrés, ansiedad, depresión, ideas irracionales y asertividad. También se registraron señales psicofisiológicas: Temperatura, respuesta electrodérmica, actividad electromiográfica, tasa cardíaca y respiratoria. Se utilizaron medidas de autorreporte para conocer la frecuencia e intensidad de cefalea tensional, la frecuencia de insomnio e ingesta de medicamento; 2) 10 sesiones de entrenamiento con respiración diafragmática, entrenamiento autógeno, reestructuración cognitiva evaluando señales psicofisiológicas, 3) 10 sesiones de entrenamiento con Biofeedback auditivo multimodal, 4) 10 sesiones de Biofeedback visual multimodal. 5) Post- evaluación. Se hará seguimiento del paciente a los 3, 6 y 12 meses después de concluido el tratamiento. Se realizó un análisis descriptivo para evaluar los resultados: Se encontró una disminución significativa en síntomas de ansiedad, en intensidad y frecuencia del dolor de cabeza, insomnio e ingesta de medicamento. Las señales psicofisiológicas se modificaron en forma significativa. Las ideas irracionales y el reporte de emociones desagradables disminuyó considerablemente. Se discuten los hallazgos e implicaciones de los resultados de este estudio.

Tradução e validação do Psychopathy Checklist – Youth Version (PCL-YV) em uma amostra de adolescentes brasileiros
José C. Gauer, Blanca Susana Guevara Werlang, Andrea P. Beheregaray, Silvio José L. Vasconcellos y Alfredo Cataldo Neto.
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (Brasil) ggauer@terra.com.br

Introdução: o PCL-YV (Psychopathy Checklist: Youth Version) é um checklist utilizado na avaliação de psicopatia em adolescentes cujos autores são: Adelle E. Forth; David S. Kosson e Robert D. Hare. Na condição de instrumento elaborado a partir de uma adaptação do PCL-R (Psychopathy Checklist Revised), mostra-se muito semelhante ao instrumento original, contudo, apresenta modificação em alguns itens. Objetivos: o trabalho tem por objetivo traduzir o referido teste para o Português (Brasil), bem como realizar um estudo de validação dessa mesma escala. Metodologia: a metodologia utilizada contempla a elaboração de uma versão em Português da escala e do seu respectivo manual, bem como a subsequente aplicação do instrumento em uma amostra de 150 estudantes universitários e do ensino médio, de ambos os sexos, com idade entre 15 e 18 anos. Em um segundo momento, o trabalho será complementado por um estudo de validação discriminante com adolescentes privados de liberdade, cuja amostra será posteriormente definida, buscando-se, para tanto, um pareamento de idade, sexo e variáveis sócio-econômicas. Análise dos dados: o processo de tradução do instrumento, também envolve uma retrotradução, que será enviada para uma análise dos autores.

A validação envolverá um estudo por Análise Fatorial, exame da consistência interna dos fatores identificados e Teste t de Student para comparar os dois grupos pareados, além de outras análises baseadas em estatística paramétrica. Resultados: A versão do instrumento que, atualmente, encontra-se com tradução e retrotradução já realizadas, apresenta os seguintes itens: 1 Manobra de Impressões; 2 Senso de auto-estima grandioso; 3 Busca por Estímulos; 4 Mentira Patológica; 5 Manipulação para ganhos pessoais; 6 Ausência

de remorso; 7 Afeto superficial; 8 Sem Piedade / Falta de Empatia; 9 Orientação Parasitária; 10 Fraco controle da raiva; 11 Comportamento sexual impessoal; 12 Problemas comportamentais precoces; 13 Ausência de objetivos; 14 Impulsividade; 15 Irresponsabilidade; 16 Incapacidade para aceitar responsabilidades; 17 Relacionamentos interpessoais instáveis; 18 Comportamento criminal grave; 19 Violação grave de liberdade condicional; 20. Versatilidade criminal. Observações Finais: O estudo foi aprovado por comitê de ética em pesquisa e a utilização da escala foi autorizada pela MHS (Multi-Health Systems).

Análisis factorial para el inventario de estrés infantil

Zaira Vega ¹, Fabiola González ², Sandra Anguiano ¹, Carlos Nava y Rocío Soria ²

¹ FES Iztacala, UNAM; ² Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (México)

czaira.vega@correo.unam.mx

El estrés no sólo lo presentan los adultos sino también los niños. No obstante, la evaluación del estrés en niños es aún escasa, en el sentido de contar con instrumentos confiables y validos, por lo que se construyó un inventario que evaluara estrés en niños. El proceso métrico del Inventario de Estrés Infantil fue aceptable. Estudios anteriores mostraron que la fiabilidad fue alta (.94). El objetivo de este estudio es presentar el análisis factorial con el método de máxima probabilidad para evaluar la validez del inventario con la participación de 220 niños de 8 a 11 años. Cuando se construyó el inventario se propusieron tres áreas: a) familiar, b) social y c) escolar. Con los análisis realizados se mantienen las tres áreas, sin embargo una de ellas se reagrupó con ítems de las tres áreas antes citadas, por lo que ahora el inventario está conformado en las siguientes subescalas: a) daño o pérdida, b) social y c) escolar. Contar con instrumentos confiables y validos nos permite evaluar con mayor precisión el tema de nuestro interés. Se discuten los resultados conforme al modelo transaccional de estrés de Lazarus y Folkman.

Programa de atención psicológica para padres: “el juego del optimismo modalidad taller”

Orlando Rodríguez Mendoza, Aarón Álvarez Vargas, Fabián Israel Balderas Molina y Andrómeda Ivette Valencia Ortiz

Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila, UNAM (México)

andromeda23_mx@yahoo.com.mx

La literatura reporta que gran parte del éxito de las intervenciones de modificación de conducta en la infancia se debe a la participación activa de los padres como agentes de cambio y de mantenimiento. Actualmente el Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” de la Facultad de Psicología de la UNAM, presenta un elevado índice de demanda de servicio para niños. Durante el proceso de evaluación se ha encontrado un elevado porcentaje de estrés en la crianza como resultado de los problemas de conducta de los niños y de la falta de habilidades de seguimiento instruccional en los padres. En cuanto al cuidado de la salud, el papel de los padres tiene gran repercusión sobre todo en niños de edad escolar, ya que son ellos los principales agentes promotores, sin embargo, las conductas para el cuidado de la salud, no se encuentran en el repertorio conductual de sus hijos. Por tal motivo se realizó una adaptación a la modalidad de Taller del Programa de Atención Psicológica Individual “El Juego del Optimismo” que se desarrolla en el Centro de Servicios Psicológicos para atender a la población infantil.

El programa en su versión original plantea un módulo de promoción de la salud, un módulo de seguimiento instruccional, tres módulos de reestructuración cognitiva y dos módulos de entrenamiento en habilidades sociales (solución de problemas, comunicación asertiva y negociación). La propuesta de intervención en la modalidad de taller se conforma de seis sesiones de dos horas y media cada una, donde se retoman los componentes centrales de la intervención, enfatizando sobre todo la práctica y la adquisición de habilidades cognitivo-conductuales. Al término del taller se evalúa la satisfacción social de los participantes, en los componentes de metas terapéuticas, procedimiento, y resultados. Se presentan los datos de tres grupos de padres (n=50) que tomaron el taller y los datos de sus sesiones de seguimiento. Se encontró un aumento significativo de las conductas para el cuidado de la salud, así como una disminución del estrés en la crianza, así como mejoría en sus respuestas cognitivo conductuales ante las situaciones relacionadas con la conducta de sus hijo.

Educación para la paz: una propuesta para la solución no violenta de conflictos

Yadira Martínez Ortiz, Alma Lizet Gallardo Marquez y Andrómeda Ivette Valencia Ortiz

Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila, UNAM (México)

andromeda23_mx@yahoo.com.mx

Introducción: La Ciudad de México se caracteriza por un elevado número de eventos estresantes que se presentan de manera cotidiana y permanente. El poder resolver de manera adecuada los eventos generadores de estrés, permite prevenir o evitar las repercusiones nocivas para la salud y el desgaste de las relaciones interpersonales. El Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” de la Facultad de Psicología de la UNAM.

Método: Se desarrolló una propuesta de intervención breve, en la modalidad de taller. Para las personas que presentan déficit en estrategias de solución, principalmente por dar respuestas que incluyen la agresión y o la violencia. El objetivo de esta intervención es desarrollar una serie de habilidades y estrategias que permitan enfrentar los conflictos a partir de la construcción de grupo en un ambiente de aprecio y confianza, propiciando la comunicación y toma de decisiones, trabajando la cooperación y aprendiendo a analizar los conflictos, negociar y generar soluciones creativas.

Se presentan los resultados obtenidos de la impartición del taller en tres grupos de adolescentes de nivel secundaria ($n = 30$). Al término del taller se evalúa la satisfacción social de los participantes, en los componentes de metas terapéuticas, procedimiento, y resultados. Esta intervención representa una estrategia innovadora que ha mostrado efectividad en la esta población de adolescentes.

Fiabilidad y validez del cuestionario de evaluación de dificultades interpersonales en la adolescencia (CEDIA) en una muestra de adolescentes chinos
C.J. Inglés, X.Zhou, Y. Li, B. Delgado, M.S. Torregrosa, J.M. García-Fernández, M.C. Martínez-Monteagudo y C. Estévez
Universidad Miguel Hernández de Elche (España) cjingles@umh.es

El Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia (CEDIA; Inglés et al., 2005) es un instrumento de autoinforme diseñado para medir el nivel de dificultad interpersonal experimentada por los adolescentes en un amplio rango de relaciones y situaciones sociales con personas de diferente edad, género, nivel de autoridad y conocimiento en distintos contextos; familia, escuela, amigos, relaciones heterosexuales y situaciones en oficinas públicas, comercios y calle. El cuestionario es adecuado para adolescentes de 12 a 18 años. Existen versiones separadas para chicos y chicas, idénticas excepto para el género de nombres y pronombres. Cada uno de los 36 ítems es valorado mediante una escala Likert de 5 puntos (0 = ninguna dificultad; 4 = máxima dificultad), según la dificultad percibida en cada situación y relación social.

El objetivo de este estudio fue analizar las propiedades psicométricas de la traducción china del CEDIA. El cuestionario se administró a 257 estudiantes de 12 a 18 años ($M = 15.70$; $DT = 1.70$). El análisis factorial confirmatorio corroboró la estructura de cinco factores hallada por Inglés et al. (2005): Asertividad (AS), Relaciones Heterosexuales (RH), Hablar en Público (HP), Relaciones Familiares (RF) y Amigos Íntimos (AI).

Los coeficientes de consistencia interna (alfa de Cronbach) fueron elevados: .83 (AS), .85 (RH), .77 (HP), .58 (RF), .55 (AI) y .90 (CEDIA). Los coeficientes de fiabilidad test-retest, para un intervalo de una semana, fueron: .83 (AS), .80 (RH), .76 (HP), .40 (RF), .54 (AI) y .88 (CEDIA). Las correlaciones entre las puntuaciones del CEDIA y las puntuaciones de la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (FNE: $r = .34$; SAD-New: $r = .44$; SAD-General: $r = .33$; SAS-A, $r = .53$) y del Internet Personality Inventory (IPI) ($r = -.38$, Extraversión; $r = .39$, Neuroticismo) fueron estadísticamente significativas. Además, se hallaron diferencias estadísticamente significativas y de elevado tamaño del efecto entre adolescentes con y sin ansiedad social en la puntuación total del CEDIA ($d = .97$) y en las puntuaciones de las escalas de AS ($d = .97$), AI ($d = .77$), HP ($d = .71$), RH ($d = .50$), apoyando su validez de constructo.

Dificultades interpersonales en adolescentes españoles y chinos: un estudio comparativo
C. J. Inglés, X. Zhou, Y. Li, M.S. Torregrosa, B. Delgado, M.C. Martínez-Monteagudo, J.M. García-

Fernández, L.J. García-López, C. Estévez y M.J. Juan
Universidad Miguel Hernández de Elche (España) cjingles@umh.es

Diversas investigaciones han puesto de manifiesto la influencia de la cultura respecto a los niveles autoinformados de dificultades interpersonales en la adolescencia. Concretamente, los resultados previos indican que los adolescentes occidentales informan de puntuaciones en dificultades interpersonales significativamente más bajas que las informadas por los adolescentes asiáticos (Okazaki, 1997; 2000), lo

cual puede deberse a una percepción diferencial de las situaciones sociales en las culturas occidental y asiática.

El objetivo principal de este estudio fue analizar la existencia de diferencias de género y edad en dificultades interpersonales en adolescentes chinos y comparar tales puntuaciones con las halladas por adolescentes españoles, empleando para ello el Cuestionario de Evaluación de las Dificultades Interpersonales en la Adolescencia (CEDIA; Inglés, Hidalgo y Méndez, 2005). El CEDIA consta de 36 ítems a los que el sujeto debe responder según una escala Likert de 5 puntos (0 = ninguna dificultad; 4 = máxima dificultad). Los ítems se distribuyen en cinco subescalas: Asertividad (AS), Relaciones Heterosexuales (RH), Hablar en Público (HP), Relaciones Familiares (RF), Amigos Íntimos (AI). La fiabilidad y validez del CEDIA han sido satisfactorias en muestras de adolescentes españoles (Inglés et al., 2000, 2005) y chinos (Zhou et al., 2006).

El CEDIA se administró a una muestra de 257 sujetos (128 varones y 129 mujeres) de la Republica Popular de China, con edades comprendidas entre los 12 y los 19 años ($M = 15.52$; $DT = 1.70$).

Los chicos chinos informaron mayor dificultad con sus familiares. Las dificultades interpersonales aumentaron globalmente con la edad y específicamente con el sexo opuesto y con amigos íntimos, sobre todo en la adolescencia media. La comparación de las puntuaciones obtenidas por adolescentes chinos y españoles reveló que los adolescentes chinos puntuaron significativamente más bajo en RH en la adolescencia temprana, mientras que en la adolescencia media informaron mayores dificultades interpersonales, excepto en RH y RF.

Eficacia de la exposición y la reestructuración cognitiva en pacientes con fobia social evaluados mediante el SAD

C.J. Antona Casas

Universidad Pontificia de Salamanca (España) cjantonaca@upsa.es

La fobia social o trastorno de ansiedad social supone un grave problema para quienes la sufren y ha constituido un creciente objeto de estudio desde comienzo de los años 80. Algunos de los tratamientos psicológicos más empleados en su tratamiento han estado formados por componentes como los de Exposición, Reestructuración Cognitiva, Habilidades Sociales, el empleo de Técnicas de Desactivación y la combinación de algunos de estos componentes.

El objetivo de esta investigación fue el de conocer la eficacia de los componentes de Exposición y Reestructuración cognitiva aplicados en distinto formato sobre paciente diagnosticados con fobia social empleando la escala de Ansiedad y evitación social (SAD; Watson y Friend, 1969). Para ello contamos con una muestra de 85 personas diagnosticadas con fobia social según los criterios diagnósticos DSM-IV (APA, 1994)

Los tratamientos con los que contamos fueron los siguientes: a) [EX + CR]: tratamiento que combinaba en todas y cada una de las sesiones los componentes de Exposición y Reestructuración Cognitiva (10 sesiones); b) (EX) - (RC): tratamiento mediante un bloque de Exposición (5 sesiones) seguido de un bloque de Reestructuración Cognitiva (5 sesiones) y c) grupo control que fue evaluado a los tres meses.

Efectuamos tres evaluaciones: Pretratamiento, Postratamiento 1 (5 sesiones) y Postratamiento 2 (10 sesiones) mediante la escala SAD y analizamos la eficacia de los dos tratamientos experimentales [EX + CR] y (EX) - (RC) en el SAD respecto al grupo control evaluado a los tres meses. Se concluyó que los grupos experimentales [EX + CR] (10 sesiones) y (EX) - (RC) (10 sesiones) fueron eficaces en la reducción de la fobia social evaluada a través del SAD respecto al grupo control lista de espera evaluado a los tres meses, sin que existieran diferencias significativas ellos. Finalmente, aportamos datos adicionales sobre la eficacia de los tratamientos en los postratamientos 1 y 2 (SAD) respecto al pretratamiento.

Repercusión de la exposición y la reestructuración cognitiva en pacientes con fobia social evaluados mediante la Escala de Asertividad C.J. Antona Casas

Universidad Pontificia de Salamanca (España) cjantonaca@upsa.es

La fobia social también conocida como trastorno de ansiedad social (APA, 1994) constituye un trastorno altamente incapacitante y que puede mermar gravemente la realización personal de quienes la sufren. Presenta altas tasas de prevalencia y una alta comorbilidad con otros trastornos, generalmente precediendo la instauración de los mismos.

El creciente interés que ha suscitado su estudio desde los años 80 ha derivado en la creación de numerosos paquetes de tratamiento psicológicos y farmacológicos que han empleado distintos componentes y formatos. Entre los componentes psicológicos más empleados se encuentran la Exposición y la Reestructuración Cognitiva, los cuales presentan tanto efectos específicos sobre síntomas de ansiedad social, como efectos sobre otros síntomas colaterales como la depresión, autoestima, adaptación o asertividad (Olivares, Rosa y Piqueras, 2005; Piqueras, Olivares y Rosa, 2004).

Mediante esta investigación tratamos de conocer la repercusión de los componentes psicológicos Exposición y Reestructuración Cognitiva sobre la variable asertividad en 85 pacientes diagnosticados con fobia social (APA, 1994). El instrumento empleado para evaluar la asertividad consistió en la Escala de Asertividad de Rathus (1973).

Los sujetos fueron asignados aleatoriamente a las siguientes modalidades de intervención: 1) tratamiento mediante Exposición y Reestructuración Cognitiva empleados de forma conjunta e integrada (10 sesiones); 2) tratamiento mediante un bloque de Exposición (5 sesiones) seguido de un bloque de Reestructuración Cognitiva (5 sesiones) y 3) grupo control evaluado en el pretratamiento y a los tres meses. Los grupos que recibieron tratamiento fueron evaluados en el pretratamiento, en el postratamiento 1 (5 sesiones) y en el postratamiento 2 (10 sesiones).

Los resultados indican una mejoría significativa de los dos grupos que recibieron tratamiento respecto al grupo control, no existiendo diferencias significativas entre las modalidades de tratamiento contempladas. Dicha mejoría se reflejó en el aumento de las puntuaciones en la Escala de Asertividad (Rathus, 1973) en las evaluaciones postratamiento 1 y 2.

Repercusión de la exposición y la reestructuración cognitiva en pacientes con fobia social evaluados mediante la Escala de Adaptación

C.J. Antona Casas, J.R. Yela Bernabé, M^a A. Gómez Martínez y A. Salgado
Ruiz Universidad Pontificia de Salamanca (España) cjantonaca@upsa.es

La fobia social o trastorno de ansiedad social (APA, 1994) consiste en un exacerbado temor a la evaluación negativa por parte de los demás que suele estar acompañado de la evitación de numerosas situaciones sociales y de un notable malestar fisiológico. Si bien el trastorno ha tenido un reconocimiento tardío y ha sido frecuentemente infravalorado o negado, en los últimos veinticinco años el auge por su estudio ha sido considerable, creándose numerosos paquetes de tratamiento entre los cuales ha destacado la inclusión de distintos componentes psicológicos, como son la Exposición y la Reestructuración Cognitiva. Estos componentes se han mostrado eficaces en la reducción de la ansiedad social, así como han repercutido en la mejoría de otros síntomas o constructos como la autoestima, adaptación o la asertividad.

Este estudio analiza la repercusión de los componentes mencionados mediante el empleo de la Escala de Adaptación (Echeburúa y Corral, 1987) en 85 pacientes que cumplían los criterios diagnósticos de fobia social (APA, 1994). La Escala de Adaptación (Echeburúa y Corral, 1987) evalúa el grado de adaptación en el trabajo y/o estudio, vida social, tiempo libre, relación de pareja, vida familiar y grado de desadaptación global.

Los tratamientos consistieron en: a) tratamiento mediante Exposición y Reestructuración Cognitiva empleados de forma conjunta e integrada (10 sesiones) y b) tratamiento mediante un bloque de Exposición (5 sesiones) seguido de un bloque de Reestructuración Cognitiva (5 sesiones). Asimismo, contamos con un grupo control evaluado en el pretratamiento y a los tres meses. La asignación a los distintos grupos fue aleatoria. Los dos grupos que recibieron tratamiento fueron evaluados en el pretratamiento, en el postratamiento 1 (5 sesiones) y en el postratamiento 2 (10 sesiones).

Se observó una mejoría significativa de los dos grupos que recibieron tratamiento respecto al grupo control en las puntuaciones obtenidas en la Escala de Adaptación (Echeburúa y Corral, 1987), no existiendo diferencias significativas entre las modalidades de tratamiento contempladas.

Fontes de estresse pós-traumático (TEPT) em uma amostra de dependentes químicos brasileiros
Gilda Pulcherio, Marlene Neves Strey, Sibebe Faller, Paulo Sarti, Carlos Pinent y Daniel Pulcherio
Fensterseifer

Instituto de Prevenção e Pesquisa em Álcool e Outras Dependências – IPPAD (Brasil)
ippad@ippad.com.br

Inúmeras pesquisas têm mostrado a condição comórbida entre TEPT e uso de substâncias psicoativas. As investigações com grupos específicos de pessoas que procuram tratamento têm encontrado que 30% a 50% de usuários de substâncias psicoativas, são portadores de TEPT. Um estudo em nosso meio mostrou que 83,3% dos alcoolistas que procuraram atendimento na rede básica de saúde eram portadores de TEPT. Embora o Brasil encontre-se no ranking dos países mais violentos do mundo a literatura sobre os fatores psicossociais, de risco, para TEPT em nosso meio é escassa, principalmente, no que se refere aos dependentes químicos. Este projeto, que é uma parceria com a Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, visa a identificar estes fatores de risco em dependentes químicos.

Objetivos: Investigar os principais eventos traumáticos a que estão expostos os dependentes químicos atendidos pelo IPPAD.

Metodologia: A presente pesquisa constitui-se em um estudo transversal, descritivo e inferencial. Os sujeitos são usuários de substâncias psicoativas que procuram o IPPAD para atendimento. Na presente pesquisa são utilizados os seguintes instrumentos: Specific Traumatic Events, Beck Depression Inventory (BDI), Davidson Trauma Scale (DTS) e o Questionário de Dados Sócio-demográficos. Todos os instrumentos são auto-aplicáveis. A coleta de dados ocorre na primeira consulta. Para a análise dos dados será utilizado o programa estatístico SPSS versão 12.0 com os seguintes procedimentos: análise descritiva das variáveis envolvidas; comparação de médias; cruzamento de variáveis e análise de correlações, com um nível de significância de 5%. Os dados apresentados correspondem aos relatos de 20 sujeitos do estudo piloto, que está em andamento.

Resultados: Dentre os 21 eventos de risco para TEPT investigados em dependentes químicos os cinco eventos que, com maior frequência, eles estiveram expostos no decorrer de sua vida foram: Você já vivenciou uma separação conjugal (71,4%). Já aconteceu de você perder repentinamente seu emprego (71,4%). Já aconteceu de você saber da morte súbita e inesperada de algum amigo (a) próximo ou parente de quem você gostava muito (57,1). Você soube de alguém próximo ou parente que ficou gravemente ferido em acidente de carro ou moto (57%). Durante sua vida você já foi assaltado ou ameaçado com arma (53,3%). E, no momento atual, 46,2% dos respondentes relataram ainda sentir-se perturbado por algum dos eventos experimentados como traumáticos.

Os dependentes químicos conhecem a justiça terapêutica?

Daniel Pulcherio Fensterseifer, Gilda Pulcherio, Paulo Sarti, Sibebe Faller, Ricardo de Oliveira Silva,

Marlene Neves Strey, Carlos Pinenty Carmem Verneti
Instituto de Prevenção e Pesquisa em Álcool e Outras Dependências – IPPAD (Brasil)
ippad@ippad.com.br

A Justiça Terapêutica é um programa de atenção integral ao infrator usuário de drogas, que comete delitos de menor potencial ofensivo. A Justiça Terapêutica pode ser aplicável à embriaguez com perturbação da tranquilidade, e, crimes como violência familiar ou contra vizinho, abandono de incapaz, maus tratos e outras situações. Inúmeros delitos são cometidos com o uso concomitante de substância psicoativa. Estes infratores podem ser encaminhados a tratamento, livrando-se das conseqüências do processo criminal. Do ponto de vista da saúde mental, a Justiça Terapêutica configura-se em mais um recurso aos usuários de substâncias psicoativas em conflito com a lei. É importante que os dependentes químicos, de um modo geral, conheçam esta alternativa que lhes é oferecida para que possam usufruí-la, se necessário.

Objetivo: investigar se a Justiça Terapêutica é conhecida pelos dependentes químicos. Este trabalho é parte do projeto de pesquisa “Exposição a eventos traumáticos e transtorno de estresse pós-traumático em usuários de substâncias psicoativas” que está sendo desenvolvido pelo IPPAD – Instituto de Prevenção e Pesquisa em Álcool e outras Dependências, em parceria com a Faculdade de Psicologia da PUCRS.

Metodologia: os sujeitos devem responder a três questões que foram introduzidas em Dados Sociodemográficos: - Você sabe o que é Justiça Terapêutica? ; Você já foi preso pela polícia, em algum momento de sua vida, por problemas com Álcool ou outras Drogas? ; Você já respondeu a processo judicial, em algum momento de sua vida, por problemas com Álcool ou outras Drogas? O projeto de pesquisa constitui-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa com usuários de substâncias psicoativas, atendidos pelo IPPAD.

Resultados: Dentre os 20 pacientes do estudo piloto, que está em andamento, 31% relata já ter sido preso pela polícia, em algum momento de sua vida, por problemas com Álcool ou outras Drogas. Já respondeu a processo judicial por problemas com Álcool ou outras Drogas, 15,4%. Referiram conhecer a Justiça Terapêutica, 15% dos respondentes. O fato de a maioria dos dependentes químicos deste estudo não saberem o que é Justiça Terapêutica, deve orientar o trabalho para este foco visando sua divulgação aos seus maiores beneficiários.

Justiça terapêutica – um programa judicial voltado para o dependente químico envolvido com a justiça
Daniel Pulcherio Fensterseifer, Gilda Pulcherio, Paulo Sarti, Sibebe Faller, Ricardo de Oliveira
Silva,

Marlene Neves Strey, Carlos Pinent y Carmem Verneti
Instituto de Prevenção e Pesquisa em Álcool e Outras Dependências – IPPAD (Brasil)
ippad@ippad.com.br

Os autores apresentam a Justiça Terapêutica, um programa judicial que oportuniza tratamento ao infrator envolvido em delitos nos quais está presente o uso de substâncias psicoativas. Oferece uma alternativa ao processo criminal ou à pena de prisão, assim como, trata o uso indevido da substância entorpecente buscando evitar novo envolvimento em delitos da mesma espécie. A Justiça Terapêutica surgiu, no Brasil, genuinamente, em 1990, em virtude da promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente. O estado de Pernambuco é o que possui a estrutura mais desenvolvida para a aplicação da Justiça Terapêutica, em nosso meio. No Rio Grande do Sul, foi criado em 2000 o Centro Interdisciplinar de Apoio para o encaminhamento à Rede de Tratamento Biopsicossocial – CIARB, que recebe os encaminhados do sistema judicial, triando-os para os recursos da comunidade. Nos Estados Unidos funcionam tribunais especializados para este tipo de criminalidade, também desde 1990, denominados Drug Courts. Belenko (2001), do National Center on Addiction and Substance Abuse (CASA) at Columbia University, avaliando 36 Drug Courts americanas, encontrou que 47% dos infratores que estavam no programa da Justiça Terapêutica haviam concluído o tratamento, com redução do uso de drogas e da atividade criminal durante o tratamento. A Justiça Terapêutica é um programa novo no Brasil, ainda encontra-se em implantação e são poucas as pesquisas neste campo. Este trabalho pretende contribuir para seu estudo.

Objetivo: verificar em quais situações, já existentes na legislação pátria, se mostra possível o oferecimento da Justiça Terapêutica como forma alternativa ao processo criminal ou à pena de prisão.

Metodologia – para a realização do trabalho foi realizada uma ampla pesquisa bibliográfica na literatura nacional, buscando-se, inclusive, doutrina comparativa com modelos existentes em outros países.

O estresse no trabalho dos psiquiatras da rede pública de Porto Alegre, Brasil
Gilda Pulcherio, Marlene Neves Strey, Carlos Pinent, Sibebe Faller y Carmem
Verneti Instituto de Prevenção e Pesquisa em Álcool e Outras Dependências – IPPAD,
Brasil ippad@ippad.com.br

Na área da saúde, encontramos a medicina e a enfermagem como profissões altamente estressantes. A literatura aponta que a escassez de recursos nos serviços de saúde, cortes no quadro funcional e lidar com o sofrimento e a morte estão entre as maiores fontes de estresse para estes profissionais (Cushway et al., 1996; Owen et al., 1998). Na rede pública, acrescentam-se as grandes responsabilidades e os baixos salários, que mobilizam aqueles que trabalham em saúde mental, sentimentos de frustração, ansiedade, contradições, estresse. A investigação do estresse no trabalho dos profissionais da saúde mental é escassa, em nosso meio. No que tange aos psiquiatras, é praticamente inexistente.

Objetivo: Investigar fontes de estresse no trabalho dos médicos psiquiatras da rede pública de Porto Alegre.

Metodologia: Esta pesquisa é um estudo transversal, de natureza censitária. Os sujeitos da pesquisa foram os médicos psiquiatras que prestavam atendimento aos pacientes da rede pública de Porto Alegre. Os profissionais responderam aos seguintes instrumentos: Dados Sociodemográficos e Escala de Estresse em Profissionais da Saúde Mental (EPPSM), no original Mental Health Professionals Stress Scale (MHPSS), desenvolvida por Cushway et al. (1996). A Escala de Estresse em Profissionais de Saúde Mental (EPPSM) contém 42 questões, distribuídas em sete subescalas com pontuações de zero a três. Para a análise dos dados, utilizou-se o pacote estatístico SPSS versão 9.0. A análise dos dados compreendeu:

Análise descritiva, Comparação de médias, Análise da consistência interna e Análise fatorial da EEPSM e, Análises de correlação e regressão.

Resultados: A maior fonte de estresse no trabalho do serviço público apontado pelos psiquiatras foi a falta de recursos, subescala V, (M=1,81). Estes relataram mais estresse que os demais colegas da saúde mental, em carga de trabalho, subescala I, (M=1,73) e conflito lar-trabalho (subescala VI). Foi apontado um alto estresse com a escassez de equipamentos/materiais adequados e condições físicas de trabalho precárias, ambas com (M = 2,08), quando se investigou, separadamente, as 42 variáveis. Todas as subescalas da EEPSM mostraram correlação positiva e altamente significativa com o estresse ($p < 0,005$), sendo que a subescala ‘carga de trabalho’ e ‘dificuldades relacionadas com o cliente’ apresentaram as mais fortes correlações.

Fontes de estresse no trabalho dos psicólogos de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil
Gilda Pulcherio, Marlene Neves Strey, Sibelee Faller y Carlos Pinent
Instituto de Prevenção e Pesquisa em Álcool e Outras Dependências – IPPAD (Brasil)

Os profissionais cujo trabalho envolve a interação com outras pessoas têm sido descritos como grupo de alta vulnerabilidade para o estresse e o burnout. No campo da saúde mental, além dos estresses inerentes a cada prática ocorrem os específicos desta área, que envolvem os cuidados com os doentes mentais. Trabalhar com a morte, com a escassez de recursos, com doentes mentais, em ambientes potencialmente perigosos, com pesada carga de trabalho, dificuldades administrativas e organizacionais têm sido apontadas como importantes fontes de estresse organizacional para os profissionais da saúde mental. Objetivo: Investigar a principal fonte de estresse no trabalho dos psicólogos da rede pública de Porto Alegre.

Método: Esta pesquisa constituiu-se em um estudo transversal, de natureza censitária e quantitativa. Os sujeitos da pesquisa foram todos os psicólogos que exerciam atividade na rede pública de Porto Alegre, no atendimento direto ao paciente. Os profissionais responderam ao questionário de Dados Sociodemográficos e à Escala de Estresse em Profissionais da Saúde Mental (EEPSM), no original Mental Health Professionals Stress Scale (MHPSS), desenvolvida por Cushway et al. (1996). A Escala de Estresse em Profissionais de Saúde Mental (EEPSM) contém 42 questões, distribuídas em sete subescalas com pontuações que variam de zero a três. Para a análise dos dados, utilizou-se o pacote estatístico SPSS versão 9.0. A análise dos dados ocorreu nos seguintes níveis: Análise descritiva, Comparação de médias, Análises de correlação e regressão, Análise da consistência interna, Análise fatorial da EEPSM.

Resultados: Para os psicólogos da rede pública de Porto Alegre, Brasil, a principal fonte de estresse no trabalho foi a falta de recursos, subescala V, (M=1,49). A carga de trabalho, subescala I, (M=1,37) mostrou-se como a segunda maior fonte de estresse. Quando se analisou os 42 itens das sete subescalas da EEPSM, separadamente, a falta de recursos financeiros para cursos/workshops de treinamento (M = 1,87) e a multiplicidade de tarefas (M = 1,80) foram apontados como os fatores que mais estressavam os psicólogos, em seu trabalho diário. As subescalas ‘carga de trabalho’, ‘falta de recursos’ e ‘processos e estrutura organizacional’ apresentaram uma correlação altamente significativa com o “nível de estresse” no trabalho dos psicólogos da rede pública ($p < 0,001$).

Desastres naturais e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) em uma amostra de dependentes químicos
Gilda Pulcherio, Paulo Sarti, Marlene Neves Strey, Sibelee Faller, Daniel Pulcherio Fensterseifer,
Carlos Pinent
Instituto de Prevenção e Pesquisa em Álcool e Outras Dependências – IPPAD (Brasil)
ippad@ippad.com.br

No cenário internacional as “calamidades naturais” constituem-se um campo de estudos que vem se consolidando nas últimas décadas, seja pela publicação de revistas especializadas, pela realização de congressos ou pela criação de centros de pesquisa. O debate sobre os problemas ambientais vem sendo reinterpretado em termos de riscos e esta discussão ganha força no Brasil. Desastre evoca uma relação específica entre sociedade e natureza, no qual se enfatiza os fatores sociais. Por um lado, não é possível conceber adequadamente uma enchente, um terremoto, uma seca etc., partindo da idéia de que os Desastres são eventos concentrados no tempo e no espaço; por outro, cada sociedade pode absorver e responder aos Desastres a partir das experiências acumuladas de convívio com o problema. Esta pesquisa tenta desvendar em que medida os dependentes químicos que procuram o IPPAD estão expostos a situações que podem lhes causar patologias emocionais, como o TEPT ou outras doenças. Objetivo: Investigar em dependentes químicos brasileiros a frequência de desastres naturais a que estão expostos.

Metodologia: A presente pesquisa constitui-se em um estudo transversal, descritivo e inferencial, utilizando-se da investigação quantitativa, para a sua abordagem. Os sujeitos são usuários de substâncias psicoativas que procuram o IPPAD para atendimento. A amostra é intencional e os sujeitos são homens ou mulheres, com idades acima de 18 anos e escolaridade mínima da 4ª série do primeiro grau. São utilizados os seguintes instrumentos: Specific Traumatic Events, Beck Depression Inventory (BDI), Davidson Trauma Scale (DTS) e o Questionário de Dados Sócio-demográficos utilizado no IPPAD para o atendimento dos pacientes. Todos os instrumentos são auto-aplicáveis. A coleta de dados ocorre na primeira consulta. Todos assinam o Consentimento Informado. Para a análise dos dados utiliza-se o programa estatístico SPSS versão 12.0. São apresentados os dados de 20 respondentes do estudo piloto ainda em andamento.

Resultados: Cerca de 40% dos dependentes químicos relatam ter vivenciado durante sua vida, pelo menos 1 desastre natural como incêndio, enchente, desabamento, deslizamento de terra ou outro desastre natural. Por ser o TEPT um dos mais frequentes transtornos psiquiátricos que pode ocorrer após eventos traumáticos, é fundamental conhecer o tipo e a frequência de eventos de exposição para ações preventivas. O atendimento da situação traumática previne o desenvolvimento do TEPT e a qualidade de vida dos traumatizados.

Evaluación de las competencias interpersonales del perfil profesional sanitario en estudiantes de enfermería

Natalia González Fernández y Clemente Lobato Fraile
Universidad de Cantabria (España) gonzalen@unican.es

Introducción. La profesiones de relación de ayuda precisan dominar unas competencias fundamentales, intra e interpersonales, que forman parte del núcleo de la inteligencia emocional. Las percepciones y representaciones sociales, como constructos cognitivos, pautan las conductas de los individuos y su funcionamiento personal-profesional.

Método e Instrumento. Metodología cuantitativa, aplicando cuestionario cerrado de 20 ítems, sobre competencias interpersonales de estudiantes de enfermería, importancia para ejercer profesionalmente, y percepción sobre formación competencial recibida en universidad.

Sujetos, escenario y Procedimiento. Hemos estudiado 79 estudiantes de 3º de Enfermería de las Universidades de Cantabria (49) y País Vasco (30) para abordar referencias distintas. Aplicamos la herramienta en las aulas universitarias.

Resultados y conclusiones. Importancia concedida a determinadas competencias interpersonales en para ejercer, definición de perfiles profesionales en estas competencias. Diferencias significativas entre universidades y carencias formativas. Propuestas de mejora de crecimiento personal y de desarrollo profesional en el currículum universitario.

Análise fatorial confirmatória da subescala de fobia social do Inventário de Ansiedade e Fobia Social (SPAI português) em amostra populacional de adultos brasileiros

Patrícia Picon, Gabriel J. C. Gauer, Vânia N. Hirakata, Jandyra M. G. Fachel, Lourdes M. Haggsträm, Deborah C. Beidel e Gisele G. Manero
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (Brasil) ggauer@terra.com.br

Objetivos: Avaliar a estrutura fatorial latente da subescala de fobia social (FS) do SPAI Português em amostra populacional de língua não-inglesa de universitários brasileiros. **Métodos:** Após consentimento informado o SPAI Português foi aplicado a 1014 universitários. Na comparação de dupla entrada de dados e análises estatísticas foram utilizados: EPI INFO, SPSS e AMOS. **Resultados:** população em estudo com idade média de 22 (DP 5) anos; 520 (51%) gênero feminino; 30 casos excluídos por problemas de preenchimento e 7 por resultados discrepantes. A amostra estudada de 977 universitários foi aleatoriamente particionada. Na subamostra 1 (n= 486) a estrutura fatorial dos 32 itens da subescala FS foi explorada por análise de componentes principais com rotação varimax. O modelo com melhor ajuste foi o de quatro fatores: KMO de 0,948; teste de Bartlett ($p < 0,001$); 57,8% da variância total. O item 21 não obteve cargas fatoriais $> 0,45$; itens 9 e 10 com cargas fatoriais $> 0,45$ em dois fatores. A análise revelou subdimensões de FS: Interações sociais, Cognitivo e somático, Foco de atenção e Evitação. Na subamostra 2 (n=491) foi realizada análise fatorial confirmatória por mínimos quadrados não-ponderados. Excluindo o item 21, foram avaliados: 1) Modelo de fator único: 32 itens FS restritos ao fator ansiedade social; 2) Modelo oblíquo de quatro fatores: itens 9 e 10 ponderados em dois fatores: Interações sociais e Foco de atenção; e 3) Modelo oblíquo de quatro fatores: itens 9 e 10 ponderados em Interações sociais. O melhor ajuste absoluto (RMR= 0,096), incremental (AGFI=0,982) e parcimonioso (PNFI=0,899) foi obtido pelo Modelo 2. **Conclusões:**

Os resultados demonstraram a validade de constructo fatorial da subescala FS do SPAI Português. Modelo oblíquo de quatro fatores foi o que melhor se ajustou aos dados, revelando subdimensões relevantes do constructo fobia social e validando uso para rastreamento entre adultos brasileiros, de bom nível educacional.

Los adolescentes y el consumo de alcohol ante la exposición a la oportunidad y la tentación

Gabriela Mariana Ruiz Torres y María Elena Medina-Mora Icaza

Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, México

Gabrielamarianaruiztorres@hotmail.com

El consumo de alcohol y drogas es un problema de salud pública que afecta en gran parte a los adolescentes, puesto que éstos se involucran e inician el consumo a edades mas tempranas, atribuido a factores como: medio, percepción de riesgo, tolerancia al consumo, exposición a la oportunidad – situaciones de consumo- y tentación al consumo –situaciones de consumo, con intención por consumir-, eventos estresantes y estrategias de enfrentamiento inadecuadas.

Entre las líneas de investigación en conductas adictivas se plantea el desarrollo de programas de atención para evitar o retrasar el inicio del consumo de alcohol o evitar el abuso, considerando variables específicas. Por ello, este trabajo muestra los avances de un Modelo de Entrenamiento en Habilidades para Evitar el Abuso del Alcohol ante la Exposición a la Oportunidad y la Tentación al consumo para adolescentes; en su Fase Exploratoria, cuyos objetivos fueron identificar la diferencia entre el concepto de exposición a la oportunidad y tentación al consumo; así como situaciones favorecedoras de la exposición a la oportunidad y la tentación al consumo; y estrategias de enfrentamiento utilizada.

Siguiendo una metodología cualitativa –grupos focales- se entrevistaron a 60 de adolescentes de entre 13 y 16 años de edad, estudiantes de secundaria y bachillerato; se formaron tres grupos que consumían cinco o más copas por ocasión, dos veces al mes, y tenían problemas relacionados con el consumo. Y otros tres con experimentadores del alcohol, que consumían de una a tres copas en una misma ocasión menos de una vez al mes, sin problemas relacionados.

Los resultados muestran que los adolescentes distinguen entre el concepto de tentación al consumo y la exposición a la oportunidad, identifican situaciones que favorecen el consumo y plantean diversas estrategias para no consumir o evitar el abuso en el consumo.

Puede concluirse que los adolescentes perciben el consumo de alcohol como parte de la socialización, como una forma de imitar a otras personas, y que se relaciona con la curiosidad y con situaciones específicas relacionadas con momentos agradables con otras personas; cabe mencionar que los adolescentes emplean estrategias de enfrentamiento de control momentáneo, lo que favorece el consumo.

Perfil del cuidador primario de los pacientes de la clínica del dolor y cuidados paliativos del

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y de la Nutrición “Salvador Zubirán”

Olga Isabel Alfaro Ramírez del Castillo ^{1,2}, Bertha Ramos del Río ¹ y Tania Morales

Vigil ^{1,2} ¹ UNAM; ² Instituto Nacional de C.M. y N. “Salvador Zubirán” (México)

dharmaj@hotmail.com

El perfil del cuidador en nuestro medio social aún se desconoce debido a la escasa literatura existente. Se ha demostrado que el hecho de ser un cuidador primario tiene un impacto en la vida y en la salud. Se sabe que en México el cuidado de la salud sigue correspondiendo en su mayor medida a la familia (Devy y Almazán, 2002) La asignación del rol de cuidador se hace con base en una determinación social hacia la definición del papel de la familia y sobretodo de la mujer.

Por lo anterior el objetivo de este estudio es identificar el perfil de los cuidadores primarios de pacientes de la Clínica del dolor y cuidados paliativos del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y de la Nutrición “Salvador Zubirán”.

Se realizó un estudio exploratorio donde se evaluaron 30 cuidadores primarios de pacientes de la Clínica del dolor y cuidados paliativos del INCMNSZ. Se entrevistó a los participantes con la “Encuesta de salud del cuidador primario informal” del proyecto PAPIIT no. IN305406-2. Se recopilaron datos sociodemográficos, sobre cuidado del paciente, apoyo social percibido, prácticas preventivas en salud, morbilidad percibida y diagnosticada, salud mental y estilo de vida. Los datos aún se están procesando sin embargo los resultados preliminares indican que el 82% de los cuidadores son mujeres, 55% son hijos del paciente, 29% pareja del paciente y 16% hermanos, suegros o nietos. El 98% reportó síntomas de depresión, 73% síntomas de ansiedad. 75% reportó que cuidan al paciente 9 horas o más al día. El 100% reportó

alteraciones en alguna de sus actividades cotidianas. 64% reportó su estado de salud como “regular”. 84% No sabía lo que implica ser un cuidador primario y el 100% reportaron no haber recibido información sobre cómo cuidar su salud. 16% padecen hipertensión arterial e hipercolesterolemia, el 89% reporta buen apoyo social por parte de la familia cercana. Se continúa analizando la base de datos y se prevé que para las fechas del congreso se tendrán los resultados completos sobre todos los rubros de la encuesta.

Cambios en la sensibilidad al contraste y mejoras en la calidad de visión tras un entrenamiento de la agudeza visual en personas con miopía

Débora Godoy-Izquierdo, Juan Fco. Godoy y Mercedes Vélez
Universidad de Granada (España) deborag@ugr.es

Los resultados de nuestros estudios (Godoy-Izquierdo, 2004) y de los de otros autores sobre el entrenamiento de la agudeza visual en personas con miopía han informado de que los cambios conseguidos en esta función visual son notables y estadística y clínicamente significativos en función de los cambios obtenidos en (diversas) medidas de agudeza visual o refractivas. Este estudio supone una novedad sobre la medida de la eficacia de los programas de entrenamiento de la agudeza visual al enriquecer la misma con la evaluación de los cambios en sensibilidad al contraste asociados al entrenamiento de la agudeza visual. La sensibilidad al contraste hace referencia a la capacidad para detectar diferencias en la luminancia o contraste de los estímulos visuales. Ello la convierte en un aspecto de gran importancia para la calidad de la visión, capital para la visión en todo tipo de condiciones de iluminación pero, especialmente, en condiciones de iluminación bajas. De esta forma, se ha considerado como criterio de eficacia del entrenamiento de la agudeza visual los cambios, de una forma más global, en la calidad de la visión o visión funcional. Objetivos: Comprobar los cambios en la sensibilidad al contraste después de un entrenamiento de la agudeza visual.

Método: Sujetos: Participaron 26 personas con diferentes grados de miopía leve y con y sin astigmatismo, sin patología ocular y/o visual, según revisión oftalmológica y optométrica previa. Procedimiento: Los participantes recibieron un entrenamiento de la agudeza visual mediante un procedimiento de desvanecimiento estimular y retroinformación utilizando el programa 3aVT.1®. Medidas: Se utilizó antes y después del entrenamiento de la agudeza visual la medida de sensibilidad al contraste del programa 3aVT.1® para frecuencias espaciales entre 1.5 y 30 c/g y contraste entre 0% y 100%.

Resultados: Los participantes consiguieron importantes ganancias en su capacidad de sensibilidad al contraste, mostrándose su función de sensibilidad al contraste (FSC-LogSC) similar o superior incluso a la informada para personas sin problemas de visión, especialmente en el caso de las frecuencias espaciales más bajas y más altas. Las ganancias en sensibilidad al contraste se asocian a las ganancias en agudeza visual derivadas del entrenamiento y presentan los mismos patrones de mejora que estas últimas.

Conclusiones: Estos resultados indican que, pese a que el entrenamiento aplicado no es un entrenamiento en sensibilidad al contraste, produce importantes modificaciones en la capacidad de detectar contrastes, lo cual redundará, junto con las importantes ganancias en agudeza visual conseguidas, en una mejora general de la calidad de la visión de los participantes entrenados, siendo muy útil la incorporación de esta medida para la valoración de la eficacia del entrenamiento de la agudeza visual.

Conocimientos, actitudes y comportamientos de consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en una muestra de jóvenes futbolistas federados en comparación con sus iguales no deportistas

Débora Godoy-Izquierdo, Mercedes Vélez, Francisca López-Torrecillas y Juan Fco. Godoy
Universidad de Granada (España)

La práctica de deporte durante la infancia/adolescencia/juventud ha sido señalada como una actividad positiva y deseable en términos de promoción de la salud, prevención/tratamiento/rehabilitación de la enfermedad, socialización y desarrollo personal del niño, etc., además de constituir una actividad lúdica en la que el niño aprende diversas habilidades, no sólo deportivas sino para la vida cotidiana. Sin embargo, existe controversia respecto al papel del deporte en relación con el consumo de drogas, habiéndose encontrado que tanto la práctica deportiva como la ausencia de práctica pueden ser factores de riesgo frente al uso/abuso de drogas (Moore y cols., 2005). Objetivos: Conocer el nivel de conocimientos, actitudes y comportamientos respecto al consumo de drogas en una muestra de jóvenes futbolistas federados y compararlos con los de un grupo de iguales no deportistas con las mismas características sociodemográficas.

Método: Sujetos: Participaron 60 niños (31 deportistas, 29 no deportistas) entre 11 y 13 años

($M= 11.33$ años, $dt= 0.510$; 12, 40% mujeres). Procedimiento y Medidas: Los participantes rellenaron en una única administración una encuesta en la que se recababa información sobre sus datos sociodemográficos, académicos, familiares y de relaciones sociales, así como sobre sus conocimientos, actitudes y comportamientos respecto a las drogas y su consumo.

Resultados: No se han encontrado prácticamente diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos (deportistas, no deportistas) en cuanto a sus conocimientos, actitudes y comportamientos frente a las drogas, así como en cuanto al resto de variables académicas, familiares y sociales consideradas, pero los resultados indican que los deportistas presentan peores conocimientos sobre las drogas o más dudas acerca de la veracidad o utilidad de los mismos, tienen mayor número de relaciones sociales tanto dentro como fuera del colegio y muestran más actitudes favorables y menos actitudes moderadamente desfavorables que los iguales no deportistas, diferencias, todas significativas, que señalan el riesgo incrementado que tiene este grupo de chicos. Sin embargo, también muestran significativamente más actitudes muy desfavorables.

Conclusiones: Los resultados señalan la conveniencia de reducir la vulnerabilidad frente al consumo de drogas de los chicos y chicas que, por su edad y condiciones de vida, se encuentran en riesgo acentuado, señalando que el ámbito de la práctica física (deporte federado en nuestro caso) puede ser un adecuado marco de trabajo para desarrollar estrategias preventivas eficaces.

La “Escala de Personalidad Resistente”: resultados psicométricos y utilidades aplicadas y clínicas
Débora Godoy-Izquierdo, Juan Fco. Godoy, Isabel López-Chicheri y Mercedes Vélez
Universidad de Granada (España)

La dureza o personalidad resistente (hardiness o hardy personality; Kobasa, 1979a, b; Kobasa y cols., 1981, 1982) es una variable de personalidad compuesta por tres dimensiones, control, compromiso y desafío, que supone un estilo especial eficaz, competente y positivo de valoración y afrontamiento de los eventos estresantes. Por ello resulta de gran importancia en la protección de la salud al actuar como recurso de resistencia frente al estrés y las consecuencias nocivas de éste. Sin embargo, las medidas creadas para la evaluación de la dureza, incluida la escala Personal Views Survey (PVS; Hardiness Institute, 1985), la más utilizada, han sido objeto de múltiples críticas (Godoy-Izquierdo y Godoy, 2004). Los resultados obtenidos con la versión española de la PVS (Godoy-Izquierdo y Godoy, 2004) no terminan de mostrarla como una escala con suficiente potencia psicométrica. Se presenta una nueva versión revisada y reducida, y sus características principales, obtenida a partir de los resultados de nuestros estudios anteriores. Objetivos: Comprobar las propiedades psicométricas (fiabilidad y validez factorial) de la “Escala de Personalidad Resistente” (EPR; Godoy-Izquierdo y Godoy, 2006).

Método: Sujetos y medidas: 210 estudiantes universitarios (58.5% mujeres, media de edad= 22.97, $dt= 2.30$) contestaron en una única administración el cuestionario PVS. Los resultados obtenidos sirvieron para depurar la escala hasta obtener la EPR. Se estudió la fiabilidad y validez factorial de la EPR.

Resultados: La EPR tiene 30 ítems, 10 para cada subescala. El coeficiente alfa de Cronbach para la escala completa fue de 0.89, para la subescala de control de 0.77, para la subescala de compromiso de 0.75 y para la subescala de desafío de 0.69. El análisis factorial con extracción por Ejes Principales con rotación varimax mostró una solución de 3 factores que explicaban hasta el 33.42% de la varianza total de los datos. El primer factor, dureza, contiene ítems de las tres dimensiones, el segundo, desafío, ítems de la dimensión de desafío, y el tercero dureza residual, ítems fundamentalmente de las dimensiones de control y compromiso. Finalmente, se revisó el contenido de los enunciados y se igualó el número de ítems directos e inversos.

Conclusiones: Los resultados señalan que la EPR tiene buenas propiedades psicométricas, que son similares cuando menos a las de la PVS, con la ventaja de que la EPR es más reducida (30 ítems a 50 ítems), los contenidos de los ítems son más fácilmente interpretables dentro del marco de la personalidad resistente y la escala resulta mucho más fácil de entender para la persona que la responde. La nueva EPR debe ser ahora sometida a nuevos análisis con mayores muestras, de características sociodemográficas y clínicas diferentes, para su completa validación.

Abriendo fronteras en el tratamiento grupal de los trastornos de ansiedad. abordaje cognitivo conductual
María Esther Lagos, Reyna Lucadame, Ana Cabezas, Verónica Orrico y Myriam Lima
Sociedad Uruguaya de Análisis y Modificación de Conducta, Clínica de Psiquiatría del Hospital de
Clínica, Uruguay

Experiencia de modificación de conducta en Trastornos de Ansiedad, desarrollada en cuatro fases de trabajo: selección y preparación del trabajo, adhesión al tratamiento farmacológico-abordaje fisiológico-abordaje cognitivo, abordaje conductual y técnicas de apoyo, comunicación y resolución de problemas, prevención de recaídas. Se logró entre otros resultados, mejoras en la cohesión grupal, aparición de testimonios.

Federación Uruguaya de Psicoterapia (FUPSI). ¿Por qué una federación uruguaya de psicoterapia?
Asociación Uruguaya de Psicoterapia, Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica,
Asociación
Uruguaya de Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares, CASTALIA, Centro AGORA,
Federación
Uruguaya de Comunidades Terapéuticas, Sociedad Uruguaya de Análisis y Modificación de
Conducta, Sociedad Uruguaya de Psicología Analítica, Sociedad Uruguaya de
Psiconeuroinmunoendocrinología

Se señalan las pautas para establecer una Federación Uruguaya de Psicoterapia y se indican los principales objetivos de la misma.

Sociedad Uruguaya de Análisis y Modificación de la Conducta (SUAMOC) Mariela Golberg (Uruguay)

- Sociedad Científica, sin fines de lucro.
- Fundada el 27 de marzo de 1985.

Objetivos:

- a) Difundir y jerarquizar los principios de la Modificación de la Conducta y del Modelo Cognitivo – Conductual.
- b) Desarrollar actividades académicas en ámbitos Universitarios.
- c) Intercambio con otras Sociedades Científicas nacionales e internacionales.
- d) Formación de Psicoterapeutas Cognitivo – Conductuales y de Técnicos en el Area de la Prevención.

Intervención psicológica cognitivo conductual para mujeres sobrevivientes de violencia de pareja en el hospital general de Atizapán

Tannia Oviedo, Jackeline Cortazar, Sandra Flores, Judith Contro, Paula Bárcenas y Alfonso Carrera Hospital General de Atizapán (México) tanniaoviedo@hotmail.com

La violencia hacia la mujer es un problema de salud pública en México. La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares reporta que el 46.6% de las mujeres mexicanas que viven con una pareja sufren de algún tipo de violencia (2003, INEGI).

El objetivo de este trabajo fue crear, implementar y evaluar una intervención psicológica grupal cognitivo conductual, para mujeres sobrevivientes de violencia de pareja. La muestra estuvo constituida por tres mujeres mexicanas, con una media de edad de 36.6 años, solteras, con escolaridad secundaria. Los criterios de inclusión para la participación en la investigación fueron: aceptación para firmar el consentimiento informado y contar con habilidades de lecto-escritura. Los criterios de exclusión fueron: presentar alguna alteración psiquiátrica, situación grave de violencia o de riesgo y retraso mental. Para estructurar la intervención psicológica, se realizó un análisis bibliográfico de los diferentes tratamientos psicológicos cognitivo conductuales realizados para pacientes sobrevivientes de violencia de pareja. Se diseñó una intervención cognitivo conductual de nueve sesiones, dos individuales y siete en grupo, cada una de las sesiones tuvo una duración de 1 hora 30min de forma individual y 2 horas en grupo. Esta intervención tuvo como objetivo enseñar habilidades de enfrentamiento para abordar y superar la situación de violencia, a través de psicoeducación, entrenamiento en asertividad, autoaceptación, reevaluación cognitiva, detención de pensamientos irracionales y solución de conflictos.. Para llevar a cabo las evaluaciones pre y post test se aplicaron el Inventario de Depresión de Beck, el Inventario de Ansiedad de Beck y el Inventario de Asertividad de Gambrell y Richey, todos estandarizados para población mexicana.

Los resultados clínicos señalan que existe una disminución de los síntomas de ansiedad y depresión, después de la intervención. En cuanto a las conductas asertivas se observan un incremento de

las mismas. Este estudio piloto arroja pues buenas expectativas para la aplicación del programa en grupos más amplios.

La psicología clínica: diferencias entre enseñanza tradicional y multimedia
Sandra A. Anguiano Serrano, Patricia Trujano Ruíz y Rocío Soria Trujano
FES Iztacala, UNAM (México) sandraaa@servidor.unam.mx

En los últimos años los centros de educación superior, han manifestado su preocupación por buscar alternativas tendientes a elevar la calidad de la enseñanza. En nuestros días, el avance tecnológico y su acelerada evolución, perfilan a los sistemas multimedia como el presente y futuro de la humanidad. En la enseñanza de instrucción tradicional se involucran tres elementos fundamentales: profesor, estudiante y texto. El profesor debe enseñar el contenido de los textos, y los estudiantes deben aprender el contenido de memoria. En contraste, los modelos multimedia incluyen que los diferentes componentes del sistema de enseñanza: profesor, estudiante, material y entorno del aprendizaje, interactúen para lograr los objetivos de la instrucción. Así, el objetivo del presente estudio es comparar la eficacia de un paquete didáctico en material multimedia desarrollado expresamente por un grupo de profesores para el Área de Psicología Clínica, con un paquete didáctico tradicional. Las hipótesis giran en torno a una mejor ejecución de los estudiantes bajo el sistema multimedia. La comparación se lleva a cabo con un diseño pre-post test. Se trabaja con 60 alumnos para cada sistema. Los resultados preliminares apuntan a las ventajas del sistema multimedia en el aprendizaje de los estudiantes.

Influencia de las habilidades sociales para la percepción y obtención de apoyo social y sus efectos sobre el grado de estrés en tres muestras distintas
Sandra A. Anguiano Serrano, Carlos Nava Quiroz, Zaira Vega Valero y Rocío Soria Trujado
FES Iztacala, UNAM (México)

Actualmente se ha encontrado que existe una relación directa entre agentes estresantes y el apoyo social, y se han realizado una gran variedad de estudios, que han demostrado que el apoyo social funciona como amortiguador del estrés. Sin embargo el apoyo social, podría verse influido, por las habilidades sociales con las que cada individuo cuenta, pues consideramos que entre más habilidades sociales tenga, tanto cognitivas como conductuales, no sólo percibirá un grado significativo de apoyo social, sino que también obtendrá apoyo social real. Tomando en cuenta esta postura se realizó una investigación, en la cual, el objetivo del presente estudio, fue el análisis de las posibles relaciones entre estrés, apoyo social, y habilidades sociales en 3 diferentes tipos de poblaciones (estudiantes universitarios, adolescentes y alcohólicos pertenecientes a A.A.). En total se utilizó una muestra de 157 sujetos repartidos como sigue: 52 estudiantes universitarios, 52 alcohólicos y 53 adolescentes, estudiantes de secundaria. El rango de edad fue de 12-65 años, y el estado civil fue de 130 solteros y 27 casados. Para hacer este análisis se utilizaron los siguientes instrumentos de medición: 1) Escala de apoyo social (Vaux, et. al., 1986), 2) Escala de expresión social cognitiva –EMES-C- y la escala de expresión social motora – EMES-M (Caballo, 1987) y el Inventario de estrés cotidiano (Brantley, et. al., 1987). Para el análisis estadístico se utilizaron las siguientes pruebas: Anova, estadística descriptiva y la prueba de Tukey.

De acuerdo a los resultados obtenidos; se encontraron diferencias significativas intergrupales mismas que se explican detalladamente. En cuanto a la relación entre estrés, habilidades sociales (motoras y cognitivas) y apoyo social (conductas y apreciación), sólo se encontró una relación significativa y directa entre algunas habilidades sociales cognitivas, que son de corte asertivo y la percepción de apoyo social, lo cual da pie al planteamiento de diferentes líneas de investigación en este campo, en donde se comprueba que la importancia de las valoraciones cognitivas para la percepción de apoyo social, y por lo tanto en la regulación de los niveles de estrés.

Factores de protección frente a actitudes y conductas alimentarias anómalas y humor depresivo: un estudio en niñas de 10 a 12 años
Gloria Seoane Pesqueira, Carmen Senra Rivera, Vanessa Vilas Riotorto y M^a José Ferraces
Universidad de Santiago de Compostela (España) pc033767@usc.es

Numerosos estudios han puesto de manifiesto la elevada comorbilidad entre los trastornos de la conducta alimentaria, anorexia nerviosa y bulimia nerviosa, y los trastornos depresivos. Ambas alteraciones presentan un considerable solapamiento a nivel psicológico, neurobiológico y genético, que les confiere vías de vulnerabilidad semejantes e, incluso, iguales. También, a nivel subclínico, suelen coexistir las actitudes y conductas alimentarias anómalas, tanto de carácter restrictivo como bulímico, con los síntomas depresivos. Es mucho más abundante la literatura sobre factores de riesgo que sobre variables de protección; sin embargo, es necesario identificar los factores que protegen frente a distintas anomalías, porque

posiblemente riesgo y protección tienen mecanismos y caminos diferentes de actuación. Así pues, teniendo en cuenta todo lo anterior, planteamos un estudio que desde la vertiente de la psicología positiva trata de identificar las variables de protección que diferencian entre chicas con bajas y altas puntuaciones en problemática alimentaria y en sintomatología depresiva.

Participaron en la investigación 530 niñas (Medad = 10.84, SD = 0.74) de 12 Colegios diferentes de la provincia de A Coruña (Galicia, España). Después de obtener todos los permisos correspondientes, las participantes cumplieron un protocolo de evaluación escalar formado por un cuestionario sobre actitudes y conductas alimentarias anómalas (ChEAT; Maloney et al., 1988), un cuestionario sobre sintomatología depresiva (CDI; Kovacs, 1992) y un cuestionario, diseñado para esta investigación, sobre aceptación de los iguales, apoyo familiar, satisfacción personal, optimismo y rendimiento escolar. Los resultados de los análisis discriminantes, indicaron que las variables de protección que mejor discriminan entre chicas preadolescentes con bajas y altas puntuaciones en problemática alimentaria y depresiva son el grado de satisfacción personal y la percepción de aceptación de los iguales. Se discute el interés que estos resultados pueden tener para el diseño de estrategias cognitivo-conductuales de cara a la prevención.

Aceptación de los iguales y preocupación por el peso y la apariencia en preadolescentes
Carmen Senra Rivera, Gloria Seoane Pesqueira, Vanessa Vilas Riotorto y Elizabeth
Sánchez-Cao Universidad de Santiago de Compostela (España) pc033767@usc.es

La investigación señala que las mujeres con trastornos de la conducta alimentaria informan de bajo apoyo social percibido y de problemas para obtener refuerzos de su entorno. Recientemente, algunos estudios han empezado analizar esta cuestión en muestras no clínicas de chicas adolescentes, teniendo en cuenta que la adolescencia se caracteriza tanto por la preocupación por el peso y la apariencia como por el deseo de aceptación social y búsqueda de un lugar dentro del grupo de los iguales. También se empieza a prestar, cada vez mayor atención, a la insatisfacción corporal y a las estrategias de control del peso que puedan generarse en los chicos como respuesta a la presión mediática de los modelos estéticos.

De igual forma, se desconoce si la influencia de los iguales también se deja sentir en las actitudes y conductas alimentarias anómalas en chicos. Teniendo en cuenta, además, que las inquietudes y preocupaciones sobre el peso y la apariencia surgen a edades cada más tempranas, en este estudio se analiza, por primera vez, la relación entre aceptación de los iguales y preocupación por el peso y la apariencia en una muestra de preadolescentes de ambos sexos. Participaron en la investigación 1076 escolares de edades comprendidas entre los 10 y 12 años (Medad = 10.86; SD = 0.74) de 12 Colegios diferentes de la provincia de A Coruña (Galicia, España). Después de obtener los permisos correspondientes, todos los participantes cumplieron un protocolo de evaluación sobre: percepción de aceptación y popularidad entre los iguales, insatisfacción corporal, preocupación por el peso y restricción alimentaria. Además, todos los escolares fueron tallados y pesados, para obtener el Índice de Masa Corporal (IMC). Los resultados mostraron la importancia que tiene la percepción de aceptación de los iguales en la preocupación por el peso y la apariencia, tanto en niños como en niñas preadolescentes. Se discute el interés que estos hallazgos puedan aportar al desarrollo de programas de prevención, dentro de una perspectiva cognitivo-conductual.

Motivación en el paciente periodontalmente comprometido
Mirna Patricia Paredes Rivera, Georgina Bazán Riveroy Maricela Osorio
Guzmán FES Iztacala, UNAM (México) patricia_paredes_58@hotmail.com

El trabajo multidisciplinario que con tanto auge surge en nuestros tiempos nos lleva a la necesidad de realizar nuevos enfoques en las prácticas de prevención y establecimiento de tratamientos integrales, uno de los que llama nuestra atención es la motivación, ya que es bien sabido que un paciente motivado, se involucra y entiende la importancia de su participación al realizar prevención. Así mismo, obtenemos tasas más altas de adherencia al tratamiento. Es por esta razón que el psicólogo y el odontólogo buscan dar solución a los nuevos retos que la odontología moderna impone.

Método. Se realizó un estudio de tipo experimental prospectivo, utilizando el diseño 4 de Campbell y Stanley con grupo experimental y control. Sujetos. Se trabajó con 32 pacientes con enfermedad periodontal crónica. Instrumentos. Para la medición de placa dentobacteriana se utilizó la hoja de registro para medir índice de placa dentobacteriana (PDB), y como técnica de motivación se utilizaron animaciones flash. Escenario. El estudio se aplicó en dos consultorios odontológicos de la ciudad de México. Procedimiento. Se compararon dos grupos, realizando una primera medición del índice de PDB, posteriormente al grupo experimental se le aplicó la técnica de animaciones flash, con la información

relacionada a la etiología, prevención y manejo del padecimiento. Se realizaron tres controles de placa dentobacteriana, en lapsos de 15 días. Posteriormente se realizó una segunda medición del índice de PDB.

Resultados y conclusiones. Los resultados demuestran que el grupo experimental presenta en promedio un 50% más de reducción del índice de PDB en comparación con el grupo control, y que con una $p=0.05$ la prueba χ^2 pone de manifiesto que existe una relación significativa entre la aplicación de la técnica de motivación y la disminución de PDB. Es decir que el método audiovisual es eficaz para la motivación del paciente con enfermedad periodontal.

Evaluación del conocimiento de GINA en médicos generales y especialistas del estado de Puebla
(México)

Mirna Patricia Paredes Rivera ¹, Georgina Bazán Riverón ¹, Jorge Ivan Rodríguez Martínez ² y
Maricela Osorio Guzmán ¹

¹ FES Iztacala-UNAM; ² Médico Neumólogo Pediatra (México)
patricia_paredes_58@hotmail.com

El tratamiento adecuado del asma depende del conocimiento que tienen los médicos sobre el diagnóstico y terapéutica de esta enfermedad, este conocimiento esta definido en las guías internacionales, que en el caso del asma es el GINA. Identificar el conocimiento que tienen los médicos sobre las guías nos permitirá proponer un programa de intervención para actuar sobre las áreas de oportunidad y así mejorar la práctica médica y la salud de la población.

Método. Se realizó un estudio de tipo transversal, observacional, y descriptivo. Sujetos. Se estudiaron 1474 médicos dedicados a la práctica de la medicina general, así como especialistas en la ciudad de Puebla, cuyas edades fueron de más de 24 años, y de ambos sexos. Instrumentos. Se aplicó un instrumento de 30 reactivos validado y sometido a análisis de confiabilidad que exploró el conocimiento de los factores de riesgo, el diagnóstico y tratamiento del asma. Escenario. Se estudiaron médicos que ejercen práctica privada en la ciudad de Puebla, localidad que se encuentra a dos horas de la ciudad de México. Procedimiento. Se capacitó a 20 estudiantes de medicina, quienes visitaron a los médicos incluidos en la muestra, les aplicaron el cuestionario, revisaron las respuestas, las resumieron en tablas y las capturó el paquete estadístico SPSS.

Resultados y conclusiones. Los resultados mostraron que solo el 23% de los médicos conoce el GINA, el 65.4% puede identificar el asma como una enfermedad crónica y el 49% identifica la fisiopatología caracterizada por inflamación; el 53.9% reconoce factores de riesgo; en cuanto a la vía de tratamiento sólo el 44.3% prefiere la vía inhalada. Respecto al empleo de instrumentos diagnósticos el 34.3% conoce la espirometría y el 44.2% los broncodilatadores; instrumentos básicos para el diagnóstico oportuno. A partir de lo anterior se concluye que el manejo de la enfermedad presenta graves deficiencias, lo cual implica la necesidad de capacitar a los médicos, pues representan el primer contacto que tiene el paciente en el control de su enfermedad y de ellos depende una intervención oportuna y eficiente que evite el progreso de la enfermedad a estados severos que seguramente deteriorarán la calidad de vida del paciente

Análisis de la eficacia de una técnica de educación para la salud en niños mexicanos

Mirna Patricia Paredes Rivera, Georgina Bazán Riverón y Maricela Osorio
Guzmán Fes Iztacala, UNAM (México) patricia_paredes_58@hotmail.com

De los factores relacionados a los eventos salud-enfermedad, la prevención es uno de los más importantes. Las enfermedades orales, debido a la falta de información y a la mínima prevención se incrementan y acumulan seis veces más rápido de lo que pueden ser curadas. Es aquí, dentro de dicha prevención, donde el equipo multidisciplinario integrado por el psicólogo, el odontólogo y el trabajador social intenta intervenir.

Método. Se realizó un estudio de tipo experimental prospectivo, utilizando el diseño 4 de Campbell y Stanley con grupo experimental y control. Sujetos. Se trabajo con 360 niños de escuelas primarias, cuyas edades fluctuaron entre 8 y 12 años. Instrumentos. Para la aplicación del paquete se utilizó como instrumento el rotafolio. Para la medición de placa dental se utilizó la hoja de registro para medir índice de placa dentobacteriana (PDB), y para medir los conocimientos adquiridos se utilizó un cuestionario. Escenario. El estudio se aplico en dos escuelas primarias de la ciudad de México. Procedimiento. Se compararon dos grupos, realizando una primera medición del PDB y una aplicación del cuestionario de conocimientos, posteriormente al grupo experimental se le aplico un rotafolio con la información de: alimentos detergentes, formación de caries, alimentos cariogénicos, técnicas de cepillado

y uso del hilo dental. Posteriormente se realizó una segunda medición del índice de PDB, y se aplicó el cuestionario de conocimientos.

Resultados y conclusiones. En la comparación, los resultados demuestran que el 70% de los niños a los cuales se transmitió el paquete instruccional disminuyeron su índice de PDB en comparación con el 30% del grupo control, encontrando una razón de 3:1 en el grupo experimental en comparación con 4:10 en el grupo control. La prueba de significancia de X^2 reveló una relación significativa entre las dos variables. El resultado obtenido del coeficiente "Q" de Kendall, el cual fue de .75 indicó una alta asociación entre el paquete instruccional y la disminución de placa dentobacteriana. Finalmente se formulan recomendaciones para la aplicación de la técnica.

Análisis cualitativo de la estructura familiar de niños maltratados

Jaime Montalvo Reyna, Angélica C. Carreón Acevedo y R. Alejandra Andrade
Ramos FES Iztacala, UNAM (México) mrj@servidor.unam.mx

Con base en el modelo estructural propuesto por Salvador Minuchin, se identificó la estructura familiar de cinco sistemas familiares en donde existía cuando menos un niño maltratado. Considerando las etapas del ciclo vital por las que había atravesado cada familia, se investigó el tipo de estructura familiar que predominó en cada una de ellas, utilizando para tal propósito una entrevista semiestructurada a profundidad con base en una guía diseñada con ese objetivo, ubicando al entrevistado (a) en cada etapa.

Se elaboró un familiograma por cada etapa del ciclo vital que había vivido cada familia en donde se describen el tipo de límites entre los diversos subsistemas que componían a cada familia, quién tenía la jerarquía, la presencia o no de conflictos, sobreinvolucramiento, hijos parentales, padre en funciones de hijo, alianza, coaliciones, triangulaciones y periferia o semiperiferia. Se discuten varias definiciones de maltrato infantil para proponer una con base en la cual se llevó a cabo esta investigación cualitativa. En cuatro de las cinco familias se observó maltrato físico y psicológico y solamente en una el maltrato fue únicamente psicológico, en cuatro el padre fue el maltratador y en la otra fue la madre. En las cinco familias en algún momento de su desarrollo se observaron límites difusos al exterior involucrándose principalmente los abuelos y tías de los niños maltratados. En todas se detectaron conflictos conyugales, falta de alianza parental, límites difusos en el subsistema parental y conyugal, también se detectaron coaliciones y padres semiperiféricos. El maltrato estuvo posiblemente influido por otras variables tales como el alcoholismo del padre, problemas económicos e infidelidad.

En algunos casos las madres lograron separarse del padre maltratador por algún tiempo, otras conseguían recuperar la jerarquía dentro de su familia, pero volvían a caer en situaciones conflictivas tarde o temprano. En conclusión este trabajo intentó dar un poco de luz en el espacio interior de las interacciones familiares con el fin de que tales datos ayuden a proponer alguna posible estrategia de intervención en caso de que problemas similares llegaran a solicitar ayuda psicológica.

Dependencia emocional en la relación de pareja: ¿ se puede reducir en una sola sesión?

Jaime Montalvo Reyna, Oswaldo Nápoles Rodríguez, M^a Rosario Espinosa Salcido, Susana González

Montoya

FES Iztacala, UNAM (México) mrj@servidor.unam.mx

En este trabajo se investigó la utilidad de una técnica surgida de la Programación Neurolingüística para reducir la dependencia emocional en 27 personas que aceptaron voluntariamente participar en la investigación, el criterio para seleccionarlas fue que tuvieran algún grado de dependencia hacia su pareja actual o anterior. La técnica consiste en modificar procesos cognoscitivos a través de imaginación principalmente. Se utilizó un diseño cuasiexperimental ABAC en donde los sujetos fueron su propio control. En la fase A se evaluaron las siguientes variables dependientes: Dependencia emocional (en cuanto a amor, seguridad, confianza, protección, ánimo, afecto, satisfacción sexual, felicidad y orgullo.) Bienestar Psicológico Individual y Bienestar Psicológico de Pareja. Se utilizaron escalas del 0 al 10 para evaluar las variables dependientes. En cuanto a la dependencia emocional el 0 era nada de ésta y 10 la máxima dependencia; mientras que en las variables de bienestar psicológico el 0 indicaba nada de éste y 10 implicaba sentirse muy bien. En la fase B se aplicó la técnica en una sola sesión en los cubículos del Área de Psicología Clínica de la FES Iztacala UNAM. En la fase A se volvieron a evaluar las variables arriba señaladas después de 15 días de la aplicación de la técnica. La fase C fue de seguimiento a uno, dos y tres meses en algunos de los casos.

Los resultados indicaron que la mayoría de las personas reportaron una disminución significativa en cuanto al grado de dependencia emocional y un aumento en su bienestar psicológico individual y de pareja, por supuesto el diseño no permite concluir que la técnica fue la causante del cambio, sin embargo, lo encontrado permite sugerir continuar investigándola. Se concluye señalando la importancia de considerar a la dependencia emocional como una variable que puede interferir en una buena relación de pareja y se hacen sugerencias para considerar el uso de esta técnica como una herramienta de posible ayuda rápida y eficaz para la terapia de pareja que implique este tipo de problemática, asimismo, se recomienda su investigación con relación a dependencia de otras personas tales como padre, madre, amigo.

La celeridad de la enseñanza y el escaso aprendizaje cognitivo

Miguel Monroy Farías

Facultad de Estudios Superiores de Iztacala, UNAM (México) mialan@servidor.unam.mx

En el mundo actual hay muchas cosas por hacer y a la vez hay poco tiempo para hacerlas. Se actúa de manera acelerada, la vida tiene un ritmo trepidante, incluso la cultura del apresuramiento se observa en el aula. El propósito del trabajo es indagar representaciones estudiantiles que han construido en su historia académica sobre cómo la celeridad en la enseñanza y el aprendizaje se relaciona con el desarrollo cognitivo; cómo la cultura de la eficacia del mundo globalizado impacta en los procesos de enseñanza y de aprendizaje.

Método. Estudio de casos. **Sujetos.** Una muestra típica de 15 estudiantes universitarios de la carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores de Iztacala. **Instrumento.** Una entrevista semiestructurada, con diez preguntas guías. **Escenario.** En la Facultad de Estudios Superiores de Iztacala. **Procedimiento.** Aplicación y audiograbación de la entrevista. Promedio de duración 1 hora 6 minutos. La transcripción se realizó con un decodificador. **Organización y análisis de categorías.** Frecuencias, jerarquización de categorías, contrastación de los datos.

Resultados y conclusiones. Representaciones estudiantiles indican que: prácticas educativas se realizan de manera apresurada; la rapidez en tareas de enseñanza y de aprendizaje generan angustia y agobio, condiciones impropias para una actuación saludable; la premura por terminar los contenidos programados del curso lectivo propicia que las actividades del aula transcurran sin ocupar tiempo para pensar y reflexionar críticamente sobre los contenidos académicos. Situaciones como sólo a los primeros que terminen se les calificará o cuando se advierte: tienen diez minutos para contestar, es difícil enseñar procesos de pensamiento ni aplicar habilidades intelectuales. Fomentar prácticas reflexivas exige tiempo sosegado, tranquilo y sereno, lejos del apresuramiento y de la impulsividad que caracteriza los comportamientos humanos actuales. Con base en los resultados se está elaborando un programa de formación docente para fomentar habilidades de pensamiento: observar, definir, clasificar, comparar, interpretar, imaginar, formular críticas, elaborar hipótesis y toma de decisiones.

Motivación o violencia en las aulas

Miguel Monroy Farías

Facultad de Estudios Superiores de Iztacala, UNAM (México)

El objetivo del presente investigación fue indagar las representaciones estudiantiles sobre cómo los han motivado los profesores en su trayectoria escolar. La importancia del estudio es la relevancia de la motivación para iniciar, mantener y terminar actividades de aprendizaje.

Método. Es un estudio de casos. **Sujetos.** Una muestra típica de 20 estudiantes universitarios de la FESI. **Instrumentos.** Entrevista semiestructurada, con diez preguntas guías. **Escenario.** En un cubículo de profesor de la FESI. **Procedimiento.** Las entrevistas fueron audiograbadas. El promedio de duración fue de 53 minutos. La transcripción se realizó con un decodificador. Se procedió al análisis de los datos con base a las frecuencias, el ordenamiento de categorías y su jerarquía con base a la relevancia de la información y, contrastación de los datos, jerarquización y contrastación de los datos.

Resultados y conclusiones. Con base en el análisis el 80% de estudiantes estiman que imperan interacciones de violencia y de discriminación. Los profesores, a pesar de que son responsables de promover una cultura de respeto a la diversidad humana, deterioran las formas de convivencia social. La discriminación deja al descubierto la ausencia de condiciones democráticas y de diálogo. Más que potenciar un clima agradable para el aprendizaje y la cooperación social, los profesores asumen actitudes injustas, a menos que los estudiantes piensen y actúen como ellos. Aunque el trato preferencial es injusto y genera conflictos, algunos estudiantes mencionan que les preocupa que se estén acostumbrando a ello. La violencia se expresa a través del autoritarismo. La intransigencia e intolerancia docente, la comunicación se cierra.

El profesor expresa poder y prepotencia para ridiculizar, humillar, regañar y amenazar, a través de relaciones asimétricas. Una repercusión dañina, es que no participan con entusiasmo hacia las tareas del aprendizaje. Cuando no hay respeto y aprecio por la dignidad humana, por la libertad, la justicia, la igualdad, la solidaridad, la tolerancia, la honestidad y el apego a la legalidad, los agredidos quedan descalificados, desvalorizados, intimidados y crean temores de ser agredidos.

Ansiedad estado-rasgo y estrategias de afrontamiento en estudiantes del ciclo de iniciación universitaria de la Universidad Simón Bolívar Melba Hernández y Hécmey García
Universidad Simón Bolívar (Venezuela) melbaht@usb.ve

El propósito de este estudio es la evaluación de la ansiedad estado-rasgo y de las estrategias de afrontamiento en estudiantes del Ciclo de Iniciación Universitaria (CIU) de la Universidad Simón Bolívar (USB). El CIU es un programa el cual tiene una duración de tres trimestres académicos, dirigido a personas que habiendo presentado el examen de admisión, fueron rechazados para el ingreso directo a las carreras ofrecidas por la USB, ya que obtuvieron un puntaje por debajo del corte establecido. La condición de aprobación del CIU es al menos aprobar dos de tres matemáticas y dos de tres lengua; asignaturas obligatorias dentro del programa. Al aprobar el CIU se ingresa a las carreras ofrecidas por USB. La muestra está comprendida por 50 estudiantes del CIU en su último trimestre, de los cuales 24 tienen técnicamente aprobado el CIU y 26 todavía están en espera que culmine el trimestre por tener pendiente aprobar matemáticas. Se escogió un diseño factorial 2X3X2 y para el análisis estadístico un análisis de varianza y la prueba F.

Los resultados obtenidos indican que, quienes tienen aprobado el CIU, tienen mejores estrategias de afrontamiento orientadas hacia el problema, y se destacan por tener estrategias poco emocionales y más adaptativas, y un nivel bajo de ansiedad estado y ansiedad rasgo. Por el contrario, los estudiantes que deben esperar este trimestre por aprobar, tienen un nivel de ansiedad estado muy elevado, así como confrontan problemas para establecer estrategias de afrontamiento adecuadas. Por lo tanto, se encontraron interacciones entre estrategias de afrontamiento dirigidas a resolver el problema y niveles bajos de ansiedad estado y rasgo en el grupo de estudiantes que tienen aprobado el CIU, e interacciones entre las estrategias de afrontamiento orientadas a la emoción y el nivel de ansiedad de estado y rasgo, en los que deben aún aprobar el CIU. Se concluye que el afrontamiento y la ansiedad son dos componentes cognitivos que interactúan de forma significativa en el manejo de situaciones demandantes.

Propuesta de un instrumento para medir impulsividad: un estudio preliminar en adultos jóvenes
Martha Eugenia Tapia Yeo y Sulema Iris Rojas Román
Universidad Nacional Autónoma de México (México)
marthapia@hotmail.com

La impulsividad es la tendencia a reaccionar de forma rápida e impaciente, espontánea y sin reflexión, es decir, sin tomar en consideración las consecuencias. Actualmente la impulsividad es considerada, en ciertas circunstancias, un rasgo o característica de ciertas patologías psicológicas, tales como el TDAH, los TOC y los trastornos de las funciones ejecutivas. El objetivo de este trabajo fue elaborar, validar y analizar la confiabilidad de un instrumento de autoreporte para medir la impulsividad en adultos pertenecientes a una población mexicana. El análisis de confiabilidad de consistencia interna del instrumento arrojó un alfa de .86, mientras que el análisis factorial mostró que el instrumento mide 4 factores principales dentro del continuo impulsividad-reflexión: impulsividad, impaciencia, velocidad incrementada de la respuesta y reflexión, y que estos 4 factores explican el 54% de la varianza en la muestra. El instrumento se presenta como una propuesta de evaluación de rasgos impulsivos en sujetos adultos. Este instrumento puede ser usado en la práctica clínica al momento de determinar trastornos psicológicos o psiquiátricos que tienen como características un alto grado de impulsividad.

Alimentación, composición corporal y actividad física: indicadores de riesgo cardiovascular en estudiantes universitarios
M^a del Rosario Rojas Contreras, Carlos Figueroa López, Bertha Ramos del Río, Juliana Sánchez Téllez y Susana Ruiz Ramírez
Facultad Estudios Superiores Zaragoza, UNAM (México)
marosrc@gmail.com

Las enfermedades cardiovasculares, son la primera causa de muerte en países en vías de desarrollo. Existen ciertos elementos que desempeñan un papel importante en las probabilidades de que una persona

padezca de una enfermedad del corazón, se les denomina «factores de riesgo». Algunos factores de riesgo cardiovascular pueden modificarse, entre ellos el sobrepeso y la obesidad, ambos son potencialmente prevenibles mediante la modificación del estilo de vida. Dado esto, en la prevención del sobrepeso y la obesidad, es necesario considerar los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física. Se trabajó con 60 estudiantes de pregrado de la carrera de psicología de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM. En una sesión de 90 min., se registraron: peso, talla, índice de masa corporal, índice de cintura cadera y porcentaje de grasa. Así mismo se aplicó un cuestionario para evaluar la actividad física y alimentación.

Los resultados indican que jóvenes con tejido adiposo abdominal e Índice de Masa Corporal (IMC) y porcentaje de grasa elevado, consumen dietas hipercalóricas de mayor contenido en grasas saturadas, harinas, azúcares refinadas y alimentos de origen animal, así como baja ingesta de fibra, cereales integrales, frutas y verduras, además de actividad física mínima o nula. Se discute la necesidad de considerar la evaluación y manejo de estos indicadores como parte fundamental en la modificación del riesgo cardiovascular.

Escala de adherencia terapéutica para pacientes con enfermedades crónicas, basada en comportamientos explícitos

Rocio Soria Trujado, Carlos Nava Quiroz, Zaira Vega Valero y Sandra Anguiano
Serrano Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM (México)
maroc2@prodigy.net.mx

Las enfermedades crónicas requieren de tratamientos que muchas veces son complicados puesto que los pacientes tienen que modificar notoriamente sus hábitos cotidianos: cambios en la dieta, administración de medicamentos, ejercicio físico, etc. Un aspecto importante para lograr el control de la enfermedad es la adherencia terapéutica. De ahí el interés por realizar el presente estudio cuyos objetivos fueron diseñar una escala de adherencia para pacientes crónicos, basada en comportamientos explícitos, y llevar a cabo el análisis de fiabilidad de la misma.

Una vez diseñada la escala de interés con 27 ítems, se aplicó a 200 pacientes diabéticos con el fin de llevar a cabo un análisis piloto, con lo cual se eliminaron 6 ítems. Posteriormente se aplicó a 200 participantes voluntarios con diferentes enfermedades crónicas: diabetes, cáncer, hipertensión, osteoporosis, entre otras. Así, el índice de fiabilidad alpha de Cronbach fue de .91 en general y el análisis factorial mostró 3 factores con 7 ítems cada uno: control de ingesta de medicamentos y alimentos, seguimiento médico conductual, y autoeficacia. Estos datos son los que se muestran en el presente estudio y aunque son muy favorables, son preliminares en la medida en que es necesario incrementar la muestra de participantes.

Contar con un instrumento de este tipo con base en comportamientos explícitos ayuda a identificar la participación de los pacientes y los factores que posibilitan u obstaculizan su adherencia terapéutica, incluyendo la participación de los profesionales de la salud.

Eficacia de un programa multicomponente para la mejora de la calidad de vida en personas con fibromialgia

L. Velasco Furlong¹, J.L. González-Gutiérrez¹, R. Moreno Rodríguez¹, C. Asensio Peña¹, M. Cigarán

Méndez¹, A. Losada Baltar¹ y L.J. García-López²
Universidad Rey Juan Carlos;² Universidad de Granada (España)
lilian.velasco@urjc.es

Introducción: La Fibromialgia es un síndrome con dolor musculoesquelético generalizado y la existencia de entre 11 y 18 puntos de palpación dolorosos (Wolfe y cols., 1990), donde aparecen además otra serie de síntomas como trastornos de sueño, fatiga, cefaleas tensionales, depresión y ansiedad... (Wolfe, 1989; Baumstark y Bukelew, 1992). La complejidad clínica de este síndrome y la etiología poco definida han provocado la existencia de numerosos tratamientos que aunque no totalmente eficaces, han mostrado una mejora de la calidad de vida Goldenberg, 1989; Turk y cols., 1998; Worrel y cols., 2001; Goznes y cols., 2005). Sin embargo, en la mayoría de ellos no se consideran las implicaciones psicosociales de la Fibromialgia.

Método: Se ha desarrollado y aplicado un programa de intervención interdisciplinaria desde la Psicología y la Terapia Ocupacional de 13 sesiones de 2h de duración cada una con evaluación pre y post,

y grupo control equivalente. Los múltiples objetivos que persigue el programa están relacionados con el incremento de actividades de la vida diaria, el control del dolor y el estrés, la mejora de la higiene del sueño como variables que afectan a la sintomatología y a la calidad de vida. Sujetos: En grupo experimental está formado por 9 mujeres diagnosticadas de fibromialgia con una media de edad de 50,55 años (D.T.= 10,60). Instrumentos: Se realizó una exhaustiva evaluación psicológica y ocupacional (características sociodemográficas, historia médica, valoración actual del dolor, depresión, ansiedad, autoeficacia de dolor, impacto de la enfermedad, fatiga, cuestionario ocupacional, actividades de la vida diaria), utilizando un total de 14 instrumentos con las oportunas garantías psicométricas. Escenario: El programa se llevó a cabo en el Servicio de Psicología de la Clínica Universitaria Universidad Rey Juan Carlos. Procedimiento: Se evaluó al grupo experimental y al grupo control (lista de espera) tanto antes de comenzar el programa (pretratamiento) como al finalizar el mismo (postratamiento).

Resultados y conclusiones: Se observa una disminución significativa en los niveles de fatiga (pre: 154,54 D.T. 51,38, post: 114,70 D.T. 76,20, $Z=-2,028$, $p<.05$) y una mejora no significativa en los niveles de bienestar general. En cuanto al estado emocional, se observa una disminución significativa en los niveles de depresión (pre: 17 D.T.=3,78, post: 10,10 D.T.4,63, $Z=-2,201$, $p<.05$), así como un mayor control para manejar la ansiedad (pre: 38,50 D.T. 5,64, post: 30,33 D.T. 6,08, $Z=-2,336$, $p<.05$), lo cual se refleja en la percepción de la calidad de vida de los pacientes.

Evaluación de una “Intervención breve para padres de adolescentes que inician el consumo de sustancias”
Viridiana Vieyra Ramos, Leticia Echeverría San Vicente, Martha Leticia Salazar Garza y Kalina Isela

Martínez Martínez
Facultad de Psicología, UNAM (México)
jorisvil@yahoo.com

Diversos estudios muestran que aquellos adolescentes que cuentan con el apoyo de sus padres para el cambio en su consumo, reflejan mejores resultados, en comparación con los adolescentes que no cuentan con dicho apoyo (Kifer, Lewis, Green & Phillips, 1974). El desarrollo de intervenciones dirigidas a los familiares de usuarios de sustancias, contribuye a afirmar que la mayoría de los padres no están preparados para enfrentar problemáticas relacionadas al consumo. Es por ello que este trabajo tuvo como objetivo evaluar una intervención breve para padres de adolescentes que inician el consumo de sustancias, para lograrlo llevó a cabo un análisis cualitativo caso por caso, test – postest con 7 padres, que participaron en la Intervención. Se aplicaron cuatro instrumentos: una Entrevista Semiestructurada, el Cuestionario de Enfrentamientos (CQ, Oxford et al. 1998), el Cuestionario de Percepción al Consumo y el Cuestionario de Negociación. La Intervención se llevó a cabo en un Centro de la Facultad de Psicología, UNAM, durante 4 sesiones semanales de una hora. En la primera sesión, se analizó la problemática surgida como consecuencia del consumo. En la segunda sesión, se proporcionó información respecto al consumo de sustancias. Para la tercera sesión, se proporcionaron estrategias de negociación y se realizaron planes de acción. En la cuarta y última sesión, se revisaron los planes de acción elaborados por los padres.

Los resultados muestran que los padres modificaron su manera de enfrentar la situación, incrementaron su firmeza, seguridad en sí mismos y la comunicación entre ellos y sus hijos; el 90% de los padres se mostró satisfecho con lo aprendido en la Intervención; el 80% menciona que la información obtenida y el trabajo realizado durante la Intervención les sirvió para apoyar a su hijo (a) en su proceso de cambio. Por lo tanto puede concluirse que la Intervención para Padres resulta eficaz en el apoyo a padres cuyos hijos presentan una conducta de consumo de sustancias. Sin embargo resulta importante la revisión de los instrumentos y materiales utilizados en ésta, con el fin de que a futuro se obtengan mayores beneficios para los padres que enfrentan una situación como esta.

La enseñanza de la psicología clínica apoyada por material didáctico multimedia
José de Jesús Vargas Flores y Patricia Landa Durán
Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM (México)
jjvf@servidor.unam.mx

Junto con el avance en la tecnología informática, la enseñanza superior también ha sufrido un conjunto de cambios que implican el uso de la misma. La computadora ha permitido aplicaciones de diversos tipos, entre otros, la generación de una tecnología de la enseñanza con elementos didácticos que antes era imposible llevar a cabo, tales como animaciones, presentaciones en tercera dimensión y retroalimentación hacia el aprendizaje de los alumnos.

Existen evidencias empíricas de que el uso de materiales didácticos, haciendo uso de la informática, pueden hacer más eficiente el aprendizaje por medio de una programación adecuada, acceso directo a la información, colores atractivos y apoyo para el profesor en el momento de dar conferencias, retroalimentación a los alumnos y presentación de contenidos. Así, el objetivo del presente estudio, que forma parte de un proyecto general para mejorar la enseñanza de la psicología clínica conductual, fue valorar las diferencias en el desempeño escolar de los estudiantes de octavo semestre de la carrera de psicología por medio de un estudio de dos grupos naturales con pretest y postest. El grupo 1, compuesto por 70 alumnos trabajó con un disco compacto que contenía todo el material multimedia necesario para cubrir los objetivos del semestre. Mientras que el grupo 2, compuesto también por 70 alumnos, cubrió los objetivos con los materiales impresos del curso tradicional. La evaluación consistió en la aplicación de una prueba de conocimientos que contenía preguntas sobre el contenido temático del curso de psicología clínica teórica IV que se aplicó al inicio y al final del semestre. En los resultados, se encontró que los alumnos del grupo 1 tuvieron una mejor ejecución en el postest que el grupo 2, aunque la diferencia no fue estadísticamente significativa al .01 con la prueba t de Student.

Se discute sobre el uso de este tipo de material como un apoyo adecuado para la enseñanza de la psicología. Sin embargo, existen otro tipo de variables importantes en relación con el profesor, tales como el manejo temático, su experiencia, puntualidad y asiduidad y motivación hacia los alumnos.

Personalidad y autoestima: indicadores de riesgo de la ansiedad social M^a
Jesús Irurtia Muñiz ¹, Vicente E. Caballo ², Irene Fuentes ¹ y Benito Arias

1

¹ Universidad de Valladolid; ² Universidad de Granada

irurtia@psi.uva.es

La fobia social se define como un temor acusado y persistente a una o más situaciones sociales o de actuación en público en las que la persona se ve expuesta a gente desconocida o al posible escrutinio por parte de los demás. El sujeto teme actuar de alguna manera que pueda ser humillante o embarazosa. No existe una única causa, el inicio de los síntomas por lo general acontecen durante la adolescencia. La edad media de inicio de la fobia social suele estar entre los 14 y los 16 años.

Muchas personas reconocen haber sido más tímidas y cohibidas durante la adolescencia. Los cambios corporales y emocionales que acontecen en esta etapa de la vida pueden sacudir la autoestima de los adolescentes. Además, aquellos jóvenes que ya eran poco seguros de sí mismos, al entrar en la adolescencia se vuelven todavía más sensibles a todo aquello que pueda amenazar su ya escasa autoconfianza.

A muchos adolescentes les disgusta ser el centro de atención, sobre todo a aquellos que, por naturaleza, ya eran un poco más retraídos que la mayoría de chicos de su edad. Y la mayoría de ellos encuentran estresante y les provoca ansiedad situaciones como pedir a alguien una cita, hablar ante un grupo o compartir mesa con personas que no conocen demasiado.

La ansiedad social es un trastorno que padece alrededor del ocho por ciento de la población adolescente. Los factores de riesgo son aquellos elementos que tienen una gran posibilidad de desencadenar o asociarse al desencadenamiento de algún hecho indeseable, o de una mayor posibilidad de enfermar. Asimismo los factores de riesgo pueden actuar como causantes o moduladores de un daño.

En el presente trabajo se realiza un análisis para evaluar las potenciales relaciones existentes entre factores de personalidad y valores de autoestima, en población adolescente, como indicadores de riesgo en la aparición del trastorno de ansiedad social.

La salud integral de los adolescentes depende en particular de su propio comportamiento, que, a su vez, sufre la poderosa influencia del ambiente en que viven y se refleja en sus niveles de autoestima.

Muchos de los problemas que prevalecen y preocupan en la salud del adulto surgen de comportamientos que se iniciaron en la adolescencia.

Evaluación de un curso de psicología clínica: un estudio pre-post
María de Lourdes Rodríguez, Jorge Luis Salinas y Zaira Vega
Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM (México)
carmayu5@yahoo.com

La evaluación educativa debe servir para determinar los cambios ocurridos como producto de la enseñanza y para retroalimentar a los educadores respecto a la eficacia del programa, su mejora continua e incluso, incidir en la regulación administrativa (Cronbach, 1963). Actualmente existe la tendencia de llevar a cabo evaluaciones con base en modelos basados en el diseño de objetivos (Exposito, Olmedo y Fernández Cano, 2004; Álvarez Rojo, 1994).

Con base en un modelo de esta naturaleza se describe un estudio cuyo objetivo general consistió en evaluar el curso de Psicología Clínica Teórica IV en la Carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la UNAM. El curso, diseñado con base en objetivos, se compone de seis unidades que tienen como propósito que los estudiantes elaboren un programa de inserción profesional en uno de los siguientes ámbitos: psicología de la salud, psicología forense, psicología del deporte, comportamiento del consumidor, psicología organizacional y psicología ambiental. Para ello, parte de las actividades estuvo dirigida a realizar visitas al ámbito elegido y detectar necesidades para elaborar dicho programa.

La investigación se llevó a cabo con 173 estudiantes de octavo semestre de la carrera de Psicología en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la UNAM, a los que se les aplicó un cuestionario con preguntas de opción múltiple, al inicio y final del curso; éstas fueron calificadas en una escala de 0 a 10. Asimismo, se evaluaron las diversas propuestas de inserción profesional. Se encontraron diferencias en las puntuaciones obtenidas en el pre-test y el post-test en términos de los puntajes promedio, y sus desviaciones estándar. Igualmente, el promedio de calificación de las glosas muestra puntajes altos (>9) pero con una alta variabilidad. Se sugiere incorporar otros indicadores de la ejecución académica de los estudiantes.

Análisis de las implicaciones clínicas del uso de estrategias metacognoscitivas a partir de un estudio sobre el desarrollo de la inhibición de respuestas

Pedro Organista, Eliana Quintero, Jenny Mateus, Adriana Jaramillo y Liliana Cuellar
Universidad El Bosque, Bogotá (Colombia) porganista@hotmail.com

Desde la neuropsicología y desde la psicología cognoscitiva, entre otras áreas y especialidades, las fallas en el control inhibitorio han sido relacionadas con alteraciones de las funciones ejecutivas y de la atención. Por sus implicaciones y trascendencia en patologías relacionadas con estas dos entidades conceptuales, es pertinente examinar posibles herramientas para intervenir sobre las dificultades para suprimir respuestas automáticas e irrelevantes, tanto motoras como cognoscitivas. Específicamente, puesto que las estrategias metacognoscitivas son una de las opciones que actualmente está cobrando gran importancia en la intervención psicológica, es pertinente estudiar la posibilidad de emplearlas en la estimulación de la habilidad para detener respuestas inadecuadas.

Con los intereses mencionados, y a partir de los resultados de una investigación descriptivo-comparativa en la que se pretendió identificar el desarrollo de las estrategias metacognoscitivas y el control inhibitorio desde la infancia hasta la edad adulta en una muestra de 120 sujetos, se describen las estrategias metacognoscitivas de planeación, control y evaluación metacognoscitiva relacionadas con la inhibición de respuestas en diferentes grupos de edad, a la vez que se presentan conclusiones generales y preliminares sobre la utilización de dichos hallazgos en la intervención clínica.

Pensamientos disfuncionales sobre el cuidado y carga en una muestra de cuidadores peruanos
Gina Vargas ¹, Claudia Lovera ¹, Andrés Losada ², Cecilia Peñacoba ², Paloma Barjola ², María Márquez ³ y

Luis-Joaquín García-López ⁴

¹ Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa (Perú); ² Universidad Rey Juan Carlos; ³ Universidad Autónoma de Madrid; ⁴ Universidad de Granada (España.)
andres.losada@urjc.es

Cuidar de familiares con demencia se asocia con una importante carga para la persona que atiende a la persona. A través de este trabajo se pretende valorar hasta qué punto determinadas formas de pensar desadaptativas se asocian con la carga del cuidador.

Sujetos. Participan 48 cuidadores peruanos. Además de la carga, se han evaluado los pensamientos disfuncionales sobre el cuidado. Las entrevistas han sido realizadas en la ciudad de Arequipa (Perú). Procedimiento: Se han realizado entrevistas individualizadas con los cuidadores.

Los resultados muestran una asociación significativa entre la carga y los pensamientos disfuncionales ($r = 0,55$), siendo las puntuaciones en pensamientos disfuncionales de aquellos cuidadores

con sobrecarga leve e intensa significativamente superiores a la de aquellos sin sobrecarga ($F = 3,88$; $p < 0,05$).

Estos datos coinciden con otros estudios realizados con población cuidadora española en los que se ha señalado una asociación significativa entre determinadas formas de pensar de los cuidadores y el malestar que sufren. Se obtienen por lo tanto datos adicionales que indican que los pensamientos disfuncionales pueden ser un objetivo de especial interés para las intervenciones con cuidadores.

Disminución de la ansiedad por medio de una intervención cognitivo conductual en pacientes sometidos a bloqueo transforaminal

Arelil Reséndiz Rodríguez ¹, Antonio Tamayo Valenzuela ¹, Fernando Vázquez Pineda ², Heidy Marli

Hernández Valencia ¹, Sofía Sánchez Román ² y Uriah Guevara López ²

¹ Facultad de Psicología, UNAM; ² Instituto Nacional de C. M. y N. “Dr. Salvador Zubirán” (México)
areliresendiz@hotmail.com

Los procedimientos médicos invasivos y quirúrgicos son generadores de estrés, miedo, ansiedad, pérdida de control y enojo, principalmente por el desconocimiento; provocan falta de colaboración del paciente con el personal médico y en su propio tratamiento, pero ello puede ser atenuado con terapia psicológica Cognitivo – Conductual. Pacientes con dolor crónico pueden recibir manejo médico invasivo (abordaje provocativo) lo cual implica que el paciente se encuentre despierto, posibilitando la intervención psicológica. La escasa literatura de evaluación y tratamiento psicológico en procedimientos médico intervencionistas fundamenta la necesidad de estas investigaciones.

El objetivo de este estudio fue determinar la efectividad de un procedimiento de intervención Cognitivo – Conductual para pacientes con dolor crónico sometidos a inyección de esteroides epidural (Bloqueo Transforaminal) por medio de la disminución de sus niveles de ansiedad. Se realizó intervención Cognitivo – Conductual en 25 pacientes a quienes se les realizó un Bloqueo Transforaminal por primera vez en la Clínica del Dolor del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”. La intervención Cognitivo – Conductual se realizó antes, durante y después del bloqueo, empleando un diseño cuasiexperimental pretest-posttest.

Los pacientes reportaron disminución de la ansiedad y mayor conocimiento del procedimiento médico, evidenciado por análisis de frecuencias y t-Student. El estado cognitivo se mantuvo estable durante el estudio. Los resultados son alentadores para incluir componentes cognitivo-conductuales en el manejo médico del dolor.

Necesidad de tratamiento psicológico en personas con riesgo de cáncer hereditario que inician consejo genético. Estudio de variables predictorias

Juan A. Cruzado ¹, Pedro Pérez-Segura ², Helena Olivera ¹, Ruth Sanz ¹, Vanesa Hernández ¹, Alejandra Suarez ³ y Silvia Mendoza ⁴

¹ Universidad Complutense de Madrid (España); ² Hospital Clínico San Carlos de Madrid (España);
³ Universidad de la Sabana, Bogota (Colombia); ⁴ Universidad de San Luis de Potosí (México)

Alejandra.suarez@unisabana.edu.co

Se lleva a cabo un estudio de los participantes en Consejo Genético Oncológico (CGO) en el momento previo al inicio del proceso, con los siguientes objetivos: a) aportar datos descriptivos de la percepción de riesgo de cáncer, Ansiedad- Rasgo, capacidad de afrontamiento, ansiedad/ depresión, trastornos psicológicos, presencia de eventos estresantes en los últimos 3 años y características sociodemográficas y clínicas; b) determinar si existen diferencias en estas variables en función del síndrome hereditario de riesgo de cáncer hereditario: cáncer de mama/ovario, colon y otros; c) valorar la necesidad de intervención psicológica para los participantes; d) determinar si las variables: percepción de riesgo, diagnóstico previo de cáncer, número familiares afectados de cáncer y eventos estresantes en los últimos 3 años predicen adecuadamente la necesidad de tratamiento psicológico. Se evaluó a 155 pacientes de la Unidad de CGO del Hospital Clínico San Carlos de Madrid con riesgo de cáncer hereditario (mama/ovario: 77, colon: 53, Otros: 35). El 76,8% son mujeres, la media de edad de 44 años, el 70% casados y con hijos, con nivel cultural elevado (40% tenía estudios superiores). Un 37% habían tenido un diagnóstico previo de cáncer. La percepción de riesgo era relativamente alta: el 34% considera su riesgo superior de padecer cáncer con mayor probabilidad del 50% y un 20% considera que su riesgo es más del 75%. La mayor parte de los participantes poseían una buena capacidad de afrontamiento (91%). El 40% dice sufrir síntomas de ansiedad/ depresión y preocupación. Un 65% ha sufrido acontecimientos vitales estresantes en los 3 últimos

años. Un 28% ha recibido tratamiento psicológico en los últimos dos años, por trastornos afectivos o ansiedad. Las puntuaciones en Ansiedad-Rasgo (STAI-R) estaban dentro del rango de puntuaciones normales en la población general. El MANOVA género x síndrome hereditario (mama/ovario, colon y otros) reveló que los participantes de cáncer de colon tenían las puntuaciones más elevadas en el STAI-R ($p=0,009$); Así mismo, las mujeres con cáncer previo presentaban niveles más altos en STAI-R que las que no habían padecido cáncer. Se valoró que 33 (25%) de 133 participantes necesitaban atención psicológica.

El modelo regresión AMOS 5 con las variables observadas: STAI-R, cáncer previo, percepción de riesgo, número de familiares con cáncer, y acontecimientos estresantes explicaba el 51% de la varianza de la variable necesidad de tratamiento psicológico. El mayor valor predictivo se debía a la puntuación en el STAI-R y en menor medida al diagnóstico previo. La curva COR, utilizando como variable de contraste el STAI-R para clasificar a los participantes como positivos o negativos para la necesidad de tratamiento psicológico, mostró la utilidad del STAI-R como instrumento de screening de la necesidad de tratamiento psicológico. Se concluye la necesidad de tratamiento psicológico en el CGO para un significativo número de pacientes que acuden a CGO.

Evaluación de factores que inciden en la adherencia al tratamiento en personas diagnosticadas con diabetes mellitus tipo ii

Alfonso Villalobos Pérez ¹, Diego Quirós Morales ¹, Giovanni León Sanabria ¹², Juan Carlos Brenes Sáenz ³, Susana Dormond Sánchez ²

¹ Centro de Investigaciones Psicológicas Avanzadas, Universidad Católica de Costa Rica; ² Escuela de Psicología, Universidad Católica de Costa Rica; ³ Programa de Investigación en Neurociencias, Universidad de Costa Rica. avillal@racsa.co.cr

La Diabetes Mellitus tipo II (no insulino dependiente) es una enfermedad crónica que aparece durante la edad adulta (después de los 30 años), esta caracterizada por la producción deficiente de insulina, lo que eleva los niveles de glucosa en sangre. De no controlarse adecuadamente, provoca una amplia gama de complicaciones médicas como úlceras, gangrenas, pie diabético y problemas visuales (Brannon y Feist, 2001). Dentro de los factores ambientales que afectan las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II se encuentran: el sistema de salud y el practicante, el ambiente de trabajo comunitario, la familia del paciente (Wen, Shepherd y Parchman, 2004), la actividad física (Tudor- Locke, Myers y Rodger, 2001), la dieta (Sacco, Wells, Vaughan, Friedman, Pérez y Matthew, 2005), el auto cuidado (Aikens, Bingham y Piette, 2005) y los factores psicológicos (Delamater, Jacobson, Anderson, Cox, Fisher, Lustran, Rubin, Wysocki, 2001). El presente pretende hacer una prueba de confiabilidad y validez de los factores antes mencionados en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en un hospital clase A de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS). Método. Se construyó un cuestionario de 55 ítems distribuidos en los siguientes 7 factores: 1) Apoyo Familiar, 2) Organización y Apoyo Comunal, 3) Ejercicio Físico, 4) Control Médico, 5) Higiene y Autocuidado, 6) Dieta y 7) Valoración de la Condición Física. Sujetos. Se realizó un muestreo no aleatorio por conveniencia de 104 personas, 68 mujeres y 36 hombres, diagnosticadas con Diabetes Mellitus tipo II con edades comprendidas entre los 31 y 80 años. Instrumentos. Escala de Adherencia al Tratamiento en Diabetes Mellitus tipo II, versión III (EATDM - III). Escenario. Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, entre febrero y marzo del año 2006. Procedimiento. El cuestionario fue llenado por cada paciente diagnosticado con Diabetes Mellitus tipo II. Posteriormente los datos fueron procesados en el SPSS versión 12.0. Resultados. La Escala de Adherencia al Tratamiento en Diabetes Mellitus II, versión III (EATDM - III) fue aplicada a un total de 104 personas, distribuidas en 68 mujeres (65,4%) y 36 hombres (34,6%), con edades entre los 31 y los 80 años, de los cuales: un 24% se encuentra entre 31-40, un 16,3% entre 41-50, un 23,1% entre 51-60, un 15,4% entre 61-70 y 21,2% entre 71 y 80. A nivel educativo, de la totalidad de la muestra, un 45,2% alcanzó finalizar los estudios primarios, un 28,8% finalizó sus estudios secundarios y un 26% completó sus estudios universitarios. La escala se distribuyó normalmente (K-S, $p > 0,05$) y de manera homogénea (LEVENE, $p > 0,05$). El instrumento presentó un nivel de confiabilidad total de un 87% ($\alpha = 0,879$); el factor Apoyo Familiar alcanzó un 83% ($\alpha = 0,838$), Organización y Apoyo Comunal un 83% ($\alpha = 0,830$), Ejercicio Físico un 82% ($\alpha = 0,829$), Control Médico un 78% ($\alpha = 0,781$), Higiene y Autocuidado un 70% ($\alpha = 0,701$), Dieta un 90% ($\alpha = 0,900$) y Valoración de la Condición Física un 83% ($\alpha = 0,830$). La correlación interna promedio de los ítems con el factor Apoyo Familiar fue de un 50% ($r = 0,50$), la del factor Organización y Apoyo Comunal fue un 56% ($r = 0,56$), Ejercicio Físico alcanzó un 55% ($r = 0,55$), Control Médico un 53% ($r = 0,781$), Higiene y Autocuidado un 44% ($r = 0,44$), Dieta un 66% ($r = 0,66$) y Valoración de la Condición Física correlaciono en un 70% ($r = 0,70$). Conclusiones.

Los datos del estudio concuerdan con la evidencia reportada en Villalobos y Araya (2001), sobre los factores de adherencia al tratamiento en Diabetes Mellitus tipo 2, realizado en una muestra costarricense del norte de Costa Rica, esto junto con la evidencia empírica de los estudios que reporta el presente cartel

permiten señalar lo siguiente: 1. Los factores de Apoyo Familiar y Organización y Apoyo Comunal, que son expresiones psicométricas de la percepción personal sobre el refuerzo social cercano (familia) y extendido (comunidad) tienden a ser valorados de manera importante en la adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2. 2. La literatura especializada reporta el valor del seguimiento médico y el autocuidado sanitario en la prevención de los pacientes con la Diabetes Mellitus tipo 2, los datos que reporta nuestro estudio indican que a pesar de las altas confiabilidades de los factores Control Médico e Higiene y Autocuidado, las correlaciones internas tienden a ser positivas medias, lo cual puede indicar que a pesar de la importancia de esos factores en la salud de las personas no necesariamente existe una percepción positiva por parte del paciente en relación a las actividades de higiene, autocuidado y control médico que debe realizar sobre su salud, esto se ve confirmado por la información anecdótica que brindan los pacientes del estudio de Villalobos y Araya (2001), dónde se indicó que estas actividades de salud tenían impactos en la vida cotidiana de los pacientes. 3. Los factores Dieta y Valoración de la Condición Física, tienden a presentar correlaciones internas positivas altas y confiabilidades altas, lo cual sugiere que son actividades ejecutadas con apego a la prescripción profesional (dieta) y que implican, posiblemente, consecuencias importantes en como se valora el paciente cuando sigue la dieta.

ADDENDUM

Documentos recibidos el 1 de setiembre del 2006

Estilos de afrontamiento vinculados a la calidad de vida en enfermedades crónicas: un estudio transcultural en Chile y España

Alfonso Urzua Morales

Universidad Católica del Norte
Antofagasta - Chile alurzua@ucn.cl

Aun cuando existe evidencia acerca de la relación existente entre estrategias de afrontamiento y resultados en salud, no se tiene certeza del tipo de relación existente o del rol que cumpliría el estilo de afrontamiento. En el campo específico de la Calidad de vida existen investigaciones que dan cuenta de una mejor Calidad de Vida en presencia de un afrontamiento activo y/o centrado en el problema, sin embargo, paralelamente, existen también autores que reportan lo contrario.

Con un diseño de tipo transversal, en la presente investigación se evaluó la relación existente entre el estilo de afrontamiento y la calidad de vida en salud en una muestra de 220 personas, 104 hombres y 116 mujeres, con patologías médicas crónicas, fundamentalmente con trastornos cardiovasculares o endocrinos, pacientes de Servicios de Atención Primaria en la ciudad de Barcelona en España y Antofagasta en Chile.

Las personas que conformaron la muestra fueron encuestadas utilizando las escalas WHOQoL-Bref elaborada por la OMS y la Escala de Estilos de Afrontamiento adaptada de Páez.

Los resultados indican que variables demográficas como edad y sexo no tienen influencia sobre la calidad de vida general relatada por los pacientes ni sobre el estilo de afrontamiento. En términos generales, los resultados avalan la tesis que los pacientes con enfermedades crónicas tienen una menor calidad de vida que las personas que no están afectadas por una enfermedad de este tipo. En la muestra chilena predomina un estilo de afrontamiento evitativo, mientras que en la española predomina un estilo activo. Se encuentran diferencias culturales en cuanto en la muestra chilena se relacionan con calidad de vida solo los estilos conductuales, a diferencia de la muestra española en donde lo son los estilos cognitivos.

Se sugiere ampliar la investigación en términos de muestra y otros factores relacionados con calidad de vida, incluyendo aspectos socio culturales y vinculados a la representación de la salud/enfermedad que pudiesen estar mediatizando esta relación.

La biorretroalimentación electrogoniométrica: descripción de un nuevo aparato biorretroalimentador para la rehabilitación de los dedos de la mano

Silvia del Pino Sanchez y Luis Garra Palud

CEU de Talavera de la Reina (España)

Luis.Garra@uclm.es

Una de las principales limitaciones de la biorretroalimentación estriba no en su eficacia sino en la tecnología que suele utilizar, esto es: los problemas de mantenimiento, la dependencia informática y las dificultades en su utilización. Por ello uno de los objetivos de nuestro equipo ha sido la búsqueda de aparatos sencillos de biorretroalimentación susceptibles de ser construidos por el propio clínico o investigador, que necesiten poco mantenimiento y que sean eficaces en su utilización. Los equipos de biorretroalimentación electrogoniométrica, plantar y de presión, aunque no son los únicos posibles, son óptimos por las características que he mencionado.

Los goniómetros se han utilizado desde hace mucho tiempo en rehabilitación como una forma de medición (Cole, 1971), sin embargo fueron los electrogoniómetros los que representaron un avance para la biorretroalimentación electrogoniométrica. Los hermanos Karpovich (Karpovich y Karpovich, 1959) construyeron los primeros electrogoniómetros y posteriormente lo que posibilitó los primeros estudios de BR electrogoniométrica (Kukulka, Brown y Basmajian, 1975) fue el resultado de la colaboración entre Basmajian -padre de la electromiografía y de la biorretroalimentación-EMG- y un terapeuta ocupacional familiarizado con los electrogoniómetros en su práctica habitual. A partir de ahí se han diseñado una decena de aparatos destinados a la rehabilitación de diferentes partes del cuerpo durante la década de los setenta. Posteriormente ha habido una disminución del interés por este tipo de BR con un goteo de escasas

investigaciones en los años siguientes. Este tipo de BR adolece de falta de estandarización de los aparatos y de estudios no sistemáticos con poco control experimental.

En esta comunicación presentamos un nuevo aparato de biorretroalimentación goniométrico diseñado previamente para rehabilitación (Hernandez y Rojas, 2000) y adaptado para utilizarse como aparato biorretroalimentador. Presentamos sus características y presentamos algunos casos clínicos.

Analisis del desarrollo de la biorretroalimentación: un analisis bibliométrico

Luis Garra Palud, Silvia del Pino Sanchez e Iván Perez Revuelta

CEU de Talavera de la Reina

Luis.Garra@uclm.es

A pesar de que la biorretroalimentación representa una alternativa desde la Psicología de la Salud a los problemas de salud, su desarrollo ha sido muy irregular y su implantación resulta a todas vistas insuficiente y sobre todo teniendo en cuenta su potencial terapéutico.

Nuestra investigación consiste en la realización de un estudio bibliométrico de los artículos, libros y tesis doctorales que han aparecido desde 1960 hasta el 2005 sobre biorretroalimentación. Con este estudio intentamos responder a ciertas cuestiones que pueden ser interesantes para explicar tanto la historia de la biorretroalimentación como para proporcionar una explicación de su irregular implantación. El análisis de artículos se ha hecho a través de las dos principales bases de datos científicas: MEDLINE e ISI.

En este sentido hemos formulado cuestiones tales como: ¿Qué países dominan la producción científica? ¿Domina EEUU la producción científica con respecto a la biorretroalimentación? ¿Reflejan estas bases de datos las producciones de países o grupos de países que tienen una producción importante de biorretroalimentación (Extremo Oriente Japón, China y Corea), países de Europa no anglófona (Francia, Alemania y Rusia), países de habla castellana y Brasil? ¿Cuáles son los trastornos más estudiados? ¿Está justificado el estudio únicamente de determinados trastornos? ¿Existen trastornos fantasmas? Planteamos la dicotomía entre autores que son médicos y aquellos que son psicólogos y la crisis entre la Medicina Conductual y la Psicología de la Salud. ¿La crisis de la Medicina Conductual al ser sustituido el término por el de Psicología de la Salud representó un abandono de muchos profesionales de orientación biologicista? ¿hubo una menor producción médica justificada por la preponderancia de la terapéutica farmacológica en la medicina biológica? ¿Algunas de las crisis temporales que ha habido en la biorretroalimentación se puede explicar por este abandono? ¿Existe un distanciamiento entre la parte académica y la parte clínica?

Estas son algunas de las cuestiones que serán analizadas. Surge, además, una cuestión añadida de si las principales bases de datos proporcionan una visión sesgada de la producción global en biorretroalimentación y es necesario la creación de nuevas bases de datos específicas.